



Universidades Lusíada

Freitas, Maria Dorita Pestana Anjo

O insucesso escolar : dupla exclusão : o saber e as praxis em saúde

<http://hdl.handle.net/11067/3968>

Metadados

Data de Publicação	1995
Resumo	Integrada no Seminário «Serviço Social e Sociedade - Investigar o Agir» foi preparada a presente comunicação que apoiada na Dissertação - realizada no mestrado de Serviço Social no âmbito do protocolo entre a PUC-SP e o ISSS-CRL sobre «insucesso Escolar: Dupla Exclusão», Dissertação defendida em Dezembro de 1992 - e situada na intervenção da autora dá eco aos objectivos anunciados, situada que esta no saber fazer da autora, na compreensão estrutural e conjuntural da realidade social envolvente T...
Palavras Chave	Insucesso escolar - Portugal - Madeira (Ilhas da Madeira), Insucesso escolar - Portugal - Madeira (Ilhas da Madeira), Serviço social escolar - Portugal - Madeira (Ilhas da Madeira)
Tipo	article
Revisão de Pares	no
Coleções	[ULL-ISSSL] IS, n. 11-12 (1995)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T10:25:19Z com informação proveniente do Repositório

O INSUCESSO ESCOLAR: DUPLA EXCLUSÃO * — — O SABER E A PRAXIS EM SAÚDE

A criança que vai à escola está habituada a manusear o real a partir das relações que estabelece, ela e os adultos que a rodeiam, no processo de produzir a vida.

RAÚL ITURRA, 1990

*Maria Dorita Pestana Anjo **

INTRODUÇÃO

Integrada no Seminário «Serviço Social e Sociedade — Investigar o Agir» foi preparada a presente comunicação que apoiada na Dissertação — realizada no mestrado de Serviço Social, no âmbito do protocolo entre a PUC-SP e o ISSS-CRL, sobre «Insucesso Escolar: Dupla Exclusão», Dissertação defendida em Dezembro de 1992 — e situada na intervenção da autora dá eco aos objectivos anunciados, situada que está no saber fazer da autora, na compreensão estrutural e conjuntural da realidade social envolvente.

Tratando-se de um tema que teve um tratamento vasto, na Dissertação, o recorte agora proposto privilegia a educação e a saúde, apontando caminhos para a transdisciplinaridade e intersectorialidade nos novos e velhos paradigmas em Saúde Escolar. A introdução de um ponto prévio situa as directrizes da Dissertação.

O Insucesso Escolar situado no saber e na práxis em Saúde, através de uma prática em Serviço Social, toma por referência que saúde e disciplina, ou medicina e pedagogia, são duas questões críticas na cidadania portuguesa que mantêm a exclusão social. Tema principal desta Comunicação, subdivide-se em três partes, a saber: Políticas de Educação e Insucesso Escolar, Exclusão e Dupla Exclusão; Teorias

* Mestre em Serviço Social, Assistente Social da Divisão Regional de Saúde da Madeira, Investigadora do CPIHTS — Centro Português de Investigação com História e Trabalho Social.

Explicativas nos Velhos e Novos Paradigmas em Saúde — Produção e Reprodução do Insucesso Escolar; Serviço Social e Insucesso Escolar — Estratégias de Transição para o Modelo da Democracia do Direito.

A questão central tomada para o assistente social neste agir é, conforme Sposati, superar o Modelo Solidarista da Colaboração e aprofundar o Modelo da Democracia do Direito. Esta proposta incorpora-se numa outra defendida por Faleiros, a chamada metodologia da articulação. A terceira parte do segundo ponto e as considerações finais da presente Comunicação apontam para a metodologia implícita nessas propostas.

Trata-se de um desafio difícil no contexto da prática em apreço na Madeira, mas possível, se intensificarmos o debate público, sobre diferentes formas e estratégias de trabalho social, envolvendo não só os assistentes sociais mas alargado a outros protagonistas, outros profissionais do terreno e a própria população, envolvida numa estratégia ampla, integrada, articulada e activa.

«INSUCESSO ESCOLAR: DUPLA EXCLUSÃO» — PONTO PRÉVIO

AS JUSTIFICATIVAS DA TEMÁTICA da Dissertação de mestrado em Serviço Social, apoiaram-se nas seguintes questões: 1.^a) fenómenos tais como a formalização da universalidade dos direitos sociais com a persistente exclusão pela sua perda e a injustiça distributiva dela decorrente têm vindo a ser sucessivamente questionados; 2.^a) opiniões sobre o Insucesso Escolar que oscilam entre a desadaptação do programa escolar e as dificuldades das aptidões para o ensino das crianças atingidas, com recurso a diversos especialistas ao nível das capacidades físicas, de nutrição, intelectuais, sensoriais e comportamentais, não correspondem ao conhecimento social experienciado; 3.^a) o percurso percorrido pela criança na hierarquia institucional e na interpretação individual que é realizada sobre o fenómeno do insucesso escolar constitui processo aniquilador; 4.^a) a inexistência na RAM de qualquer estudo sobre o insucesso escolar, constitui forte lacuna na análise da prática profissional em Serviço Social.

O Insucesso Escolar é um dos fenómenos socialmente excludentes atingindo preferencialmente a população subalterna. Ao excluí-la contraria, assim, nomeadamente, os artigos 73.º e 74.º da Constituição Portuguesa que consagrados, graças ao processo democrático iniciado em 1974, constituem um desafio para o assistente social.

A Dissertação tomou como OBJECTO o Insucesso Escolar no ensino básico primário, 1.º ciclo, no contexto da prática profissional do assistente social em Saúde

Escolar, num Centro de Saúde, na Região Autónoma da Madeira, entre 1979 a 1992. O 1.º Ciclo, a par da educação pré-escolar, constituem para a autora o alicerce do sucesso escolar, ao nível do sector.

O Insucesso Escolar foi tomado como expressão de um processo de dupla exclusão: exclusão social, no plano da cidadania e exclusão cultural, no plano escolar do ensino.

Como OBJECTIVOS foram definidos os seguintes: contextualizar o fenómeno da exclusão no marco das relações sociais e dos direitos sociais, recuperando a complexa dinâmica entre as políticas sociais e a universalização, sob o paradigma da «modernidade» e da «igualdade de oportunidades»; interpretar a possibilidade de romper com a exclusão através de estratégias e táticas do Serviço Social para fazer face ao fenómeno do Insucesso Escolar.

Sobre a METODOLOGIA pode, em síntese, salientar-se os seguintes eixos:

— Os procedimentos qualitativos foram conjugados na análise com recursos quantitativos, toda ela informada pelo carácter «semiperiférico» da sociedade portuguesa, segundo propõe Santos, 1985, expresso na Madeira pela sua condição «ultraperiférica».

— A interpretação e a análise apoiada no marco da realidade social, procurou inscrever-se na sociologia da vida quotidiana, que conforme Heller, assenta no pressuposto de que a análise da realidade investigada, ultrapassa a descrição da mera rotina das práticas sociais e das relações interpessoais.

— A directriz foi a de que todo o conhecimento é local e total, além de ser sempre um movimento aproximativo e provisório, com os seus limites, a sua parcialidade, susceptível de revisão, reformulação e substituição.

— Apoiada na prática do assistente social, a Dissertação procurou distanciar-se da tendência de tomar a dimensão físico-psíquica, como algo que antecede o social e a ele se sobrepõe. O pressuposto teórico foi o da determinação histórico-social da acção humana.

— Os principais procedimentos metodológicos adoptados na pesquisa foram os seguintes: 1) o estudo e análise de documentos institucionais, constitutivos do processo elaborado sobre a criança com Insucesso Escolar e a vida quotidiana familiar — fichas, diagnósticos, cartas e relatórios; 2) observação participante; 3) reflexão crítica sobre documentação diversa, elaborada pelo assistente social na própria prá-

tica profissional — relatórios, propostas, projectos, estudos, outros; 4) levantamento e análise documental — legislação, planos e programas governamentais, artigos de jornais locais e nacionais, outros; 5) levantamento e análise bibliográfica, nacional e estrangeira, sobre a temática.

O percurso traçado na análise compreendeu: as peculiaridades da sociedade portuguesa, nas condicionantes, contradições e dinâmicas perversas da modernização e da democratização, nas dicotomias e nos dualismos; a crise e a reconstituição do Estado, em Portugal, sua natureza social e relações com a sociedade civil, direitos sociais, no âmbito do Estado Providência e das políticas sociais; os projectos sócio-históricos portugueses alargados aos projectos da Madeira; as manifestações entre as diferentes áreas do saber na construção e no «tratamento» do Insucesso Escolar, no âmbito da Saúde Escolar; a dupla exclusão da população subalterna perante a escola e a equidade/igualdade de oportunidades na vida, vista na prática do assistente social.

Apresentadas, em síntese, as linhas gerais da Dissertação realizada passemos imediatamente ao tema da Comunicação.

O INSUCESSO ESCOLAR COMO EXCLUSÃO E DUPLA EXCLUSÃO NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO

Em primeiro lugar, podemos afirmar que o debate governamental sobre o Insucesso Escolar só saíu do anonimato em que permaneceu durante várias décadas, após a entrada de Portugal na Comunidade Europeia.

Sobre as políticas de educação no período democrático a análise da Dissertação apoiada em vários estudos, nomeadamente em Stoer, demonstrou que, na sociedade portuguesa, um discurso alternativo viável sobre a escola democrática tende a desaparecer e que a mesma corre o risco de se diluir na subordinação da política educativa a uma política económica, cuja função se encaminha para a adaptação do sistema económico português às modificações da divisão internacional do trabalho, situada em dois importantes eixos de análise: a escolaridade obrigatória garante a possibilidade da entrada da força de trabalho no mercado; a oferta de recursos humanos com qualificações adequadas é essencial para a modernização da economia — perspectiva crescentemente baseada na valorização do eixo escolaridade-mercado de trabalho.

Trata-se de um novo «vocacionalismo», como conjunto de desenvolvimentos inter-relacionados entre o sistema educacional e o ocupacional gerado pela compe-

tição económica e tecnológica (STOER *et al*, 1990). O aumento verificado no investimento público no sector, calculado em 406% entre 1988-91, não é alheio às novas directrizes.

Esta análise não deixa de ter em consideração que a utilização abusiva de mão-de-obra barata é um princípio contrário a um país democrático. Todavia, importa retomar o eixo educação-democracia e o estreitamento entre a escola e a vida activa, tornando presente a explicitação sobre o entendimento de vida activa ou sobre a natureza das relações em causa, o que significa procurar (re)orientar o debate público e nacional para o papel da escola no desenvolvimento global do jovem na sociedade portuguesa contemporânea ¹.

As comparações entre Portugal e outros países industrializados sugerem resultados incómodos, com dimensões políticas, que embora acumulem um passado de fortes constrangimentos no sector, não deixam de sublinhar problemas de hoje traduzidos por diversos indicadores: menor taxa de pré-escolar, à volta dos 35%; menor taxa de alfabetização com 85%, para 92,2% na Grécia, 97,5% na Espanha, para uma média de 99% na UE (dados de 1990); menor taxa de formação profissional com 5%; menor percentagem de formação superior com 11%; total centralização de competências, com 100% das despesas centralizadas no nível central de administração — para a média da OCDE com 23,1% ao nível central, 21,9% ao nível regional, 53,7% ao nível local e 1,3% ao nível de outros domínios de decisão (ONU, 1992, 1993; INE, 1992; Eurostat, 1991; CRSE, 1988; OCDE, 1992).

Mas a distância entre Portugal e os restantes países membros da UE revela-se, mais claramente, pela amplitude das taxas de insucesso do sistema educativo português, traduzidos pela saída precoce de 7 em cada 10 alunos, antes dos 16 anos, numa média europeia de 4 (Eurobarómetro, 1989).

As taxas de repetência, um problema que marca, particularmente, as crianças nos primeiros anos escolares, permitem sublinhar que o alargamento da escola pública no bojo da proposta democrática se fez com forte selectividade. Dados disponíveis identificam a Madeira com a taxa mais alta do país. A média nacional de

¹ Podemos incluir no eixo escolaridade-democracia algumas questões trazidas por Madureira Pinto ao Seminário onde se integrou a presente comunicação, tais como: relações entre a educação e o desenvolvimento ocorrido nos últimos anos, alertando para a «incerta relação»; licealização da escolaridade obrigatória e enviesamento das identidades vocacionais; o ensino técnico-profissional tardio e selectivo; desemprego e subemprego qualificados; qualificações escolares e qualificações instituídas; procuras, conteúdos e relação com o emprego na formação profissional; analfabetismo funcional e outras regressões culturais; escolarização e construção de aspirações (PINTO, 1994).

repetência no 1.º Ciclo, em 1985/86, que foi de 19,6% sobe para 31,1% na RAM. Estatísticas oficiais mais recentes apontam para uma taxa mais alta na Madeira. A SREJE trouxe a público, em 1992, que a taxa em 1988/89 foi de 33,9%.

A definição de Insucesso Escolar tomada na Dissertação, apoiou-se em Iturra (1990), segundo o qual, o insucesso escolar é «uma construção socialmente feita (...), resultado de processos heterogéneos de entender o real subsumido a uma ideia central, a construção do cidadão único e igual no meio de uma vida social que os factos provam ser diversificada». Isto significa que a teoria pedagógica não foi construída sobre a ideia da criança ser o resultado e parte de um processo de relações sociais, tal como propôs Piaget (1975), segundo o qual o desenvolvimento da inteligência resulta da acção sobre o meio material e social que constitui o quotidiano da criança, ou por suas palavras, «a inteligência é construção de relações».

A população atingida pelo Insucesso Escolar caracterizada na pesquisa constitui força de trabalho, essencialmente, subalterna que está numa ou noutra situação seguinte: assalariados precários, a prazo, sem contratos legalizados e alguns sem segurança social; trabalhadoras ao domicílio e à peça — caso das bordadeiras de casa ou das trabalhadoras do vime, actividades que ocupam grande parte das mães atendidas. Num universo de 890 famílias estudadas, foram obtidos os seguintes resultados: as mulheres bordadeiras eram 40.0%; donas de casa, 27.1%²; empregadas domésticas 7.8%, o que totaliza 74.9%. Na categoria dos homens encontraram-se 42.7% como trabalhadores manuais não-qualificados — ajudantes, assalariados agrícolas, etc; emigrantes, desempregados, reformados/inválidos, com 3,09, 5.06 e 3.83%, respectivamente, que somam 12.8%. Significativamente menor, encontra-se uma outra faixa, considerada estabilizada no mundo do trabalho, constituída por pequenos agricultores, operários e empregados de sectores em situação salarial regular, 39.9% (ANJO, 1992).

Constatou-se, também, que a dimensão média das famílias atingidas pelo Insucesso Escolar era de 5.7 pessoas — em 1981 era de 3.7 pessoas a dimensão média da RAM³. Os rendimentos familiares mensais eram muito baixos: 42.85% estão abaixo do salário mínimo regional — este é mais 2% do salário mínimo nacional; 41.26% famílias estavam entre o salário mínimo e salário e meio; 15.87% acima

² As mulheres trabalhadoras do vime estão incluídas na percentagem das donas de casa.

³ Como foi considerado na análise detalhada sobre a produção do Insucesso Escolar, ao longo da Dissertação, a população marcada por fortes traços rurais, ao deixar o trabalho produtivo nas mãos do grupo doméstico, assume necessariamente a fragilidade humana e em consequência disso a sua maior dimensão. A Madeira é por excelência uma região onde predominam fortes traços culturais rurais.

desse montante. Avaliada a situação global das famílias, concluiu-se que o grande número fica abaixo do limiar da pobreza ⁴. Se a isto acrescentarmos o baixo grau de escolaridade — tomando o período referido, 1988-1992, as famílias com analfabetismo eram 21.52%, subindo para 37.25% sem escolaridade mínima obrigatória de 4 anos, o número que a completa era de 53.4% e apenas 6.5% com 6 anos. Referenciadas no conjunto destes indicadores a situação de precariedade das famílias atingidas pelo Insucesso Escolar torna-se mais acutilante. Não é de menosprezar ainda a taxa de alcoolismo paterno que de 30.9%, apresenta violência em 27.9% que como sabemos pode causar maiores danos e riscos acrescidos às crianças pobres (IBIDEM) ⁵.

À semelhança do que Iturra analisou com as crianças rurais portuguesas do Norte e conforme o que acaba de ser comprovado pelo estudo, a simbologia produzida nas famílias atingidas pelo Insucesso Escolar, na Madeira, distancia-se da simbologia das letras. O saber da população envolvida no trabalho manual, rural, semi-rural e doméstico é transmitido oralmente com a sua memória, baseada na acção e, frequentemente, interpretada à luz do ensino religioso.

A escola transforma este pensamento em relações individualizadas, horizontais e numa simbologia baseada no racionalismo, através da abstracção, representativa de um real mais amplo, num sistema universal ao qual pretende subordinar aquele em que a criança está envolvida, ou seja, o ensino esquece a heterogeneidade da diferença cultural que nasce da prática do trabalho que é socialmente dividido entre os homens. A memória e a capacidade de lembrança só retêm aquilo que é praticado. A escola fazendo tábua rasa dessas práticas mantém agravado o insucesso, pelo tipo de contacto da criança do meio popular com a escola, caracterizadamente episódico, durante uma época curta da sua vida, sem possibilidades de continuidade — escolaridade frequentemente interrompida antes de atingir o nível obrigatório.

Para concluir esta primeira abordagem sobre o Insucesso Escolar, no eixo escolaridade-democracia e sem advogar a manutenção daquilo a que Iturra chama de sustento emotivo das relações sociais rurais, importa sublinhar a necessidade de construir uma teoria pedagógica susceptível de ultrapassar, por meio de acções, o Insucesso Escolar e a injustiça distributiva que dele resulta, incorporando o saber

⁴ Estudos sobre a pobreza na União Europeia calculam em 50 milhões o número de pessoas atingidas. O critério de pobreza utilizado nestes estudos apoia-se no rendimento igual ou inferior a 50% do rendimento médio nacional.

⁵ Iturra alerta para o facto do alcoolismo não poder ser tomado como um vício, não obstante o problema dos seus efeitos ansiolíticos. Segundo este autor, apoiado em estudos antropológicos em Portugal, para além do beber ser uma ideia introduzida religiosamente «o vinho é símbolo de força, ...» traduz-se na prática pela optimização do uso do corpo que sente menos a dureza do trabalho braçal (ITURRA, 1990: 37).

local dentro do saber letrado, o saber com que a escola, na posse do poder, pretende dominar etnocentricamente.

A Madeira sem estudos locais sobre o Insucesso Escolar e não vinculada aos programas nacionais de combate ao Insucesso Escolar — nem ao anterior «Programa Interministerial Para o Sucesso Escolar», PIPSE, lançado em 1987, nem ao actual «Programa de Educação Para Todos», PEPT, lançado em 1991 — deverá considerar este primeiro estudo como contributo para o conhecimento do fenómeno.

TEORIAS EXPLICATIVAS NOS VELHOS E NOVOS PARADIGMAS EM SAÚDE — A PRODUÇÃO E A REPRODUÇÃO DO INSUCESSO ESCOLAR NA RAM

A Saúde Escolar é um serviço em saúde pública que actua no âmbito da prevenção e da promoção em saúde da população escolar (dos 5 aos 15 anos). Reune grandes potencialidades no campo das políticas sociais pelo desenvolvimento de estratégias de cooperação intersectorial, através de projectos de desenvolvimento integrado, dirigidos às crianças, aos adolescentes e jovens em formação. Embora considerado de base interdisciplinar, não renunciou, contudo, ao velho paradigma. O modelo utilizado na Saúde Escolar é essencialmente clínico e persistentemente baseado em atendimentos em série, ignorando ou rejeitando os grandes desafios que os estilos de vida e da sociedade impõem. Este modelo não é apenas característico da Saúde Escolar, mas da quase generalidade da prática dos Cuidados de Saúde Primários.

A Saúde Escolar em estudo é um serviço, criado pelo Sistema Regional de Saúde da RAM, em 1977/78, mas a sua implementação no país pode considerar-se remontar a 1837, aquando da criação dos liceus e das primeiras medidas higienistas e solidaristas.

Em Portugal sofreu várias reformas conforme a dinâmica das políticas do país: 1911 com a implantação da República e a tentativa de implementar importantes medidas no ensino; 1933 com a consolidação da ditadura acompanhada de fortes preocupações morais e doutrinárias, contra o «fanal da ciência» (dominante na educação, segundo Salazar); 1971 com a primavera marcelista e o programa sanitarista; 1976 com a implantação do Sistema Nacional de Saúde, SNS.

Importa, antes de mais, sublinhar a importância dos serviços prestados pela Saúde Escolar, tanto ao nível do seu próprio sector, como no sector da educação, fazendo da valência um papel potencialmente pioneiro na articulação intersectorial,

um papel que é hoje acentuadamente subestimado na planificação das políticas de ambos os sectores ⁶.

A par da reconhecida importância atribuída ao papel da Saúde Escolar revelada na Dissertação foi igualmente possível identificar algumas vulnerabilidades nos serviços prestados, em aspectos fundamentais da sua organização, funcionamento, directivas de orientação e concepção da Saúde Escolar, corroborando, assim, com algumas das conclusões feitas em relatório da ex-Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários, em 1991. Na análise que se segue, sempre apoiada nos resultados da Dissertação, terá principal foco a Saúde Escolar do Funchal, onde o estudo decorreu.

Em primeiro lugar importa destacar a centralização do atendimento num só serviço e as tendências evendenciadoras de inversão da acção na Valência estudada, traduzida pela redução dos chamados «Exames Sistemáticos», (ES) que desceram dos 11733 em 1980 para 867 em 1991 (ANJO FREITAS, 1992). O Exame Sistemático faz o controle vacinal, oftalmológico, otorrino, peso, altura, entre outros cuidados e é uma actividade integrada no grupo escolar, em relação estreita com a família. Ao abranger todas as crianças da turma, esbata o peso dos «handicaps» individuais.

Concluiu-se, assim, que a inversão verificada, não só reduz os efeitos da prevenção e promoção da saúde da população escolar, como também priva muitas crianças da avaliação geral de saúde, cujo contacto com o sector é interrompido logo nos primeiros anos de vida. Ora, todos conhecemos as dificuldades de implementação de um programa vasto em saúde preventiva/saúde pública, tanto mais difícil quanto na RAM não se encontra ainda implementado o sistema de médico de família ⁷.

⁶ Importa destacar que a pesquisa deu conta das actuais tendências de rearticulação no continente do país entre a saúde e a educação, em resultado das mudanças ocorridas com o alargamento da escolaridade obrigatória para 9 anos, política introduzida em 1987, bem como pelos novos comportamentos e estilos de vida levados à escola, que segundo Pedro (1992) fazem suceder à «morbilidade infecciosa» a «morbilidade comportamental», pelo aumento da população urbana, famílias monoparentais, aumento do consumo de fumo e drogas ilegais, experiências sexuais precoces. Estas foram algumas das primeiras conclusões em resultado das tentativas de articulação de políticas intersectoriais, que tiveram como primeiro passo, a nomeação de um grupo de trabalho interministerial, em 1991, para «reordenar e clarificar actuações e objectivos».

⁷ Recentemente, veio a público o aumento das taxas de mortalidade infantil na RAM, colocando a região com a mais alta taxa, com 14,1, para uma média nacional de 8,6 (MARTINS, «Público», 94.05.19). É também conhecido o hiato revelado pela quase total ausência de contacto dos jovens com os Cuidados Primários de Saúde, sendo os idosos, em adiantado estado de cronicidade da doença, os principais consumidores de serviços de saúde.

Igualmente, se verificou a ausência total de programação e avaliação anual das suas metas. Assim, a Saúde Escolar, sem qualquer programa de cobertura regional, abrangeu apenas 10,8% da população escolar do concelho do Funchal, com os 2492 atendimentos em “Exame Sistemático” e consultas de Saúde Escolar/Insucesso Escolar. Importa sublinhar que a cobertura na RAM se limitou, naquele tipo de actividade, ao 1.º Ciclo. As suas actividades repetem-se ano, após ano, reproduzindo a crise vivida na gestão e dinâmica de todo o sector, resultado de uma crise mais vasta que assola os serviços públicos estatais. Segundo vários autores estudados esta crise não é mais do que a estratégia em direcção à retracção do Estado Providência e privatização dos serviços.

E se a nível regional temos a centralização dos serviços e uma escassíssima abrangência, com ausência de estratégias de planificação, temos a nível nacional fortes assimetrias na cobertura da Saúde Escolar. Enquanto a Saúde Escolar, para o ano de 1991, último ano estudado na Dissertação, abrangeu, em Leiria, 92,6% dos seus alunos, em todos os graus de ensino, Setúbal abrangeu 91,7%, Faro 90,4% e Lisboa 83,3%, já em Aveiro e Coimbra foram abrangidos, apenas, 45,2 e 48,4% dos alunos, respectivamente ⁸.

A baixa diversificação de profissionais integrados nas equipas, basicamente, constituídas por médicos e enfermeiras, pode ser destacada, como uma outra grande vulnerabilidade nacional. Esta situação apresentou-se no continente do país, em 1991, de 797,6 médicos, 657,6 enfermeiras, para 48,7 assistentes sociais e 16,7 psicólogos.

No serviço estudado foi sublinhada uma maior diversificação, não obstante a integração do 2.º assistente social ao fim de 14 anos — hoje novamente reduzido para 1. Em 1992, ano da conclusão da Dissertação, foram identificados os seguintes profissionais: 2 assistentes sociais; 5 médicos de clínica geral, a tempo parcial; 7 enfermeiras; 3 psicólogos; 1 higienista de Saúde Oral; 1 médico dentista; 3 auxiliares de Higiene Oral; 2 terapeutas da fala (ANJO FREITAS, 1992).

Decorre das peculiaridades analisadas em Saúde Escolar uma metodologia corrente, caracterizadamente tradicional, enfatizando o diagnóstico e a terapêutica individual, sem matriz conceptual orientadora do processo metodológico.

À semelhança de análises sumárias apresentadas por Navarro e outros médicos, a metodologia em Saúde Escolar traduz-se por consultas em série, que tendem a

⁸ Importa sublinhar que as estatísticas de 1992 introduzidas no relatório de 1993 acusam uma significativa diminuição de cobertura de alunos em Saúde Escolar, uma quebra que atingiu os 50% em várias Administrações Regionais de Saúde (DGCSP, 1993:23).

rotular as crianças atendidas (Navarro, 1977; Correia & Pipa, 1983; Correia, 1991) ⁹. Privilegiado o atendimento do Insucesso Escolar, a Saúde Escolar incorpora a educação. E assim, a especialização do saber médico, consciente ou inconscientemente, procura no organismo da criança a causa do Insucesso Escolar medicalizando-a. Assim, o estudo dá conta que a medicalização atingiu 32% das crianças triadas pelo Serviço Social em 1990 ¹⁰.

Complementando esta prática está a utilização abusiva da psicometria, que, por sua vez, privilegia a avaliação da maturação neurológica, através de provas psicológicas. Ao visualizar o Insucesso Escolar da criança como campo de dificuldades e de inadaptação escolar acaba associando as dificuldades escolares a dificuldades cognitivas, através da medição do QI, aplicadas em 58% dos casos estudados. Dos determinismos desta associação decorre, frequentemente, o posterior envio para programas de compensação pedagógica.

Vários estudos têm vindo a demarcar-se desta prática. Lawer, ao debruçar-se aprofundadamente sobre a concepção dos testes de medição da inteligência, sublinha a faceta apriorística evidenciada por este método que em vez de adaptar o conceito à realidade leva a inteligência a ajustar-se ao conceito dessa prática e ao método previamente concebido para apreendê-la, explicitando que «um tal método asfixia o desenvolvimento da ciência do pensamento humano porque adopta uma forma de aproximação do entendimento da inteligência e pára aí» (LAWER, 1981).

Estudos sobre o meio familiar, importados para contextos de vida diferente, a nível de interacção lúdica, quantidade e organização de estímulos, linguagem oral, concluem sobre a existência de menos vocalizações mútuas e déficit verbal das crianças de meios populares. Esta teoria questionada por diversos estudos críticos, introduziu conclusões de psicólogos portugueses para quem, Pereira & Martins (1978), essas práticas têm um significado ideológico, com ou sem consciência dele.

Este processo de «tratamento» do Insucesso Escolar reproduz o processo que a escola tende a imprimir, conforme já analisado em Iturra, pela valorização da aprendizagem, através da simbologia das letras, cujos requisitos estão ao alcance dos meios culturalmente favorecidos e próximos de actividades intelectuais. Às crianças atendidas, mais distantes dessas simbologias, acarreta-lhes acrescidas perturba-

⁹ Aprimeira comunicação, considerada resultado do trabalho do grupo interministerial, ao dar particular destaque ao contínuo interesse pela atenção individual, familiar e aos afectos, além da vertente comportamental, conforme já referido na nota 6, parece não alterar a perspectiva individualizada e a-social em análise.

¹⁰ Para Supupira (1986) trata-se do carácter vago dos critérios diagnósticos, bem como a forte pressão social para encontrar soluções simplistas, para problemas sociais complexos.

ções na sua socialização e desenvolvimento, obrigadas a percorrer hierarquias institucionais, onde sairão mais marginalizadas e estigmatizadas com «handicaps» que o próprio meio acabará reproduzindo. Trata-se de um dos fenómenos dos determinismos do saber.

Este processo baseado nos diagnósticos ao QI completa-se fazendo a criança ingressar em programas compensatórios, apesar de publicados os sucessivos insucessos desses programas nos EUA, onde foram introduzidos, pela primeira vez. Para Saviani (1984) os programas de educação compensativa é uma forma marginal de nivelar as pré-condições de aprendizagem pela via da compensação pedagógica de muitas crianças carentes socialmente.

A Dissertação deu conta que na Madeira aumentou o número de crianças atendidas por programas de compensação pedagógica, integrados na Educação Especial, seguindo consciente, ou inconscientemente, os determinismos psicologizantes e pedagogizantes. No total do atendimento em Educação Especial de 232 alunos, em 1981, passou para 2005, em 1991 (SREJE, 1992).

Falta à Saúde Escolar a discussão e avaliação global da sua metodologia assente numa proposta interdisciplinar em direcção à transdisciplinaridade e à coordenação de todas as disciplinas e interdisciplinas intervenientes no processo de trabalho.

Analisados discursos oficiais na RAM (1987, 1992, in «Diário de Notícias», Funchal) o Insucesso Escolar é atribuído ao «consumo de álcool por parte dos progenitores, problemas de natureza alimentar, tarefas atribuídas às crianças e falta de ensino pré-escolar». Sobre estas considerações foram procuradas nas políticas sociais regionais algumas explicações.

Em primeiro lugar importa sublinhar que para além da inexistência de estudos comparativos em Portugal sobre o consumo de álcool por regiões, ou a sua incidência por zonas produtoras e não produtoras de vinho, a RAM não dispõe de um programa de saúde pública sobre o Alcoolismo, à semelhança do projecto Vida, ou do combate à Sida. Como já foi assinalado o uso de bebidas alcoólicas é alto no grupo profissional com actividades ligadas ao trabalho agrícola ¹¹.

Sobre os hábitos alimentares nas crianças em idade escolar também não há conhecimento de estudos aprofundados sobre os mesmos. São conhecidos os dese-

¹¹ A Dissertação deu conta ainda que na RAM alguns indicadores referem-se a outras envolventes, nomeadamente de ordem sócio-económica, considerando o aumento do número de bares — em 1987 havia 1 bar por 122 habitantes enquanto em 1988 essa proporção era de 1/113. As medidas da OMS toleram 1 bar para 3 000 habitantes (SILVA, in «Diário de Notícias», 92.05.11, em ANJO FREITAS, 1992: 218 e 232).

quilíbrios alimentares em 64% das crianças com Insucesso Escolar, onde 28% não tomam leite diariamente. (Anjo, 1984) Cruz sublinha que 37% da população da RAM apresenta um consumo proteico de origem animal inferior a 30 gramas/dia, o limiar mínimo (CRUZ, 1986: 39).

São conhecidas as tradicionais declarações de muitos profissionais e responsáveis pelo sistema educacional sobre a desnutrição colocada como a grande barreira ao sucesso escolar, colocação frequentemente abstrata, raramente integrada como problema social a intervir. Senão, vejamos três factos que foram situados: 1) o 1.º ciclo não integra cantina em nenhuma escola da RAM, nem pode considerar-se a atribuição de suplemento alimentar, neste grau de ensino; 2) não há estudos sobre os custos-benefícios em Portugal ao nível da actuação da Acção Social Escolar, nem sobre a sua evolução e tendências; 3) a Acção Social Escolar na RAM não integra a intervenção de profissionais de Serviço Social. No 1.º Ciclo — o aumento dos montantes atribuídos à Acção Social Escolar, que duplicaram entre 1980-1990, conforme dados divulgados na RAM, em 1992, não especificam quanto foi dispensado para o 1.º ciclo, nem no total, nem por rubricas de Acção Social Escolar, incluindo transportes, refeições e auxílios económicos directos¹². Não é conhecida a atribuição de bolsas de estudo para as crianças pobres em nível de escolaridade obrigatória.

Moysés e Lima, pediatras brasileiros, sublinham a importância da merenda escolar, administrada quando a criança entra na escola e não mais tarde, no intervalo, uma vez que a alimentação precária das crianças com carência alimentar crónica prejudica o rendimento escolar. Para estes pesquisadores a desnutrição leve, ou seja, crianças com uma carência alimentar crónica é o fenómeno mais comum na escola (MOYSÉS e LIMA, 1982).

¹² Sobre a Acção Social Escolar os escassos dados disponíveis suscitam a necessidade de implementar aprofundados estudos. Considerar também o paradoxo da não integração de assistentes sociais nos serviços de Acção Social Escolar da RAM, mas apenas pessoal administrativo. Considerar ainda a exiguidade de recursos nesta rubrica. A soma do montante atribuído a transportes, refeições e auxílios económicos directos, que totalizou 47000 contos, equivale a cerca de 870\$00 por aluno na RAM, em 1992, ao nível dos três graus de ensino. Ora, para além deste montante médio regional estar abaixo do valor real atribuído em 1983/84 no continente do país, sabemos que os alunos do 1.º ciclo usufruem muito menos apoios, quer em transportes, pois o seu acesso à escola, localizada na sua área de residência, raramente inclui o uso de transporte, quer em refeições, devido à ausência de cantinas, bufets ou bares nas escolas primárias, mas apenas distribuição diária de um papo seco, com manteiga, apesar de reconhecida a função educativa da escola a nível da refeição completa, refeição ligeira e do suplemento alimentar, composto de «sandes, leite e fruta» (in «Diário de Notícias, 1992.02.04»). Quanto aos auxílios económicos directos para livros, são apoios raros, cujo acesso não está integrado na própria escola, conforme os restantes graus de ensino, mas na Delegação Escolar do concelho a que a escola pertence (SREJE, 1992; COSTA, 1988: 72).

Sobre o trabalho infantil, uma mão-de-obra «invisível» e difícil de apreender estatisticamente, também é matéria sobre a qual não há nenhum estudo na RAM. A análise contida na Dissertação a este respeito contemplou a situação nacional, quer em números — que, conforme as fontes, varia entre 15 mil crianças em trabalho infantil, fonte governamental e 200 mil, fontes da UE e da organização mundial Anti-Slavery Internacional, ASI — quer em legislação, em relação à qual chamou a atenção para diferentes concepções entre o país e a UE. O Decreto-Lei n.º 396/91 de 16 de Outubro subiu a idade mínima exigida para o ingresso no mundo do trabalho, de 14 passou para os 15 anos, mas as directrizes da UE, em discussão na época, apontavam para uma descida, efectivamente verificada, sendo de 15 anos até 1996, 16 em algumas actividades e como idade geral, a partir de 1997, admitindo, contudo, os 14 anos para certos trabalhos leves.

Na faixa da população estudada, a taxa de abandono escolar, no 1.º ciclo, calculada oficialmente em 2,3% pode ser atribuída, no caso dos rapazes, ao ingresso no mundo do trabalho, no caso das raparigas ao trabalho doméstico, para cooperar nas actividades diárias, incluindo o apoio nos cuidados aos irmãos mais novos (ANJO, 1992).

Por último destacar que sobre a frequência da pré-primária, não há também nenhum estudo, nem no país nem na RAM, indicativo da sua importância. Porém, a Dissertação dá destaque à resposta governamental na Madeira que, na esteira ou não, «da correcção dos handicaps trazidos da família», privilegiou o aumento do número de pré-primárias públicas, que de 4 em 1980, passaram para 83, em 1991. Assim, nesta região é o sector oficial quem integra o maior número de alunos neste nível de educação, com 62,2%, para uma situação totalmente inversa no país, onde o sector privado integra 64,4% do total de alunos (Estatísticas da Educação, ME, 1990).

Importa destacar que estudos americanos já demonstraram importantes benefícios ganhos com a frequência do ensino pré-escolar, através de estudos comparados com grupos de controle, conforme contributo da autora em Conferência Regional sobre a Importância da Pré-escolar (ANJO, 1992: 6). Importaria proceder a idênticos estudos na RAM, assim como analisar a equidade no domínio deste nível de educação, nomeadamente ao nível dos grupos sócio-económicos abrangidos.

Aludindo ainda aos discursos produzidos e tomando a pesquisa realizada, importa destacar que (a síntese introduzida das 11 cartas da escola analisadas) é representativa da desvalorização da imagem da criança pobre com Insucesso Escolar. Sobre as imagens desvalorizadas de alunos dos meios populares e sobre o facto dos professores terem dificuldade em considerar os saberes dos alunos, dos quais deveriam partir para a sua escolaridade, foram presentes propostas a partir de pro-

jecto desenvolvido em bairros da Grande Lisboa por Benavente *et al* (1987). As propostas sublinham a necessidade de ultrapassar o etnocentrismo e de introduzir a abordagem sociológica na formação dos professores, bem como o conhecimento do meio, nas diferentes formas de viver. Sobre esta formação acrescenta-se a sua necessidade de se alargar a todas as profissões envolvidas com a criança na escola.

Concluiu-se que concepções de tipo meritocrático de normalização e racionalização, traduzem-se no dia a dia em avaliações negativas a respeito das capacidades intelectuais da criança pobre. A desvalorização faz com que, pouco a pouco, a criança se desinteresse da escola que a marginaliza e exclui.

A terminar a reflexão sobre os paradigmas em Saúde Escolar e educação, importa sublinhar dois importantes vectores que sustentam esta análise.

O primeiro vector apoia-se na abordagem social e quotidiana das crianças, no que respeita às suas condições sociais de vida. Quando o fracasso escolar ou social é individualizado e explicado em termos de traços ou características de cada um, transfere para o plano particular aquilo que é universal (Mello, 1984). Com efeito, as difíceis condições de vida encontradas nas crianças estudadas são incompatíveis com as necessidades para o desempenho bem sucedido. Num Estado de direito, como o Estado português, as necessidades básicas têm de merecer a atenção e resposta, em primeiro lugar, através de melhor distribuição de rendimento e acesso aos bens e equipamentos e de uma política social que promova a equidade.

O segundo vector é o do conhecimento do meio. A Dissertação insiste nos resultados das experiências e pesquisas de Iturra, em áreas urbanas e rurais, segundo o qual a dificuldade das crianças aprenderem não provém da falta de interesse no ensino, delas ou dos seus pais, mas de entender como esse ensino se aprende e como pode ser utilizado. «À escola falta-lhe um projecto simultâneo de trabalho intenso com os pais e de formular projectos alternativos factíveis para a obtenção de uma segurança de emprego e trabalho. Há um divórcio entre o que se ensina e a utilidade social da aprendizagem» (ITURRA, 1990: 18). Conforme já foi possível experimentar numa escola da RAM, o conhecimento do meio é portador de novos meios de acção. Os alunos vão para a escola com uma informação e experiência, cabe à escola ajudá-lo a transformar a informação em conhecimento¹³.

¹³ Mesmo deslocada do local do Centro de Saúde do Bom Jesus foi possível mobilizar, entre 1991 e 1993, um trabalho intenso com os pais, a equipe de Saúde Escolar e os professores de uma escola básica do Estreito de Câmara de Lobos. O conhecimento do meio e um projecto específico de «Preparação da Entrada na Escola», determinou diversas iniciativas, que demonstraram grandes potencialidades, metodologias que devem ser encorajadas e apoiadas pelos responsáveis da saúde e educação.

A proposta pedagógica avançada pela autora distancia-se dos paradigmas convencionais, apoiando-se em amplos e diferentes referenciais, a considerar: 1) superação da imagem negativa sobre a criança pobre; 2) apoio material efectivo e atempado da criança, através de serviços de apoio, baseado em políticas sociais e programas de acção social com adequados critérios de reconhecido valor técnico; 3) reforço do alargamento da rede pré-escolar; 4) intensificação na criação de novos espaços de socialização, desporto e lazer para a criança, atendendo às suas necessidades nos diferentes momentos do dia, tanto no períodos lectivos como em férias escolares, potencializando a utilização das estruturas já existentes, melhorando e criando uma rede escolar com qualidade; 5) incorporação do saber local, baseado na acção do quotidiano, ao saber letrado e racional da escola, introduzindo diferentes simbologias sobre o desenvolvimento da criança e o seu processo de relações sociais, mais do que sobre a sua individualidade, através da articulação de programas entre a escola, a saúde e outros sectores e organismos locais; 7) desenvolvimento do trabalho de grupos de informação e discussão, com mães/pais e dinamização de associações de pais, que praticamente não existem.

SERVIÇO SOCIAL E INSUCESSO ESCOLAR — ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO PARA O MODELO DA DEMOCRACIA DO DIREITO

Em primeiro lugar, e em jeito de conclusão à análise já feita anteriormente, pode ser sublinhado que na RAM, tal como em muitas outras regiões, a democracia está longe de atingir a equidade, ou seja, na Madeira as políticas sociais não atenderam às relações e interações presentes na complexidade dos problemas sociais e humanos que envolvem muitas famílias e dão lugar ao aparecimento de fenómenos sociais excludentes, tais como o Insucesso Escolar. E, assim, o paradigma da igualdade perante a lei, consagrado na Constituição Portuguesa, não passa da formalização institucional. Para Sposati (1991), o conceito de igualdade de oportunidades só será real quando as oportunidades forem desiguais para situações desiguais. Trata-se, para a mesma autora, de uma discriminação positiva. Implica reconhecer diferenças sociais, económicas e culturais, considerando os padrões heterogéneos de qualidade de vida, ou seja, pensar o tema da igualdade com desigualdade, princípios ausentes na realidade de muitas democracias.

É o assistente social quem actua, frequentemente, com a heterogeneidade/desigualdade social no processo de inclusão/exclusão. Exige o questionamento da pobreza e a política social que lhe está mais próxima, a acção social. O desafio colocado ao assistente social, é para Sposati, o de como actuar na desigualdade social, de forma a superar o seu carácter de necessidade individual, identificando-a como

universal, incluída na homogeneidade/igualdade social. A questão coloca-se na relação entre homogeneidade e heterogeneidade posta na relação sociedade de mercado/sociedade de direito (SPOSATI, 1992).

Analisando o nível de intervenção do assistente social e o lugar que ocupa nas políticas sociais é possível afirmar que predomina uma posição subalterna cuja intervenção está cometida à execução terminal das políticas sociais. Na RAM a acção do assistente social persiste em combinar benefício e coerção, outorga e concessão, na esteira da construção da proposta da acção humanista inserida no processo de regulação social do Estado Providência de modo a construir os meios de sobrevivência. O horizonte é o da resolução dos problemas sociais em vez da consagração dos direitos sociais. Para Sposati «é a substituição do direito auto-aplicável e reclamável, pelo direito ajuizado, no qual o beneficiário é sujeito ao exame do mérito» (SPOSATI, 1992: 20).

Considerando que a actividade do assistente social não se encerra em si mesma, nem os seus efeitos derivam exclusivamente da sua actuação, a intervenção da autora procura superar esse modelo em direcção à ampliação dos direitos sociais e à universalidade de acesso ao sucesso escolar, não obstante as fortes resistências e a inviabilização de diversas propostas apresentadas, sempre orientadas para a intervenção apoiada nas formas e estratégias pluridisciplinares, intersectoriais e colectivas em oposição a saídas individuais e paliativas. Apesar da descontinuidade e da rotina dos modelos desenvolvidos acreditamos em amplos programas, onde a escola, a saúde e a vida, sem fronteiras disciplinares ou sectoriais, poderão transformar-se no modelo de democracia do direito. É nesta perspectiva que a análise a seguir se situa.

Consideramos que os mecanismos de reversibilidade do carácter universal dessas políticas terá como consequência voltar a inseri-las numa relação de ajuizamento do profissional. Conforme Sposati a visibilidade do acesso universal passa para a invisibilidade do critério de «justiça pessoal» do profissional e, assim, o carácter colectivo do direito social é substituído por um direito privado assente na posse de um mérito social, atribuído pela justiça do profissional. A concessão baseada no mérito e atribuída individualmente, não gera o direito de ser requisitado pelo usuário, nem garante reivindicação.

Com efeito, numa análise atenta às tendências da sociedade portuguesa parece evidente a tentativa de privatização e com esta a redução dos padrões de universalidade e o seu carácter estatal, antes mesmo de atingir o grau alcançado de muitos países democráticos. Em Portugal vários serviços no sector da educação nunca

tomaram expressão universal, como seja o atendimento em creche, pré-primária, cantinas escolares, ludotecas, ateliers, oficinas de tempos livres e outros. Esta estratégia agrava-se na área dos cuidados da criança tutelada, abandonada, ou orfã, apoiando-se, insistentemente, nas instituições privadas de solidariedade social de carácter filantrópico.

Na medida em que o assistente social não pode intervir isoladamente, actuando em organizações que fazem parte de um complexo de outras organizações, é necessário compreender esta dinâmica. Para tanto a autora realizou um estudo sobre a evolução do Serviço Social nas organizações estatais da RAM durante a década de 80. Com efeito importa aqui sublinhar três das conclusões, a que o estudo chegou, a saber: 1) é baixa a evolução do número de profissionais de Serviço Social na RAM — a criação de logística para quadros próprios de Serviço Social, já em 1979, apresenta baixa ocupação em três dos Departamentos, com 31%, 36% e 59% da capacidade ocupada, na Saúde Pública, Habitação e Segurança Social, respectivamente; 2) o corpo profissional tende para o envelhecimento; 3) a instabilidade de grande número de profissionais e o conseqüente comprometimento na dinâmica dos sectores sociais envolvidos (ANJO, 1992) ¹⁴.

A exemplo de políticas sociais já analisadas também a situação do Serviço Social não acompanhou a implementação de medidas modernizadoras pelo Governo Regional. O manifesto eleitoral para 1992-96, PSD, propôs-se criar o curso de Serviço Social na RAM, sem que até à data sejam visíveis quaisquer medidas para a sua implementação ¹⁵. A revista de Segurança Social publicada em Maio 1994, integra também no seu editorial referências à realização do mesmo curso na RAM.

No mesmo estudo em apreço foi analisada a dinâmica e respectivas políticas organizacionais e sectoriais, de âmbito social, ilustrada com a realidade de dois sectores: o sector da Habitação e o da Segurança Social. No sector da Habitação foi

¹⁴ Este estudo teve uma primeira apresentação sob a forma de comunicação no Congresso Luso-espanhol de Serviço Social, na RAM, promovido pela Associação de Profissionais de Serviço Social. Está publicado como n.º 5, em «Estudos & Documentos», pelo ex-Núcleo de Investigação em História do Serviço Social Português, actual Centro Português de História e Trabalho Social, CPIHTS, como «O Serviço Social nas Políticas Sociais: sua Evolução nas Organizações Estatais da Região Autónoma da Madeira, entre 1980-1991».

¹⁵ No sentido de oferecer contributos para a criação do curso de Serviço Social na RAM, foram realizados pela autora desta comunicação diversos contactos, em 1993, junto da SREJE e da SRAS, nomeadamente com os titulares das respectivas pastas, bem como junto da Comissão Instaladora da Universidade da Madeira, sem qualquer resultado também. Nos diferentes contactos foi afirmado por todos os responsáveis que está agendada a criação do curso, mas sem data certa para o seu início.

sublinhado o crescimento de bairros sociais que pedem uma acção dinâmica ¹⁶. O sector da Segurança Social que, nomeadamente, passou a integrar o apoio de 2632 idosos na década de 80, pode considerar-se o sector mais problemático, tanto em evolução como em instabilidade, com uma situação paradigmática, traduzida por 11 entradas e 11 saídas de assistentes sociais, em 1991 ¹⁷.

O crescimento total de assistentes sociais, na RAM, entre 1980 e 1991, foi apenas de 5 profissionais, crescendo de 50 para 55. Globalmente, a Madeira apresenta 1 assistente social para 4600 habitantes, enquanto no continente a relação era, em 1991, de 1 para 2600 (IBIDEM).

Sobre as dinâmicas acabadas de analisar conclui-se que predomina o carácter imediatista, fragmentador e tutelar das políticas sociais, pautadas no mérito da ajuda e não no direito de acesso, protagonizadas por discursos de matriz tendencialmente liberal e assistencialista.

Atenta à construção social da criança pobre pela ampliação dos direitos sociais em ordem à universalidade e equidade de acesso ao sucesso escolar, considerando os níveis de dificuldade da prática profissional, a estratégia encontrada foi a utilização de metodologias e instrumentais de transição, identificados com a «Triagem» em Serviço Social, que inclui procedimentos tais como: 1) elaboração de estudos Sócio-Económicos; 2) elaboração de Informações e Pareceres Técnicos; 3) prestação de informação individual sobre direitos sociais e trâmites para obtenção dos mesmos; 4) contactos de (re)negociação com Departamentos e Secções de Serviços de atribuição de prestações de Segurança Social, baixa por doença, abonos familiares e complementares, pensão social, pensão de reforma e de invalidez, grande invalidez, subsídios pecuniários de acção social; 5) apoio psico-social, com particular destaque a mulheres e crianças, vítimas de maus tratos, negligência e alcoolismo familiar, situações de precaridade e pobreza, famílias com alterações organizacionais e relacionais, famílias em relação de conflito ou de subordinação com a escola, decorrente do Insucesso Escolar dos filhos; 6) análise interdisciplinar.

Este atendimento que encerra um trabalho, essencialmente individual e de gabinete é descontinuamente enriquecido por estratégias e programas de acção, ora arti-

¹⁶ Para além do crescimento e da concentração de bairros sociais, alguns dos quais tendem a assumir fortes traços de marginalidade, é de contar ainda com 15 a 20 mil famílias afectadas por problemas de habitação, algumas delas habitando grutas escavadas nas rochas, habitualmente chamadas furnas, cujo programa governamental que previa erradicá-las até 1992, não foi ainda cumprido.

¹⁷ Importa assinalar que na RAM o apoio estatal aos idosos tem privilegiado a ajuda no próprio domicílio, pela chamada «ajuda domiciliária».

culando o trabalho de diferentes profissionais intervenientes no processo, ora envolvendo educadores, professores e mães no próprio local de vida da criança. A riqueza de material que a acção desenvolvida tem permitido acumular inspira muitas inferências de análise e pesquisa, que não se esgotaram na Dissertação já materializada.

Identificados os diferentes níveis de acção importa sublinhar o contributo teórico de vários autores do Serviço Social, que vêm suportando a prática profissional, tais como: Sposati, Yamamoto & Carvalho; Netto; Faleiros; Falcão.

De Sposati cuja proposta persiste no papel sócio-político-cultural do assistente social tem sido uma das directrizes orientadoras da acção em análise, assente na dimensão sócio-económico-política baseada na visibilidade pública do direito dos grupos sociais, no sentido de avançar em direcção ao aprofundamento da cidadania, através de políticas universais, em vez de políticas focalistas. Hoje é possível acrescentar desta autora muitas outras referências a que já nos reportamos nesta análise. Não é demais sublinhar, conforme a mesma autora, que as características, possibilidades e limites profissionais são determinados, entre outros, pelo «formato que as demais profissões com as quais o assistente social partilha o processo técnico de trabalho adquirem no interior da acção», das políticas sociais, da distribuição dos serviços sociais e do grau do saber que informa a actuação do profissional (SPOSATI, 1992: 14).

De Yamamoto e Carvalho reteve-se a proposta da legitimação, a mediação atribuída ao assistente social, pela qual o profissional se identifica com a população e esta entendida como sujeito, superando a mediação do controle.

De Netto foi tomado o seguinte: ao assistente social não atribui apenas a execução terminal das políticas sociais, mas a participação na reformulação e planificação das mesmas e o papel de protagonista de negociação, na presença de crescentes tensões sociais, ligadas à crescente conflitualidade manifesta na existência de diferentes grupos sociais que requer do profissional a compreensão da estrutura social, a sua requalificação (NETTO, 1992). Temos que a compreensão e o conhecimento da estrutura social por si só não leva à participação na reformulação e planificação das políticas sociais. A realidade mostra que tem peso significativo a presença de grupos corporativos, que nem o Serviço Social, nem a população cliente, tem conseguido desenvolver estratégias para entrar no processo.

De Faleiros consideramos um dos seus maiores contributos o envolvimento da prática do assistente social na articulação das relações sociais complexas em que a mesma se dá, elegendo-o mediador que desafia e retraduz a representação do dominado na visibilidade do dominante (FALEIROS, 1989). Tal como as propostas ante-

riores, requer uma requalificação, que, nos últimos anos, o Serviço Social, em Portugal, vem intensificando.

Esta articulação permite a reflexão conjunta e a acção organizada, que conforme Falcão (1980) leva à superação libertadora do ciclo da pobreza e exclusão.

A acção em grupo, nos escassos e raros momentos desta prática, através de trabalho de equipe, reuniões com grupos de mães, educadores e professores do 1.º Ciclo, complementado com estes profissionais por acções de formação contínua, tem comprovado a possibilidade de inventar diferentes configurações de legalidade e mediação, para alterar as rotinas, o pragmatismo, o fatalismo burocrático e tecnocrático.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As CONSIDERAÇÕES FINAIS da Dissertação puseram em evidência cinco conclusões. A importância das mesmas para o debate levam a incluí-las na presente Comunicação, a saber:

1 — «A reflexão sobre a educação, neste fim de século, não pode contemplar apenas os valores e as instituições pedagógicas stricto sensu., especialmente quando operada por um assistente social, deve ser inserida na problemática dos direitos sociais»;

2 — «Por isto mesmo, há que contextualizá-la no marco das relações sociais historicamente situadas na nossa sociedade: daí a necessidade de inscrevê-la na relação Estado/sociedade civil, recuperando a dinâmica daqueles direitos no jogo complexo das políticas sociais, que são mediações pelas quais o poder político processa a distribuição/redistribuição de serviços e bens, cuja acessibilidade ou interdição assinalam a dialética inclusão/exclusão no seu exercício. Eis porque tematizamos os parâmetros dessa dialética, hoje circunscritos nos movimentos históricos da democratização e da modernização, procurando concretizá-los no espaço português (formação social «semiferiférica»), particularmente na Madeira (onde se expressam coordenadas sociais «ultraperiféricas»)»;

3 — «Pesquisado, na perspectiva analítica, como um processo determinado de uma totalidade abrangente — mais exactamente, como expressão da dialética inclusão/exclusão referida, tomamo-lo, pois, não só como fenómeno pedagógico (a exclusão no âmbito da escola), mas como manifestação particular de uma dinâmica maior (a exclusão). A pesquisa realizada indica suficientes elementos probatórios:

pelo menos na realidade da Madeira, o insucesso é produzido e reproduzido por dimensões sociais macroescópicas, que ultrapassam largamente as fronteiras da escola»;

4 — «Nesta linha de análise não se subestimam as condições institucionais da pedagogia, da própria escola e das instituições percorridas pela criança com insucesso escolar. Espaço de reprodução é também espaço de contratendências: por isto, o exame dos mecanismos enquadramentos e reprodutores (vinculados à modernização, racionalização, normalização e moralização) — e seus agentes técnicos, nomeadamente os professores e as equipas profissionais (como as de saúde escolar) — pode sugerir alternativas de acção (...)»;

5 — «Para contribuir na mudança das práticas reprodutoras do insucesso, é preciso investir em três níveis: o da articulação escola/sociedade, o do conhecimento teórico da sua dinâmica e o da aliança estratégica e tática dos sujeitos nela envolvidos (professores, técnicos, alunos e suas famílias)».

Importa ainda, antes de terminar, e vindo de encontro aos objectivos deste seminário, revelar linhas e núcleos temáticos, apontados na Dissertação, que exigem a atenção para futuras investigações, tais como:

1 — «Quais as funções do Serviço Social em equipas multiprofissionais de Saúde Escolar que permitam evidenciar a dupla exclusão concretizada no Insucesso Escolar;

2 — Qual a política de pesquisa a ser implementada para que o Serviço Social possa contribuir, em nível de produção de conhecimentos, no esclarecimento do Insucesso Escolar;

3 — Quais as táticas e estratégias do Serviço Social para polarizar as equipas multiprofissionais, de modo a ultrapassar os particularismos e os corporativismos».

À distância de Dezembro de 1992, passados 2 anos, é possível hoje acrescentar outros núcleos temáticos a pesquisar na época presente:

1 — Relação Estado/sociedade civil e ampliação dos direitos sociais e humanos;

2 — Pré-escolar, programas de compensação pedagógica, redistribuição e insucesso escolar;

3 — As IPSSs, o Estado Providência e a solidariedade no apoio à criança;

4 — Assimetrias do país no Portugal Social;

5 — Pobreza e instrumentos de avaliação, necessidade da prática;

6 — Saúde e estratégias de equidade no sector, relações multifactoriais e acção intersectorial.

BIBLIOGRAFIA

ANJO, Maria Dorita Pestana

1992 O Serviço Social nas Políticas Sociais: sua Evolução nas Organizações Estatais da RAM entre 1980-1991. Estudos & Documentos, n.º 5, Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, Lisboa, 1992.

1992 Insucesso Escolar: Dupla Exclusão. Dissertação de Mestrado em Serviço Social, defendida na PUC-SP, em protocolo com o ISSS — CRL, 1992.

1995 Saúde Escolar em Portugal: Problemas e Perspectivas. Estudos & Documentos, n.º 8, Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, Lisboa, 1995.

BENAVENTE *et al*

1987 Do outro lado da Escola, Lisboa, Instituto de Estudos para o Desenvolvimento, 1987.

COSTA, A. Bruto

1988 Reformulação da Política de Acção Social Escolar/Comissão da Reforma do Sistema Educativo, GEP-ME, Lisboa, 1988.

CORREIA, Ana P. Ramalho & PIPA, Carlos M. Pedroso

1983 Algumas considerações acerca do trabalho em saúde escolar. In II Jornadas de Saúde de Aveiro, Outubro, 1983.

CORREIA, Ernesto V.

1991 Avaliação das actividades de Saúde Escolar desenvolvidas no ano lectivo de 1989/90. Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários, Lisboa, 1991.

CRUZ, J. A. Amorim

1986 Alimentação. In Portugal Contemporâneo: Problemas e Perspectivas. INA, Lisboa, 1986.

FALÇÃO, M. do Carmo

1980 A Prática Directa no Serviço Social.

HELLER, Agnes

1970 O quotidiano e a História. Petrópolis, Paz e Terra, 1972.

ITURRA, Raúl

1990 Fugirás à escola para trabalhar a terra. Lisboa, Escher, 1990.

1990 A construção social do insucesso escolar. Lisboa, Escher, 1990.

LAWER, James M.

1978 Inteligência, hereditariedade e racismo. Lisboa, Caminho, 1981.

MOYSÉS, M. Aparecida & LIMA, Gerson Zanetta

1982 Desnutrição e Fracasso Escolar; Uma Relação Tão Simples? In «ANDE», Revista da Associação Nacional de Educação n.º 5, São Paulo, 1982.

MELLO, Guiomar

sd. Magistério de 1.º Grau. Da competência técnica ao compromisso político. SP., Cortez, 1988.

NAVARRO, M. Fernanda et al.

1977 Serviço de Saúde Escolar da Direcção Geral de Saúde. Perspectivas de actuação. DGS, Lisboa, 1977.

1979 Serviço de Saúde Escolar: entrevista. In «Educação Sanitária», Cuidados Médicos de Base, DGS, Ano II, n.º 1, Lisboa, 1979.

1984 Saúde Escolar. Evolução e Princípios Orientadores de actividades. In Revista Portuguesa de Saúde Pública, Vol. 2 n.º 2, 1984, Lisboa.

1985 Direcção de Serviços de Saúde Escolar. Proposta de Programas 1985/86. Ministério da Saúde, DGCSP, Lisboa, 1985.

PIAGET, Jean

1966 O Nascimento da Inteligência na Criança. Rio de Janeiro, Zahar, 1975.

PEREIRA, Frederico e MARTINS, Margarida Alves

1978 O Insucesso Escolar e as suas Explicações. Crítica de algumas teorias. In «Análise Psicológica», II, 1:33-56, 1978.

PEDRO, João Gomes

1992 Saúde e Escola. In «Revista Portuguesa Pediátrica», 23, Lisboa, 1992.

SANTOS, Boaventura Sousa

1985 Estado e Sociedade na Semiperiferia do Sistema Mundial: o caso português. In «Análise Social», Lisboa, Vol. 21, 3.º, 4.º e 5.º.

SAVIANI, Dermeval

1983 Escola e democracia. SP, Cortez, 1984.

SPOSATI, Aldaíza

1992 Serviço Social em Tempos de Democracia. In «Serviço Social e Sociedade», Cortez, n.º 39, São Paulo, 1992.

SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO JUVENTUDE E EMPREGO

1992 Prospecto. Governo Regional da Madeira, 1992.

STOER, Stephen *et al*

1990 Política educativa e acumulação. Coimbra, in «Revista Crítica das Ciências Sociais, n.º 29, 1990.

SUCUPIRA, Ana C. S. L.

1985 Hiperactividade: doença ou rótulo? In «Fracasso escolar — uma questão médica?». SP, Cortez, CEDES, 1986.