

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE TEORIA E PRÁTICA DA EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

GABRIELLA VICENTE

REFLEXÕES SOBRE A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
SUPERANDO A TENDÊNCIA À PSICOLOGIZAÇÃO E À PATOLOGIZAÇÃO

MARINGÁ
2018

GABRIELLA VICENTE

REFLEXÕES SOBRE A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
SUPERANDO A TENDÊNCIA À PSICOLOGIZAÇÃO E À PATOLOGIZAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso –
TCC, apresentado ao Curso de
Pedagogia, como requisito parcial
para cumprimento das atividades
exigidas na disciplina TCC.

Orientação: Profa. Dra. Aline Frollini
Lunardelli Lara.

MARINGÁ

2018

GABRIELLA VICENTE

REFLEXÕES SOBRE A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
SUPERANDO A TENDÊNCIA À PSICOLOGIZAÇÃO E À PATOLOGIZAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado ao curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá como requisito parcial para a obtenção do título de Pedagoga, sob a orientação da Prof. Dra. Aline Frollini Lunardelli Lara.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Aline Frollini Lunardelli Lara.
(Orientadora)
Universidade Estadual de Maringá

Profa. Dra. Heloísa Toshie Irie Saito
Universidade Estadual de Maringá

Profa. Dra. Maria Terezinha Bellanda Galuch
Universidade Estadual de Maringá

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que me proporcionou sabedoria tanto para as dificuldades encontradas no meio do caminho, quanto para a realização deste trabalho.
E à minha família e amigos que fazem parte de toda minha história.

AGRADECIMENTO

Primeiramente agradeço a Deus pelo dom da vida e por me possibilitar estes anos de estudos, descobertas e superação, por me fazer confiante, por me fortalecer a cada obstáculo e por me reerguer a cada queda.

Agradeço a toda minha família, em especial meus pais Solange e David e meu irmão Juliano, que sempre estiveram presentes ao meu lado me dando apoio e incentivo quando mais precisei.

Aos meus tios Sandra e Maurissio, meus avós Filomena e João e ao meu namorado Anderson que sempre acreditaram que eu fosse capaz de conquistar este momento tão importante em minha vida, e me acalentaram quando a angústia chegava sem ser convidada.

As minhas amigas de graduação, em especial Cristina e Beatriz, que no decorrer destes quatro anos me proporcionaram grandes experiências tanto na sala de aula, quanto fora. E jamais me esquecerei do amor de mãe recebido de Cristina.

Agradeço imensamente à minha orientadora, Aline Lara, que não mediu esforços durante este ano. Agradeço-lhe a sua dedicação e compreensão acima de tudo. Para mim, você é um exemplo, uma pessoa que iluminou o meu caminho nesta jornada.

Agradeço aos membros da banca, que aceitaram serem meus avaliadores e dedicaram seu precioso tempo ao meu trabalho. Obrigada pelos ensinamentos e pelos momentos que me proporcionaram no decorrer do curso.

A todos os professores que passaram pela minha vida acadêmica contribuindo para a minha formação profissional e me oportunizando receber grandiosos conhecimentos.

Obrigada a todos!

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo refletir sobre quais elementos devem ser considerados em uma avaliação pedagógica para a Educação Infantil, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais, por meio de uma pesquisa bibliográfica do tipo documental tendo como base os estudos de Machado (1997, 2003, 2012), Moysés e Collares (1994, 1997) e Patto (1990, 1992, 1997), bem como as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil e a Base Nacional Comum Curricular. Mediante esse estudo, refletimos sobre uma avaliação pedagógica na Educação Infantil, que se afaste da tendência à psicologização e à patologização. Observamos que uma avaliação de caráter pedagógico deve promover uma reflexão crítica acerca do processo de aprendizagem e da prática pedagógica, evitando focá-la na criança e na família e nos modelos pré-estabelecidos com caráter homogeneizador e classificador, voltando-se, portanto, para o próprio processo de escolarização.

Palavras-chave: Educação Infantil. Avaliação Pedagógica. Patologização. Psicologização.

ABSTRACT

This research had as objective to reflect on what elements should be considered in a pedagogical evaluation for Early Childhood Education, distanced from the tendency towards psychologization and the pathologization of educational phenomenons. A bibliographic research of the documentary type, was developed based on the studies of Machado (1997, 2003, 2012), Moysés and Collares (1994, 1997) and Patto (1990, 1992, 1997), as well as the National Curricular Guidelines for Early Childhood Education and the National Curricular Common Base. Through this study, we reflect on a pedagogical evaluation in Childhood Education, which moves away from the tendency towards psychologization and pathologization. We observe that an evaluation of a pedagogical nature should promote a critical reflection on the schooling process and pedagogical practice, avoiding the focus on the child and in your family and the pre-established models with a homogenizing and classifying character, the process of schooling itself.

Keywords: Childhood Education. Pedagogical Evaluation. Pathologization. Psychologization.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 O ESTUDO DAS AVALIAÇÕES UTILIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA CRÍTICA DE EDUCAÇÃO E DE PSICOLOGIA | 18 |
| 3 METODOLOGIA | 24 |
| 3.1 Caracterização da pesquisa | 24 |
| 3.2 Procedimentos de coleta de dados..... | 25 |
| 3.3 Procedimentos de análise de dados..... | 26 |
| 4 UMA AVALIAÇÃO PARA EDUCAÇÃO INFANTIL DISTANCIADA DA TENDÊNCIA À PSICOLOGIZAÇÃO E À PATOLOGIZAÇÃO DE FENÔMENOS EDUCACIONAIS..... | 27 |
| 4.1 Conceitos de psicologização e patologização de fenômenos educacionais | 27 |
| 4.2 Elementos de uma avaliação pedagógica, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais..... | 29 |
| 5 CONCLUSÃO | 35 |
| REFERÊNCIAS..... | 36 |

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa buscou refletir sobre quais elementos são fundamentais ao tratarmos de avaliação na Educação Infantil, que esteja distanciada da psicologização e à patologização.

Ela surge a partir dos estudos realizados em um Projeto de Iniciação Científica (PIC), no período de 01 de agosto de 2017 a 01 de julho de 2018, no curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá, intitulado *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: análise de entrevista de Anamnese utilizada para avaliação das dificuldades de aprendizagem*, sob a orientação da Professora Dra. Aline Frollini Lunardelli Lara.

Tivemos como objetivo geral investigar como as entrevistas de anamnese, realizadas nas escolas para avaliação dos problemas de aprendizagem, contribuem para a transformação do espaço pedagógico em espaço clínico. E ainda, como objetivos específicos: a) Identificar quais aspectos predominam no modelo de entrevista de Anamnese: pedagógicos, sociais, biológicos ou psicológicos; b) Averiguar qual a concepção de educação e desenvolvimento infantil fundamenta as questões da Anamnese e c) Relacionar os aspectos e as concepções encontradas com a transformação do espaço pedagógico em espaço clínico.

Nosso objeto de estudo tratou-se de uma anamnese, intitulada como *Roteiro de entrevista com a família*, utilizado desde a Educação Infantil com crianças até 5 anos até o Ensino Fundamental por uma Prefeitura de um município do interior do Estado do Paraná. A anamnese é um dos instrumentos não pedagógicos advindos da área médica, que geralmente tem sido utilizada nas escolas como recurso para avaliar situações de aprendizagem. Segundo Weiss (2003 apud VOLTOLINI; ALMEIDA, 2014, s/p), o objetivo da anamnese é “[...] colher dados significativos sobre a história de vida do aluno”. Sendo assim, constitui-se como um instrumento utilizado para o processo de diagnóstico, pois auxilia na investigação das possíveis causas das dificuldades de aprendizagem do sujeito.

Com nossos principais resultados, após a análise dos dados da anamnese, observamos que as ideias patologizantes estão fortemente

marcadas em cada trecho deste instrumento de avaliação. Percebemos por fim, que a instituição escolar e o sistema educacional vêm se isentando de suas responsabilidades, ocultando por meio destes instrumentos de avaliação, os determinantes externos como, por exemplo, os políticos, os sociais, os culturais, e os econômicos, mas fundamentalmente os pedagógicos.

Sendo assim, pensando em expandir o conhecimento sobre este aspecto, no que diz respeito a formas de avaliar que não sejam padronizadas e homogêneas, formulamos o seguinte problema de pesquisa: ***Quais elementos devem ser considerados em uma avaliação pedagógica para a Educação Infantil, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais?***

Portanto, como hipótese para nosso problema de pesquisa, consideramos que uma avaliação pedagógica deve contemplar elementos de fato pedagógicos que englobem tudo e todos que circundam a criança, evitando-se produzir a padronização e a homogeneização dos comportamentos, com a ideia de culpabilização da criança pelo fracasso escolar.

O que percebemos é a necessidade de novas metodologias a serem empregadas a fim de contemplar os fenômenos históricos existentes na escola, priorizando conhecer como o professor pode contribuir efetivamente de forma benéfica com as dificuldades apresentadas em sala, colhendo informações sobre o espaço pedagógico e a história escolar de cada criança, evitando o uso da anamnese e outros diagnósticos.

Destacamos que a intervenção almejada depende da compreensão sobre os processos escolares compostos por alunos, pais, professores e equipe pedagógica. Não se trata pois, de analisar o aluno, sua família e seus supostos distúrbios. Surpreende-nos que nas últimas décadas vem assustadoramente crescendo, no Brasil, o número de alunos que passam pela escola e apresentam dificuldades de aprendizagem. São inúmeros os casos de crianças que após anos frequentando as salas de alfabetização não saem efetivamente alfabetizadas, sendo isto um dos grandes problemas da educação brasileira.

O fato é que toda criança ao ser inserida no espaço escolar inicia a descoberta de um mundo novo no qual deverá adquirir conhecimentos que lhe serão necessários e indispensáveis ao seu futuro desenvolvimento. A criança

passa porém, de um conjunto de conhecimentos adquiridos espontaneamente para outro completamente fundamentado em regras, necessitando de si mesma e de novas formas de adaptação social.

A criança que não se adapta ou tem dificuldade em seguir esse sistema, apresentando, muitas vezes, características como apatia, agressividade, dificuldade em ler ou escrever, irritabilidade, desmotivação, agitação etc., é alvo das queixas escolares por apresentar os chamados “problemas de aprendizagem” ou “problemas de comportamento”. Sobre isto Corrêa (2001, p. 31) relata que “O sujeito que não aprende ou não acompanha seus colegas passa a ser classificado como anormal. A explicação para o fracasso escolar é, então, atribuída a anomalias genéticas e orgânicas”.

Collares e Moysés (2010) afirmam que ao explicar o fracasso escolar sob este viés, os profissionais das áreas da saúde e educação têm a possibilidade de propor soluções para essas crianças supostamente doentes, essas que são “normais”, porém não atendem aos resultados esperados do processo de escolarização e apresentam comportamentos diferentes do que seja considerado ideal. E mais:

[...] o espaço eminentemente pedagógico da instituição escolar tem-se esvaziado, tem-se tornado vago. Uma instituição social em que seus atores – os profissionais da Educação –, rebaixados na escala social, com salários aviltantes, sentindo-se incapazes, expropriados de seu saber, estão prontos a delegar seu espaço, prontos a submeterem-se a uma nova ordem. O trabalho pedagógico, desqualificado, cede terreno para o trabalho de outros profissionais, estimulados pela necessidade de mercado de trabalho. O espaço escolar, voltado para a aprendizagem, para a normalidade, para o saudável, transforma-se em espaço clínico, voltado para os erros e distúrbios. Sem qualquer melhoria dos índices de fracasso escolar (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p.31).

Neste sentido, Machado e Souza (1997) reafirmam que muitas das queixas escolares são entendidas como um problema individual, pertencente à criança, sem ser considerado aquilo que se passa na escola, muitas vezes analisando problemas que envolvem todo o sistema escolar com foco no aluno e sua família.

Desta forma, podemos perceber que muitas vezes os profissionais da educação compreendem o fracasso escolar buscando explicações na

homogeneização dos indivíduos às exigências escolares, retirando da escola a responsabilidade que lhe pertence e criando um processo de culpabilização da criança pelo fracasso escolar por apresentar comportamentos “inadequados”, como ressaltam Collares e Moysés (1997, p.64):

Sinteticamente, pudemos constatar, mais uma vez na história recente da pesquisa educacional, que todos, independentemente de sua área de atuação e/ou de sua formação, centram as causas do fracasso escolar nas crianças e suas famílias. A instituição escolar é, na fala destes atores, praticamente isenta de responsabilidades.

Moysés (2001) também aponta que, os profissionais da educação, embora tenham uma formação universitária e sejam considerados especialistas no assunto, insistem em desconsiderar o que é próprio do ato educativo, analisando os conflitos e falências reais do sistema educacional e do processo de escolarização à luz de explicações reducionistas e fragmentadas do desenvolvimento e das possibilidades de educação. Temos como exemplos os discursos em relação à repetência, mal comportamento na escola, dentre outros, que são justificados pela ideia da “mãe suficientemente boa” e da “mãe insuficientemente boa”, pautados, segundo a autora, no psicanalismo winnicottiano, em que uma boa mãe é aquela que acalenta, cuida, transmite amor e ainda auxilia nos afazeres escolares. As demais, muitas vezes mães trabalhadoras das classes populares, são aquelas que, por sua condição econômica, supostamente não poderiam proporcionar estímulos suficientes ao desenvolvimento dos seus filhos, refletindo, assim, nas questões escolares citadas acima.

Isso se dá, dentre outros fatores, devido à influência dos discursos médicos na educação e na conduta de seus atores, marcados por estudos referentes à *Biologização*, ou seja, a transformação de questões sociais em questões biológicas e à *Patologização*, que torna anormal o que é normal e fundamentalmente a ideia da Medicalização, como definem Moysés e Collares (1994, p. 25):

O termo medicalização refere-se como o processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar

no campo médico as causas de soluções para problemas desta natureza. A medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica que discute o processo saúde-doença centrado no indivíduo, privilegiando a abordagem biológica, organicista. Daí as questões médicas serem apresentadas como problemas individuais, perdendo sua determinação coletiva. Omite-se que o processo saúde-doença é determinado pela inserção social do indivíduo, sendo, ao mesmo tempo, a expressão do individual e do coletivo.

As autoras acrescentam que professores e outros profissionais como médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos se envolvem neste processo e buscam encontrar no campo médico as soluções para problemas desta ordem, transformando o espaço pedagógico em um espaço clínico. Neste sentido, destaca Mendonza (2014, p. 18): “A penetração do saber médico na escola transforma a sala de aula em espaço submetido ao ‘olhar cuidadosamente’ ‘classificador’ (FOUCAULT, 2010, p.142) e, portanto, lugar privilegiado para a seleção das crianças passíveis a medicalização”.

A medicalização constitui-se em um desdobramento inevitável do processo de patologização dos problemas educacionais que tem servido como justificativa para a manutenção da exclusão de grandes contingentes de crianças pobres que, embora permaneçam nas escolas por longos períodos de tempo, nunca chegam a se apropriar de fato dos conteúdos escolares.

Rodrigues (1997) afirma que o discurso médico “criou”, em parte, as características da natureza do homem e definiu seu padrão, o qual estabelecendo o que era normal, também estabeleceu o anormal, ou seja, a medicina após estudar o homem e seu corpo designou um modelo que é considerado ideal, e as pessoas precisam estar dentro deste padrão para serem consideradas normais e saudáveis. Ou seja, a medicalização vem como um condicionador da vida do indivíduo, a fim de colocar todos em uma mesma “caixinha”, seguindo uma padronização.

Em consequência disso, temos um aumento assustador de crianças rotuladas como “anormais”, inúmeros diagnósticos de transtornos de aprendizagem e comportamento surgindo a cada dia e “patologias” mal definidas e mal diagnosticadas pela dificuldade da escola em lidar com as crianças que fogem do padrão de aluno ideal, como reafirma Dentee (2015, p. 5): “A busca por diagnósticos que possam ‘justificar’ as dificuldades de aprendizagem,

concentração, conduta e relacionamento parece sinalizar uma tentativa de desculpabilização das escolas em relação ao fracasso escolar de alguns alunos que não alcançam os resultados esperados”.

Com relação a isso, Moysés (2001) alerta para a proliferação de diferentes classificações que têm enquadrado alunos em diagnósticos de hiperatividade, déficit de atenção, dislexia, entre outros.

Essas crianças que não correspondem às expectativas da escola são encaminhadas para serviços médicos e, na maioria das vezes, ao final dos diagnósticos recebem como solução, para a padronização e homogeneização de comportamentos, o uso banalizado de medicamentos psicotrópicos como o Metilfenidato, comercialmente conhecido como Ritalina e Concerta.

No Brasil, o consumo do Metilfenidato para controlar, disciplinar e conduzir o modo de ser é alarmante como apresenta Ortega (2010 apud GARCIA; BORGES; ANTONELI, 2014, p. 539):

No período de 2003 a 2012, o consumo de metilfenidato aumentou 775% no Brasil. Os números subiram de 94 kg consumidos no ano de 2003, para 875 kg no ano de 2012. Já a importação da substância cresceu 373%, aumentando de 122 kg em 2003 para 578 kg em 2012, crescimento, portanto de 775%. Dados ainda mais recentes obtidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) confirmam essa alta apontando que o número de caixas de metilfenidato vendidas no país passou de 2,1 milhões em 2010 para 2,6 milhões em 2013.

Estes índices são de fato preocupantes. Desde a Educação Infantil, a cada dia, temos mais crianças “adoecidas” na sala de aula como relatam Collares e Moysés (2011, p. 211): “Crianças normais que, com o passar do tempo, vão se tornando doentes. Não pelo fracasso escolar, mas pelo estigma que vivem”.

Muitos especialistas que fazem crítica à medicalização assim como Ortega (2010 apud GARCIA; BORGES; ANTONELI, 2014) vêm afirmando que as crianças que estão fazendo uso destes medicamentos servirão de experimento, pois até então, estes possuem efeitos colaterais que apenas modificam os comportamentos, como por exemplo a falta de atenção e concentração, e não se sabe os seus efeitos quando usados durante longo prazo.

Sobre isto Machado (2012, p. 57) acrescenta:

Buscam-se soluções imediatas individuais para adoecimentos que se estabelecem socialmente: atendimentos, remédios, lexitans, ritalinas, florais, nutricionistas, psicólogos, especialistas, como forma de enfrentar um funcionamento social em que se intensificam a competição, o consumo, a necessidade de mais e mais e a sensação de que, se não conseguimos algo, é porque nos faltou força individual para lutar.

Nessa mesma direção, Moysés (2001) defende a necessidade de rompermos com a esfera estreita da perspectiva individualizante que sustenta as visões da biologização, como condição para entrarmos no campo da reflexão crítica sobre valores, fundamental para a compreensão do próprio significado de saúde e doença em suas múltiplas determinações.

Pois o que vemos, então, é que as crianças bloqueiam-se após serem submetidas a testes e avaliações que moldam uma sociedade, para a qual as pessoas devem ser ajustadas, encaminhando sempre ao indivíduo a origem de suas condutas.

E a escola possui influência no que diz respeito aos testes e avaliações? Entendemos que a escola tem um peso muito grande, pois os diagnósticos realizados inicialmente nela, colocam os sintomas dos transtornos de forma tão genérica que facilitam qualquer indivíduo a se enquadrar neles. Isso se deu pela união da Pedagogia com as áreas da saúde, como Medicina e Psicologia, e suas formas de avaliação.

Portanto, a Psicologia, enquanto ciência, tem influenciado estas discriminações, alegando que as dificuldades são pertencentes ao estudante, e designando à Educação o direito de valer-se de sua autoridade científica para promover a distinção entre capazes e incapazes. Assim, o cotidiano escolar é permeado por questões discriminatórias. A escola, que deveria ser lugar de perspectivas e possibilidades, dá lugar à depreciação e à humilhação, justificando as desigualdades.

O fato de encaminhar crianças com problemas de aprendizagem e comportamento para psicólogos, por exemplo, está fundamentado nas realidades atuais, ou seja, em uma série de outras práticas relacionadas a essa, nas quais as práticas do encaminhamento se apoiam: psicólogos fazendo avaliações diagnósticas para encaminhamento, professores entendendo os

problemas das crianças como algo individual e/ou familiar, e a exigência de laudos psicológicos, sendo estes, pareceres técnicos que atribuem as verdadeiras causas de um determinado problema psiquiátrico.

Neste sentido, podemos analisar a contribuição da Psicologia ao utilizar instrumentos da psicometria, como os testes para avaliar as crianças que supostamente apresentam problemas, conforme menciona Machado (1997, p.75): “Assim, passamos a produzir ‘crianças com distúrbio’, ‘crianças deficientes’ bem como ‘profissionais competentes para avaliar’, que têm instrumentos para medir essas coisas. Produzimos esses sujeitos”.

Porém, essas práticas não são recentes. Em 1905 um psicólogo francês criou o primeiro teste de inteligência, a Escala Binet-Simon, a pedido do governo francês para avaliar crianças com retardos mentais ou atrasos no desenvolvimento que não se beneficiavam das classes regulares do sistema educacional público, necessitando possivelmente de educação especial. Alfred Binet tinha como objetivo elaborar um instrumento que possibilitasse a identificação do perfil cognitivo das crianças, avaliando as capacidades superiores, como, por exemplo, a inteligência, divergindo dos testes psicológicos que mediam apenas as funções físicas e fisiológicas (PASQUALI, 2017). Assim, as tarefas eram dispostas em ordem de dificuldade, começando pelos itens mais fáceis e avançando gradativamente para os de maior complexidade e dificuldade.

Assim, para se julgar que uma criança de dez anos de idade era de inteligência normal, esperava-se que ela fosse capaz de executar as tarefas que a maioria das crianças da mesma idade podia realizar. Relativamente poucas crianças de nove anos lograriam sucesso nessas tarefas, e quase todas as de onze deveriam completá-las com êxito. (LINDEMAN, 1976, p.102-103).

Segundo Silva (2010), em 1917, também ocorreu a criação do primeiro teste de personalidade, fazendo-se necessário para recrutar americanos para a Primeira Guerra Mundial. Seu criador, Robert Sessions Woodworth, tinha em mãos uma lista de sintomas e traumas de guerras que reuniu e organizou em um questionário com 116 questões simples, com o objetivo de identificar aspectos como moral, ansiedade, medo, entre outros.

Neste sentido, ao se opor as conclusões que esses e outros testes chegam, Patto (1997, p. 50) vem nos chamar atenção para os que buscam medir produtos de processos mentais e não o processo de produção das respostas, afirmando:

Muitas vezes um teste de inteligência construído nos Estados Unidos da América para testar recrutas durante a Primeira Guerra Mundial é suficiente para a emissão de veredictos, desde os mais esdrúxulos, até os mais conformes aos conceitos da Psicologia. Poucas vezes a bateria é mais completa, o que, como veremos, não melhora em nada a situação.

Vemos então que as práticas de avaliações psicológicas foram fortemente influenciadas pelo modelo médico com o intuito de examinar com objetividade e neutralidade as capacidades psíquicas a fim de prescrever o melhor tratamento. Assim, para identificar as características de alguma anomalia na personalidade do indivíduo, os testes psicológicos enfatizavam os sintomas, utilizando a classificação nosológica, ou seja, um conjunto de exames que envolviam a anamnese, exame físico e testes complementares. Como reconhece Araújo (2007, p. 129):

Apóiam-se nessa tradição as práticas de avaliação psicológica, identificadas com os modelos médico e psicométrico, que caracterizam a primeira fase de atuação profissional do psicólogo – práticas que valorizam o uso dos testes psicológicos, a eficiência e a objetividade do diagnóstico como forma de garantir a cientificidade da psicologia.

A anamnese, objeto de estudo de nossa pesquisa anterior, também é uma proposta de recurso a ser utilizado para diagnóstico de aprendizagem, apresentada na maior parte dos Cursos de Pós-Graduação em Psicopedagogia, produzindo ou aprofundando os problemas nos processos de escolarização, transformando o espaço pedagógico em um espaço clínico. O que vemos então são os aspectos pedagógicos dando lugar à medicalização, à biologização e à patologização, fundamentados em um pensamento científico tido como absoluto, contribuindo para que as questões sociais tornem-se biológicas, as questões normais tornem-se anormais, e as questões não-médicas tornem-se médicas.

Assim sendo, esta pesquisa tem como objetivo **geral** refletir sobre quais elementos devem ser considerados em uma avaliação pedagógica para a

Educação Infantil, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais e como objetivos **específicos**: a) Definir os conceitos de psicologização e patologização de fenômenos educacionais, b) Analisar como se constitui uma avaliação pedagógica, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais.

Na sequência deste trabalho, apresentaremos os aspectos do referencial teórico, posteriormente a metodologia, e ao final nossas análises, bem como as últimas considerações sobre o objeto de estudo.

2 O ESTUDO DAS AVALIAÇÕES UTILIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA CRÍTICA DE EDUCAÇÃO E DE PSICOLOGIA

Para o desenvolvimento desta pesquisa, e para compreender como os diagnósticos e as avaliações pedagógicas de crianças que apresentam dificuldades no processo de escolarização têm se apresentado, buscamos subsídios da Psicologia, com os estudos de Maria Helena Souza Patto (1990, 1992, 1997), referentes aos processos de escolarização e à produção do fracasso escolar principalmente das crianças pobres de escolas públicas, bem como os fundamentos da sua crítica a psicométrica. E neste aspecto também, ainda no campo da Psicologia, as pesquisas de Adriana Marcondes Machado (1997, 2003, 2012) que discutem os processos de individualização dos fenômenos sociais e os efeitos patologizantes e medicalizantes, que se intensificam a cada dia no espaço escolar. No campo da Medicina e Pedagogia as análises de Maria Aparecida Affonso Moysés e Cecília Azevedo Lima Collares (1994, 2010, 2011), compreendendo a medicalização na escola, o fracasso escolar e o processo da patologização dos problemas de aprendizagem, em especial a transformação do espaço pedagógico em espaço clínico.

Após longa caminhada de análise e acompanhamento de crianças que apresentavam dificuldades de aprendizagem, Patto (1990, p. 352) vem contribuir efetivamente na desmitificação das diversas justificativas acerca do fracasso escolar, afirmando que as instituições de ensino são:

[...] orientadas por uma psicologia educacional instrumental que tradicionalmente administra a improdutividade da escola desviando a atenção de todos para o aprendiz, como se sua maneira de ser na escola fosse um 'em si' anterior e exterior ao que se passa no processo de ensino [...].

Patto (1990) em seu livro, *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*, amplia a divulgação de um olhar crítico para a produção das explicações aos baixos níveis de aproveitamento escolar de forma muito mais precisa, apresentando como se deram as explicações sobre o fracasso escolar desde o século XVIII, nos oferecendo subsídios para compreender as

relações que se dão dentro da escola atualmente e de que forma estas promovem histórias de exclusão e altos índices de reprovação.

Para a autora, embora o fracasso escolar se apresente nas mais diferentes roupagens, o fato de indicar a raiz das dificuldades escolares no aluno e em sua família, é um ponto comum entre todas elas, excluindo os aspectos das relações de produção e os dilemas de poder e ideologia (PATTO, 1992).

Nesta obra, Patto (1990) analisa e faz crítica a quatro processos de avaliações de crianças com defasagem em relação à série escolar, rotuladas pelos próprios professores e equipe escolar como “fracas” e “problemáticas” por possuírem seu desenvolvimento emocional atrasado. Para ela, as formas de avaliações psicológicas utilizadas na escola consideraram que o problema se encontrava na criança, muitas vezes pelo fato de estar dentro de um cenário de desestrutura familiar e em condições econômicas desfavoráveis.

O que a autora quer nos chamar a atenção nestes casos, é que fica evidente que as professoras restringiram-se a ensinar estas crianças por formarem ideias errôneas sobre elas e suas famílias, sem oferecer alternativas pedagógicas para as dificuldades, como podemos observar:

É nervoso, é fraquinho, é desinteressado, é tímido, é vadio, falta muito, a mãe é desleixada, é parafuso, abandona a escola, é doente, é preguiçosa, tem pronúncia de nordestino, o pai foi preso, é mimada, é descoordenada, os pais são separados, a mãe é doente, parecia “pancada” mas é preguiçosa (PATTO, 1990, p. 230).

Percebemos então, que a autora em seu discurso vem reiterando que o desenvolvimento das crianças na escola não pode ser justificado por aquilo que acontece em suas casas, mas sim, a partir das condições pedagógicas oferecidas pela escola e pelo sistema de ensino.

As dificuldades de aprendizagem, portanto, têm se limitado aos indivíduos e suas famílias, como se a escola não fizesse parte deste cenário, mostrando assim, a discriminação que está fortemente impregnada no processo de ensino e aprendizagem, prejudicando ainda mais o desempenho dos alunos. E ainda acrescenta:

A maneira preconceituosa e negativa como se referem a seus alunos tem sido registrada repetidas vezes pela pesquisa

educacional nos últimos anos: “burros”, “preguiçosos”, “imatuos”, “nervoso”, “baderneiros”, “agressivos”, “deficientes”, “sem raciocínio”, “lentos”, “apáticos” são expressões dos educadores, porta-vozes, no âmbito da escola, de preconceitos e estereótipos seculares na cultura brasileira. E o preconceito não se limita, é óbvio, as crianças, mas engloba toda a família: quando ela é o assunto, o adjetivo mais comum é “desorganizada”. Vistos como fonte de todas as dificuldades que as crianças apresentam no trato das coisas da escola, os pais são frequentemente referidos como “irresponsáveis”, “desinteressados”, “promíscuos”, “violentos”, “bêbados”, “nômades” e “nordestinos” (PATTO, 1992, p. 112-113).

Neste sentido, notamos que as avaliações sobre o desempenho escolar das crianças desconsideram tudo aquilo que diz respeito ao espaço escolar como as ações escolares pedagógicas, a estrutura de trabalho, onde as supostas dificuldades se manifestam, dispensando esta de sua responsabilidade e em contrapartida, o foco recai sobre a família do sujeito, em especial a mãe.

Patto (1990) apresenta aspectos sobre a criança e a família para afirmar que esta relação não é determinista, porém não se trata de ignorá-la. No entanto esta questão tem sido priorizada pela escola e pelas avaliações psicológicas, mas segundo a autora, não justifica os problemas escolares apresentados, pois estes só podem ser compreendidos na sua relação com a própria escola.

Outro ponto debatido pela autora, é o fato de encaminhar os alunos que não correspondem às expectativas de comportamento e rendimento escolar, alegando que esse fato se dá quando professor e psicólogo se unem com o objetivo de encaminhar alunos para serem investigados e laudados com possíveis problemas. E afirma:

A estereotipia da linguagem utilizada, a mesmice das frases, conclusões e recomendações trazem-nos à mente a imagem de um carimbo: os laudos geralmente apresentam uma criança abstrata, sempre a mesma, desenhada com técnicas limitadas e outro chavão teórico. (PATTO, 1997, p.49).

E, neste sentido, observamos que as avaliações que se baseiam em causas individuais e familiares para explicar os fenômenos do dia-a-dia escolar têm produzido generalizações perigosas e contribuído para a produção do fracasso escolar e reprodução de estigmas como frutos de discriminação das classes trabalhadoras, justificados pelo discurso psicologizante, como afirma Patto (1997, p. 47):

Como regra, o exame psicológico conclui pela presença de deficiências ou distúrbios mentais nos alunos encaminhados, prática que terá resultados diferentes de acordo com a classe social a que pertencem: em se tratando de crianças da média e da alta burguesia, os procedimentos diagnósticos levarão a psicoterapias, terapias pedagógicas e orientações de pais que visam a adaptá-las a uma escola que realiza os seus interesses de classe; no caso de crianças das classes subalternas, ela termina com um laudo que mais cedo ou mais tarde, justificará sua exclusão da escola. Nesse caso, a desigualdade e a exclusão são justificadas cientificamente (ou seja, com pretensa isenção e objetividade) através de explicações que ignoram a sua dimensão política e se esgotam no plano das diferenças individuais de capacidade.

Este discurso também recebeu fortes contribuições da *teoria da carência cultural* ou *privação cultural* que se originou nos Estados Unidos ao final da década de 1950 e início de 1960. Dentre as muitas ideias que esta teoria disseminou, temos aquela que afirma que os altos índices de fracasso escolar dar-se-iam pelo fato das crianças pertencentes a um nível sócio-econômico baixo, serem portadoras de inúmeras deficiências nas várias áreas do seu desenvolvimento porque viveriam em ambientes familiares que não favoreceriam seu desenvolvimento psicológico saudável. E além disto, “[...] ela é portadora de todos os estereótipos e preconceitos sociais a respeito dos pobres e continua marcando presença nos meios em que se planeja e faz educação escolar primária no Brasil” (PATTO, 1997, p. 49).

De acordo com Patto (1990, p. 50-51), a teoria da carência cultural vem para reafirmar o pressuposto de que o fracasso escolar surge nos ambientes de famílias pobres devido a suas baixas qualidade de vida, refletindo desta forma na própria criança que poderia vir a apresentar uma situação emocional deficiente prejudicando assim seu aprendizado na escola:

A crença na incompetência das pessoas pobres é generalizada em nossa sociedade. Às vezes, nem mesmo os pesquisadores munidos de um referencial teórico-crítico estão livres dela. Como veremos, mesmo quando voltam os olhos para a escola e o ensino numa sociedade de classes e neles identificam inúmeras condições que podem por si só explicar as altas taxas de reprovação e evasão, continuam a defender as teses da teoria da carência cultural. O resultado é um discurso incoerente que, em última instância, acaba reafirmando as deficiências da clientela como a principal causa do fracasso escolar.

Souza (1997, p. 28) também vem reafirmar esta ideia ao dizer que as concepções que fundamentam essa forma de compreender e analisar as dificuldades escolares, consideram que “[...] as crianças encaminhadas são as que sofrem as consequências da pobreza: apresentam déficit cognitivo, vêm de famílias desestruturadas, são vítimas de carência afetiva”.

E este pensamento teve grande repercussão não somente dentro do campo médico e psicológico, como também foi largamente difundido e apropriado por profissionais da educação tornando-se habitual no espaço escolar.

Ainda segundo Souza (1997, p. 31-32), a aceitação desta forma psicologizante ou medicalizante de compreender a queixa escolar reflete uma visão de mundo que explica a realidade a partir das estruturas psíquicas, negando a influência das relações institucionais e sociais sobre o psiquismo, “[...] encobrendo as arbitrariedades, os estereótipos e preconceitos de que as crianças das classes populares são vítimas no processo educacional e social”.

Patto (1990, p. 119) alerta sobre essa forma de procurar explicação para o fracasso escolar:

[...] esses mitos têm sido utilizados para isentar a escola e seus profissionais da produção do fracasso escolar, mas, para superá-los, faz-se necessário ter conhecimento de quais são seus determinantes, pois só isso permitirá a escola enfrentá-los. É fundamental que a escola desempenhe o seu papel de mediadora no processo de transmissão-assimilação do conhecimento científico, de forma que venha a auxiliar o desenvolvimento de cidadãos críticos, capazes de contribuir para a transformação dessa sociedade na qual vivemos, em uma sociedade realmente democrática.

O que temos a partir disso é uma grande proliferação de clínicas de distúrbios de aprendizagem, que buscam encontrar "diagnósticos" que expliquem e justifiquem o fato de não-aprender. Moysés e Collares (1994, p. 29) ressaltam ainda que essa patologização da aprendizagem se dissemina com muita aceitação.

A difusão acrítica e crescente de "patologias" que provocariam o fracasso escolar - de modo geral, "patologias" mal definidas, com critérios diagnósticos vagos e imprecisos, tem levado, de

um lado, à rotulação de crianças absolutamente normais e, de outro, a uma desvalorização crescente do professor, cada vez menos apto a lidar com tantas "patologias" e "distúrbios".

Moysés e Collares (1997) também chamam a atenção para o caráter ideológico presente nos testes, no qual são repletos de valores de grupos sociais, podendo ser aplicados em qualquer pessoa independente de sua singularidade, como se o conhecimento e sua conduta fossem inerentes à própria vida.

Desta forma, o que vem acontecendo é que muitas crianças têm sido rotuladas com doenças que, na maioria dos casos, não possuem e que podem vir a comprometer psicologicamente seu envolvimento no espaço escolar. Para tanto, Moysés e Collares (1994, p.29) acreditam ser necessário pensar em outras formas de atuação com o aluno na escola, que não seja primeiramente o encaminhamento para profissionais da saúde, mas sim uma forma pedagógica. Pois essa ação tem se tornado frequente por parte dos professores e equipe pedagógica:

Para os professores, representa um desviador de responsabilidades - "Eu faço o que posso, mas eles não aprendem". A instituição escolar, parte integrante do sistema sociopolítico, legitima suas ações e suas não-ações, pois o problema decorreria de doenças que impedem a criança de aprender.

Neste sentido, o que queremos sugerir aqui é a necessidade em romper com as explicações tradicionais, ou seja, que têm como foco a criança e sua família, possibilitando uma mudança de enfoque, evitando de olhar apenas para os aspectos psicológicos na análise dos indivíduos e de suas relações com o contexto escolar.

Por fim, percebemos que há uma enorme necessidade em desviar-se de explicações genéricas para aqueles que não atingem o que é esperado pela escola. É preciso priorizar a individualidade e a especificidade de cada criança no que diz respeito à assimilação dos conteúdos escolares, bem como, à compreensão de que o espaço escolar se dá de forma coletiva e heterogênea, exigindo assim um olhar crítico e atencioso sobre todas as situações.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa teve como objetivo **geral** refletir sobre quais elementos devem ser considerados em uma avaliação pedagógica para a Educação Infantil, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais e como objetivos **específicos**: definir os conceitos de psicologização e patologização de fenômenos educacionais e analisar como se constitui uma avaliação pedagógica, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais.

3.1 Caracterização da pesquisa

Utilizamos o método de pesquisa bibliográfica do tipo documental que é utilizada em quase todas as áreas das Ciências Sociais e se caracteriza pela análise minuciosa e sistematizada, portanto, científica de documentos elaborados com diversas finalidades. Como exemplifica Gil (2010, p.31, grifos nossos):

Dentre os mais utilizados nas pesquisas estão: 1. **documentos institucionais, mantidos em arquivos de empresas, órgãos públicos e outras organizações**; 2. documentos pessoais, como cartas e diários; 3. material elaborado para fins de divulgação, como folders, catálogos e convites; 4. Documentos jurídicos, como certidões, escrituras, testamentos e inventários; 5. documentos iconográficos, como fotografias, quadros e imagens e 6. registros estatísticos.

Desta forma, nossas fontes foram documentos que norteiam a Educação no nosso país, como a Base Nacional Comum Curricular homologada em dezembro de 2017 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, a fim de compreendermos o que ambos estabelecem quanto à avaliação e como esta deve estar sistematizada para a Educação Infantil em âmbito nacional. E com o intuito de compreendermos os conceitos de psicologização e patologização de fenômenos educacionais e de buscar elementos teóricos que nos permitisse investigar como se constitui uma proposta pedagógica de avaliação fizemos um estudo do nosso referencial teórico, tendo como base artigos científicos e livros, pois para Gil (2010) a pesquisa bibliográfica, deve

estar embasada em materiais já elaborados, com a possibilidade de analisar de diversas formas um determinado problema.

Portanto, nosso propósito é articular os estudos que fazem a crítica à psicologização e à patologização, fazendo um contraponto com as ideias estabelecidas nos documentos nacionais de referência.

3.2 Procedimentos de coleta de dados

Para tal, realizamos um estudo do referencial teórico, investigando de forma aprofundada textos que fundamentaram esta pesquisa, a fim de incorporá-los ao conjunto do trabalho, especialmente à análise dos dados. Entre as produções encontradas estão os estudos de Machado (1997, 2003, 2012), que discutem os processos de individualização dos fenômenos sociais e os efeitos patologizantes e medicalizantes, que se intensificam a cada dia no espaço escolar, como também sua crítica a psicometria, Moysés e Collares (1994, 1997) sobre a medicalização na escola, o fracasso escolar e o processo da patologização dos problemas de aprendizagem, em especial a transformação do espaço pedagógico em espaço clínico e Patto (1990, 1992, 1997), no que diz respeito aos processos de escolarização e fracasso escolar principalmente das crianças pobres de escolas públicas e também a forma de analisar as questões psicométricas no espaço escolar.

No que diz respeito aos documentos de referência escolhidos, buscamos a Base nacional Comum Curricular (BNCC) para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental que foi aprovada e homologada em dezembro de 2017 e será implantada em um período de dois anos em todo território nacional, e o que ela estabelece quanto a organização da Educação Infantil. Além da BNCC, utilizamos as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil (DCNEI) aprovada em 11 de novembro de 2009, pelo Parecer CNE/CEB nº 20/2009, sendo uma alteração das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, Parecer CEB nº 022/98, de 17 de dezembro de 1998, que surgiram para orientar o planejamento curricular das escolas.

3.3 Procedimentos de análise de dados

Nesta etapa buscamos analisar os conceitos fundamentais presentes no referencial teórico escolhido como fonte e desta forma responder ao objetivo da nossa pesquisa que foi refletir sobre quais elementos devem ser considerados em uma avaliação pedagógica para a Educação Infantil, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais

Para realizar tal análise e confrontá-la com os dados postos durante a pesquisa, a partir dos estudos de Minayo (2001, p.69) temos três etapas para a análise dos dados:

Estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder as questões formuladas, e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural do qual faz parte.

Esta etapa teve portanto como finalidade, realizar a análise das produções de autores que fazem crítica à psicologia escolar, à psicologização e à patologização e o que reconhecem como avaliação dos aspectos escolares, e em contrapartida o que os documentos em questão estabelecem como princípios norteadores para o processo pedagógico na Educação Infantil.

4 UMA AVALIAÇÃO PARA EDUCAÇÃO INFANTIL DISTANCIADA DA TENDÊNCIA À PSICOLOGIZAÇÃO E À PATOLOGIZAÇÃO DE FENÔMENOS EDUCACIONAIS

Nesta seção, apresentamos os fatores que envolvem a análise e os resultados dos estudos em psicologia e educação em relação aos fenômenos educacionais.

Para tal, dividimos esta seção levando em conta nossos objetivos específicos, e apresentando excertos do referencial teórico de base, bem como as DCNEI Curricular.

4.1 Conceitos de psicologização e de patologização de fenômenos educacionais

A exclusão que permeia todo sistema educacional atual vem de uma longa data conforme já mencionado anteriormente. O discurso que mais ouvimos é de que a escola é para todos, porém muitas crianças não assimilam os conteúdos escolares por “possuírem” problemas individuais que os impede de atender as exigências da escola. A explicação para esse fato tem sido encontrada dentro do próprio espaço escolar e se revela de forma mais expressiva nas avaliações de dificuldades de aprendizagem, pela culpabilização da própria criança por meio da psicologização e patologização.

Quando pensamos em psicologização, estamos nos referindo ao fato de atribuir explicações psicológicas à aspectos de ordem social e política, ou seja, mesmo que se reconheça as dificuldades que englobam todo sistema de ensino e escolar, o que prevalece são as justificativas centradas no indivíduo.

Este aspecto é resultado do convite à psicologia para adentrar no espaço escolar com formas de explicar e solucionar situações que até pouco tempo eram normais, mas que hoje são consideradas problemas, como a indisciplina, diferença no ritmo da aprendizagem, inquietude e muito mais. Neste sentido, aumenta-se de forma gigantesca o número de instrumentos aptos a diagnosticar qualquer “transtorno” ou “distúrbio” de aprendizagem, como afirma Collares (2000, p. 27): “É a "psicologização" do fracasso que encaminha rapidamente

estas crianças a outros serviços ligados ou não à área da saúde, como é o caso da fonoaudiologia, da neurologia e, mais recentemente, da psicopedagogia, entre outros.”

Além deste aspecto que influencia os fenômenos educacionais, temos um termo mais amplo que se propagou rapidamente com as práticas biologizantes e medicalizantes, sendo este a patologização.

A prática de patologizar tem sido cada vez mais frequente no espaço escolar, sendo realizada por psicólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos e psicopedagogos que se aliam e juntos iniciam um movimento que busca detectar patologias na maioria das situações que se distanciam do padrão ideal de aluno, de comportamento de rendimento imposto por tais discursos. Para Moysés e Collares (1994) é uma maneira de se patologizar a não-aprendizagem refletindo em disfunções neurológicas, sendo os distúrbios de aprendizagem sua forma de expressão.

Portanto o que percebemos que acontece com a criança que não aprende na escola, caminha na mesma direção das ideias de Moysés e Collares (1997, p.152-153):

Os especialistas da saúde afirmam que não aprender constitui uma doença, que necessita de especialistas para o tratamento. Ai, surgem especialidades, como medicina do adolescente, saúde escolar, psicologia escolar, enfermagem escolar, fonoaudiologia escolar, etc. Cada especialista apresentando-se como indispensável para a solução do fracasso escolar. As professoras aprendendo com os especialistas da saúde, começam a encaminhar crianças com mau rendimento escolar para serem atendidas, avaliadas, tratadas. [...] cria-se uma espiral viciada, que representa em última análise, uma ampliação do mercado de trabalho, uma ampliação quantitativa dos serviços de saúde, o aumento no processo de “patologização”.

Sendo assim, faz-se fundamental que perante esta realidade o professor, independentemente de diagnóstico ou não, ofereça à criança estratégias que de fato impactem positivamente no processo de ensino e aprendizagem. Ou seja, se for para avaliar, que busque elementos que se distanciem dos aspectos padronizantes e homogeneizantes.

4.2 Elementos de uma avaliação pedagógica, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais.

Iniciamos essa seção, com algumas questões que nos levam a refletir sobre como têm-se dado as avaliações: Com quais objetivos as avaliações têm sido utilizadas nos centros de Educação Infantil? Com o propósito de aprovar ou reprovar alunos evidenciando as diferenças culturais, familiares e sociais que estes trazem ao ingressar na escola? Ou as avaliações têm servido para obter informações sobre os avanços e dificuldades dos alunos, para mostrar o que já foi atingido e o que precisa ser melhorado?

Observamos ao longo deste trabalho e a partir das leituras realizadas até o momento, que os testes e as avaliações utilizadas no ambiente escolar, na maioria das vezes justificam a razão pela qual a criança não aprende, tendo como principais responsáveis a criança e sua família, sendo raras as vezes em que o fracasso escolar foi atribuído ao próprio sistema escolar e ao cotidiano da sala de aula. E essa ideia também é abordada nas DCNEI (2009, p. 9):

O trabalho pedagógico na unidade de Educação Infantil, em um mundo em que a reprodução em massa sufoca o olhar das pessoas e apaga singularidades, deve voltar-se para uma sensibilidade que valoriza o ato criador e a construção pelas crianças de respostas singulares, garantindo-lhes a participação em diversificadas experiências.

Um exemplo de avaliação que segue este modelo é a anamnese já citada anteriormente que foi o objeto de estudo de nossa pesquisa anterior. Um fator expresso também na Anamnese, é uma crítica à visão estereotipada com relação à família ideal e se isso foge dos padrões, do modelo ideal, já se atribui a dificuldade do aluno em não aprender devido à desestruturação familiar, sendo estas informações capturadas por meio de tais perguntas: "Pais vivem juntos ou separados? Relatar motivo e a idade da criança na época da separação."

Para além disso, temos a presença de uma concepção de desenvolvimento infantil totalmente natural e biológica nesta anamnese, na qual é estabelecido um padrão, um modelo ideal, e a regra é encaixar todos dentro da média. Isto é reafirmado nas seguintes questões: "Mexe-se demais na

cama?”, “Chupa o dedo ou outros objetos?” e “Quanto tempo foi amamentada naturalmente?”.

Segundo Moysés e Collares (1994) esta concepção analisa a aprendizagem e o ensino como algo dissociados. A aprendizagem, portanto, é vista como algo isolado que diz respeito apenas ao aluno, bem como as falhas nesse processo, ou seja, se o aluno não aprende, é porque possui alguma doença, é imaturo, tem problema de ordem psicológica ou não faça parte de uma família estruturada.

Essa forma individualizante de explicar as dificuldades escolares, de forma objetiva ou não, também sofre influência das DCNEI (2009, p. 7) pela maneira em que analisa o desenvolvimento escolar da criança desde sua tenra idade:

Cada criança apresenta um ritmo e uma forma própria de colocar-se nos relacionamentos e nas interações, de manifestar emoções e curiosidade, e elabora um modo próprio de agir nas diversas situações que vivencia desde o nascimento conforme experimenta sensações de desconforto ou de incerteza diante de aspectos novos que lhe geram necessidades e desejos, e lhe exigem novas respostas.

Então como avaliar os processos de ensino e de aprendizagem de tal forma que o professor contribua para identificar possíveis problemas, mas, principalmente, encaminhamentos e soluções para as dificuldades encontradas no cotidiano escolar, considerando que a dificuldade não se localiza na criança isoladamente?

De acordo com Machado (2003), em uma avaliação é fundamental que haja comunicação entre os professores, as mães e os pais, a criança e demais envolvidos neste processo, analisando o que cada um pode apresentar para um melhor entendimento de determinada situação ou de algum encaminhamento. Machado (1997) propõe grupos de reflexões com professores que levem a repensar as relações institucionais como alternativa de intervenção, ou seja, professor/aluno, aluno/aluno, escola/família, entre outras.

Ciasca e Mendes (2009) afirmam que: “[...] é relevante que a avaliação se apresente de forma significativa e permanente, valorizando todos os aspectos do desenvolvimento da criança, em especial na “educação infantil.”

Neste sentido, Moysés e Collares (1997 p. 85) afirmam que ao avaliar, o objetivo deve ser buscar o que a criança já sabe e como ela pode aprender a partir disto. Assim, avaliam-se as reais condições da criança:

[...] é preciso aprender a olhar. Olha o que a criança sabe, o que ela tem, o que ela pode, o que ela gosta. Não se propõe nenhuma tarefa definida, não se pergunta se sabe fazer determinada coisa, mesmo que seja empinar pipa, ou jogar bolinha de gude. Pergunta-se o que ela sabe fazer. E a partir daí, o profissional busca, nessas atividades, nas expressões que ela já adquiriu, o que subsidia e permite tais expressões. Em vez de a criança se adequar ao que o profissional sabe perguntar, este é quem deverá se adequar às suas expressões, a seus valores, a seus gostos.

Se as práticas de avaliação seguirem esta concepção, em que considera a criança como sujeito participantes de todas as vivências que o circunda, estará atendendo ao que determina as DCNEI (2009, p. 6) enquanto currículo:

O currículo da Educação Infantil é concebido como um conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, científico e tecnológico. Tais práticas são efetivadas por meio de relações sociais que as crianças desde bem pequenas estabelecem com os professores e as outras crianças, e afetam a construção de suas identidades.

Queremos enfatizar aqui, que há uma necessidade em mudar este discurso. Os problemas escolares precisam ser resolvidos sob a ótica pedagógica e não médica. É preciso olhar os alunos principalmente da Educação Infantil, com uma outra forma. A esse respeito, Moysés e Collares (1997, p. 86) dizem claramente:

Ao invés de buscar o defeito, a carência da criança, o olhar procura o que ela já sabe, o que tem, o que pode aprender a partir daí. O profissional tenta, mais que tudo, encontrar o prisma pelo qual a criança olha o mundo, para ajustar seu próprio olhar. Sabendo que existem limites para seu olhar, que está sujeito a erros, pois não está lidando com verdades absolutas.

Hoffmann (1996) ao desenvolver um trabalho voltado diretamente para avaliação na educação infantil, fortalece as críticas em relação à fichas de comportamento frequentemente utilizadas e que não abrangem o real universo

infantil, bem como os pareceres descritivos que ao final de cada período letivo se apresentam de forma padronizada.

Na mesma direção, Ciasca e Mendes (2009) defendem uma outra forma de avaliar na Educação Infantil:

[...] não há a exigência de padronização dessa avaliação, o que permitiria possibilidades e modelos de avaliação com maior riqueza de informações sobre a criança e que pudessem de fato ressignificar a prática educativa, não esquecendo o seu contexto, sua realidade, as concepções de criança e de educação infantil.

Oliveira (2002) contribui ao afirmar que, a instituição escolar não é um espaço de julgamento, mas sim de investigação. Ao refletir sobre avaliação na Educação Infantil, afirma que esta “[...] implica detectar mudanças em competências das crianças que possam ser atribuídas tanto ao trabalho na creche e pré escola quanto à articulação dessas instituições com o cotidiano escolar [...]”.

E para que isto ocorra, é necessário que haja uma transformação no espaço escolar, pois este está carente de profissionais que reconhecem como se dá o processo de desenvolvimento de uma criança, levando-se em conta os conceitos de normalidade, diferenças e coletividade.

Como afirma as DCNEI (2009, p. 17):

A observação sistemática, crítica e criativa do comportamento de cada criança, de grupos de crianças, das brincadeiras e interações entre as crianças no cotidiano, e a utilização de múltiplos registros realizados por adultos e crianças (relatórios, fotografias, desenhos, álbuns etc.), feita ao longo do período em diversificados momentos, são condições necessárias para compreender como a criança se apropria de modos de agir, sentir e pensar culturalmente constituídos.

Assim, é fundamental que em qualquer forma de avaliar, seja analisado os momentos coletivos, pois é neles que os fenômenos acontecem, ou seja, observar como a criança de 0 a 5 anos se relaciona com o professor, demais alunos, equipe pedagógica e funcionários, pois é na interação com o outro que os processos se dão dentro da escola, e não individualmente. Afinal, os modelos são fundamentais na formação do sujeito, como estabelece as DCNEI (2009, p. 8):

Desde muito pequenas, as crianças devem ser mediadas na construção de uma visão de mundo e de conhecimento como elementos plurais, formar atitudes de solidariedade e aprender a identificar e combater preconceitos que incidem sobre as diferentes formas dos seres humanos se constituírem enquanto pessoas.

Mas para além disto, é fundamental que o professor esteja atento ao que orientam os documentos de referência nacional no que diz respeito a avaliação. E neste sentido, a Base Nacional Comum Curricular (2017, p. 61) apresenta qual deve ser o caráter de uma avaliação na Educação Infantil:

A avaliação não tem o objetivo de aferir o desempenho das crianças, mas, sim, de se constituir como um instrumento de reflexão sobre suas aprendizagens e também de busca dos melhores caminhos para orientar a continuidade da prática pedagógica.

Para tal, faz-se necessário que para acompanhar e avaliar crianças, é fundamental a observação sistemática, crítica e criativa sobre o comportamento de cada uma, e além disto, que o professor avalie e reavalie seu próprio trabalho pedagógico.

As DCNEI (2009, p. 16) orientam que a avaliação deve ser compreendida como parte do trabalho pedagógico, sem o objetivo de promoção ou classificação:

A avaliação é instrumento de reflexão sobre a prática pedagógica na busca de melhores caminhos para orientar as aprendizagens das crianças. Ela deve incidir sobre todo o contexto de aprendizagem: as atividades propostas e o modo como foram realizadas, as instruções e os apoios oferecidos às crianças individualmente e ao coletivo de crianças, a forma como o professor respondeu às manifestações e às interações das crianças, os agrupamentos que as crianças formaram, o material oferecido e o espaço e o tempo garantidos para a realização das atividades. Espera-se, a partir disso, que o professor possa pesquisar quais elementos estão contribuindo, ou dificultando, as possibilidades de expressão da criança, sua aprendizagem e desenvolvimento.

O que percebemos após analisar estas orientações dos documentos nacionais, é que testes como a anamnese analisada em nosso Projeto de Iniciação Científica, citado anteriormente poderiam ser repensados e

reelaborados, evitando um caráter classificador e homogeneizador, ou seja, por que os aspectos biológicos, sociais e psicológicos, seriam relevantes para a prática do professor em sala de aula? Por que tais elementos interessam à escola? O que se pretende com estas informações?

Estas perguntas da anamnese poderiam ser substituídas talvez por questões semelhantes a estas: Como é seu filho? Como é composta sua família e como se dão os relacionamentos? Como é seu filho enquanto aluno? O que você espera da escola? E neste sentido, cria-se possibilidades de perceber que a criança não possui apenas defeitos, que a família faz parte deste processo de escolarização tanto quanto a escola independente de suas situações, e que pode, e na maioria dos casos há diferença nos comportamentos apresentados em casa e na escola, e isto deve ser entendido como algo absolutamente normal.

Acontece que nada disso se dá por acaso. A Anamnese, assim como outras avaliações utilizadas para o diagnóstico de dificuldades de aprendizagem nas escolas, desde sua origem como instrumento do campo médico e não escolar, propõe um modelo ideal de aluno, repleto de abstrações, distanciando-se cada dos processos de escolarização.

Assim, se os profissionais da educação desejam ser agentes efetivos na transformação da sociedade, estes têm o desafio de serem capazes de adentrar na vida cotidiana, principalmente quebrando os preconceitos e olhando para o cotidiano com outros óculos, em busca de construir o sucesso na escola.

Para Moysés e Collares (2010) é necessário investir na formação de professores, de forma que consigam intervir nas dificuldades diminuindo a cada dia a padronização e a estigmatização no espaço escolar, ou seja,

As instituições de Educação Infantil devem tanto oferecer espaço limpo, seguro e voltado para garantir a saúde infantil quanto se organizar como ambientes acolhedores, desafiadores e inclusivos, plenos de interações, explorações e descobertas compartilhadas com outras crianças e com o professor. (BRASIL, 2009, p. 12)

Assim, evitar-se-ia perguntas em que a criança e sua família fossem o foco, mas o conjunto de relações que a cerca em todos os espaços em que vive, como casa, escola, igreja, e etc.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou por meio de uma pesquisa bibliográfica refletir sobre quais elementos devem ser considerados em uma avaliação pedagógica para a Educação Infantil, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais e para tal buscamos base em autoras que fazem parte de um grupo de teórico referentes a psicologia escolar crítica.

O primeiro objetivo específico desta pesquisa foi definir os conceitos de psicologização e patologização de fenômenos educacionais, e desta forma, percebemos que a escola considerada um espaço de disciplinamento, onde deve ocorrer a obediência, com sua obrigatoriedade, fez com que o número de anormais se multiplicasse. Com o tempo, todo e qualquer indivíduo que não se dispunha a obedecer esse sistema governamental é apontado como deficiente e estes dois aspectos tem contribuído para a descaracterização do espaço escolar, tornando-o cada vez mais clínico.

Nosso segundo objetivo específico foi analisar como se constitui uma avaliação pedagógica, distanciada da tendência à psicologização e à patologização de fenômenos educacionais e portanto percebemos que existe uma movimentação de autores em contrapartida aos modelos de avaliações utilizados atualmente, objetivando um novo olhar, uma perspectiva sob um outro viés que não seja apenas com foco na criança e em sua família, que se distancie de padrões pré-estabelecidos.

E neste sentido, Patto (1991) vem contribuir dizendo que a escola tem um papel específico, sendo este o de garantir ao cidadão conhecimento, independentemente das diferentes formas de atuação de sua família, bem como não restringir apenas ao próprio educando.

E para além disso, na Educação Infantil a criança deve ser a protagonista. Portanto ela deve se enxergar nas avaliações que acima de tudo, necessitam estar muito bem alicerçadas no tripé: criança, escola e família, promovendo assim a transformação social dos sujeitos que frequentam a escola.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. F. Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. **Psicologia: teoria e prática**, v. 9, n. 2, p. 126-141, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CEB nº 022/98, de 17 de dezembro de 1998. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília: MEC/SEB, 1998.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB nº 20/2009, de 11 de novembro de 2009. **Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília: MEC/SEB, 2009

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. Educação é a Base. Brasília, MEC/CONSED/UNDIME, 2017. Disponível em: <<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>>. Acesso em: out. 2018.

CIASCA, M. I. F. L.; MENDES, D. L. L. L. Estudos de Avaliação na educação infantil. *Est. Aval. Educ.*, São Paulo, v. 20, n. 43, maio/ago. 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/Gabriella/Downloads/2050-7765-1-PB.pdf>>. Acesso em: nov. 2018.

COLLARES, C. A. L. Ajudando a desmistificar o fracasso escolar. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS M. A. A. (Orgs.). **Preconceito no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Cortez/Edunicamp, 2000, p. 24-28.

CORRÊA, R. M. **Dificuldades no aprender**: um outro modo de olhar. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2001.

DENTEE, M. L. **Medicalização infantil**: uma epidemia contemporânea?. 2015. Monografia. Univates, Lajeado, 2015. Disponível em:< <https://univates.br/bdu/handle/10737/1034>>. Acesso em: jun. 2018.

GARCIA; M. R. V.; BORGES, L. N.; ANTONELI, P. de P. A medicalização na escola a partir da perspectiva de professores de educação infantil: Um estudo na região de Sorocaba-SP. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. Araraquara, v. 9, n. 3, p. 536-560, jul./set. 2014.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas? In:_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 43-56.

HOFFMANN, J. **Avaliação na pré-escola**: um olhar sensível e reflexivo sobre a criança. 8. ed. Porto Alegre: Mediação, 1996.

LINDEMAN, R. H. Outras medidas de progresso dos alunos. In:_____. **Medidas Educacionais**. 1.ed. Tradução de Leonel Vallandro. Porto Alegre: Globo, 1976. p. 97-121.

MACHADO, A. M. Avaliação e fracasso: a produção coletiva da queixa escolar. In: AQUINO, J. G. (Org.). **Erro e fracasso na escola**: alternativas teóricas e práticas, São Paulo: Summus, 1997. p. 73-90.

_____. Formas de pensar e agir nos acontecimentos escolares: criando brechas com a Psicologia. In: FACCI, M. G. D.; MEIRA, M. E. M.; TULESKI, S. C. (Orgs.). **A exclusão dos “incluídos”**: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos. 2.ed. Maringá: Eduem, 2012. p. 53-74.

_____. Os psicólogos trabalhando com a escola: intervenção a serviço do quê? In: MEIRA, M. E. M.; ANTUNES, M. A. M. (Orgs.). **Psicologia escolar**: práticas críticas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 63-85.

MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R. As crianças excluídas da escola. Um alerta para a Psicologia. In: MACHADO, A. M.; PROENÇA, M. (Orgs.). **Psicologia Escolar**: em busca de novos rumos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 35-50.

MENDOZA, A. M. T. **Escolarização em diagnóstico**: crianças em concreto. 2014. 200f. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12112014-114038/publico/mendonza_corrigeida.pdf>. Acesso em: jun. 2018.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 67-80.

MOYSÉS, M. A. A. Setenta e cinco crianças que não aprendem na escola. In: _____. **A institucionalização invisível**: crianças que não aprendem-na-escola. Campinas, SP: FAPESP/ Mercado de Letras, 2001, p. 29-54.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série Idéias**, v. 23, p. 25-31, 1994.

_____. Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. **Psicol. USP**, v. 8, n.1, p. 63-89, 1997.

_____. O lado escuro da dislexia e do TDAH. In: FACCI, M. G. D.; MEIRA, M. E. M.; TULESKI, S. C. (Orgs.) **A exclusão dos incluídos**: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá, PR: EDUEM, 2011. p. 107-156.

_____. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia de SP, Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Orgs.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo. Casa do Psicólogo, 2010. p. 193-214.

OLIVEIRA, Z. M. R. **Educação infantil: fundamentos e métodos**. São Paulo: Cortez, 2002.

PASQUALI, Luiz. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

PATTO, M. H. S. A família pobre e a escola pública: anotações sobre um desencontro. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 3, n. 1/2, p. 107-121, 1992.

_____. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.

_____. Para uma crítica da razão psicométrica. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 47-62, 1997.

RODRIGUES, M. M. **A prevenção da decadência: discurso médico e medicalização da sociedade (Curitiba – 1931 a 1942)**. 1997. 205f. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, 1997.

SILVA, M. C. V. M. **A compreensão da medida e a medida da compreensão: origem e transformação dos testes psicológicos**. 2010. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17403/1/Maria%20Cecilia%20de%20Vilhena%20Moraes%20Silva.pdf>>. Acesso em: mar. 2018.

SOUZA, M. P. R. A queixa escolar e o predomínio de uma visão de mundo. In: MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R. (Org.) **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 35-50.

VOLTOLINI, M. R.; ALMEIDA, L. E. D. F. de. Avaliação diagnóstica no contexto escolar: o estudo de caso do aluno X. In: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ. **Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE**. Paraná: SEED, v. 1, 2014. s/p.