

Desnutrição e baixo rendimento escolar: contribuições críticas

SANDRA MARIA SAWAYA

OBJETIVO DESTE artigo é trazer algumas contribuições da psicologia às reflexões sobre desnutrição e baixo rendimento escolar, a partir da análise de certas afirmações acerca das causas e conseqüências da desnutrição para o desenvolvimento infantil e a escolarização das crianças de classes populares. Inicialmente, analisaremos as suposições de que o baixo rendimento escolar de um enorme contingente de crianças matriculadas em escolas de todo Brasil teria na desnutrição atual ou pregressa uma das suas explicações e de que a merenda escolar solucionaria o problema. Em seguida, apresentaremos alguns dos principais argumentos críticos às metodologias de investigação e análise comumente empregadas. Os resultados dessas investigações levam à conclusão questionável de que todas as crianças vítimas de desnutrição sofrem de deficiências físicas e mentais que as impediriam de aprender. Além do mais, pesquisas revelam que as próprias ações de combate aos problemas escolares baseiam-se na suposição de deficiência cognitiva e lingüística das crianças pobres. Apontaremos ainda a necessidade de revisar esses pressupostos, para que os programas de combate à desnutrição e ao fracasso escolar sejam efetivos. Finalmente, apresentaremos propostas de revisão das concepções e das ações que, em vez de solucioná-los, contribuem para o agravamento dos problemas escolares.

Muito se tem afirmado que a desnutrição – um dos mais graves problemas sociais do Brasil – é também um dos grandes responsáveis pelo baixo rendimento escolar. Publicações já apontavam na década de 1990 (cf. Ribeiro, 1991, 1993) que cerca de 50% das crianças matriculadas nas primeiras séries do primeiro grau eram reprovadas em todo o Brasil.

A origem dessas idéias remonta a uma tradição de estudos em ciências humanas dos anos 1960, período em que as camadas populares passam a ter maior acesso às escolas públicas. Os estudos dessa época procuram mostrar que o baixo rendimento escolar das crianças de camadas populares decorria de deficiências em seu desenvolvimento biopsicossocial.

Conhecidas nos meios educacionais como teorias da privação cultural ou da carência cultural, essas teorias buscam as razões do baixo rendimento escolar nas próprias crianças e nas suas precárias condições de vida e de alimentação.

Afirmam que as crianças de classes populares fracassam na escola porque são portadoras de déficit cognitivo, atraso de desenvolvimento motor, perceptivo e emocional e deficiências na linguagem. As deficiências apontadas seriam as causas do baixo desempenho dessas crianças nas aprendizagens escolares, nos testes de inteligência e também da ausência de comportamentos esperados pela escola (disciplina, concentração, motivação para a aprendizagem etc.).

As causas da desnutrição e suas conseqüências para o desenvolvimento das crianças podem ser analisadas segundo duas perspectivas distintas. A primeira analisa a criança desnutrida, sua estrutura familiar e suas condições de vida mediante aplicação de entrevistas fechadas, testes e instrumentais padronizados de acordo com uma escala de desenvolvimento esperado em cada faixa etária. Os mais conhecidos são as anamneses, os testes psicodiagnósticos que avaliam desenvolvimento intelectual, emocional, aprendizagem escolar e capacidades lingüísticas. Os indivíduos são analisados “em si”, considerando-se assim que a desnutrição é um problema individual, passível de ser investigado fora de um contexto mais amplo, isto é, isolado das condições sociais, econômicas e políticas de sua produção.

Outra maneira de conhecer as causas da desnutrição e suas conseqüências para uma considerável parcela das crianças pobres brasileiras é procurar compreendê-las como decorrência das concepções e das ações que se estabelecem entre os diferentes grupos sociais e as instituições a partir das relações sociais, econômicas e políticas que estruturam a sociedade brasileira. Essa será a perspectiva adotada neste artigo.

Breve quadro da situação alimentar brasileira

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios/PNAD de 2001, 74,6% da população economicamente ativa recebe até três salários mínimos; desses, 35,7% recebem até um salário mínimo e 24,1% recebem valor inferior a um salário mínimo.

Se consideramos o poder de compra de um salário mínimo (SM) em relação à cesta básica, percebemos que os assalariados não possuem condições de comprá-la com o que recebem. O custo da cesta básica em 1996 oscilava em torno de 100% do salário mínimo; em 2002, o salário mínimo correspondia a 77% do valor da cesta, conforme o Dieese. Segundo os dados da PNAD de 2001, verifica-se que, no Nordeste, os trabalhadores que recebem um valor equivalente ou inferior a um salário mínimo representam 41% da força de trabalho ocupada. Ou seja, quase metade da população dessa região não tem condições de comprar uma cesta básica, pois o SM permite pagar apenas uma parte dos alimentos que a compõem.

Além disso, Moyses & Collares (1997), ao analisarem os itens da cesta básica idealizada para servir de referência ao cálculo do salário mínimo, revelam que sua composição é insuficiente para alimentar a família idealizada (um casal e dois filhos) como base para o cálculo. A cesta básica idealizada pela lei é com-

posta de: 6 kg de carne; 4,5 kg de feijão; 3 kg de arroz; 7,5 l de leite; 1,5 kg de farinha de trigo; 6 kg de batata; 9 kg de tomate; 6 kg de pão; 600 g de café; 3 kg de açúcar; 750 g de óleo; 750 g de manteiga e 7,5 dúzias de banana. Dividindo essa cesta pelas quatro pessoas, em relação aos alimentos de maior valor calórico, temos: 50 g de carne por pessoa por dia; dois copos de leite e três bananas por pessoa por dia (ibidem, p.230).

Em síntese, uma cesta básica insuficiente é praticamente inacessível a uma considerável parcela dos trabalhadores brasileiros. Por esse motivo, as afirmações que apontam hábitos alimentares incorretos, inexistência de padrões alimentares, descuido da mãe ou descaso na alimentação das crianças como as causas da desnutrição no Brasil carecem de revisão. Em outras palavras, a desnutrição é produzida por um quadro de exclusão social que inviabiliza o acesso de uma considerável parcela da população à alimentação adequada.

Outro conjunto de explicações que se tornou objeto de questionamento científico envolve, por um lado, a confusão entre dois conceitos distintos – fome e desnutrição são tomados como sinônimos –, e, por outro, a afirmação de que a desnutrição atinge toda a população pobre brasileira.

Confusão entre fome e desnutrição

A confusão conceitual entre desnutrição e fome está presente nas afirmações de educadores e profissionais de saúde e mesmo nas políticas públicas (cf. Moyses & Collares, 1997). Afirma-se que toda criança pobre passa fome e/ou é desnutrida, quando se trata de justificar seus problemas de aprendizagem na escola. Acredita-se ainda na possibilidade de que a merenda escolar erradique os problemas.

A confusão não se restringe a um equívoco conceitual; ela também encobre o fato de que as crianças com desnutrição atual ou pregressa freqüentam a escola em número reduzido. Estudos (Moyeses & Lima, 1982) já registravam na década de 1980 que apenas de 10% a 15% das crianças matriculadas nas escolas públicas eram vítimas de desnutrição atual ou pregressa. Essas crianças eram, no entanto, vítimas de desnutrição moderada ou leve, ou seja, não eram aquelas nas quais a desnutrição grave teria deixado seqüelas irreversíveis no sistema nervoso central – essas em geral não sobrevivem.

Moyeses & Collares (1997) explicam: a fome é a necessidade básica de alimento que, quando não satisfeita, diminui a disponibilidade de qualquer ser humano para as atividades cotidianas e também para as atividades intelectuais. Porém, uma vez satisfeita a necessidade de alimentação, cessam todos os seus efeitos negativos, sem quaisquer seqüelas. A desnutrição, por sua vez, ocorre quando a fome se mantém em intensidade e tempo tão prolongados, que passam a interferir no suprimento energético do organismo. Para manter seu metabolismo em funcionamento, o corpo adota uma série de medidas de “contenção de gasto”. Nos casos mais leves (a chamada desnutrição grau I ou leve), o organismo diminui a taxa de crescimento: o corpo mantém todo o metabolismo normal à custa do sacrifício na velocidade de crescimento (ibidem, p.232)

Mas as crianças que sofrem de desnutrição grave e, por causa dela, de comprometimento neurológico não estão na escola, entre outras razões porque a taxa de mortalidade infantil é altíssima. Desse modo, a merenda escolar oferecida não chega às crianças com desnutrição grave, como tampouco tem sido suficiente para alterar o estado nutricional de qualquer criança. Em 1986, cada criança recebia, no programa de suplemento alimentar, apenas 12 kg por ano (Moyses & Collares, 1997). Sabemos que a merenda pode, no entanto, resolver a “fome do dia”, ou seja, o problema do estômago vazio, que compromete a capacidade de atenção, a disposição para aprender de qualquer ser humano.

Qual é, porém, a pertinência da afirmação de que a desnutrição causa distúrbios no desenvolvimento intelectual das crianças, e por conseqüência inviabiliza a aprendizagem?

Desnutrição e distúrbios de desenvolvimento

Estudos (Dobbing, 1972) mostram que somente nos casos de desnutrição grave ocorrem alterações no sistema nervoso central (responsável pelas funções intelectuais dos indivíduos) que incidem sobre a anatomia do cérebro (redução do peso, do tamanho, do volume, do número de células, da quantidade de mielina etc.). Mas essas alterações anatômicas não permitem nenhuma conclusão sobre os seus efeitos no funcionamento cerebral.

Não se sabe como as sinapses nervosas produzem ações inteligentes. Não há consenso sobre como os estímulos do ambiente provocam alterações funcionais no cérebro (se há aumento de ligações nervosas, se eles ativam capacidades que seriam ativadas se não houvesse oportunidade de uso). Enfim, não se sabe o quanto os estímulos do ambiente, as oportunidades culturais, educacionais, alteram o sistema nervoso. Todavia, estudos (Stein et al., 1975) mostram que crianças que sofreram de desnutrição grave no início da vida e, portanto, tiveram alterações irreversíveis no seu sistema nervoso, mas não viveram em condição de pobreza, testadas aos dezoito anos de idade, revelaram um desenvolvimento intelectual equivalente ao dos adolescentes normais, e apresentaram bom desempenho acadêmico.

É preciso, portanto, questionar as formas de avaliação do desempenho intelectual das crianças que sofrem de desnutrição atual ou pregressa, para evitar a conclusão falha, em países como o Brasil, de que as crianças são deficientes.

A avaliação da capacidade intelectual dos indivíduos

O ponto de partida das críticas atuais é esta pergunta: É possível avaliar a capacidade intelectual de uma pessoa (Collares & Moyses, 1996; Patto, 2000), ou medimos apenas o uso dessas capacidades, tomando como norma-padrão os usos estabelecidos pelos conhecimentos escolares? Hoje sabemos que o potencial que se imagina medir é, na verdade, construído num complexo processo de interação entre o indivíduo, desde o seu nascimento, e o meio social em que vive (Vygotsky, 1984). Por sua vez, o meio social é produto de uma construção

histórica que definiu as ações sociais, os modos de relação humana e o conjunto dos conhecimentos que ali circulam, bem como as condições de acesso e uso desses conhecimentos, distribuídos de forma desigual.

A diferença de desempenho nos testes de inteligência, cujos resultados apontam para um grande contingente de crianças com QI limítrofe ou abaixo da média, é sinal de incapacidade da criança ou produto das desigualdades sociais? São as desigualdades que impedem o acesso das crianças de classes populares a um ensino de qualidade, aos conhecimentos científicos, às formas de pensar produzidas pela escola.

Essas tentativas de avaliação da inteligência humana abstraem as condições de desenvolvimento das habilidades investigadas: os conhecimentos escolares e o trabalho escolar de organização dos esquemas mentais para a assimilação dos conteúdos, verificados por meio do conjunto de perguntas e problemas propostos pelos testes. Assim, diante da pergunta de um dos mais usados testes de avaliação da capacidade intelectual das crianças – Quem foi Gengis Kan? –, prontamente ouvimos a criança afirmar que não podia responder, já que não havia aprendido nada sobre ele na escola.

Os processos de socialização que formam o indivíduo e modelam as formas de expressão da inteligência humana e seus usos não são universais. Há características biológicas universais como a capacidade humana para falar (Cagliari, 1997), mas as formas de expressão dessas capacidades lingüísticas são modeladas pelo grupo lingüístico ao qual o indivíduo pertence, pela natureza das interações sociais e pela cultura. Há estilos de linguagem, há usos distintos dos códigos lingüísticos em razão dos diferentes contextos e há um *status* social atribuído a certos usos da linguagem, indevidamente avaliados como capacidade superior (Bourdieu, 1983) e muitas vezes identificados pelos testes como sinal de QI elevado. Assim, o que se avalia são as formas de expressão da linguagem e da inteligência, mediada pelos valores culturais, pelos conhecimentos disponíveis e pelos sentidos a eles atribuídos pela cultura a que o indivíduo pertence.

A maioria das crianças com desnutrição vive em condição de miséria, e não tem acesso aos bens culturais e aos benefícios da sociedade. Desse modo, já não é mais possível separar os efeitos da desnutrição no organismo das crianças dos efeitos negativos produzidos pela precariedade de vida em que estão imersas.

Até que ponto, porém, a condição de miséria material, a falta de acesso aos conhecimentos escolares e a desigualdade social comprometem a capacidade cognitiva dessas famílias e de seus filhos, as suas capacidades de falar, pensar, argumentar, lutar pela própria vida, construir uma vida digna, educar seus filhos e alimentá-los?

As diversas carências materiais e a desnutrição das crianças

A proposição de que a pobreza causa deficiências lingüísticas, cognitivas e afetivas já foi objeto de questionamentos exaustivos, quando aplicada para explicar o baixo rendimento escolar das crianças de camadas populares (Cunha,

1977; Houston, 1997; Patto, 1990, 1997; Sawaya, 2001, entre outros). Esses autores discutem que faltam evidências científicas sólidas para atribuir à carência material e às precárias condições de vida das famílias e dos filhos das camadas populares um suposto déficit ou atraso no desenvolvimento cognitivo e lingüístico e associar esses últimos às causas do baixo rendimento escolar das crianças. No entanto, essas discussões não impediram que se negligenciasse por muito tempo o estudo das causas intra-escolares na produção das dificuldades de escolarização dessas crianças.

Uma reorientação no foco das pesquisas sobre as causas do fracasso escolar do enorme contingente de crianças pobres revelou os inúmeros mecanismos e processos escolares produtores de dificuldade de aprendizagem (Patto, 1990). As dificuldades identificadas na ação pedagógica não permitem mais afirmar que os problemas escolares são problemas das crianças pobres e de suas famílias, considerados de forma isolada. Entre outros fatores, a suposição de que os alunos não têm habilidades que na verdade muitas vezes possuem, a expectativa de que a clientela não aprende, os entraves burocráticos na consecução dos trabalhos na escola – como os constantes remanejamentos dos professores ao longo do ano letivo, as freqüentes mudanças de programas e projetos educacionais, a hierarquia excessiva das funções e as relações autoritárias que circulam por todos os níveis da estrutura escolar, além da baixa remuneração dos professores e sua desvalorização profissional – produzem uma “fracalização do aluno pauperizado” (Patto, 1990).

Trata-se, porém, de uma realidade pouco conhecida (Azanha, 1995), mesmo entre profissionais da saúde aos quais são encaminhadas as crianças com dificuldades escolares. Mesmo com um alto grau de formação profissional, como no caso encontrado num grande município do interior de São Paulo, os psicólogos inquiridos na pesquisa (Cabral & Sawaya, 2001) desconhecem a realidade escolar e ainda atribuem a supostas deficiências das crianças o seu baixo rendimento escolar.

Em um estudo por nós realizado, registramos que 63% dos profissionais têm cursos de especialização e pós-graduação em suas áreas de atuação: psicopedagogia e psicologia clínica. Entre eles, 26% possuem mestrado e 5%, doutorado (Cabral & Sawaya, 2001). Perguntados sobre as queixas que levam as escolas a encaminhar, todos os anos, um elevado contingente de crianças aos serviços de atendimento psicológico, eles alegam invariavelmente problemas da criança e suas condições de saúde, problemas de alimentação e de estrutura familiar. A escola ocupa um lugar secundário na avaliação; quando a ela se referem, raramente chegam a mencionar as causas intra-escolares que produzem as dificuldades apresentadas e que têm repercussão direta sobre o comportamento das crianças, como a mudança constante de professores em uma mesma classe durante o ano letivo.

A inadequação dos diagnósticos centrados em questões médicas para explicar os problemas de aprendizagem do grande contingente de alunos das séries

iniciais, encaminhados aos serviços de saúde, e das medidas adotadas, também já foi identificada (Moyses & Collares, 1997). Mas a suposição da existência de doenças neurológicas continua levando aos inúmeros encaminhamentos de crianças com baixo desempenho escolar para exames de tomografia computadorizada (usados para identificar lesões ou mau funcionamento cerebral) e tratamentos psiquiátricos.

Encontramos crianças matriculadas em classes especiais (destinadas a portadores de necessidades especiais) às quais se atribui microcefalia sem nenhuma comprovação por diagnóstico médico: o único sintoma observado é “fazer bagunça, não querer nada com a escola”. Diversas vezes, encontramos nas classes crianças apáticas, sonolentas, cognitivamente confusas, por estarem sob o efeito de medicamentos psiquiátricos sem que tivessem um diagnóstico comprovado.

Também são amplamente questionadas pelos lingüistas as queixas, muito freqüentes nos serviços de saúde e na escola, de que mães e crianças pobres são portadoras de deficiências de linguagem, por ninguém entender o que elas falam ou por elas não seguirem as indicações dos médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Tais afirmações partem de pressupostos que não encontram sustentação científica em estudos lingüísticos (Cagliari, 1997; Houston, 1997). Os erros identificados como déficit lingüístico não passam de erros fonéticos e sintáticos, e, portanto, não são falhas das estruturas lingüísticas que pudessem comprometer o entendimento e a construção lógica dos enunciados. Para esses autores, não há também pertinência nas afirmações de que uma *performance* lingüística restrita, em que se usam poucas palavras e construções simples, seja sinal de deficiência cognitiva. Todo falante, para se comunicar, faz uso de processos cognitivos altamente complexos e abstratos, e a capacidade de compreender a linguagem ultrapassa o desempenho verbal (Houston, 1997, p.179).

Quais são, todavia, os argumentos que explicam a comunicação restrita ou falha – comumente considerada sinal de deficiência de linguagem – entre mães, profissionais de saúde e educadores? Além do aspecto lingüístico, é preciso olhar outros fatores em jogo nesses contextos, pois sabemos que a emissão verbal pode estar prejudicada nas relações comunicativas marcadas por situações de estresse, de humilhação e de reprovação, como são as reuniões escolares e atendimentos médicos em que, via de regra, se culpa a mãe pela desnutrição da criança.

Há perguntas humilhantes que denunciam o que as mães querem esconder por vergonha da sua própria condição, vista também como culpa pessoal. São as perguntas como: O que tem para comer na sua casa? Quantas refeições vocês fazem por dia? As crianças brincam? Possuem brinquedos? As mães das crianças desnutridas que investigamos chegam às entrevistas (por nós solicitadas) pedindo desculpas, reafirmando discursos que ouviram e que as culpam, mas que também denunciam a condição de vida em que se encontram – “Acho que desnutriu porque eu não podia olhar e ela ficava na vizinha, e com o meu marido desempregado, tive que sair para trabalhar para não morrer de fome”.

Encontramos creches, pré-escolas e escolas em que as mães não têm nome nem identidade, são “mães” recebidas nos corredores, no pátio, na sala da diretora, chamadas para ouvir queixas sobre seus filhos, para ouvir sentenças de morte: não alimentaram bem seus filhos, foram descuidadas, por isso eles têm hoje dificuldade na escola, não aprendem, seu desenvolvimento está atrasado. Encaminhados para a classe especial, eles passam a compor um grupo de crianças desacreditadas, por quem a escola não se interessa mais.

A suposta baixa auto-estima dessas mães é um problema intrínseco, um traço de personalidade que um trabalho terapêutico poderia sanar? Ou é decorrente das relações que a sociedade e as instituições sociais (escola, saúde etc.) estabelecem com elas cotidianamente? Poderia o trabalho terapêutico melhorar as condições afetivas, emocionais, suas relações com os outros e sua vida, sem que se melhorem as relações sociais concretas que produziram tal situação, nos serviços de saúde e nas instituições de ensino? Isto é, seria possível modificar a situação das mães sem modificar o modo como elas são recebidas nas escolas, em reuniões de pais, com reprimendas e acusações?

Os fatores comumente considerados como causas dos altos índices de desnutrição e pobreza – por exemplo, poucos recursos cognitivos das mães, seus problemas afetivos e sua desestruturação familiar – são questionados pelo próprio conhecimento construído no contato direto com essas famílias e suas crianças, nos bairros. A convivência prolongada com o pesquisador – que dispensa longas horas para ouvir as histórias das famílias, suas explicações sobre a vida, suas dificuldades e suas estratégias de sobrevivência – revela um universo distinto daquele que se caracterizaria pela carência em todos os sentidos.

As mesmas crianças que na escola são identificadas como portadoras de distúrbios de desenvolvimento e de ausência de raciocínio lógico podem ser encontradas trabalhando na feira, vendendo produtos no sinal de trânsito, fazendo troco, realizando contas de matemática de cabeça (Carragher et al., 1982). Inventam histórias, fazem trocadilhos, contam piada, usam metáforas e recorrem a músicas folclóricas ou sertanejas para dissuadir os adultos de uma agressão, para conseguir alimento, para fazer rir uma comunidade de ouvintes, pois seu lugar precisa ser conquistado e sua sobrevivência também. Elas não só fazem usos de linguagem que comprovam astúcia e inteligência, mas também utilizam a palavra como recurso na luta pela sobrevivência em condições muito adversas (Sawaya, 2001).

Da mesma forma, são questionáveis os modelos normativos empregados na avaliação das famílias, que as designam como desestruturadas por não corresponderem ao modelo da família nuclear (Mello, 1992). O modelo – tido como ideal e fonte de todas as virtudes e garantias de saúde mental – impede ver que os rearranjos familiares garantem a subsistência e os laços afetivos. Como verdadeira estratégia de sobrevivência, a reorganização do núcleo familiar – pela inclusão de parentes, compadres e outros relacionamentos possíveis –, mais do que revelar

anomalia ou desestrutura, revela possibilidades no sustento, na preservação dos laços afetivos, possibilidades de trocas e ajuda mútua entre seus membros.

Longe de afirmar que a miséria não tem efeitos devastadores sobre a vida dos indivíduos, estamos chamando atenção tanto para os mecanismos de exclusão social, como também para as estratégias utilizadas pelas famílias pobres na sua luta diária para sobreviver e ter uma vida digna. A compreensão dos processos sociais que geram exclusão e das formas de enfrentar condições adversas de vida das famílias de camadas populares deve ser, nessa perspectiva, o ponto de partida para as ações sociais de combate à pobreza e à desnutrição.

Alguns dados revelam que, apesar dos inúmeros problemas enfrentados por essa população, houve nas últimas décadas uma queda na taxa de desnutrição na população com menos de cinco anos (ENDEF,¹ 1975; PNSN,² 1989). As explicações que comumente são atribuídas, na área da saúde, à diminuição na taxa de desnutrição no Brasil são a mudança do campo para a cidade e a melhoria do acesso aos serviços de saúde, apesar de ter havido, no mesmo período, um crescimento da pobreza e do desemprego no Brasil. Desse modo, a melhora nos índices de desnutrição não pode ser explicada pela melhoria nas condições de renda dessa população. Antes, a queda precisa ser considerada também a partir das inúmeras estratégias de sobrevivência que as populações de baixa renda encontram para driblar a fome e a miséria absoluta, entre elas, algumas já mencionadas, como os rearranjos familiares.

Se já contamos, porém, com resultados de pesquisa que revelam os limites de algumas afirmações sobre a desnutrição e o baixo rendimento escolar, permitindo uma compreensão mais abrangente do problema, o grande desafio é encontrar estratégias que propiciem uma mudança nas concepções que ainda orientam políticas educacionais, programas de atendimento às famílias pobres e instrumentais usados para conhecê-las.

É nesse sentido que procuramos caminhar nos últimos anos, seja por meio da formação de educadores seja pelo desenvolvimento de projetos nas próprias unidades de ensino.

Por um projeto educativo entre profissionais de educação e saúde, pais e crianças

A nossa proposta é uma abordagem diversa do problema do fracasso escolar. Os projetos de intervenção para combatê-lo devem enfatizar não os indivíduos isoladamente, mas as relações, as práticas, as concepções que se desenvolvem no âmbito família/bairro/instituições de saúde e educação, sustentadas por uma leitura crítica da sociedade em que estão inseridos (Sawaya, 2001, 2002a).

As famílias são parte de um contexto mais amplo, vivem em um bairro, interagem com instituições que, por sua vez, se relacionam com elas a partir de concepções que orientam suas ações. Os comportamentos e as relações observadas nas mães e nas famílias pelos profissionais (“não fez pré-natal”, “não toma a medicação”, “não faz a dieta proposta pelo posto de saúde”, “recorre a partei-

ras” etc.) só poderão ser compreendidos e modificados quando se considerarem também os múltiplos processos que produzem a condição em que as famílias se encontram. Pois dados de pesquisa revelam que, muitas vezes, as próprias relações estabelecidas entre instituições públicas e famílias pobres contribuem com as idéias e comportamentos observados: desesperança, baixa auto-estima, resignação, decorrentes do sentimento de culpa, da desqualificação, da humilhação, de afirmações aterradoras (“seu filho tem distúrbios de desenvolvimento”, “não está aprendendo, não tem raciocínio lógico” etc.).

A mãe e a criança são personagens envolvidos numa série de circunstâncias e ações que tiveram como resultado a desnutrição. Em geral, a atuação do profissional se limita a intervenções pontuais, centradas na reeducação nutricional, no desenvolvimento de hábitos alimentares e de higiene, como se essas ações fossem suficientes para a reintegração social da mãe e da criança. As tentativas de desenvolver comportamentos positivos geralmente partem do pressuposto de que eles inexistem. As ações pontuais acabam por não promover o questionamento da própria qualidade dos serviços educacionais e de saúde oferecidos à população de baixa renda, na medida em que desconsideram a multiplicidade de fatores sociais, econômicos e políticos envolvidos na produção da desnutrição e na baixa qualidade do ensino.

Um primeiro ponto a ser enfrentado por educadores e profissionais de saúde é o desenvolvimento de uma visão crítica do papel que cumprem junto às populações pobres e aos seus filhos desnutridos e/ou com baixo rendimento escolar. Vimos que, apesar de já contarmos com um corpo de conhecimentos críticos sobre as formas de abordagem e atuação junto a essas populações, as idéias que ainda orientam muitas ações vão no sentido da culpabilização e de supor a ignorância da mãe e a desestrutura familiar, transformando as suposições em fatos e os identificando como fontes dos problemas das crianças. Se, por um lado, segundo nossa experiência, a revisão dessas idéias mostra-se indispensável para que se realizem mudanças na prática, por outro, ela se revela ineficaz quando implementada apenas por meio de cursos de formação.

Uma das estratégias de trabalho que temos utilizado na formação de educadores é promover reflexões nas próprias unidades de ensino e nos bairros, onde se realiza a escuta das famílias, dos professores, dos alunos e da equipe técnica. As técnicas de entrevista e observação tradicionais, como os testes, as anamneses e as entrevistas fechadas, são substituídas por orientações trazidas dos estudos antropológicos, o que em psicologia escolar tem sido feito a partir de trabalhos como os de Ezpeleta & Rockwell (1989), dentre outros.

A investigação das causas do baixo rendimento escolar, bem como de outros problemas, precisa ser feita a partir de um mergulho na vida cotidiana das instituições de ensino e do conhecimento direto das pessoas envolvidas, em seus bairros, em suas casas, em suas relações com a vizinhança e com as instituições públicas. Por meio da convivência prolongada e da criação de espaços de diálogo

go, identificamos a presença de preconceitos contra famílias pobres, os quais se tornam recursos utilizados pelos educadores e pela escola para se desvencilhar da culpa que recai sobre eles próprios. Alvo fácil de um ensino que não produz resultados, os educadores nomeiam a mãe, a família que muitas vezes desconhecem e a pretensa desnutrição das crianças como as causas dos problemas escolares.

À descoberta de que, na escola, o encaminhamento das crianças para os serviços de saúde é muitas vezes motivado por queixas de indisciplina, acrescenta-se a constatação de que, nos serviços de saúde, as crianças passam não somente por exames psicológicos, mas também por exames médicos que identificam doenças de caráter duvidoso.

As análises pontuais e os diagnósticos muitas vezes apressados, decorrência de filas intermináveis nos serviços de saúde, voltam para a escola como diagnósticos que confirmam as hipóteses anteriores: trata-se de crianças com problemas e deficiências, o que justifica encaminhá-las para programas de reforço, classes de aceleração, classes especiais, atendimentos terapêuticos etc.

Inúmeros relatos dessas histórias e das explicações a elas associadas revelam um profundo desconhecimento das reais causas das dificuldades de escolarização das crianças pobres, tais como remanejamento constante de classe e de escola e alta mobilidade de professores ao longo de todo o ano letivo, entre tantos outros aspectos já identificados por vários estudos (Patto, 1990; Machado, 1994; entre outros).

Assim, se a investigação das causas do fracasso escolar nos remeteu às concepções, relações e práticas presentes nas instituições escolares e na sociedade, a discussão da desnutrição nos coloca diante da necessidade de estudar o contexto mais amplo que a produziu. Dessa forma, encontramos casos em que a desnutrição das crianças se dá em um contexto complexo, com situações como o despejo da família do cortiço, a enchente no barraco, o desemprego, a escolha entre comprar um terreno e alimentar os filhos e, ainda, a amamentação prolongada ante a falta de recursos para alimentar a todos. A inconstância alimentar e a irregularidade de determinados alimentos, como a carne, podem não ser episódios passageiros, mas estão ligadas à impossibilidade financeira de comprar os alimentos e prepará-los.

Por isso, se o fracasso escolar é produzido por processos escolares criadores de dificuldades, a desnutrição também pode ser produzida por processos produtores de dificuldades. Por exemplo, constatamos que a explicação para o fato de muitas mulheres e adolescentes grávidas não fazerem o pré-natal não pode ser generalizada em afirmações sobre desprezo pelos serviços médicos, desinteresse, ignorância ou gravidez indesejada. A baixa frequência nos serviços de saúde também pode estar associada às relações conflituosas entre os postos de saúde e as famílias mais pobres, aos preconceitos contra moradores de favelas e grupos suspeitos (traficantes, consumidores de droga) e à precariedade dos serviços de saúde (Sawaya, 1992).

Em nossas andanças pelos bairros, nas visitas às famílias, no contato com associações de moradores, com lideranças de bairro – buscando não nos furtar ao eventual encontro com o chefe do tráfico, com a família do bandido etc. –, encontramos, contudo, grupos de mulheres organizadas em clubes de mães, em associações de bairro, em organizações de luta por terra e moradia, que se reúnem na paróquia, em associações de moradores, ou até nas próprias casas para discutir seus problemas e se ajudar mutuamente, de forma inteligente e criativa (Sawaya, 1992).

Encontramos, em contrapartida, instituições de ensino isoladas por muros e grades, transformadas em presídios, protegendo-se da população que a freqüenta e, muitas vezes, sem perceber que a violência e a exclusão social são geradas pelas próprias práticas escolares.

Por fim, o trabalho de escuta sistemática junto aos vários grupos envolvidos nas questões da desnutrição, pobreza e fracasso escolar revela um universo desconhecido e singular, onde a pobreza produz marcas profundas, mas assume matizes diferentes nos diferentes grupos. É necessário conhecer essa realidade para rever as práticas, relações e concepções que, muitas vezes, comprometem as propostas de combate à pobreza, à baixa escolaridade e à desnutrição.

Considerações finais

1. As explicações sobre como a desnutrição e suas conseqüências determinam o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças precisam ser revistas a partir do conhecimento dos processos de exclusão social, operados pelas práticas e concepções que orientam profissionais em atividade nas instituições de ensino e nos serviços de saúde.

2. Os instrumentais utilizados para conhecer a população pobre, seus recursos cognitivos e afetivos precisam ser revistos, bem como precisam ser conhecidos os modos por meio dos quais a população contorna a fome e a miséria e consegue sobreviver.

3. Os projetos de formação de educadores em serviço e de profissionais de saúde precisam incluir a reflexão sobre os mecanismos intra-institucionais que produzem as dificuldades encontradas e geram a exclusão social.

Notas

1 Enquete Nacional de Despesa Familiar, realizada pelo IBGE. Projeto assessorado pela FAO (Organização de Alimentação e Agricultura da ONU), 1975.

2 Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, realizada pelo IBGE, em convênio com Inan e Ipea, 1989.

Referências bibliográficas

AZANHA, J. M. P. Comentários sobre a formação de professores em São Paulo. In: *Educação: temas polêmicos*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

- BOURDIEU, P. A economia das trocas lingüísticas. In: ORTIZ, R. (Org.) *Pierre Bourdieu: Sociologia*. São Paulo: Ática, 1983. (Col. Grandes Cientistas Sociais).
- CAMILLO, A.; TELLES, V. E.; FRAYZE, J. A. O psicodiagnóstico: instrumento de revelação? *Anais do I CONPISC – I Congresso de Psicologia*, São Paulo, 1989.
- CABRAL, E.; SAWAYA, S. M. Concepções e atuação profissional frente às queixas escolares: Os psicólogos dos serviços públicos de saúde. *Estudos de Psicologia*, Natal, v.6, n.2, p.143-55, 2001.
- CAGLIARI, L. C. O príncipe que virou sapo. In: PATTO, M. H. (Org.) *Introdução à psicologia escolar*. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- CARRAHER, T. N.; CARRAHER, D. W.; SHLIEMAN, A. D. Na vida dez, na escola zero: os contextos culturais da aprendizagem da matemática. *Cadernos de Pesquisa*, Fundação Carlos Chagas, São Paulo, v.42, p.79-86, ago. 1982.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. *Preconceitos no cotidiano escolar, ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez, 1996.
- CUNHA, L. A. *Educação e desenvolvimento social no Brasil*. 2.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.
- DOBBING, J. Nutrition, the nervous system and behavior. *OPAS*, n.251, 1972.
- EZPELETA, J.; ROCKWELL, E. *Pesquisa participante*. São Paulo: Cortez, 1989.
- HOUSTON, S. Um reexame de algumas afirmações sobre a linguagem da criança de baixo nível socioeconômico. In: PATTO, M. H. (Org.) *Introdução à psicologia escolar*. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p.171-91.
- MACHADO, A. M. *Crianças de classe especial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.
- MELLO, S. L. Classes populares, família e preconceito. *Psicologia USP*, São Paulo, v.3, n.1/2, p.123-30, 1992.
- MOYSES, M. A.; LIMA, G. Z. Desnutrição e fracasso escolar: uma relação tão simples? *Revista ANDE*, São Paulo, v.1, n.5, p.57-61, 1982.
- MOYSES, M. A.; COLLARES, C. Desnutrição, fracasso escolar e merenda. In: PATTO, M. H. (Org.) *Introdução à psicologia escolar*. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- PATTO, M. H. *A produção do fracasso escolar*. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.
- _____. Da psicologia do desprivilegiado à psicologia do oprimido. In: _____. (Org.) *Introdução à psicologia escolar*. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- _____. *Para uma crítica da razão psicométrica: mutações do cativo*. São Paulo: Edusp, 2000.
- RIBEIRO, J. C. A pedagogia da repetência. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.12, n.5, 1991.
- _____. Educação e cidadania. In: VELLOSO, J. P. R.; ALBUQUERQUE, R. C. *Educação e modernidade: as bases do desenvolvimento moderno*. São Paulo: Nobel, 1993.
- SAWAYA, S.M. *Pobreza e linguagem oral: as crianças do Jardim Piratininga*. São Paulo, 1992. Dissertação (Mestrado), Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

SAWAYA, S. M. A infância na pobreza urbana: linguagem oral e a escrita da história pelas crianças. *Psicologia USP*, São Paulo, v.12, n.1, p.153-78, 2001.

_____. *Abordagem pedagógica*. São Paulo: Salus Paulista, 2002a. (Col. Vencendo a Desnutrição, v.5)

_____. Novas perspectivas do sucesso e do fracasso escolar. In: OLIVEIRA, M. K.; SOUZA, D. T. R.; REGO, T. C. (Org.) *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. São Paulo: Moderna, 2002b. p.197-213.

STEIN, Z. A. et al. *Famine and human development: The Dutch hunger winter of 1944-45*. New York: Oxford Univ. Press, 1975.

VYGOTSKY. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

RESUMO – O ARTIGO traz algumas contribuições da psicologia às reflexões sobre desnutrição e baixo rendimento escolar, a partir da análise de certas afirmações acerca das causas e conseqüências da desnutrição para o desenvolvimento infantil e a escolarização das crianças de classes populares. Analisa as suposições de que o baixo rendimento escolar de grande parcela dos alunos no Brasil teria como uma das suas explicações principais a desnutrição atual ou pregressa, o que supostamente levaria a deficiências cognitivas e lingüísticas, prejudicando a aprendizagem. O artigo discute ainda as metodologias de investigação e as análises que resultaram nessas conclusões. Finalmente, traz resultados de pesquisa que mostram a necessidade de revisão desses pressupostos, os quais continuam a orientar políticas e práticas educacionais e de saúde, o que inviabiliza a solução dos problemas escolares.

PALAVRAS-CHAVE: Desnutrição, Problemas de aprendizagem, Camadas populares, Baixo desempenho escolar.

ABSTRACT – THIS ARTICLE rises some contributions from psychology to the reflections on malnutrition and low school performance, through an analysis of some statements on the causes and consequences of malnutrition to child development as well as schooling of lower classes children. It analyses the assumptions that low performance at school of a great number of students in Brazil would be explained by the presence of malnutrition, current or previous. It critically discusses the investigative methodologies and analysis which presented questionable conclusions that children who are victims of malnutrition suffer from cognitive and linguistic deficiencies. Finally, it provides survey results, showing the need of reviewing these assumptions, since they continue to guide policies and practices on education and health, rendering impossible the solutions to school problems.

KEYWORDS: Malnutrition and learning, Lower classes and poor educational performance.

Sandra Maria Sawaya, formada pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, é professora doutora do Departamento de Filosofia e Ciências da Educação, área Psicologia e Educação, na Faculdade de Educação da mesma universidade.

@ – smsawaya@usp.br /sandrasawaya@yahoo.com.br

Recebido em 15.5.2006 e aceito em 16.6.2006.