



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba

ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

ALUNOS COM AIDS PODEM APRENDER?

KROKOSZ, Marcelo
Professor Licenciado em Filosofia e Pedagogia. Bacharel
em Teologia. Mestrando na Faculdade de Educação da
USP.





Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba
ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

“Pois, num chão, e com igual formato de ramos e folhas, não dá a mandioca mansa, que se come comum, e a mandioca-brava, que mata? Agora, o senhor já viu uma estranhez? A mandioca doce pode de repente virar azangada – motivos não sei; às vezes se diz que é por replantada no terreno sempre, com mudas seguidas, de manaíbas – vai em amargando, de tanto em tanto, de si mesma toma peçonhas. E, ora veja: a outra, a mandioca-brava, também é que às vezes pode ficar mansa, a esmo, de se comer sem nenhum mal. E que isso é?”

Guimarães Rosa – Grande Sertão: Veredas.

Apesar de tantos anos de luta contra a aids, podemos constatar que muitas trincheiras ainda precisarão ser abertas. Essa convicção baseia-se em fatos como o ocorrido há pouco mais de um mês no México. É que foi divulgado um caso a mais de discriminação contra uma criança de seis anos de idade, portadora do vírus, em uma escola rural daquele país. Pior ainda é saber que alguns dias antes, outras duas crianças, com seis e nove anos de idade simultaneamente, também foram expulsas de escolas mexicanas por causa de sua condição sorológica.¹

Há mais de dez anos, vivemos aqui no Brasil um caso semelhante que obteve grande repercussão na mídia. O “Caso Sheila”, como tornou-se público através dos jornais de grande circulação, dizia respeito a uma menina que teve a matrícula recusada em uma escola de São Paulo porque tinha aids². Entretanto, a resposta do governo brasileiro naquela ocasião foi imediata. Através de uma Portaria Interministerial, assinada simultaneamente pelos ministros da saúde e da educação, determinou-se entre

¹ Fonte: <http://www.adital.org.br/asp2/noticia.asp?noticia=11207&idioma=pt>

² Jornal Folha da Tarde, 01/05/92.

Jornal Folha de São Paulo, 01/05/92.

Jornal Folha de São Paulo, 05/05/92.

RPD – Revista Profissão Docente, Uberaba, v.4, n. 11, p.58 -70 ,set/dez. 2005 – ISSN 1519-0919



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba
ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

outras coisas que: A educação é um direito constitucionalmente definido; exigências sorológicas eram injustificadas; a divulgação de diagnósticos não deveria ser feita; proibição da existência de classes especiais ou escolas específicas para infectados pelo HIV.³

Diante destas circunstâncias, uma comparação entre o Brasil e o México pode servir no mínimo como um bom exemplo nesse caso, sobretudo, considerando que nunca mais tivemos explicitamente casos de discriminação ou preconceito com alunos portadores do HIV/aids. Acontece que desde então, pouco ou nada sabemos sobre o cotidiano escolar desses alunos. O desvelamento disso é que poderá nos dizer em que medida realmente podemos nos considerar um exemplo, ou modelo no combate a aids na trincheira da educação. Eis o propósito desse artigo.

Estamos há mais de três anos fazendo estudos exploratórios sobre esse assunto na área da Psicologia da Educação. Entretanto, destacamos que ainda não dispomos de dados conclusivos sobre o assunto. Nosso propósito aqui é apenas compartilhar algumas idéias sobre o cotidiano desses alunos a partir de alguns dados que coletamos.

O primeiro estudo acadêmico que fizemos sobre o cotidiano dos alunos com aids, consistiu em um levantamento de dados exploratório, realizado através de entrevistas gravadas com 05 alunos e 09 professoras do Ensino Fundamental de uma escola particular de São Paulo⁴. Entre os relatos apresentados, nos chamou a atenção o destaque feito pelas professoras quanto às dificuldades de aprendizagem desses alunos:

A aprendizagem é prejudicada. Eu acho que é devido à própria doença. Eles tem muita dificuldade. Todos que passaram por mim tiveram o mesmo tipo de dificuldade. Eles aprendem mas não assimilam. E o desinteresse. (professora da Quarta série).

³ BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n.º 796, de 29 de maio de 1992.

⁴ Trabalho de conclusão do Curso Temáticas do Cotidiano Escolar na FEUSP, apresentado ao professor Julio Groppa Aquino em 2001.



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba

ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

Olha, é duro. Inclusive o Antonio, a gente nota assim, ele tem dificuldade, ele não tem raciocínio nenhum. Ele faz as coisas e diz assim: “Professora eu já acabei, está tudo certo!” Quando você vai ver, é aquele desastre, porque ele não sabe escrever. Ele não tem noção do que ele escreve. Não tem sentido. Você vai ler, não sabe o que ele escreve. Matemática, ele não consegue fazer nada. Ele não consegue acompanhar. (professora da Quarta série).

A aprendizagem é complicada. (...) Eu sinto que eles tem muita vontade de acertar. Só que eu não sei o que acontece. As vezes eu fico pensando: O remédio interfere, não interfere; a doença interfere, não interfere. Os médicos falam que não interferem. Sei lá, eu ainda acho que os remédios interferem bastante. (professora da terceira série)

A impressão que dá é que não aprende. O que aprende, aprende pouco e com muita dificuldade. E tem muitos altos e baixos. Mesmo dando um atendimento individualizado você pensa que ele captou, daí alguns dias toca-se no mesmo assunto, faz-se as mesmas atividades e você nota que ele não entendeu. (professora da terceira série).

Eu sinto que eles precisam de um tempo maior para aprender. Todos eles, quando chegam na Quarta série, tem muito mais que dez anos. Tem doze, treze... Você percebe que eles precisam de um tempo maior para aprender. Só o tempo da série não é suficiente. Um ano, por exemplo, não é suficiente. Eles precisam de dois anos. (professora da quarta série).

De fato, o mínimo envolvimento na luta contra essa doença já é suficiente para ouvir que “alterações neurológicas em crianças com SIDA podem ser comuns, predominando um atraso de desenvolvimento na infância e progressivo déficit cognitivo em crianças com mais idade”⁵ Isso é mencionado pela literatura médica internacional, tanto européia quanto norte-americana, como fator de interferência na aprendizagem escolar.⁶

Visando um estudo mais aprofundado sobre esse assunto na perspectiva da educação, passamos a desenvolver um projeto de pesquisa sobre as representações das professoras sobre o cotidiano dos alunos com aids. Entre os dados preliminares coletados de 23 professoras de escolas públicas e particulares do município de São

⁵ Silvia VENSKE, Caracterização do desenvolvimento cognitivo de crianças infectadas pelo HIV, p. 40.

⁶ DIAMOND et. Al., 1990; SPIEGEL & MAYERS, 1991; LEVENSON et al., 1992; HAVEN et al., 1993; TARDIEU et al., 1995.



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba

ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

Paulo que lecionam ou já lecionaram para esses alunos, pudemos constatar nas representações a recorrência destacada de três situações: a importância da INFORMAÇÃO sobre formas/riscos de transmissão, preocupações sobre a eficiência do processo de INCLUSÃO e, observações sobre a APRENDIZAGEM desses alunos. Essas categorias podem ser ilustradas respectivamente pelos exemplos transcritos abaixo:

Em primeiro lugar senti um medo terrível, tinha a sensação de que também ia adquirir a doença e levar aos meus familiares. Porque senti tudo isso; por desconhecer a doença; porque as pessoas a quem comentava sobre o assunto me diziam que era perigoso, que eu tinha criança pequena, etc... Sujeito 6.

Logo no início, quando as crianças vieram para a nossa escola e em especial para a minha classe, foi uma surpresa, digo surpresa pois, me causou uma certa preocupação de como trabalhar a inclusão dessas crianças na sala de aula, sem gerar discriminação, conflitos com as demais crianças. Tive medo sim, era uma situação nova que precisava ser vivenciada por mim e pelos demais alunos. Sujeito 14.

Quando ao cognitivo, eu me preocupava porque ele tinha muita dificuldade para assimilar os conteúdos trabalhados, porém era muito interessado e vivia me trazendo informações sobre o assunto que estava sendo trabalhado e que ele buscava na Internet. A minha dúvida era: Será que se eu promovê-lo, ele não ficará muito por fora do nível de conhecimento da turma? Apostei nele, aprovei e não me arrependo. Sinto que até hoje ele leva uma defasagem quanto ao conteúdo, porém, quanto à auto-estima que, para mim, no momento foi o fator mais importante, digo relevante, senti-me plenamente satisfeita. Sujeito 8.

Como podemos perceber, entre as situações relatadas, reaparece uma que previamente já havia sido destacada: dificuldades de aprendizagem.

Passamos então a fazer a revisão da literatura educacional e médica sobre essa questão. Como já mencionamos, podemos encontrar muitas referências médicas destacando distúrbios cognitivos nessas crianças, o que, de um ponto de vista, pode ser entendido como causa para justificar as dificuldades de aprendizagem. Mas encontramos também um estudo feito recentemente pela Unifesp no qual foi



caracterizado o desenvolvimento cognitivo de crianças infectadas pelo HIV⁷. Os resultados foram apresentados ao Departamento de Pediatria e mostraram que a maioria das crianças (88,6%) tinham QI (coeficiente de inteligência) considerado normal, com pequenas variações. Apenas cinco delas (11,4%) apresentavam retardo mental leve e, nesses casos, a doença já se manifestava em estágios avançados. Em outras palavras, esse trabalho aponta que “a grande maioria das crianças portadoras do vírus da aids, que já manifestaram sinais da doença, pode apresentar a mesma condição e capacidade de aprendizagem do que aquelas que não possuem o vírus.”⁸ Não ignoramos que avaliações baseadas em indicadores de quociente de inteligência são muito discutíveis atualmente, mas a referência justifica-se como uma voz diferente que comparece ao debate...

Como estamos vendo, é preciso admitir que se trata de uma questão candente. Infelizmente, desconhecemos qualquer referência sobre o assunto na ótica da educação. Entendemos que já é hora de darmos essa contribuição.

Primeiramente, queremos destacar um grande risco ao qual somos impelidos: O bate-boca de que tais alunos têm ou não têm dificuldades de aprendizagem. Colocar o debate nestes termos é um reducionismo que pode gerar conclusões superficiais e até equivocadas. Propomos uma análise conjuntiva, tecida através da complexidade de fatores e idéias possíveis sobre esse tema.

É importante começar dizendo que tal assunto não é novo no cenário da educação. De acordo com Maria Helena Souza Patto, a atribuição de dificuldades no processo de escolarização, como por exemplo, os elevados índices de repetência na

⁷ Silvia VENSKE. “Caracterização do desenvolvimento cognitivo de crianças infectadas pelo HIV”. UNIFESP – Escola Paulista de Medicina. Dissertação de mestrado, 2001.

⁸ Jornal da Paulista, ano XIV, n. 156, junho de 2001.



primeira série, já na década de 70 era aceito tradicionalmente como tributário de problemas neurológicos das crianças⁹.

Entretanto, a partir dos anos 80, passou-se a desenvolver uma linha teórico-metodológica de pesquisa educacional baseada em uma visão crítica da escola. Collares e Moyses (1996), apresentam por exemplo, dados de uma pesquisa iniciada em 1988. O objetivo era aprofundar o entendimento da medicalização do processo de ensino-aprendizagem ouvindo profissionais da educação (oito diretoras e quarenta professoras de primeira série) e da saúde (dezenove médicos, psicólogos e fonoaudiólogos) acerca das causas do fracasso escolar. De acordo com os depoimentos dessas professoras, diretoras e profissionais da saúde, o grande fator responsável pelos altos índices de fracasso escolar está centrado na criança. Interessadas em saber qual era a causa disso, na opinião das professoras e diretoras, constatam as autoras:

Basicamente, problemas de saúde, seja na esfera biológica, em que se destacam a desnutrição e as disfunções neurológicas, seja na esfera emocional, em que a gama de problemas citados cobre praticamente todos os compêndios de psicologia clínica.¹⁰

Em relação aos profissionais da saúde, os dados encontrados demonstram que estes pensam exatamente da mesma forma que aqueles:

Todos os médicos, psicólogos e fonoaudiólogos entrevistados dizem que os problemas de saúde constituem um entrave para a aprendizagem, consistindo em uma das principais causas do fracasso escolar no Brasil.¹¹

Paralelamente, era interesse das pesquisadoras, identificar qual era o referencial teórico em que baseavam-se tais profissionais para justificar o “diagnóstico” apontado para o

⁹ Apud Cecília COLLARES; Maria A. A. MOYSÉS. Preconceitos no Cotidiano Escolar: ensino e medicalização, p.12

¹⁰ Casa do Psicólogo. Educação Especial em Debate, p. 140.

¹¹ Ibid., p. 144.



fracasso escolar dos alunos. Para isso, foram feitas perguntas sobre a formação, como haviam adquirido os conhecimentos subjacentes às suas opiniões, em que momento de sua vida profissional entrou em contato com essa teoria e de que forma (cursos, leituras, etc.). Constatou-se que tratava-se de uma prática fundada em opiniões, preconceitos e sem embasamento teórico.

Assim como o professor, o profissional da saúde constrói suas formas de pensamento com base no senso comum, em preconceitos disseminados na vida cotidiana, em uma prática efetivada sem a sustentação de teorias, isto é, uma prática não-científica. Porém, revestem suas opiniões e práticas de uma aparência e autoridade científica falsas. Autoritariamente, difundem suas idéias, embasadas em preconceitos, como se refletissem conhecimentos científicos.¹²

Como pudemos ver, essa noção compartilhada por profissionais da saúde e da educação de que a doença impede a aprendizagem já é antiga. A diferença é que, à época, tais crianças sequer eram doentes de fato, mas já levavam a pecha¹³. Como poderia ser diferente em relação à crianças que de fato o são?

Apesar do tom inquisidor, essa pergunta não é condenatória, pois dessa maneira liquidaria o assunto e não é esse o interesse. Queremos destacar que em nossa opinião a educação não se realiza “apesar” de seus profissionais, muito pelo contrário, eles são os agentes exclusivos da ação pedagógica, sendo o seu papel intransferível. Daí o reconhecimento de sua importância social. A falta de clareza disso é que pode estar banalizando a função docente através da terceirização de incompetências, como é o caso dos encaminhamentos de alunos com problemas tipicamente escolares à outros profissionais.

¹² Ibid, p.145.

¹³ Foram selecionadas 75 crianças sobre as quais as falas das professoras eram mais significativas para a realização de uma avaliação clínica. Não foram encontrados, em nenhuma, indícios de comprometimento de desenvolvimento neuro-psicomotor, ou de desenvolvimento cognitivo, nenhum problema inerente à criança que justificasse seu mau desempenho na escola. COLLARES, C.A.L; MOYSÉS, M.A.A. “Respeitar ou submeter: a avaliação de inteligência em crianças em idade escolar” In: Educação especial em debate. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba
ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

Fica parecendo que “qualquer um é competente para solucionar o problema, menos o professor, na verdade o único profissional com condições reais de transformar sua própria prática pedagógica, em busca do sucesso escolar. Um profissional que está sendo expropriado da competência e área de atuação.”¹⁴

Se a doença é objeto de cuidados do médico, dificuldades de aprendizagem o são de educadores. A retomada dessa convicção profissional rompe com o processo de patologização da educação. Para isso entendemos ser importante considerar a pergunta acima como uma provocação profissional, necessária para desestabilizar o nirvânico equilíbrio docente e assim, permitir a admissão de que

o problema da não-aprendizagem é determinado por questões inerentes à instituição escolar, pedagógicas e não médicas. Trata-se de problema construído no cotidiano da sala de aula (Patto, 1990) e, como tal, apenas através da transformação desse cotidiano pode ser efetivamente enfrentado¹⁵.

Isto implica em perder a virgindade ideológica e engravidar-se por idéias educacionais que mais do que simplesmente questionar práticas, empoderam os profissionais da educação no desempenho de suas funções. Como é o caso das idéias de Sawaya (2002) sobre a necessidade de compreensão dos processos geradores das dificuldades escolares. Para essa autora, em vez de buscar o problema da escola no aluno, tomando o seu mau ou bom desempenho como algo em si, como decorrente de características individuais, é preciso analisar o seu desempenho como decorrente das práticas e dos processos que se desenvolvem na instituição escolar vista em sua totalidade¹⁶. Dessa maneira, podemos dizer que as dificuldades de aprendizagem existem, mas são responsabilidade de todos os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, o que tem relação direta com o que acontece no interior de cada escola, com uma determinada estrutura e funcionamento político-pedagógico.

¹⁴ Idem, p. 156.

¹⁵ Idem, pg. 155.

¹⁶ Marta Kohl de OLIVEIRA, *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*, p.205.

RPD – Revista Profissão Docente, Uberaba, v.4, n. 11, p.58 -70 ,set/dez. 2005 – ISSN 1519-0919



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba

ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

Dessa maneira, as dificuldades de aprendizagem, mais do que um problema dos alunos, adquirem um status que está relacionado diretamente às crenças e modelos adotados por cada instituição escolar, que é caracterizada por alunos, professores, pais e dirigentes. Conseqüência disso é que a função da escola passa a ser permeada por ambigüidades, como as apresentadas por Aquino (2001).

Para alguns, trata-se da promoção da cidadania; para outros, da recomposição do legado clássico. Outros elegeriam o pleno desenvolvimento biopsicossocial do aprendiz, de acordo com suas particularidades. Outros, a fomentação de sua consciência crítica. Outros ainda, a instrumentalização para o trabalho ou, então, para o vestibular. (...) Sem dispor de um grau razoável de visibilidade sobre o escopo escolar, corremos o risco de subtrair “de tudo um pouco” e, colateralmente, alcançar “nada de muito”.¹⁷

Em nossa opinião, uma das decorrências disso é a variedade de expectativas que as professoras, por exemplo, podem ter sobre o processo de ensino e aprendizagem dos seus alunos. Situação facilmente verificável entre uma proposta que vise “o pleno desenvolvimento biopsicossocial do aprendiz, de acordo com suas particularidades” e “a instrumentalização para o trabalho ou, então, para o vestibular”. Entendemos que para cada uma dessas propostas, se pode falar em níveis maiores ou menores de dificuldades de aprendizagem, dado que a expectativa político-pedagógica entre ambas é bem diferente.

Diante dessa possibilidade de falta de clareza institucional, dessa situação de dúvidas em relação a proposta de ensino a quem vem a escola, podemos compreender que no mínimo fica prejudicada a clareza dos profissionais quanto as dificuldades de aprendizagem. Se não se sabe o que se quer do outro, como alegar que ele não tem?

Essa complexidade do processo de escolarização nos serve como parâmetro para entender que ao falarmos de “dificuldades de aprendizagem”, podemos ser reducionistas acreditando que se trata de um “problema do aluno”. Trata-se de um problema muito

¹⁷ Julio Groppa AQUINO, Do cotidiano Escolar, p.196.



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba

ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

mais abrangente que, tenhamos a coragem de admitir, revela uma enorme dificuldade de todos nós.

Assumir essa situação do cotidiano escolar como uma demanda ética do compromisso profissional do educador, superar a tradição escolar de culpabilização do aluno e repensar criticamente a que vem a escola neste contexto histórico que vivemos, são apenas alguns dos fatores apresentados, que talvez não sejam suficientes para convencer, mas certamente são necessários para começar a refletir melhor sobre as opiniões que são defendidas sobre as dificuldades de aprendizagem de alunos com aids ou sem aids. Alunos.

BIBLIOGRAFIA

AQUINO, Julio Groppa. Do cotidiano escolar: ensaios sobre a ética e seus avessos. São Paulo: Summus, 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS. A AIDS e a escola: Nem indiferença nem discriminação. Rio de Janeiro, 1993.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Imprensa Oficial do Estado S.A. 1988.

COLLARES, C. A.L.; MOYSÉS, M. A. A. Preconceitos no Cotidiano Escolar: ensino e medicalização. São Paulo: Cortez, Campinas: Faculdade de Educação, Faculdade de Ciências Médicas, 1996.

COLLARES, C. A.L.; MOYSÉS, M. A. A. Respeitar ou submeter: a avaliação da inteligência em crianças em idade escolar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente/SP, 1997.

SAWAYA, S.M. Novas perspectivas sobre o sucesso e o fracasso escolar. In: OLIVEIRA, M.K. et al. Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea. São Paulo: Moderna, 2002.



Mestrado em Educação
Revista Profissão Docente

UNIUBE – Universidade de Uberaba
ISSN:1519-0919

www.uniube.br/propep/mestrado/revista/



UNIUBE
Educação e Responsabilidade Social

VENSKE, Silvia. Caracterização do desenvolvimento cognitivo de crianças infectadas pelo HIV. São Paulo: UNIFESP, 2001. DISSERTAÇÃO DE MESTRADO. (mimeo).
DIAMOND, G.W.; GURDIN, P.; WITZIA, A.A.; BELMAN, A.L.; RUBINSTEIN, A.; COHEN, H.J. Effects of congenital HIV infection on Neurodevelopmental Status of Babies in Foster Care. Dev. Med. Child Neurol.,32: 999-1005, 1990.

HAVEN, J.; WHITAKER, A.; FELDMAN, J.; ALVARADO, L.; EHRHART, A.A. – Controled Study of cognitive and Language Function in School-Aged HIV Infected Children. Ann. N.Y. Acad. Sci., 693: 249-51, 1993.

LEVENSON, R.L.; MELLINS, C.A.; ZAWADZKI, R.; KAIRAM, R.; STEIN, Z. – Cognitive Assesment of Human Immunodeficiency Virus-Exposed Children. Am. J. Dis. Child., 146: 1479-80, 1992.

TARDIEU, M. mmunodeficiency virus type 1. J. Pediatr., 126:375-9, 1995.

; MAYAUX, M.J.; SEIBEL, N.; BRENTANO, I.F.; STRAUB, E.; TEGLAS, J.P.; BLANCHE, S. – Cognitive assesment of school-age children infected with maternally transmited human i.

Marcelo Krokosz

Formado em Filosofia, Teologia e Pedagogia; Mestre e Doutorando em Educação (USP). Professor assistente de Metodologia Científica na Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado (FECAP). Desenvolve pesquisas sobre formação científica no ensino superior investigando questões ralacionadas ao interesse, à originalidade e plágio no processo de produção, redação e publicação científica.