

DISPOSITIVOS DE APOIO À INCLUSÃO ESCOLAR COMO ANALISADORES INSTITUCIONAIS - BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO AT NA ESCOLA

MARIA CAROLINA ACCIOLY DE CARVALHO E SILVA

A Educação Inclusiva tem nos colocado questões fundamentais a serem repensadas e problematizadas. Seja na área da Educação, primordialmente, seja na área da Saúde. A articulação entre estas áreas é um pilar necessário para construirmos e sustentarmos o projeto de uma Escola para Todos.

Além de um novo modo de pensar e fazer educação, a mudança de paradigma que a inclusão abarca nos convoca a sustentarmos um posicionamento ético e político.

O trabalho de apoio à inclusão escolar realizado por psicólogos e psicanalistas abarca alguns dispositivos que quando articulados potencializam o processo inclusivo. Nossa formação e experiência fez com que muitos entre nós iniciássemos nosso trabalho nessa área a partir da clínica de Acompanhamento Terapêutico com crianças que estão em sofrimento psíquico grave e/ou apresentam impasses na constituição subjetiva e no desenvolvimento. É entendido que tais crianças *necessitam* de um atendimento *educacional* específico junto à educação regular. Grifo as palavras *necessitam* e *educacional*, primeiro para podermos nos questionar sobre a *necessidade* de um atendimento desse tipo, pois nessa colocação está implícita, na maioria das vezes, a ideia de que o foco do trabalho é a dificuldade da criança. A palavra *educacional*, além de estar também relacionada nesta frase à uma dificuldade da criança, precisa ser salientada, pois falaremos neste texto de um dispositivo clínico que intervém num ambiente pedagógico.

O AT é um dispositivo clínico-social, há tempos utilizado na área da Saúde Mental, com a proposta de incluir na sociedade pessoas marginalizadas devido a um histórico de internações em hospitais psiquiátricos, nas quais o sujeito, excluído da sociedade e com o empobrecimento da vida comunitária e psíquica, cristalizava e agravava seu quadro clínico. Acompanhando o paciente em ambientes fora das instituições de tratamento, o at desloca o lugar estigmatizado deste sujeito, experimenta junto acontecimentos no coletivo social e intervém em situações cotidianas. Dessa forma o AT tem como marca a desinstitucionalização, o *sair para fora*, a construção de novas formas de pertencimento e interação social.

O cenário da Educação - fazendo intersecção com a Saúde Mental - também possui como marca histórica a exclusão de crianças com deficiências ou com sofrimento psíquico grave do convívio social. As escolas especiais já foram um grande passo - assim como os hospitais psiquiátricos, no caso da Saúde Mental - no sentido de marcar a posição de que não podíamos simplesmente afastar as pessoas com deficiência ou com diagnósticos psiquiátricos, mas tratá-las (no caso dos hospitais) e inseri-las no processo de aprendizagem (no caso das escolas). Esse foi um primeiro momento, mas logo o paradigma do tratamento médico também foi (e isso ainda é bem atual) se tornando

por vezes um mecanismo de controle e normatização, em alguns casos cruel, mantendo a segregação das pessoas com alguma diferença significativa .

O paradigma da Inclusão propõe o tratamento não segregário, o *con-viver* em sociedade como parte e finalidade do processo e, mais do que isso, aponta que, quando falamos de alguma doença ou deficiência, não pensamos numa via de mão única - o sujeito doente é quem necessita se adaptar ao meio -, mas também a sociedade, enquanto produtora de subjetividade, está deficiente e precisa transformar-se para se adequar à necessidade dos sujeitos.

A perspectiva clínica cria dispositivos de apoio que de fato contribuem para a educação inclusiva, mas que às vezes correm o risco de restaurar as condutas instituídas, ao invés de provocar e sustentar o desejo de mudança.

“Ser psicólogo e estar na escola é uma faca de dois gumes: produz-se a necessidade de atendimentos individuais, reforça-se a ideia de problemas emocionais, alimenta-se a ideia de patologias individuais, intensifica-se a ilusão de que o psicólogo pode convencer os alunos e familiares a agirem de uma maneira diferente.” (Marcondes, p.119)

Um desafio que nos é colocado: como perceber e manejar tais riscos? Ao responder à demanda por um atendimento de uma criança dentro da escola, como não cair na armadilha de individualizar a necessidade daquele aluno ao invés de focar no coletivo, ou seja, o que esse entorno (essa classe, essa escola, essa família) produz?

Há o risco de qualquer dispositivo se tornar em si o próprio efeito colateral. Com a entrada dos acompanhantes terapêuticos na escola nos deparamos com uma contradição. Entrar ao invés de sair. Ainda que o AT entre na escola com a perspectiva de saída, é possível ver emergir um conflito. Esse é um dos sinais de conflito que essa clínica nos coloca. Há outros que também têm nos convocado a repensar esse dispositivo.

O AT pode vir a ocupar uma função ortopédica, uma prótese que encobre um problema mais complexo e que pode ter como efeito recolocar o problema na criança e não na relação sujeito - mundo.

Por exemplo, reconhecemos como efeito colateral possível do AT na escola um reforço do especialismo, a ideia de que é um especialista que deve dar conta das demandas dos alunos que necessitam de um maior apoio educacional; em consequência, o professor pode sentir-se inapto e delegar ao AT uma função que é, fundamentalmente, da escola. Outro efeito indesejado é a dependência que tanto aluno como escola estabelecem em relação aos supostos especialistas.

As crianças que apresentam alguma diferença no ritmo de desenvolvimento pedagógico logo serão encaminhadas a profissionais como fonoaudiólogos/as, psicopedagogos/as, psicólogos/as, ATs, entre outros. O

que ocorre é que as famílias dessas crianças muitas vezes recebem tais encaminhamentos quase como uma condição da permanência de seus filhos na escola. Este é um dos sintomas que o AT encarna: se, segundo o MEC, é a escola que deveria oferecer o atendimento educacional especializado (AEE), o que vemos na maioria dos casos são as famílias pagando por estes serviços particulares.

De fato, um descompasso considerável no desenvolvimento deve ser tratado desde cedo a partir de uma perspectiva interdisciplinar, e *não é função da escola o tratamento terapêutico*. Mas é função da escola dar conta das necessidades educacionais de todos os alunos.

Estamos mencionando, neste aspecto acima, as escolas particulares. A Educação entretanto é um tema *público*. Essa dualidade público/privado em relação às escolas talvez seja um dos maiores obstáculos do problema educacional brasileiro, além de carregar em si um modelo segregacionista. Se, por um lado, as escolas públicas se adequam (ou aceitam) mais as diretrizes do MEC, por outro possuem menos recursos e menos formação para os educadores - básica e continuada - e menos acesso a serviços parceiros.

Outro ponto de reflexão, que não aprofundaremos neste momento, mas que é importante não deixar de fora, é que a contradição público x privado aponta para uma outra questão sobre a inclusão: esta não se trata apenas de matricular na escola crianças outrora excluídas, que por vezes pagam o dobro para poder estar na escola. Inclusão engloba o pertencimento comunitário a um território e convoca toda sociedade a se implicar.

Colocando estes pontos de reflexão que têm nos mobilizado, fica claro que é parte inseparável do trabalho, tanto clínico como pedagógico, o pensamento crítico, o reconhecimento de conflitos, de contextualizar a história e a cultura em que vivemos e problematizar nossos meios de intervir no mundo.

Apesar de todos estes efeitos que chamamos aqui de colaterais, continuamos a ver potencialidades neste dispositivo. Como dissemos, na nossa experiência, o AT na escola muitas vezes ocupa um lugar de sintoma institucional e social, e vemos aí também sua potência - afinal, um sintoma representa e dá voz a um conflito.

Ao compreender o sintoma como uma formação de compromisso, a Psicanálise aponta a existência de um conflito inconsciente e de uma forma substitutiva de satisfação. O compromisso que forma o sintoma é entre o recalçado que retorna e o agente que recalca. Esse modelo, utilizado para entender o trabalho psíquico de formação de sintoma neurótico, pode ser utilizado, ao menos como exercício de reflexão, para levantar a hipótese de que algo que estava afastado, excluído, retorna gerando conflito com os agentes defensivos, tanto do psiquismo individual como grupal. Afinal, o que se satisfaz no sintoma institucional/social? O conflito é entre que instâncias, que desejos? Qual o sintoma que o AT representa?

Oswaldo Saidón (2008) fala de um conflito que está presente na instituição pedagógica que é entre o desejo instituinte de mudar a vida *versus* o desejo instituído de que nada mude. Teresinha Rios (2011) também fala de uma função contraditória da escola: de manutenção do modelo social dominante e ao mesmo tempo lugar de transformação e de inovação.

“O desafio é fazer que o que não funciona sirva de analisador, como um sintoma que permita ver o modo de funcionamento da instituição” (Saidón, 2008, p. 147).

Repensar o AT como um analisador² institucional parece um caminho possível. O analisador traz à tona, à superfície, o que estava no fundo, escondido. E ao trazer à superfície possibilita ser olhado e cuidado pela rede - escola, família e profissionais. Ao agir no conflito, o AT analisa e provoca as relações entre instituinte e instituído. É, ao mesmo tempo, um dispositivo que se enquadra e se desenquadra em relação ao modelo vigente. Dessa forma pode deslocar da criança o lugar sintomático que ela ocupa na dinâmica institucional e familiar, fazendo emergir o conflito para que assim este possa ser tratado.

Bibliografia:

Marcondes, Adriana. “Plantão institucional: um dispositivo criador”. In: *Novos possíveis no encontro da psicologia com a educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

Saidón, Oswaldo. *Devires da clínica*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

Rios, Teresinha. *Ética e Competência*. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

²-Termo emprestado da química, um analisador “é o que descobre algo que está no interior da própria substância” (Saidón, 2008, p. 147)