

Reflexões sobre o acompanhamento terapêutico como dispositivo na inclusão escolar

Claudia Magela Adelino

Fernada Aídar Rosa

Paula Buainain Albano

Roberta Sá Prado de Alencar

Táisa Nerath Martinelli

O Acompanhamento Terapêutico (AT) surgiu no Brasil na década de 70, no contexto da Reforma Psiquiátrica, como um dispositivo clínico alternativo aos moldes tradicionais de atendimento em saúde mental. Tais atendimentos, que até então se fundamentavam em internações, deram lugar a uma nova perspectiva que visa maior trânsito e autonomia do sujeito. Pensado inicialmente para a clínica das psicoses, hoje esse recurso se amplia aos sujeitos que têm, de alguma forma, um sofrimento psíquico e a possibilidade de circulação e integração com o meio comprometidas.

Há acompanhamento terapêutico com idosos, deficientes físicos, adictos, até para reabilitação/readaptação após um choque ou trauma e também na escola. A partir das dificuldades, questões e demandas do sujeito elaboramos um projeto terapêutico para cada caso, com a quantidade de horas, os locais onde este acompanhamento vai acontecer e em alguns casos trabalhamos com duplas de ats.

A partir da idéia de educação inclusiva, originária do lema “Educação para todos e todos pela Educação” desenvolvido nas conferências mundiais da ONU (1990), as crianças até então excluídas desse sistema passam a ter o direito de estudar assegurado. “Lugar de criança é na escola”: é assim que se define a criança moderna. Tal inovação, que passa a ser assegurada por lei, não veio, entretanto, acompanhada de medidas que viabilizassem e facilitassem sua implementação nas escolas. Sabemos, por exemplo, que nem todas as crianças vão à escola e, além disso, a

matrícula não garante efetivamente a existência de um espaço escolar de aprendizagem e socialização.

Pensamos na escola como um lugar para: aprender a ser, aprender a conviver, aprender a aprender e aprender a fazer, como preconiza os quatro pilares da aprendizagem propostos pela Unesco. É com esse pressuposto que acompanhamos crianças com as mais diversas questões e sustentamos sua presença no ambiente escolar.

A implementação de tal lei desacomoda a dinâmica até então vigente e surgem, assim, novas necessidades, possibilidade de novos encontros, de novas articulações de pertencimento dos vários sujeitos em ação. A inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais no sistema regular de ensino provoca um questionamento de como lidar com elas, de como fazer com que um mesmo sistema dê conta de necessidades tão diferentes. Este questionamento se dá a cada nova criança que adentra a escola, pois novas maneiras de ser, de se relacionar, de aprender e de se comunicar devem ser compreendidas e incluídas pelos professores e pelo grupo. Da mesma forma, as crianças com necessidades educacionais especiais suscitam questões, entretanto, tais questões divergem das problemáticas vividas pela escola em toda sua história. É, então, a partir da necessidade de ensinar e conviver com essas crianças que surge a demanda por profissionais que possam contribuir com a inclusão escolar, entre eles o **at** (acompanhante terapêutico).

É difícil estabelecer um padrão, uma regra para a indicação de um at na escola para determinada criança (maioria dos encaminhamentos são feitos pelo terapeuta da criança ou pela própria escola). É uma demanda que tem de ser analisada a partir da relação da criança com a escola, com o professor, a implicação da família e o nível de angústia de todos envolvidos no processo.

Em um caso, o at foi chamado para acompanhar um garoto que vinha apresentando grandes dificuldades, tanto no relacionamento com o grupo (batia muito nas crianças, momentos súbitos de raiva, muita agressividade), como em acompanhar as atividades pedagógicas (se atrasava nas lições, com problemas na execução das tarefas, o que gerava muita angústia nele). Para tentar diminuir a distância que foi se

criando entre o menino e a sala, a professora passou a ficar bem mais próxima dele, se distanciando assim das outras crianças. A necessidade deste menino de um olhar, de uma presença mais constante se tornou uma demanda da escola por um at. Era uma medida que visava proteção-cuidado com o grupo e cuidado com ele também, protegê-lo de situações de crise, que eram mobilizadoras de muita angústia para todos.

O cotidiano escolar é permeado por diversas ocorrências e ao se propor o trabalho inclusivo tem-se mais uma variável a se dar conta. O at entra nesse contexto como um profissional que ajuda a (re) estabelecer uma dinâmica própria do novo grupo que se forma. Tal trabalho visa dar suporte tanto para criança acompanhada, quanto para o grupo que a recebe (as demais crianças e o professor) e promover, assim, uma fluência do grupo. É neste trabalho de mão dupla que concebemos o conceito de Inclusão e fundamentamos nossa atuação. O sujeito acompanhado e o entorno se modificam concomitantemente neste encontro. O at trabalha para propiciar este encontro e abrir espaço para a diferença, não assume uma função ortopédica, puramente adaptativa, em que a criança deveria se enquadrar no grupo.

Em uma outra situação, um at acompanhou um garoto de 8 anos que não tinha a apropriação da linguagem verbal como forma de comunicação, ele utilizava outros recursos para tentar se expressar, como vocalizações, berros e “puxões”. Havia uma nítida dificuldade das crianças da escola se dirigirem diretamente a ele, bem como uma dificuldade dele em interagir com elas.

Um dos focos do trabalho foi tentar criar uma comunicação, uma “linguagem em comum” entre o garoto e as crianças, sem negar as diferenças que estavam colocadas. Para a at, esses puxões e berros eram um movimento do garoto em direção ao outro, uma tentativa, ainda que muito primitiva, de se comunicar. Mas as outras crianças não compreendiam a situação dessa maneira (e nem deveriam), elas viviam essas investidas do menino apenas como uma agressão. Aos poucos a at conseguiu nomear e trabalhar com ele que haviam outras formas de procurar as crianças. Era necessária alguma transformação no seu comportamento para que ele pudesse sair deste lugar mais isolado e aversivo para as crianças (de quem agride) e se aproximasse delas.

Ao mesmo tempo, trabalhou-se com as crianças que era chato mesmo quando ele puxava seus cabelos, acolhendo e validando a angústia que isso gerava nelas. Mas também para que conseguissem entender e receber alguns movimentos do garoto como “investidas”, mesmo que não fosse da maneira como elas estavam acostumadas a serem procuradas pelas outras crianças. Havia a necessidade de uma dupla modificação para que um encontro efetivo e prazeroso pudesse se dar tanto para as crianças, quanto para o garoto.

Jerusalinsky afirma sobre a inclusão de psicóticos no ensino regular, que “é necessário que haja alguém capaz de interpretar essa fragmentação de sua simbolização e ajudá-lo a construir novas metáforas ali onde as suas próprias não alcançam.” (p. 145).

Essa é uma das funções mais importantes do “trabalho clínico” do at, no âmbito direto com a criança acompanhada (em oposição ao trabalho da rede, mais institucional), ser uma ponte, um tradutor entre o social e o mundo interno desejante da criança, articulando formas de simbolização, metáforas, de modo que permita ao sujeito uma maior plasticidade, possibilitando assim, um maior trânsito social.

Como mencionado anteriormente, o trabalho do at na escola não se restringe à criança acompanhada, mas se expande para o grupo de alunos, professores, direção. Para além do acompanhamento do dia-a-dia escolar da criança, mantemos um constante contato com as mais diversas instituições com as quais há um vínculo constituído em função da pessoa acompanhada. Buscamos fazer uma “ponte”, articulando e integrando as visões dos diversos profissionais que atendem a criança (psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, por exemplo), com os outros instituídos, seja escola, família ou outros espaços de tratamento, na tentativa de construir uma rede própria do acompanhado.

Por ter uma função de articulador o trabalho do at se destaca como um facilitador entre as mais diversas instâncias para favorecer e criar condições para o que a lei prevê, mas não garante. O at se coloca como mais um parceiro nesse processo e não como um profissional especializado detentor do saber sobre a inclusão e sobre essa criança.

Destacamos a importância das parcerias, da co-responsabilização na escolarização dessas crianças como potencializadores deste processo. Assim, é necessário haver um encontro entre a Saúde e a Educação, ou seja, diferentes áreas contribuem com seus “saberes” e experiências para uma compreensão holística e integral da criança. Um encontro que é possibilitador para a construção e sustentação de uma rede de compromisso coletivo no trabalho com a inclusão escolar.

