

OS EFEITOS DE PRÁTICAS E DISCURSOS NO PROCESSO EDUCACIONAL DE UM SUJEITO COM SUPOSTA DIFICULDADE DE LEITURA E ESCRITA

LOS EFECTOS DE LAS PRÁCTICAS Y DISCURSOS EN EL PROCESO EDUCATIVO DE UN SUJETO CON UNA SUPUESTA DIFICULTAD DE LECTURA Y ESCRITURA

THE EFFECTS OF PRACTICES AND DISCOURSES ON THE EDUCATIONAL PROCESS OF A SUBJECT WITH SUPPOSED READING AND WRITING DIFFICULTY

Luciana Figueiredo de OLIVEIRA¹
Ivonaldo Leidson Barbosa LIMA²
Kyrlian Bartira BORTOLOZZI³

RESUMO: Tem sido frequentes e cada vez mais numerosos os encaminhamentos advindos da educação direcionados a profissionais da saúde de crianças com supostas dificuldades na apropriação da leitura e da escrita. Contudo, cabe indagar, mediante tais dificuldades, quais vêm sendo as experiências educacionais vivenciadas por essas crianças nessas modalidades de linguagem, e como os discursos escolares vêm constituindo os seus modos de aprender. Por isso, este estudo objetivou discutir o efeito de práticas e discursos no processo educacional de uma criança com suposta dificuldade de leitura e escrita. Verificamos que práticas e discursos medicalizantes foram adotados para justificar o “não aprender”, isentando a equipe pedagógica de assumir um papel mais ativo no processo educacional e fortalecendo o processo de medicalização. Para tanto, o estudo aponta para a necessidade do enfrentamento de tais práticas e discursos por meio de parcerias responsivas ativas entre a Fonoaudiologia e a Educação que visem promover práticas possíveis aos diversos modos de construção de conhecimento, de apropriação da leitura e da escrita e aos diferenciados ritmos dos sujeitos, sendo a escola considerada o espaço potente para essa construção.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas pedagógicas. Discurso. Educação. Medicalização. Fonoaudiologia.

RESUMEN: *Son frecuentes y cada vez más numerosas las derivaciones provenientes de la educación dirigidas a los profesionales de la salud, de niños con supuestas dificultades en la apropiación de la lectura y la escritura. Sin embargo, vale la pena preguntar, a través de tales dificultades, qué experiencias educativas han experimentado estos niños en estas modalidades de lenguaje, y cómo los discursos escolares constituyen sus formas de*

¹ Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa – PB – Brasil. Docente Adjunta no Departamento de Fonoaudiologia. Doutorado em Linguística Aplicada (UNICAMP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1796-0318>. E-mail: lucianafigueiredo@ccs.ufpb.br

² Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa – PB – Brasil. Professor Assistente no Departamento de Fonoaudiologia. Doutorado em Linguística (UFPB). ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1716-1575>. E-mail: ivonaldoleidson@gmail.com

³ Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO), Irati – PR – Brasil. Docente Adjunta no Departamento de Fonoaudiologia. Doutorado em Distúrbios da Comunicação (UTP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7169-3719>. E-mail: kyrlianb@yahoo.com.br

aprendizaje. Por esta razón, este estudio tuvo como objetivo discutir el efecto de las prácticas y los discursos en el proceso educativo de un niño con supuestas dificultades de lectura y escritura. Verificamos que se adoptaron prácticas y discursos de medicalización para justificar "no aprender", eximiendo al equipo pedagógico de tomar un papel más activo en el proceso educativo y fortalecer el proceso de medicalización. Con este fin, el estudio señala la necesidad de enfrentar tales prácticas y discursos a través de asociaciones activas entre la Fonoaudiología y la Educación que tienen como objetivo promover posibles prácticas para los diferentes modos de construcción del conocimiento, de apropiación de la lectura y la escritura y para diferentes ritmos de los sujetos, siendo considerada la escuela el espacio potente para esta construcción.

PALABRAS CLAVE: *Prácticas pedagógicas. Discurso. Educación. Medicalización. Fonoaudiología.*

ABSTRACT: *It has been frequent and more and more numerous the referrals coming from education directed to health professionals, of children with supposed difficulties in the appropriation of reading and writing. However, it is worth asking, through these difficulties, what educational experiences have been experienced by these children in these language modalities, and how school discourses have been constituting their ways of learning. For this reason, this study aimed to discuss the effect of practices and discourses on the educational process of a child with supposed reading and writing difficulties. We found that medicalizing practices and discourses were adopted to justify "not learning", exempting the pedagogical team from assuming a more active role in the educational process and strengthening the medicalization process. To this end, the study points to the need to face such practices and discourses through active responsive partnerships between Speech Therapy and Education that aim to promote possible practices to the different ways of building knowledge, of appropriating reading and writing and to different rhythms of the subjects, the school being considered the potent space for this construction.*

KEYWORDS: *Pedagogical practices. Discourse. Education. Medicalization. Speech-language and hearing sciences.*

Introdução

Cotidianamente, podemos acompanhar o aumento significativo de encaminhamentos de crianças com queixas de dificuldades e/ou distúrbios de leitura e escrita para a área da saúde, em especial, para a fonoaudiologia. Tais encaminhamentos são realizados, sobretudo, por educadores que identificam dificuldades relacionadas à linguagem oral e/ou escrita como causas do insucesso escolar (BERBERIAN, 2003).

Não é recente a problemática acerca das supostas causas do insucesso, ou até mesmo do fracasso escolar que tendem a responsabilizar o sujeito, a família ou o professor pelas dificuldades decorrentes nesse processo. Na mesma direção, Marques (2018, p. 10) afirma que, frequentemente, o não aprender tem sido "visto como um fracasso escolar do aluno".

Zago (2011) acrescenta que este fracasso também tem sido referido como reprovação, baixo rendimento, distorção idade-série/ano e dificuldade de aprendizagem.

Assim, os sentidos do não aprender têm marcado e instituído uma trajetória de sofrimento, de insucesso e de fracasso em crianças no processo inicial da apropriação da linguagem escrita. Para Moysés (2001), o que tem acontecido é uma questão histórica, que parte de uma visão restrita a respeito dos determinantes sócio-históricos envolvidos no desenvolvimento escolar da criança. Deste modo, questões coletivas, de ordem social e política, são reduzidas a questões individuais e biológicas, o que vem sendo denominado de medicalização da educação.

Conforme Delors (1998), soma-se ainda a esse fato a possibilidade de que tal situação pode suscitar situações de exclusão, considerando a lacuna que se produz no plano moral, humano e social. Portanto, o insucesso e o fracasso escolar não são apenas um problema educacional, mas possuem repercussões individuais e sociais. Da mesma forma, no caso mais específico, as supostas dificuldades e/ou distúrbios de leitura e escrita acabam por destituir seus aprendizes de uma posição de autoria nas relações sociais estabelecidas e mediadas pela linguagem escrita (SIGNOR et al., 2018). Ullastres (2003) acrescenta que estas situações podem ainda acarretar maior risco de marginalização social e econômica aos sujeitos que o experienciam.

Conhecimentos e procedimentos utilizados para a formulação, portanto, da queixa e de diagnóstico dos supostos distúrbios de leitura e escrita, imprimem, recorrentemente, sofrimentos de diversas naturezas nos sujeitos envolvidos.

Cabe acrescentar, ainda que mais recentemente, em uma perspectiva mais crítica, que uma das diversas naturezas que envolvem o sofrimento diz respeito às marcas negativas de discursos valorativos (como os de educadores, professores e pais) sobre o não aprender. Essa discursivização nas palavras das autoras Giroto, Araujo e Vitta (2019, p. 808), “[...] constitui o processo de construção discursiva carregada de valores sociais, históricos e ideológicos refratados nos/pelos discursos sobre as ‘doenças do não aprender’”, que tem sido construído, sobretudo, sob um ideal de normalidade instituído como homogêneo e de apagamento das diferenças.

Ressaltamos ainda que longe do ideal inclusivo e com a medicalização em ascensão, os discursos da área da saúde, frequentemente, se entrelaçam às práticas escolares de construção de saberes de alunos que, de maneira geral, são considerados como aqueles que atrapalham a relação pedagógica e desorganizam o cotidiano escolar.

Vivencia-se, portanto, neste cotidiano, situações e realidades, que mesmo – e principalmente – dentro de escolas que cada vez mais se propõem inclusivas, fazem-nos refletir a respeito de como tais diferenças são encaradas e *tratadas* nesse contexto. Utilizaremos o termo *tratadas* em destaque nesse momento, para chamar atenção para um processo silencioso, mas voraz, que cada vez mais vem acontecendo no sistema educacional: o não aprender na escola, que tem se transformado em diagnósticos de doenças. Ou, com base em Moysés e Collares (2013), a medicalização dos processos educacionais.

Portanto, uma das críticas a ser tecida refere-se aos discursos e práticas medicalizantes que vem sendo produzidos e reproduzidos por educadores sem a devida contestação, e a partir de uma análise unidirecional. A aderência aos diagnósticos e laudos que colocam nas crianças acometimentos, transtornos e distúrbios que justificam o insucesso, o fracasso escolar e o silenciamento em torno de questionamentos quanto ao papel que as instituições escolares vêm desempenhando historicamente em nosso país, inviabilizam a análise crítica e o direcionamento de políticas públicas em educação e formação docente que resultem na efetivação do direito à educação (NOGUEIRA, 2015).

Para as autoras Berberian (2003), Masini (2004), Giroto (2015), Bortolozzi (2013), o enfrentamento de tal situação tem se colocado para grupos de profissionais, dentre os quais destacamos aqui os fonoaudiólogos, como um desafio político e ético, na medida em que práticas implementadas nos contextos educacional e clínico, ao invés de emancipatórias, tem estado a serviço da alienação e discriminação social.

A falta de questionamento desses diagnósticos produzidos pelo saber de profissionais da saúde e reiterados por profissionais da educação engendram e oficializam discursos e práticas medicalizantes no contexto educacional a partir dos quais um número significativo de crianças que são incluídas neste sistema de supressão de individualidade. A domesticação dos corpos, o silenciamento das vozes, o silenciamento químico da infância e dos modos de ser e existir chancelam essa lógica.

Para a superação de tal visão reducionista e medicalizante, abordagens assentadas numa perspectiva histórico-social permitem colocar como problema central a ser enfrentado os determinantes que produzem a precarização da qualidade de vida e a desigualdade de condições de acesso aos bens simbólicos e materiais construídos pela humanidade (GIROTO; BERBERIAN; SANTANA, 2013), dentre os quais destacamos, especialmente nesse trabalho, o acesso à educação de qualidade, emancipatória, que dá voz e lugar ao sujeito aprendiz e que promove efetivamente a apropriação da linguagem escrita.

A partir da problemática acima exposta, delimitamos como objetivo desse texto discutir o efeito de práticas e discursos no processo educacional de uma criança com suposta dificuldade de leitura e escrita.

Pressupostos metodológicos

Este estudo é vinculado a um projeto de pesquisa que se propõe a discutir os significados das diferenças na escola. A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo comitê de ética em pesquisas com seres humanos da instituição de origem, sob o parecer nº 66692.

Esta pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, longitudinal e descritiva, realizada a partir de um estudo de caso, conforme categorização proposta por Gil (2002).

Local da pesquisa

A instituição que foi cenário desta pesquisa foi uma escola da rede pública estadual, de ensino fundamental I e II e ensino médio, localizada em uma capital do nordeste brasileiro. Sua escolha se deu por meio de um vínculo prévio com a Universidade na qual uma das pesquisadoras é docente, e a princípio, serviria de campo de estágio para a disciplina de Fonoaudiologia Educacional, ministrada no sexto período do curso de graduação em Fonoaudiologia da mesma instituição. Em comparação com as demais escolas localizadas no município, esta pode ser considerada uma escola com boa estrutura física e de materiais. No que se refere aos recursos humanos, a escola contava com coordenadores para cada ciclo (ensino fundamental I, II e médio), além de coordenadoras pedagógicas para cada série do ensino fundamental I. Até o terceiro ano deste ciclo cada sala de aula contava com uma professora, uma estagiária de pedagogia, além de cuidadores e/ou intérpretes quando nas turmas havia sujeitos com necessidades educacionais especiais que justificassem suas presenças. Também contava com uma sala de recursos multifuncional equipada para o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Sujeito pesquisado

O sujeito, aqui identificado como M., tinha nove anos de idade e cursava o 3º ano do ensino fundamental quando o estudo foi iniciado. Vale ressaltar que a criança tinha sido matriculada na escola naquele ano, e anteriormente frequentava outra instituição educacional. É também importante relatar que em virtude de uma greve estadual no setor da Educação as

aulas haviam iniciado a cerca de um mês. Em um dos primeiros dias de atuação da equipe de fonoaudiologia na instituição, a coordenadora do ensino fundamental I informou que M. precisava de acompanhamento e avaliação, pois, para ela, a criança apresentava dificuldade no aprendizado no processo de apropriação da leitura e da escrita. Em sala de aula, a criança ficava a cargo das atividades realizadas pela estagiária, enquanto a professora ministrava aula para o restante da turma, com cerca de 24 estudantes. Em conversa inicial com M, foi possível perceber que a criança convivia em um meio familiar conturbado.

Métodos de coleta dos dados

O acompanhamento da criança protagonista deste estudo ocorreu durante as atividades da disciplina “Fonoaudiologia Educacional”. Essas ações foram realizadas durante o período de um turno semanal, por cerca um semestre letivo, e pactuadas com a direção da escola, com o objetivo de acrescentar qualidade à educação formal e ajudar a minimizar as dificuldades encontradas.

Os dados desta pesquisa foram coletados por meio de três procedimentos. Primeiro, a partir da observação participante com registro do diário de campo dos pesquisadores, que escreviam suas observações sobre cada vivência no contexto do estudo e as analisaram com o intuito de estabelecer relações com os objetivos e questões da pesquisa.

Segundo, por entrevistas semiestruturadas com profissionais da escola que atuavam junto à criança, como a coordenadora pedagógica do 5º ano (CP), as professoras (P1 e P2) e a professora do AEE (P3). Tais entrevistas foram realizadas por um dos pesquisadores, que se guiaram em um roteiro com as discussões relacionadas à realidade do caso, e foram gravadas em áudio com a autorização dos participantes, pelos aparelhos celulares dos pesquisadores e, posteriormente, foram transcritas para serem analisadas.

E, terceiro, por meio de análise documental, em que os pesquisadores tiveram acesso a documentos referentes ao sujeito, elaborados pela escola e pelo centro de saúde estadual. Os documentos analisados no estudo foram: o encaminhamento da criança ao centro de referência e o laudo com o diagnóstico infantil realizado por este centro.

Procedimento de análise dos dados

Os dados foram analisados a partir da análise do conteúdo proposta por Bardin (2011), que pode ser dividida, didaticamente, em três etapas: 1) Fase de pré-exploração do material,

no qual houve a seleção e leitura dos diários de campo, transcrições das entrevistas e dos documentos; 2) Seleção das unidades de análise, na qual houve a criação de categorias de análise; 3) Processo de categorização, no qual realizamos a sistematização dos dados de acordo com a categoria e a interpretação destes, relacionando-os ao referencial teórico que fundamenta nossa pesquisa.

Após a leitura e categorização do material, os dados foram organizados de acordo com as seguintes variáveis: 1. Experiências de leitura e escrita vivenciadas pela criança no contexto educacional e 2. Os Reflexos dos discursos nos modos de aprender da criança.

Resultados e discussão

A seguir, serão apresentados os dados e discussões realizados nesta pesquisa. Em um primeiro momento, cabe esclarecer que os dados referentes ao diário de campo foram coletados a partir das vivências práticas da disciplina de Fonoaudiologia Educacional, já citada neste texto. No entanto, os dados que dizem respeito às entrevistas realizadas com as professoras e coordenadoras foram coletados cerca de dois anos depois, quando foi necessário voltar ao campo para fins de conclusão da pesquisa. Por isso, os primeiros se referem a atividades e discursos relativos a M., quando o mesmo frequentava o terceiro ano do ensino fundamental, e os segundos, quando esta criança estava frequentando o quinto ano.

Experiências de leitura e escrita vivenciadas pela criança no contexto educacional

Quadro 1 – Experiências

Diário de Campo	<i>A criança estava sentada em sua carteira escolar, perto da porta, e havia uma estagiária em sua frente, fazendo uma atividade em que pintava partes de um desenho sem sentido que continham pontos para que após coloridas, as partes juntas formassem um desenho com algum sentido, ou reconhecível - o chamado desenho cego. Enquanto isso, o restante dos alunos da sala fazia outra atividade, planejada e proposta pela professora. Ao ver a cena, a coordenadora chama a atenção da estagiária: “isto não é atividade para ele, ele precisa ser alfabetizado”. A professora entra em defesa da estagiária e retruca: “É para ele descobrir o desenho, a menina falou que era bom ele pintar”. A professora continua: “Mas ele precisa ler e escrever, assim ele só tá perdendo tempo. Vem aqui comigo M.”. O Menino levanta, cabeça baixa, pega na mão da coordenadora e vem. Não sabe para onde, mas já sabe porquê.</i>
P1	<i>Olha aqui o caderno dele [pega o caderno do aluno e me mostra algumas atividades] É todo bonitinho. [...] Ele já está escrevendo algumas coisas, mas sozinho não, copiando.</i>
P3	<i>Ele começou [a frequentar o AEE], [...]. Mas tem uma dificuldade muito grande, pois a mãe não pode trazer pela manhã. Aí a coordenadora tem que tirar ele de sala uma ou duas vezes por semana, pra ele ficar aqui a tarde mesmo. Esse ano mesmo ele ainda não começou, a mãe ficou de vir conversar aqui pra ver se pode</i>

	<i>trazer, mas ela já pediu pra ele ficar a tarde mesmo, que é melhor pra ela, porque ela trabalha...</i>
P2	<i>Ele melhorou bastante, está escrevendo [...] mas tem muita resistência em realizar as atividades, sabe? Quando ele erra, já quer desistir, aí a gente tem que fazer uma atividade mais fácil para ele.</i>

Fonte: Elaborado pelos autores

Para iniciar as discussões a respeito das experiências e práticas vivenciadas por M., é importante, primeiramente, chamar atenção para a presença de uma estagiária exclusivamente para atendê-lo. Este fato sugere que na escola em questão, aqueles que apresentam, por algum motivo, ritmo e modos diferentes de aprender, são sutilmente separados na sala de aula. E mais que isso, sua educação fica sob a responsabilidade, principalmente, de profissionais contratados para tentar mantê-los ocupados, enquanto os demais alunos acompanham o conteúdo e atividades previstos para eles.

É por meio de situações como as expostas acima que se constata, como afirma Figueiredo (2015), que ainda nos dias de hoje, práticas de segregação têm sido realizadas dentro de escolas, sem que haja reflexão a respeito de como elas tem influenciado no processo educacional de crianças como M.

Não obstante, é necessário destacar os trechos que se referem à atividade que a estagiária estava realizando com a criança. É possível perceber que tal atividade é descontextualizada e, ainda, pelos dizeres da estagiária “*a menina falou que era bom ele pintar*”, baseia-se na ideia de pré-requisitos para aquisição da escrita. Tal ideia relaciona-se a uma noção de prontidão para alfabetização, que de acordo com Massi e Gregolin (2005), “repousam em aspectos completamente distantes da atividade da escrita em si”. (p. 159).

Em consequência deste modelo, várias crianças que apresentam um desempenho satisfatório nesse dito período preparatório encontram dificuldades com a leitura e a escrita propriamente ditas, exatamente porque faltou a elas um contato efetivo com a linguagem escrita (MASSI; GREGOLIN, 2005).

Em direção oposta, Giroto, Araújo e Vitta (2019) explicam que o trabalho com a linguagem escrita requer o foco no uso social dessa prática, em detrimento do trabalho centrado exclusivamente no desenvolvimento de competências. Para que isso aconteça, esta modalidade da linguagem precisa, primeiramente, ser entendida como prática social discursiva e, além disto, é necessário que haja a superação da visão instrucional/escolarizante, que, tradicionalmente, baseia as práticas de ensino na relação entre sons e letras e no treino para o reconhecimento desses sons e sua representação gráfica.

Feitas essas considerações, é necessário chamar atenção para o fato de que M., uma criança com supostas dificuldades de leitura/escrita, no momento da coleta dos dados para este estudo, estava sendo retirado de sala de aula “*uma ou duas vezes por semana*”, como relata a professora do AEE, para frequentar aquela sala de recursos. Este discurso sugere que a escola acredita que o trabalho especializado realizado neste ambiente é mais importante para M. que as experiências vivenciadas em sala de aula.

A este respeito, convém ressaltar que, de acordo com a Resolução 04/2009 do Conselho Nacional de Educação, o atendimento educacional especializado não tem caráter substitutivo ao ensino regular, e sim complementar. Para além do que determina a legislação, entende-se que as experiências, valores e usos que os sujeitos estabelecem com a escrita ao longo de sua vida estão diretamente relacionados com as condições de leitura e escrita por eles apresentadas (BELIDO *et al.*, 2017). Neste sentido, as práticas de leitura e escrita vivenciadas em contexto escolar ganham destaque e importância no processo de aprendizagem (SIGNOR *et al.*, 2018).

Considera-se ainda que a participação de crianças em contextos significativos de aprendizagem, bem como no acesso a bens culturais e a inserção em práticas sociais de leitura e escrita, considerando ainda o entorno do letramento familiar, são extremamente importantes para que a criança desenvolva uma relação positiva com a leitura e a escrita (SIGNOR *et al.*, 2018).

No entanto, esta parece não estar sendo a realidade vivenciada por M. durante sua trajetória educacional. Percebe-se que as experiências com a linguagem escrita proporcionadas para a criança mesmo com o passar dos anos e seu avanço nas séries escolares, ainda parecem ser reducionistas. Os trechos “*aí a gente tem que fazer uma atividade mais fácil para ele*” e “*Ele já está escrevendo algumas coisas, mas sozinho não, copiando*” podem confirmar isso.

Convém deixar claro que aqui são analisadas atividades pontuais, registradas nos momentos específicos de coleta de dados, e que, portanto, não se pode generalizar. No entanto, ao constatar a proposição de atividades como as citadas aqui tanto no terceiro quanto no quinto ano para esta criança, acredita-se que a visão reducionista de língua como código pronto e imutável, permeia (ou baseia) as práticas educacionais naquela instituição. Assim, parece que práticas que tenham o objetivo ou mesmo que permitam que a criança vivencie experiências significativas de linguagem que possibilitem que ela se constitua como autor, ativo, responsável e, principalmente, capaz de escrever e ler, têm sido pouco propiciadas a M.

A este respeito, Belido *et al.* (2017) explicam que geralmente, as atividades de escrita vivenciadas pelas crianças no contexto escolar objetivam, primeiramente, a avaliação das habilidades de codificação que estas crianças apresentam. Por este motivo, as crianças tendem a estabelecer uma relação restrita e de sofrimento com a modalidade escrita da linguagem, o que acaba comprometendo o desenvolvimento das competências em leitura e escrita. O fato pode ser constatado pela fala da professora de M., ao afirmar que “*Quando ele erra, já quer desistir*”.

Ferreira (2002) acrescenta que as unidades escolares não investiram esforços na escolarização de alunos que não atendem as expectativas do professor, principalmente, pelo fato de atribuírem a estes, às suas características pessoais, orgânicas, sociais e familiares, a responsabilidade pelo insucesso em seu desenvolvimento ou em sua aprendizagem.

Considerando a realidade do sistema educacional brasileiro, em que os alunos pouco leem e pouco escrevem, é possível entender por que parte expressiva de estudantes vem sendo encaminhada para clínicas de profissionais de saúde (BELIDO *et al.*, 2017), como será discutido no próximo tópico.

Os Reflexos dos discursos nos modos de aprender da criança

Nesse momento, se faz importante destacar que após ser avaliado por neurologista em um centro de saúde, M. foi diagnosticado com deficiência mental leve, transtornos emocionais e de comportamento. Além disto, também se teve ciência que a criança havia passado a frequentar o Atendimento Educacional Especializado – AEE, que acontecia na sala de recursos multifuncional da própria escola. Por isso, soma-se agora aos elementos de análise o conteúdo do encaminhamento para o AEE.

Quadro 2 – Relatos

Diário de campo	<p><i>O primeiro encontro com Murilo aconteceu inesperadamente, eu estava pronta para conversar com sua professora, quando a coordenadora da escola me pediu: “eu gostaria que você desse uma olhada nele”, e apontou para M.[...]</i></p> <p><i>Começo a conversar com a criança [...] E então pergunto: “Você já sabe ler? ” Os olhos da criança enchem de lágrima. A boca não fala, só a cabeça baixa balança lateralmente. O olho não olha para o meu. Falo alguma coisa e Murilo diz: “É porque toda vez eu choro, quando eu vou ler eu choro.” Entre algumas palavras sem importância que saem da minha boca, Murilo diz o que realmente importa. Alguns fragmentos são: “Eu fico nervoso”, “A professora me obriga”, “Eu quero aprender a ler”. Quando toco no assunto família, entre outras palavras, ele fala: “Meu pai chama muito nome [palavrão] comigo, minha mãe mete o pau n’eu”. [...]: A criança fala que ninguém em casa lê com ele ou o ajuda nas tarefas. [...] Murilo fala que chora porque na hora da leitura, a professora o obriga a ler. [...] ainda me disse que toda noite, ele reza para Deus ajudá-lo a aprender a ler e</i></p>
-----------------	---

	<i>escrever.</i>
Encaminhamento para AEE	“Encaminho o aluno acima citado para atendimento no AEE por apresentar: deficiência mental leve, transtornos mentais e de comportamento, estando no processo de alfabetização com significativos atrasos. Observo que se faz necessária a continuidade para com os trabalhos socioafetivos e cognitivos já desenvolvidos em anos anteriores. Tendo em vista que M. se encontra no 4º ano, porém com significativo atraso no processo de alfabetização que dificulta seu acompanhamento para com os conteúdos e as atividades ainda que adaptados para sua realidade. Conforme situação acima descrita, venho solicitar o acompanhamento de M. por uma equipe multiprofissional através do AEE. OBSERVAÇÕES: M. apresenta-se aberto a aprendizagem, aceitando e respondendo bem aos estímulos e a novos desafios. É prazeroso e gratificante perceber sua determinação e seu empenho em aprender.”
P3	Eu acho que ele tem uma dificuldade, que eu não sei de onde vem, porque ele também tem uma história muito complicada em casa. Mas encaminharam ele [...] e a médica deu o diagnóstico, porque pra ele vir pra o AEE, tem que ter diagnóstico. Toda criança que vem pra cá tem
CP	[...] ele tem um problema sério de se desesperar quando alguma coisa acontece. Chora, dá escândalo. Já teve dia aqui da gente não saber o que fazer. Por qualquer besteira ele dá um escândalo. [...] Em qualquer situação. Quando não consegue fazer a atividade, ou no recreio, brincando com os amigos, ele chega chorando. [...]. A gente tenta acalmar, conversar. A gente já chamou a mãe, ela é muito presente, sempre vem quando a gente chama. E ele já fez avaliação [...], mas acho que ele precisa mesmo é de psicólogo, porque ele tem muita resistência. E dificuldade. Tem tarefa que ele não quer fazer de jeito nenhum. Porque ele não consegue como os outros [...]
P1	É que quando ele sente dificuldade, chora, não quer fazer, é como se tivesse um bloqueio. Mas quando é alguma atividade que ele sabe, ele faz, mostra vontade de fazer.
P2	Aquele que senta ali na frente sozinho, né? Ele tem dificuldade, mas ele consegue. Mas só quando você fica do lado e dá atenção a ele. Quando ele erra, quer desistir logo. Parece que alguém colocou na cabeça dele que ele não sabe.

Fonte: Elaborado pelos autores

Para iniciar a análise dos dados acima apresentados, é preciso trazer o trecho em que a coordenadora pediu para que a pesquisadora, fonoaudióloga, “desse uma olhada” em M, dando indícios de que a criança não seguia o ritmo ou padrão idealizado para aquela instituição, e por isso precisaria do outro olhar, que não o pedagógico/educacional.

A este respeito, convém destacar que esta frase demonstra algo comum na rotina do fonoaudiólogo educacional. Frequentemente, diretores, professores e coordenadores solicitam que estes profissionais realizem avaliações em alunos com supostas dificuldades, principalmente quando estas se referem à apropriação da leitura e da escrita. Com esta solicitação, a coordenadora parecia querer buscar ajuda ou até mesmo a solução para os problemas que, segundo ela, aquela criança estava apresentando.

Assim, com base no pressuposto de que atender as necessidades daqueles que têm diferentes modos de aprender não cabem à escola, os serviços e profissionais de saúde têm, constantemente, sido apontados como alternativa. Este fato pode ser constatado também nos

trechos “*ele já fez avaliação, mas acho que ele precisa mesmo é de um psicólogo*” e “*Mas encaminharam ele [...] e a médica deu o diagnóstico, porque pra ele vir pra o AEE, tem que ter diagnóstico*”.

Como explica Figueiredo (2015), solicitações como as da coordenadora e os discursos das professoras, provavelmente, estão embasados na ideia de que as razões para o fracasso escolar estão centradas na criança. Tradicionalmente, a escola tem sido considerada como uma instituição detentora do saber e, aqueles que não se adequam às suas expectativas, se tornam responsáveis pelo insucesso vivenciado no sistema educacional.

O que pode ser constatado é que além de atribuir as causas do fracasso escolar à criança, a escola terceiriza a solução deste fracasso. A partir da concepção de que o problema está na criança, e que a solução deste cabe a um serviço de saúde, a escola acaba por se eximir da educação de crianças como M., além de colocá-las em uma posição de doente, adoecidas (FIGUEIREDO, 2015).

Moysés e Collares (2010) destacam que se vê uma busca crescente de padronização e uniformização de todas as pessoas. Nesse processo, os que não se encaixam têm sido submetidos a processo desgastantes, humilhantes, que são realizados para mostrar-lhes que é mais fácil conformar-se com o diagnóstico. Os profissionais da educação têm aceitado (e procurado) o discurso médico sem reflexões a respeito das consequências que esse discurso e olhar, que vindos da saúde, geralmente, desconsideram o percurso escolar da criança, tem na vida de crianças como M. Deste modo, a medicalização vai se instituindo nos modos de aprender e de ser dentro das escolas.

Observamos que após o diagnóstico as mudanças que ocorreram no processo educacional desta criança não foram realizadas com o intuito de superar suas dificuldades, e sim, de utilizá-las como justificativa para o seu não aprender. Assim, o laudo aparece como instrumento que justifica (e encaminha?) esta criança para práticas cada vez mais excludentes. E a responsabilidade pelo processo educacional da criança passa a ser de especialistas. Sejam eles professores do AEE, fonoaudiólogos, psicólogos, ou qualquer outro profissional “especialista” da saúde.

Por este motivo, é necessário que tais profissionais, ao atuarem no contexto educacional, precisam propor práticas, que antes de identificar e/ou atestar dificuldades nas crianças e que intensifiquem o processo de medicalização, proponham à equipe escolar parceria, reflexão e busca de soluções para as realidades vivenciadas em contexto escolar, a fim de que suas práticas possam mudar a direção de muitos processos medicalizados (FIGUEIREDO *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2015).

Moysés e Collares (1997), atentam ainda para o fato de que independentemente de sua área de atuação e/ou de sua formação, a grande maioria dos profissionais envolvidos com a educação centram as causas do fracasso escolar nas crianças e suas famílias. Os trechos “*porque ele também tem uma história muito complicada em casa*” e “*Parece que alguém colocou na cabeça dele que ele não sabe*”, ao sugerir que as dificuldades apresentadas pela criança podem estar relacionadas ao seu contexto familiar e sua própria história escolar, ao mesmo tempo em que consideram o fator social como importante no processo educacional, pode acabar culpabilizando a família pelo fracasso escolar da criança.

Portanto, é preciso considerar que, historicamente, crianças têm sido consideradas incapazes com base, principalmente, em avaliações que não possibilitam que suas capacidades e potencialidades sejam expostas (SIGNOR *et al.*, 2018) e que mesmo quando isto acontece, as mesmas são desconsideradas. Os trechos em que as professoras relatam, “*Mas quando é alguma atividade que ele sabe, ele faz, mostra vontade de fazer*” e “*mas ele consegue. Mas só quando você fica do lado e dá atenção a ele*”, e mesmo no encaminhamento para o AEE, quando a professora refere nas observações “*M. apresenta-se aberto a aprendizagem, aceitando e respondendo bem aos estímulos e a novos desafios*” comprovam tal fato.

A partir dos dados acima, é possível considerar que para a equipe escolar, M. é uma criança que tem dificuldade, e que esta visão parece não ter mudado ao longo dos anos. Se, no terceiro ano, antes mesmo de ter qualquer diagnóstico fechado a escola já considera que a criança precisaria passar por uma avaliação, no quarto ano, o encaminhamento para o AEE deixa documentado que a criança apresenta “*significativo atraso no processo de alfabetização*”, para a professora do AEE “*ele tem alguma dificuldade, que eu não sei de onde vem*”, e para a coordenadora e professoras que passaram a lhe acompanhar no quinto ano “*ele tem um problema sério [...]*”; “*ele tem muita resistência. E dificuldade*”; e “*ele tem dificuldade, mas ele consegue*” são indícios claros disto.

É possível perceber nos trechos acima que os discursos a respeito de M. se preocupam em ressaltar as dificuldades da criança; eles também reconhecem que apesar da resistência, do bloqueio e das dificuldades apresentadas, há um esforço e vontade de aprender por parte da criança, como nos trechos “*É que quando ele sente dificuldade, chora, não quer fazer, é como se tivesse um bloqueio. Mas quando é alguma atividade que ele sabe, ele faz, mostra vontade de fazer*”, ou “*Ele tem dificuldade, mas ele consegue*”. No entanto, tal reconhecimento por parte do professor não é interpretado e nem tomado por ele como possibilidades de interlocução ativa e investimento nos modos de aprender dessa criança.

Outro fato a ser analisado é que, é possível constatar nos discursos apresentados acima que desde o início de seu processo escolar naquela instituição, M. tem dado indícios de que sua relação com a apropriação da leitura e da escrita e seu processo de aprendizagem têm sido duros, negativos e até mesmo sofríveis. Suas falas, retratadas no diário de campo “*Eu fico nervoso*”, “*A professora me obriga*”, “*Eu quero aprender a ler*”, somadas aos trechos “*Tem tarefa que ele não quer fazer de jeito nenhum. Porque ele não consegue como os outros*”; “*ele tem um problema sério de se desesperar quando alguma coisa acontece. Chora, dá escândalo. Já teve dia aqui da gente não saber o que fazer. Por qualquer besteira ele dá um escândalo*”; “*É que quando ele sente dificuldade, chora, não quer fazer, é como se tivesse um bloqueio*” e “*Quando ele erra, quer desistir logo*”, podem exemplificar tal fato.

A partir dos dados e discussões apresentados aqui, foi possível constatar que tem sido reservado às crianças com supostas dificuldades de leitura e escrita, como M., um lugar de sujeito passivo, silenciado, ou mesmo não-sujeito, que não sabe, que não aprende. Isto tem acontecido tanto no que se refere à trama discursiva da equipe pedagógica, que marca negativamente a trajetória dessa criança, quanto diante das práticas escolares vivenciadas, que não lhe possibilitam que assuma o lugar de autoria, e assim, pouco fazem pela possibilidade de (re)elaboração de sentidos e de deslocamento de posição desta criança na superação de suas supostas dificuldades.

Nesse sentido, chama-se atenção para a inexistência no processo escolar, ao longo dos anos, de um interlocutor atento, nos termos de PERROTA, MÄRTZ e MASINI (1995, p. 30), ao afirmarem que “aos profissionais que trabalham com a linguagem cabe, também, a singularidade de um interlocutor atento e interessado na construção de significados, no partilhar de compreensões, reflexões, dúvidas e conhecimentos”. Este interlocutor, à medida que considera as potencialidades da criança, permite seu contato e inserção em práticas significativas, que, por sua vez, além da apropriação da leitura e da escrita, possibilite o deslocamento da criança do lugar de “adoecido” para o de “aprendente”.

No entanto, os interlocutores de M., em caminho oposto, tomaram ações e utilizaram discursos que legitimaram as dificuldades atribuídas a ele, mas que, com outro olhar, revelam muito a respeito das dificuldades da própria instituição educacional em lidar com crianças como ele. Assim, as diferenças na escola têm se transformado em “doenças do não aprender”, nos termos de Giroto, Araujo e Vitta (2019), e na medicalização dos processos escolares de crianças como M.

Considerando as discussões realizadas, não há como fugir do questionamento: quais teriam sido os efeitos de outras possibilidades, outras atividades, outras interlocuções, outro olhar e outra escuta a esta criança?

Considerações finais

Com base nos dados e análises expostas acima, cabe constatar que a medicalização de crianças como M. parece estar acontecendo mesmo antes da atribuição do diagnóstico. As experiências por ele vivenciadas no contexto escolar e os discursos que circulam nesse contexto a seu respeito parecem estar exercendo um efeito extremamente negativo não apenas no processo educacional desta criança, mas também em sua vida, no modo como esta criança se enxerga, marcando sua subjetividade.

É por apostar que a escola é um espaço potente na construção de estratégias de ensino e aprendizagem que há a necessidade de se fortalecer e estabelecer nesse espaço institucional parcerias que promovam a interlocução entre as áreas da Educação e da Saúde. No entanto, cabe aos profissionais dessas áreas, mediante a realidade educacional em nosso país, buscar em suas ações o enfrentamento de práticas e discursos medicalizantes sobre o não aprender.

Nessa perspectiva, defendemos ainda que a fonoaudiologia educacional, a partir de parcerias responsivas ativas (BORTOLOZZI, 2013), deve ter, antes de tudo, um compromisso social, ético e político, no desafio ao enfrentamento dessa problemática. Cabe, portanto, ao fonoaudiólogo assumir o papel de corresponsabilidade em seu fazer educacional, na busca de parcerias com professores e coordenadores que visem promover práticas possíveis aos diversos modos de construção de conhecimento e aos diferenciados ritmos dos sujeitos. Do mesmo modo que possibilitem ampliar as possibilidades de vivências a serem experimentadas nos processos de apropriação da leitura e da escrita, o deslocamento de posição de crianças marcadas negativamente em seus percursos escolares e mediante os diversos modos de aprender e ser presentes em sala de aula.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELIDO, A. P. *et al.* Crianças diagnosticadas com síndrome de irlen: análise de produções escritas. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v. 29, p. 77-85, 2017.

BERBERIAN, A. P. Princípios norteadores da avaliação clínica fonoaudiológica de crianças consideradas portadoras de distúrbios de leitura e escrita. *In*: BERBERIAN, A. P.; MASSI, G. A.; GUARINELLO, A. C. (Org.). **Linguagem escrita: Referenciais para a clínica fonoaudiológica**. São Paulo: Plexus Editora, 2003. p. 11-38.

BORTOLOZZI, K. B. **Fonoaudiologia e educação: a constituição de uma parceria responsiva ativa**. 2013. 159 f. Tese (Doutorado em Distúrbios da Comunicação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. Brasília, DF: MEC, 2009.

DELORS, J. (Org). **Educação um tesouro a descobrir: Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. São Paulo: Cortez Editora, 1998.

FERREIRA, M. E. C. **O enigma da inclusão: das intenções às práticas pedagógicas**. 2002. 330 f. Tese (Doutorado em Educação Especial) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

FIGUEIREDO, L.C. **O outro na escola: algumas representações a respeito das diferenças**. 2015. Tese. (Doutorado em Linguística Aplicada). Instituto de estudos da Linguagem – UNICAMP. Campinas – SP, 2015.

FIGUEIREDO, L. C.; LIMA, I. L. B.; SILVA, H. S. E. Representations of educational professionals for speech, language and hearing sciences practice in schools. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 186-193, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIROTO, C. R. M. A interface entre fonoaudiologia e educação inclusiva: implicações na formação e profissionalização do fonoaudiólogo. *In*: QUEIROGA, B. M.; ZORZI, J. L.; GARCIA, V. L. (Org.) **Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos experiência**. Brasília: Editora Kiron, 2015. p. 109-29.

GIROTO, C. R. M.; ARAUJO, L. A.; VITTA, F. C. F. Discursivização sobre “doenças do não aprender” no contexto educacional inclusivo: o que dizem os professores de educação infantil? **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, p. 807-825, maio 2019. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v14iesp.1.12208>

GIROTO, C. R. M.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. Saúde, Educação e Educação Especial: princípios e paradigmas norteadores das práticas em saúde no contexto educacional inclusivo. *In*: GIROTO, C. R. M. *et al.* (Org.). **Serviços de apoio em educação especial: um olhar para diferentes realidades**. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la UAH, 2013. p. 101-24.

LIMA, I. L. B.; DELGADO, I. C.; LUCENA, B. T. L.; FIGUEIREDO, L. C. Contributions of the institutional diagnosis for speech language pathology and audiology practice in schools. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 213-224, 2015.

- MARQUES, J. B. **Os sentidos do não aprender na perspectiva de alunos do ensino fundamental I, professores e familiares**. 2018. 158 f. Dissertação (Mestrado em Educação escolar) – Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2018.
- MASINI, L. H. **O diálogo e seus sentidos na clínica fonoaudiológica**. 2004. 304 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Faculdade de Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.
- MASSI, G. A. A.; GREGOLIN, R. Reflexões sobre o processo da aquisição de escrita e a dislexia. **Revista Letras**, Curitiba, v. 65, p. 153-171, 2005.
- MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-escola**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001.
- MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 8, p. 63, 1997.
- MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Medicalização: o obscurantismo reinventado. *In*: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A.; RIBEIRO, M. (Org.): **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p.41- 64.
- MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. *In*: **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos**. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 125-156.
- NOGUEIRA, J. F. A. **Discursos de psiquiatrização na educação e o governo dos infames da escola: entre cifras de resiliência e acordes de resistência**. 2015. 202 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015.
- PERROTA, C.; MÄRTZ, L. W.; MASINI, L. H. **Histórias de ler e de contar: a linguagem no cotidiano**. São Paulo: Summus, 1995.
- SIGNOR, R. C. F. *et al.* Distúrbio de processamento auditivo x dificuldade de leitura e escrita: há uma relação? **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, Belo Horizonte, v. 18, p. 581-607, 2018.
- ULLASTRES, A.M. **El fracaso escolar em España**. Madrid: Fundación Alternativas, 2003.
- ZAGO, N. Fracasso e sucesso escolar no contexto das relações família e escola: questionamentos e tendências em sociologia da educação. **Revista Luso-Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 57-83, 2011.

Como referenciar este artigo

OLIVEIRA, L. F.; LIMA, I. L. B.; BORTOLOZZI, K. B. Os efeitos de práticas e discursos no processo educacional de um sujeito com suposta dificuldade de leitura e escrita. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 3038-3055, dez. 2020. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v15iesp5.14573>

Submetido em: 10/01/2020

Revisões requeridas em: 25/05/2020

Aprovado em: 30/10/2020

Publicado em: 01/12/2020