

Saúde Mental em Unidades Básicas de Saúde: o caso da queixa escolar

Sabrina Gasparetti Braga¹
Maria de Lima Salum e Morais²

É grande o número de crianças encaminhadas para os serviços públicos de saúde com queixas escolares (SOUZA, 1997; MORAIS E SOUZA, 2001; BRAGA E MORAIS, 2007). Queixas de dificuldades de aprendizagem e/ou de problemas de comportamento relacionados à escola são chamadas de queixas escolares e estão entre os principais motivos de encaminhamento de crianças para atendimento em saúde mental de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de clínicas-escola.

Os profissionais que recebem essas crianças, muitas vezes, desconhecem a complexa rede de relações imbricadas na manifestação da queixa escolar, deixando à margem determinações sociais e institucionais que influenciam na produção das dificuldades escolares. Segundo Moysés (2001) a demanda atendida em serviços de saúde foi construída e apropriada pelos profissionais da área que, tendo como base uma concepção das causas das dificuldades de aprendizagem centradas no sujeito, deslocam para a saúde o enfrentamento de problemas que são fundamentalmente de ordem pedagógica, institucional e política. Muitas vezes, os psicólogos não têm a formação adequada para buscar outras formas de atendimento à queixa escolar, além do atendimento individual das crianças e de sua família, excluindo, dessa forma, o papel da instituição escolar na produção e solução das dificuldades.

Os profissionais da educação, por sua vez, encaram os problemas de saúde como barreira para aprendizagem e fator determinante do comportamento dito "inadequado" da criança no ambiente escolar, desconsiderando causas sociais das dificuldades escolares, tais como condições de vida, inserção familiar nos estratos sociais e nos meios de produção. Realizam encaminhamentos acreditando que os profissionais da saúde têm um grande poder de resolução, já que as crianças provavelmente não aprendem por serem portadoras de doenças orgânicas ou emocionais (COLLARES; MOYSÉS, 1997).

Diversos estudos propõem uma nova abordagem às queixas escolares. A nova abordagem preconiza a

desnaturalização das queixas através do conhecimento a respeito de sua construção histórica e compreende a queixa a partir das redes de relações produzidas no âmbito escolar, buscando identificar os diversos fatores sociais, institucionais e políticos envolvidos na sua produção. (MORAIS; SOUZA, 2001; SOUZA, 1997; CABRAL; SAWAYA, 2001; MARÇAL; SILVA, 2006).

Estudo realizado no ano de 2006 ratificou alguns dados de publicações anteriores a respeito da demanda de crianças com queixas escolares atendidas ambulatorialmente em psicologia, bem como sobre a forma de enfrentamento dessas queixas. Com o objetivo de averiguar se as pesquisas a respeito da demanda escolar em clínicas-escola e serviços públicos de saúde têm surtido efeito e provocado mudanças significativas na prática dos psicólogos foi realizado um levantamento do perfil de crianças atendidas e da conduta adotada pelos profissionais em sete UBSs da Zona Norte da cidade de São Paulo. Foram consultados 104 prontuários de crianças de 06 a 12 anos e onze meses de idade que demandaram o serviço de saúde mental, no segundo trimestre do ano de 2005, registrando-se os seguintes dados: idade, sexo e série escolar do usuário, escola que freqüentava, origem do encaminhamento, queixa principal e conduta adotada pelo psicólogo frente ao caso.

Os resultados do estudo revelaram que a maioria das crianças de 6 a 11 anos atendidas no serviço de saúde mental das UBSs eram do sexo masculino tinham entre oito e dez anos de idade e apresentavam queixas escolares, tanto em relação a dificuldades de aprendizagem, quanto a problemas de comportamento na escola. Tais dados, em sua maioria, são compatíveis com os encontrados em outras pesquisas no que diz respeito ao sexo e idade das crianças e à queixa apresentada por responsáveis pelas crianças encaminhadas para atendimento psicológico. (SILVA, 1994; SANTOS, 1990; SOUZA, 2002; MORAIS E SOUZA, 2001). Segundo Morais e Souza (2001), talvez os meninos sejam encaminhados mais freqüentemente devido a razões socioculturais. Por serem mais ativos, indisciplinados e agitados, sua conduta – que contrasta com a conduta aparentemente mais disciplinada das meninas – seria menos aceita pelos professores.

¹ Psicóloga com Aprimoramento em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: sabrinagasparetti@hotmail.com

² Psicóloga e Doutora em Psicologia pela universidade de São Paulo e Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: salum@isaude.sp.gov.br.

Morais e Souza (2001) concluíram em seu estudo que havia um número significativo de crianças da 2ª série encaminhadas para atendimento, pois essa série, à época da pesquisa, coincidia com o final do ciclo básico, que era de dois anos (1ª e 2ª séries). Os resultados do presente estudo apresentam uma realidade diferente, já que a maior parte das queixas escolares foi de crianças que freqüentavam a 4ª série, com as queixas escolares preponderando sobre as demais de 1ª a 5ª série.

Atualmente, os ciclos das escolas fundamentais, tanto municipais quanto estaduais, são divididos em um inicial, da 1ª à 4ª série, e um segundo, da 5ª à 8ª série, sendo que, dentro do período dos ciclos, há o regime de progressão continuada. Talvez o regime de progressão continuada tenha possibilitado que a maior parte das crianças cujo protocolo foi investigado neste estudo estivesse na série esperada de acordo com a idade. No entanto, quando chegavam à 4ª série, já no início do ano (período em que foi realizada a pesquisa), grande parte das crianças foi encaminhada para os serviços de saúde mental principalmente por queixas de dificuldade de aprendizagem associadas a problemas de comportamento na escola, no período de conclusão do ciclo, em que a criança pode, em tese, repetir o ano.

O estudo revela também que os encaminhamentos para saúde mental das UBSs são predominantemente realizados por escolas públicas, bem como são estas instituições as principais fontes de encaminhamentos das crianças para atendimento psicológico. Tais resultados indicam que os profissionais da educação realizam encaminhamentos para saúde mental por compreenderem como distúrbios os problemas de ajustamento escolar, que foram construídos também a partir da implantação de uma política (a progressão continuada). Atribuem explicações de ordem biológica a fenômenos sociais, desconsiderando os fatores educacionais, culturais e econômicos envolvidos no processo de escolarização.

Verificamos que, 76,9% das queixa apresentadas aos psicólogos nas UBSs eram escolares, associadas ou não a outros tipos de queixas de comportamento. Esse quadro mostra que, apesar dos esforços de alguns psicólogos e estudiosos da psicologia escolar, as escolas continuam tendendo a psicologizar ou a biologizar as queixas escolares, ao invés de reformular suas práticas e rever as questões da instituição educacional.

O estudo constatou ainda que a conduta mais freqüentemente adotada pelos profissionais de psicologia participantes da pesquisa foi a orientação familiar. Percebe-se que, independentemente do teor da queixa, os procedimentos mais utilizados pelos psicólogos são os tradicionais; orientação familiar (24,7%); terapia individual (15,3%) e grupal (20,5%), sendo que em casos de queixa não escolar a conduta adotada com maior

freqüência foi a terapia individual. Em apenas 1% dos casos que procuraram a UBS com queixas escolares foi realizada entrevista com professor.

Estudo realizado por Cabral e Sawaya (2001) mostrou que grande parte dos psicólogos ainda compreende a queixa escolar como um problema individual pertencente à criança encaminhada, portanto, pensam que ao desenvolverem um trabalho de compensação de supostas defasagens cognitivas e de problemas emocionais (via psicoterapia e/ou orientação familiar) podem eliminar os problemas escolares, independentemente da análise do contexto institucional onde tais problemas foram produzidos.

Morais (2004) relata a experiência do Fórum de Saúde Mental que revela a importância da atuação intersectorial na atenção à saúde. O Fórum de Saúde Mental foi uma experiência em que discussões intersectoriais fizeram ver que o contingente de crianças e adolescentes que necessitavam de atendimento médico, psicológico ou fonoaudiológico era menor do que inicialmente se pensava. Como resultado do Fórum, houve uma maior presença dos profissionais de saúde junto às escolas e uma diminuição dos encaminhamentos de crianças com queixas escolares para as unidades de saúde. Diante dessa experiência, fica clara a necessidade dos profissionais de saúde mental realizarem um trabalho intersectorial, que inclua a instituição escolar na compreensão e solução das queixas, não culpabilizando o aprendiz que muitas vezes é visto como portador de características pessoais incompatíveis com a aprendizagem.

Para Dimenstein (2000), os currículos de psicologia reproduzem o modelo clínico liberal privatista, modelo da psicoterapia individual com embasamento psicanalítico, valorizado-o em demasia, o que constitui um entrave para o exercício profissional em novas áreas que exigem uma atuação diferenciada do que foi vivenciado na formação, como no atendimento à queixa escolar em serviços de assistência pública à saúde

Freller *et al* (2001), por exemplo, propõem uma nova forma de atendimento à queixa escolar que - diferentemente do atendimento clínico tradicional muitas vezes demorado e que foca prioritariamente nos mecanismos intrapsíquicos e nas relações familiares - inclui os processos e práticas escolares na solução das dificuldades. Partir da análise de uma construção histórica permite uma avaliação de caráter investigativo e não classificatório, além de possibilitar reflexão sobre a criança e sobre as práticas pedagógicas, com o intuito de criar rupturas num possível funcionamento cristalizado das relações escolares e das práticas institucionais. Dessa forma, são levadas em conta as relações no interior da escola, com intervenções tais como: mudar de classe, mudar de lugar na sala de aula, assumir novos papéis na relação com os colegas e professores, passar a fazer atividades extra-escolares físicas ou

expressivas, etc. Assim, emergem novos espaços de movimentação para a criança, que também podem funcionar como desencadeadores de uma mudança interna.

Apesar de surgirem cada vez mais estudos que apontam para novas formas de enfrentamento da queixa escolar, prevalece o modelo hegemônico da clínica, norteada, sobretudo, por atuações diagnósticas e curativas. Segundo Marçal e Silva (2006), “a dificuldade em fazer o diagnóstico de que as dificuldades se relacionam com o âmbito escolar, com o processo de escolarização pode estar na formação, pois os cursos de psicologia geralmente centralizam seus currículos no sujeito psicológico e desconsideram o conhecimento dos aspectos sócio-históricos, políticos e ideológicos que permeiam a realidade e prática do psicólogo” (p.122).

Marçal e Silva (2006) relatam que há uma visão, por parte dos psicólogos que atuam em ambulatórios de Saúde Mental, que tenta considerar os determinantes sócio-históricos da queixa escolar. No entanto, as autoras apontam que existe certa dificuldade de uma atuação prática de acordo com tais pressupostos. Portanto, embora possa estar havendo algumas mudanças na visão dos profissionais de saúde a respeito dos determinantes da queixa escolar, continua sendo imperiosa uma revisão dos currículos de psicologia, para que não se reproduza uma visão naturalizante e biologizante de homem, e que os cursos de graduação preparem os psicólogos para uma atuação prática que busque não o ajustamento de crianças e famílias ao que delas é esperado, mas uma compreensão e atuação que considerem que, em se tratando de queixa escolar, é primordial a investigação de como a queixa foi construída na escola.

Referências Bibliográficas

- BRAGA, S. G.; MORAIS, M.L.S. Queixa escolar: atuação do psicólogo e interfaces com a educação. São Paulo: **Revista Psicologia USP**, 4, 2007. p. 35-51.
- CABRAL, E.; SAWAYA, S. M. Concepções e atuação profissional diante das Queixas escolares: os psicólogos nos serviços públicos de saúde. Natal: **Estudos Psicologia**, 6, 2, 2001.
- COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M.A.A. O profissional de saúde e o fracasso escolar. In CRP-SP - Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. **Educação Especial em Debate**. São Paulo: Casa do Psicólogo, CRP 06, 1997. p. 137-159.
- DIMENSTEIN, M. A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública a saúde. Natal: **Estudos em Psicologia**, 5, 2000. p. 95-121.
- FRELLER, C.C., SOUZA, B.P, ANGELUCCI, C.B., BONADIO, A.N., DIAS, A.C, LINS, F.R.S. & MACEDO, T.E.R. (2001). Orientação à queixa escolar. Maringá: **Psicologia em Estudo**, 2, 129-134.
- MARÇAL, V.P.; SILVA, S.M.C. A queixa escolar nos ambulatórios públicos de saúde mental: Práticas e Concepções. Campinas: **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**, 10, 2006. p.121-131.
- MORAIS, M.L.S.; SOUZA, B.P. **Saúde e Educação: Muito prazer!. Novos rumos no atendimento à queixa escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- MORAIS, M. L. S. Redes de proteção e de inclusão social: a importância da atuação intersetorial na atenção à saúde. São Paulo: **Boletim do Instituto de Saúde**, 34, 2004. p.21.
- MOYSÉS, M. A. A. Os autos de acusação. In: MOYSÉS, M.A.A. **A institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola**. Campinas: Mercado das Letras, 2001. p. 51 - 138.
- SANTOS, M.A. Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo. São Paulo: **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 42, 1990. p.79-94.
- SILVA, R.C. O fracasso escolar: a quem atribuir? Ribeirão Preto: **Paidéia**, 7, 1994. p.33-41.
- SOUZA, M.P.R. A queixa escolar e o predomínio de uma visão de mundo. In: MACHADO, A.M.; SOUZA, M.P.R (Editores.). **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 19-37.
- SOUZA, M.P.R. Problemas de Aprendizagem ou problemas de escolarização? repensando o cotidiano escolar à luz da perspectiva Histórico-Crítica em Psicologia. In: SOUZA, D.T.R.; OLIVEIRA, M.K.; REGO, T.C. (Editores.). **Psicologia, Educação e as Temáticas da vida Contemporânea**. São Paulo: Moderna, 2002. p.177-195.