



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CÂMPUS DE MIRACEMA
CURSO DE PSICOLOGIA

AMORIARA MILHOMEM FRANCISCA DE OLIVEIRA

**ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ESCOLAR NO ENCONTRO DA SAÚDE
COM A EDUCAÇÃO**

Miracema do Tocantins, TO

2022

Amoriara Milhomem Francisca de Oliveira

Acompanhamento terapêutico escolar no encontro da saúde com a educação

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema, para obtenção do título de bacharel em Psicologia.
Orientador: Prof. Dr. Ladislau Ribeiro do Nascimento.

Miracema do Tocantins, TO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- O43a Oliveira, Amoriara Milhomem Francisca de.
Acompanhamento terapêutico escolar no encontro da saúde com a educação. / Amoriara Milhomem Francisca de Oliveira. – Miracema, TO, 2023.
47 f.
- Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2023.
Orientador: Ladislau Ribeiro do Nascimento
1. Acompanhamento terapêutico escolar. 2. Acompanhamento terapêutico. 3. Inclusão Escolar. 4. Escola. I. Título

CDD 150

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AMORIARA MILHOMEM FRANCISCA DE OLIVEIRA

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ESCOLAR NO ENCONTRO DA SAÚDE COM
A EDUCAÇÃO

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Miracema, Curso de Psicologia, foi avaliada para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia, aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de Aprovação: 12/12/2022

Banca examinadora:

Prof. Dr. Ladislau Ribeiro do Nascimento – Orientador – (UFT)

Prof. ^a Dra. Daniele Vasco Santos – Examinadora – (UFT)

Prof. Dr. Ricardo Monteiro Guedes de Almeida – Examinador – (UFT)

Aos educadores da minha família que vivem a educação para além de uma profissão e passam adiante a importância de uma escola libertadora e para todos.

Aos psicólogos que lutam pela democratização da psicologia.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente à minha família, que me deu todas as condições para que eu pudesse chegar até aqui.

Aos meus avós, que apesar de todas as dificuldades, fizeram o possível para que meus pais pudessem estudar.

À minha mãe, Meire, pessoa que mais admiro no mundo, que não poupou afeto nesses 25 anos e sempre me incentivou a dar o meu melhor.

Ao meu pai, Adão, que se manteve presente por todos os dias da minha vida, mesmo quando estava distante fisicamente, acreditando em mim e se desdobrando para nos manter bem.

Às minhas irmãs, Isabel, Clara, Aimê, Maitê e Lis, companheiras de vida.

Aos meus primos, tios, padrinhos, que me geram uma gratidão enorme por fazer parte dessa família.

Ao Khallil, que esteve do meu lado dia após dia no ano mais difícil da graduação, me dando suporte em tudo que precisei.

À minha madrastra, Germana, pelas conversas sobre psicologia sempre dando valor nos meus conhecimentos.

Ao Marcelo, por ter feito parte desse processo de forma intensa, ouvindo minhas dúvidas e me ajudando a pensar.

Às minhas amigas Nandy, Millena, Lua e Bhainá por todos os momentos de acolhimento nesses anos.

Às companheiras de trabalho da Clínica Desenvolver pelos conhecimentos compartilhados. Aprendo diariamente com a forma que cada uma lida com as crianças que atendemos.

À Universidade Federal do Tocantins que me proporcionou uma formação gratuita e de qualidade.

Aos meus professores, pelas trocas. Vocês formam não somente psicólogos, mas cidadãos comprometidos com uma sociedade melhor, mais justa, humana e igualitária.

Ao meu professor, supervisor de estágio e orientador Ladislau, que desde a primeira aula de Psicologia Escolar e Problemas de Aprendizagem fez meus olhos brilharem com a área da Psicologia Escolar e Educacional. Você foi a principal fonte de inspiração para a profissional que quero me tornar.

Aos professores Ricardo Monteiro e Daniele Vasco, que aceitaram o convite de participarem da banca e contribuíram com a construção dessa pesquisa.

A todos aqueles que mesmo não citados aqui, fizeram parte deste percurso de alguma forma.

Sou imensamente grata a todos! O que sou tem influência de cada um de vocês e isso me deixa muito feliz, porque admiro todos de maneira única e especial.

Como diz pai Adão: Fé e Coragem!

RESUMO

O presente trabalho trata do acompanhamento terapêutico escolar (ATE) e seus desdobramentos, visto que esta é uma prática em ascensão em alguns lugares do país. Apesar de sua popularização, não há leis que regulamentem a profissão. Desse modo sua realização acontece de formas distintas, variando regionalmente, de acordo com o referencial teórico e o posicionamento ético e político inspirados em cada abordagem, instituição ou profissional. Assim, esta pesquisa teve como objetivo analisar o acompanhamento terapêutico escolar a partir de suas práticas. Para isso foi realizada pesquisa bibliográfica. Em um primeiro momento, recorreu-se à leitura de artigos e capítulos de livros sobre o tema em questão, com o objetivo de proceder à delimitação do objeto e contextualização da temática. Em seguida, realizou-se uma revisão de literatura a partir do acesso a artigos e dissertações relacionados ao tema, publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil). Empregou-se os seguintes descritores: (1) acompanhamento terapêutico, acompanhamento terapêutico and escola, acompanhamento terapêutico and educação, acompanhamento terapêutico and inclusão. Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas dezoito publicações sobre o tema. Os textos foram lidos, fichados e submetidos a uma Análise de Conteúdo Temática. Os resultados apontam que as práticas do acompanhamento terapêutico escolar buscam estabelecer uma ponte entre aluno e instituição escolar. Em geral, no contato com a escola, profissionais de ATE visam desconstruir estigmas a respeito do aluno com necessidades educativas especiais (NEE), de modo a integrá-lo à dinâmica escolar. Apesar do objetivo do ATE estar ligado à inclusão escolar, pode haver um distanciamento desse propósito quando a escola se exime de suas responsabilidades com o processo inclusivo, direcionando ao acompanhante o cuidado total com o aluno. Assim, abre-se um espaço de reflexão sobre o tema com proposições a respeito da atuação deste profissional. Entende-se que a Psicologia Escolar e Educacional, entendida como área de atuação, pode nortear as práticas em ATE, a partir do compromisso com a democratização do acesso ao ensino inclusivo.

Palavras-chave: Acompanhamento terapêutico escolar. Acompanhamento terapêutico. Inclusão escolar. Escola.

ABSTRACT

The present work deals with school therapeutic accompaniment (ATE) and its developments, as this is a practice on the rise in some parts of the country. Despite its popularization, there are no laws regulating the profession. In this way, it is carried out in different ways, varying regionally, according to the theoretical framework and ethical and political positioning inspired by each approach, institution or professional. Thus, this research aimed to analyze the school therapeutic follow-up based on its practices. For this, a bibliographical research was carried out. At first, we resorted to reading articles and book chapters on the subject in question, with the aim of proceeding with the delimitation of the object and contextualization of the theme. Then, a literature review was carried out from the access to articles and dissertations related to the theme, published in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) and Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil). The following descriptors were used: (1) therapeutic follow-up, therapeutic follow-up and school, therapeutic follow-up and education, therapeutic follow-up and inclusion. After using the inclusion and exclusion criteria, eighteen publications on the subject were selected. The texts were read, filed and submitted to a Thematic Content Analysis. The results point out that the practices of school therapeutic accompaniment seek to establish a bridge between student and school institution. In general, in contact with the school, ATE professionals aim to deconstruct stigmas regarding students with special educational needs (SEN), in order to integrate them into the school dynamics. Despite the objective of the ATE being linked to school inclusion, there may be a distancing from this purpose when the school exempts itself from its responsibilities with the inclusive process, directing total care for the student to the companion. Thus, a space for reflection on the subject is opened with propositions regarding the performance of this professional. It is understood that School and Educational Psychology, understood as an area of activity, can guide the practices in ATE, based on the commitment to the democratization of access to inclusive education.

Keywords: School therapeutic accompaniment. Therapeutic accompaniment. School inclusion. School.

LISTA DE QUADROS

Quadro I. Artigos selecionados.....	24
Quadro II. Possibilidades de ações entre ATE e Clínica Terapêutica.....	39
Quadro III. Possibilidades de ações entre ATE e a Escola.....	40
Quadro IV. Possibilidades de ações entre ATE e o aluno.....	40
Quadro V. Possibilidades de ações entre ATE e a família do aluno.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AT	Acompanhamento Terapêutico
ATE	Acompanhamento Terapêutico Escolar
NEE	Necessidades Educativas Especiais
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	11
2	INTRODUÇÃO	13
3	ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: DA REFORMA PSIQUIÁTRICA À ESCOLA	16
4	METODOLOGIA	23
4.1	Procedimento para coleta de dados	23
4.2	Procedimento de análise	24
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.2	Acompanhamento Terapêutico Escolar: objetivos e práticas presentes na literatura	29
6	DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO ATRAVÉS DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ESCOLAR	38
6.1	Interlocuções entre o ATE e a Clínica Terapêutica	39
6.2	Conexões possíveis entre a Escola e o Acompanhamento Terapêutico Escolar	39
6.3	Proposições de práticas para alunos acompanhados em processos de Acompanhamento Terapêutico Escolar	40
6.4	Sugestões de práticas para o envolvimento das famílias no Acompanhamento Terapêutico Escolar	41
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
	REFERÊNCIAS	45

1 APRESENTAÇÃO

A partir de uma experiência enquanto estagiária em uma clínica particular na cidade de Palmas, que atende crianças com transtornos do desenvolvimento, em sua maioria do espectro autista (TEA), percebi algumas questões que perpassam a relação entre o acompanhante terapêutico escolar e a escola. A clínica oferece o serviço prestado pelas chamadas atendedoras terapêuticas escolar ou AT escolar, que são as acompanhantes, majoritariamente estagiárias mulheres, que estão diariamente na escola com determinada criança. Geralmente são alunas dos cursos de psicologia ou pedagogia, mas não necessariamente.

Como relatado por algumas dessas atendedoras, a escola espera delas um papel voltado para a contenção das crianças na sala de aula, de forma que o aluno com NEE não atrapalhe o andamento das atividades ou interfira no comportamento das outras crianças, ou seja, espera-se que as atendedoras mantenham o aluno sentado, quieto, calado.

É o departamento de neuropsicopedagogia da clínica em destaque que disponibiliza as atendedoras terapêuticas escolares. Sabendo como o discurso médico tem sido valorizado e capilarizado nas instituições de saúde e educação, sobretudo na atualidade, com suas tentativas de camuflar questões de cunho social e transformá-las em problemas individuais de origem natural, pode-se indagar se a atuação esperada para as ATE's, voltada à contenção das manifestações atípicas dessa criança dentro da escola, tem relação com o fato de serem representantes da área da saúde e do discurso médico em que a medicalização e a padronização emergem como efeitos com potencial para constituir subjetividade.

Guarido (2007) chama atenção para a entrada do discurso médico na educação:

[...] com a hegemonia do discurso psiquiátrico sobre os sofrimentos e as disfunções comportamentais e cognitivas das crianças, vemos que a Educação encontra-se mais uma vez, ou mais intensamente, atravessada pelo discurso especialista. Seria preciso resgatar e exercer algo do domínio do ato educativo nas escolas sem que este tivesse antes que estar vinculado à observação de especialistas ou à orientação destes, permitindo que as crianças tivessem ao menos um pertencimento social não atravessado por suas denominações ou rotulações diagnósticas (GUARIDO, 2007, p. 157).

Na cidade de Palmas, as clínicas que trabalham com terapias para os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) atuam a partir da psicologia de abordagem comportamental, mais especificamente, as práticas são pautadas no método ABA, voltado à adequação da criança à normalidade. Assim, parece haver uma convergência entre o trabalho de ATE e as expectativas de representantes da escola.

O interesse por essa pesquisa partiu da vontade de entender como a atuação do acompanhante terapêutico no contexto escolar tem sido apontada pela literatura, de modo a abrir um espaço de reflexão sobre essa prática. Assim, busca-se analisar as práticas predominantes no acompanhamento terapêutico escolar, na tentativa de compreender o que faz um profissional AT neste contexto, como se constroem suas atribuições e quais relações são estabelecidas no encontro da saúde com a educação por meio dessa prática.

2 INTRODUÇÃO

Ao que tudo indica, o acompanhamento terapêutico surge em uma comunidade terapêutica da Argentina, ganhando espaço em outras dessas instituições em diversos países. A ideia da atuação desse profissional ganha muitos contornos no decorrer do tempo e dos lugares, se firmando no Brasil no momento histórico da Reforma Psiquiátrica, com o intuito de promover novas formas de atenção e tratamento à loucura.

Este período foi caracterizado pelo fechamento de hospitais psiquiátricos que realizavam tratamentos desumanos, marcados pela violência e segregação de grupos marginalizados da sociedade. O intuito do acompanhante terapêutico naquele momento era acompanhar o paciente pela cidade, nas suas diversas atividades, promovendo saúde e levando o tratamento para fora dos muros do hospital, de forma a desinstitucionalizar o indivíduo (BAZHUNI, 2010).

O acompanhamento terapêutico diz mais sobre uma prática do que sobre uma teoria ou técnica, sendo um dos principais objetivos do AT (acompanhante terapêutico) a busca pelo fortalecimento de laços sociais do paciente, por meio do vínculo entre eles construído (BAZHUNI, 2010). Esta prática é utilizada por diversas correntes teóricas e abordagens diferentes no campo da saúde mental. Atualmente o acompanhamento terapêutico se estendeu e ganhou novas formas de atuação, como é o caso do acompanhamento terapêutico de crianças com necessidades educativas especiais no ambiente escolar.

Dentro de abordagens como a Análise do Comportamento e Psicologia Cognitiva, é comum a utilização do termo “atendente terapêutico”, que parece se referir à mesma prática do acompanhamento, porém partindo de outro referencial teórico e ideológico. Sendo a análise do comportamento uma ciência que se desenvolve no positivismo, o que a difere do campo da saúde mental que deu vazão ao acompanhamento terapêutico como tratamento, pode-se pensar nessa mudança de termo como uma tentativa de dar novas roupagens à prática, e logo se alinhar ao discurso mais potente atualmente, voltado para a produtividade, aos moldes do neoliberalismo.

As clínicas privadas que oferecem terapias para crianças com transtornos do desenvolvimento estão em ascensão no momento. Esse crescimento pode ser analisado levando-se em consideração o aumento significativo dos diagnósticos de TEA, em decorrência da falta de critérios para os diagnósticos e do crescimento do espectro, ou seja, cada vez mais sintomas são englobados ao transtorno. A alta demanda para as clínicas faz com que cada vez mais profissionais sejam contratados, e para que possam gerar mais lucros, contratam-se

estudantes, muitas vezes chamando a vaga de estágio e pagando de acordo com essa categoria, apesar de não haver nenhum tipo de ligação com a universidade, tampouco supervisões apropriadas para que as atribuições possam ser configuradas como práticas de estágio. Ainda assim, este cenário tem criado oportunidades para alunos dos cursos de psicologia e pedagogia entrarem em contato com as práticas ligadas aos transtornos do desenvolvimento e à inclusão escolar.

Apesar da alta disponibilidade de cursos para acompanhamento terapêutico dentro de várias perspectivas teóricas, parte das clínicas não utiliza essas formações para considerar a contratação de uma profissional AT. Por ainda não haver leis que regulamentem a profissão, o rigor para determinar um acompanhante se altera de acordo com o lugar, a abordagem teórica e a instituição.

O atendimento educacional para pessoas com algum tipo de deficiência passou a ser fundamentado em 1961 com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº. 4.024/61, que orienta que pessoas com deficiência sejam atendidas no sistema geral de ensino, de modo a contribuir para a não segregação de crianças e adolescentes em escolas e classes especiais. A partir dessa lei, surgiram outras com o objetivo de promover a inclusão escolar. (BARROS; BRANDÃO, 2011).

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva visa garantir a inclusão escolar de alunos com NEE. Não somente o acesso ao ensino, mas a continuidade do ensino para além da educação básica, a participação da família e comunidade, a acessibilidade dos espaços, dos transportes, a oferta de comunicação e informação adequada, transversalidade da modalidade de educação especial, a articulação de diversos setores da implementação das políticas públicas, formação de profissionais da educação para o atendimento especializado e a oferta do atendimento educacional especializado. (BRASIL, 2008)

Dos direitos conquistados através da Lei nº. 12.764/12, que institui a política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, está o direito a um acompanhante especializado em sala, para o aluno autista com comprovada necessidade (BRASIL, 2012). Já a Lei nº. 14.254/21 institui o acompanhamento integral para educandos com dislexia, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem (BRASIL, 2021). Neste contexto em que a inclusão escolar se tornou uma normativa dentro das escolas, o acompanhamento terapêutico se constitui como uma modalidade de atendimento.

O acompanhante terapêutico escolar tem por objetivo auxiliar o processo de inclusão de crianças com necessidades educativas especiais no âmbito escolar, criando condições para a criança realizar suas atividades. O trabalho do ATE consiste em um acompanhamento da criança durante todo o período escolar, dentro e fora da sala de aula, procurando construir e fortalecer vínculos sociais com os colegas e com o grupo de crianças com os quais convive, assim como envolvê-la nas atividades propostas pelo professor (SILVIA; CRISTINA, 2018, p. 462).

Por mais que temos avançado em relação à inclusão escolar, estudos apontam dificuldades para sua real efetivação. (GAVIOLI; RANOYA; ABBAMONTE, 2002). O processo de ensino ainda está associado ao formato tradicional, que busca a normatização dos indivíduos e reflete as premissas do sistema econômico vigente: formar indivíduos funcionais, ou seja, que produzam cada vez mais. Desse modo, o processo de ensino vai de encontro com os pressupostos da inclusão escolar. Diante dessa dificuldade de efetivação, surge a reflexão sobre como a escola se relaciona com o ATE para a criação de mecanismos inclusivos.

A pesquisa foi feita por meio de uma revisão de literatura. Em decorrência do acompanhamento terapêutico escolar ser uma modalidade relativamente nova, situada em um campo com poucas produções teóricas, foram feitas, primeiramente, a leitura dos textos que tratavam do acompanhamento terapêutico de modo geral, praticado em diversos contextos e ambientes para entender a história e base da prática. Em seguida foram analisadas as produções sobre o acompanhamento terapêutico realizado na escola para entender seus desdobramentos.

Este trabalho foi estruturado da seguinte forma: após a introdução, vem a seção, intitulada “Acompanhamento terapêutico: da reforma psiquiátrica à escola”, trazendo o referencial teórico utilizado para nortear a análise dos textos. Em seguida, a metodologia demonstrando o caminho utilizado durante a pesquisa. Após a metodologia, os resultados obtidos com a análise dos textos dividida em três seções, de acordo com as perguntas que nortearam as leituras: “O Acompanhamento Terapêutico Escolar e a Psicanálise”, com apontamentos sobre o referencial teórico predominante nas publicações; “Acompanhamento Terapêutico Escolar: objetivos e práticas presentes na literatura”, trazendo a atuação do ATE e seus desdobramentos; e a última seção, intitulada “Construindo possibilidades para a prática do acompanhamento terapêutico”, com proposições para atuações em ATE envolvendo a clínica terapêutica pelo qual, em alguns casos, o profissional é contratado, a escola, o aluno e a família do aluno. Por último, algumas considerações finais foram feitas sobre o tema da pesquisa.

3 ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: DA REFORMA PSIQUIÁTRICA À ESCOLA

Não há um consenso dos autores sobre o surgimento do acompanhamento terapêutico, cada época e lugar marcam especificidades dessa prática. Conforme apontado na introdução deste trabalho, acredita-se que seu surgimento aconteceu na década de 60 em comunidades terapêuticas na Argentina, em que o profissional que o realizava recebia o nome de “amigo qualificado”. Esse tipo de instituição foi ganhando força e se popularizou em países da Europa com o objetivo de acolher e tratar a loucura de forma mais humanizada.

A prática é, então, levada para o sul do Brasil, onde foi inaugurada a Clínica Pinel em Porto Alegre, onde acompanhantes eram chamados de *atendentes psiquiátricos*. O objetivo da Clínica Pinel era promover uma proposta alternativa de tratamento para os doentes mentais, baseada no modelo de internação do que conhecemos como Hospitais-Dia, ou seja, uma assistência intermediária em que a internação acontece por um período reduzido (NASCIMENTO, 2015).

Inspirada na Clínica Pinel, surge no Rio de Janeiro a Clínica Vila Pinheiros. A instituição contava com profissionais chamados auxiliares psiquiátricos que acompanhavam o paciente em seu cotidiano, dando auxílio aos médicos, a partir de uma abordagem psicanalítica. Após o fechamento desta clínica, os auxiliares foram convidados pelos psiquiatras a continuarem acompanhando os pacientes fora da instituição, visando conter crises e evitar internações (NASCIMENTO, 2015).

Assim, começam a se formar equipes de psicólogos com o intuito de promover este trabalho que passa a ser denominado de acompanhamento terapêutico, para destacar o caráter clínico e terapêutico da prática e dar mais autonomia ao ofício em relação à psiquiatria e ao saber médico (NASCIMENTO, 2015).

Na década de 70 no Brasil, as comunidades terapêuticas que vinham surgindo perderam seu espaço em decorrência da ditadura militar. A saúde neste período se encontrava privatizada, os hospitais psiquiátricos lotados de pacientes sendo tratados de forma desumana, violenta; tratamentos eram alicerçados na internação e na restrição de liberdade. A partir da década de 80 a Reforma Psiquiátrica ganha força no país através das noções de tratamento revolucionárias pensadas pelo psiquiatra italiano Franco Basaglia, baseadas na liberdade, fora dos muros institucionais (VELOSO; SERPA, 2006).

Com o fechamento dos manicômios, consequência da Reforma, novas terapias foram introduzidas no cotidiano desses pacientes, sendo este momento histórico um divisor nas noções

de saúde mental. Esse processo acontece junto com a redemocratização do país, ao término do período ditatorial, com uma nova constituição federal que deu bases para a instituição de um Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990), no qual há políticas para a saúde mental que garantem os direitos das pessoas com problemas mentais.

Hospitais-dia, hospitais-noite, núcleos e centros de atenção psicossocial, oficinas terapêuticas, pensões protegidas, cooperativas de trabalho, núcleos de oficina de geração de renda, são dispositivos alternativos que foram sendo criados para a construção de uma rede assistencial de base comunitária que garantisse a assistência multiprofissional e a preservação dos vínculos sociofamiliares (VELOSO; SERPA, 2006, p.323/324).

É neste contexto que o acompanhamento terapêutico encontra espaço para se desenvolver, sendo instituído como um dispositivo clínico-político ao estabelecer horizontalidade na relação entre paciente e profissional, onde o louco é humanizado e reconhecido como sujeito. A prática era mais restrita ao campo psi, sendo que a partir da década de 90 cada abordagem da psicologia foi se apropriando do acompanhamento terapêutico e criando seu próprio espaço de atuação nessa área, de acordo com sua teorização, seu posicionamento político, ético, profissional e com a relação estabelecida com a loucura.

Estas diferentes compreensões sobre o nome, bem como de sua função mostram claramente as diversas formas de compreensão e utilização do AT pelas variadas correntes teóricas, bem como antecipa alguns pontos de divergência relacionados às teorizações e aos manejos do AT (BAZHUNI, 2010, p. 14).

Percebe-se que durante toda a história da humanidade a forma do louco ser visto foi sendo alterada de acordo com as ideias predominantes em cada época e local, que levou até a polarização atual entre a visão tradicional da psiquiatria, centrada no saber médico, e da saúde mental, inspirada pelos ideais democráticos das práticas antimanicomiais. A psiquiatria aponta a loucura como sendo uma doença mental, somática ou orgânica, essa ideia engessada acaba por gerar um encobrimento do sujeito e de sua existência. Por sua vez, as ações multidisciplinares promovidas na área da saúde mental, embora não recuse o aspecto biológico do fenômeno, preocupa-se em não colocá-lo no cerne da compreensão sobre adoecimento e tratamento, fazendo críticas à institucionalização legitimada pelo cientificismo da doença mental (COSTA, MEDEIROS, 2007). Apesar de estarem aparentemente situadas nos campos de estudos e intervenções sobre a loucura, essas ideias se ampliam para todos os fenômenos relativos ao patológico, que fogem da normalidade.

Desse modo, as práticas AT, a despeito do contexto, são orquestradas a partir de concepções e discursos muitas vezes divergentes. Em determinados casos, nota-se a presença

de ideais conservadores, com potencial para objetificar sujeitos e reiterar processos de exclusão e de estigmatização; em outros, todavia, vemos propostas resistentes e capazes de promover inclusão, a partir do respeito às singularidades de quem participa de acompanhamentos.

Atualmente o AT é exercido por profissionais de diversas áreas como psicólogos, terapeutas ocupacionais, educadores físicos e enfermeiros, o que demonstra o caráter diverso da profissão. Se antes o AT auxiliava a psiquiatria nos hospitais, hoje o profissional ocupa um lugar de maior autonomia, justamente pelo fato de o principal arsenal do seu trabalho ser o que surge no momento em que este acompanha o sujeito nas suas diversas atividades.

A palavra acompanhamento advém do latim *acompaniáre*, que significa acompanhar, estar ou ficar junto constantemente ou por um determinado tempo. Terapêutico, do grego *therapeutikós* diz respeito a cuidar e tratar de doenças. Assim, acompanhamento terapêutico pode ser entendido como estar com alguém de modo que esse ato gere tratamento (BAZHUNI, 2010).

O acompanhamento terapêutico se dá como uma forma de tratamento a sujeitos que se encontram fora dos moldes da normalidade e demandam algum cuidado especial. O profissional acompanha este sujeito em suas mais diversas atividades cotidianas, em casa, nos cuidados de higiene ou administração de remédios, em passeios de lazer, em consultas médicas. Mais especificamente no caso de crianças, o acompanhamento costuma ocorrer na escola. O que parecia ser somente um tipo de auxílio para a realização de atividades, com o tempo demonstrou seu caráter terapêutico, se transformando numa modalidade de atenção no campo da saúde, em que o objetivo consiste em "significar aquilo que o sujeito expressa com seu adoecer, para que interaja de forma mais saudável em termos biopsicossociais" (PITIÁ; SANTOS, 2006, p. 2).

A intervenção do acompanhante auxilia o paciente em busca da sua autonomia.

Seu trabalho consiste em estar junto de seus pacientes, fazer coisas que nunca foram feitas, superar algumas limitações, desenvolver potencialidades, garimpar autônias, servir de modelo, estar presente. Aproveitam qualquer lugar como espaço de tratamento. Parece-me uma clínica de tentar o inédito com o objetivo de que o sujeito seja, cada vez mais, inteiro e autônomo (RIBEIRO, 2009, p. 80).

O elemento fundamental desse dispositivo é o vínculo estabelecido entre acompanhante e acompanhado. Para isso, o profissional precisa ocupar uma posição de “não saber”, para que assim possa estar disponível para o que surge no momento do encontro.

A origem do acompanhamento terapêutico tem uma forte ligação com a psicanálise. As primeiras clínicas que deram origem a essa prática eram orientadas por essa abordagem. Desse modo, é possível compreender a raiz dessa atividade. "[...] Tendo a palavra como ferramenta

de trabalho e o vínculo de confiança mútua estabelecido através da transferência" (VELOSO; SERPA, 2006, p. 322) é possível fazer uma clínica através do ato de acompanhar, de modo que um sujeito singular possa vir a existir.

No acompanhamento terapêutico, a ideia é de que o foco não recaia sobre a doença. O sujeito é levado em consideração a partir de suas particularidades, de modo que seus saberes e suas percepções sejam ouvidas e validadas. Essas noções mais horizontalizadas entre profissional e paciente, em que o saber médico/científico não se sobrepõe à experiência do paciente é herança advinda da reforma psiquiátrica. Assim, percebe-se que além de uma intervenção clínica e terapêutica, o acompanhamento é sobretudo político, marcando uma nova concepção de ideias dentro do campo da saúde mental em que os componentes envolvidos constroem juntos o saber a ser pensado e executado em forma de tratamento.

No AT a clínica se dá em espaços dos mais diversos. Este fato alterou as noções tradicionais de uma clínica com um conjunto de técnicas a serem seguidas no *setting* terapêutico. A prática demonstrou que os elementos que tornam uma atividade terapêutica não são necessariamente engessados nessa lógica tradicional. O acompanhamento terapêutico está mais para um campo de intervenção do que para uma técnica ou teoria. O *setting* imprevisto em que a atividade acontece faz com que o principal elemento seja o que surge ali, no ato. “O acontecimento é uma situação de ruptura que exige um novo posicionamento e uma fidelidade à nova ordem criada” (MOREIRA, 2003, p. 58).

É preciso deixar que o momento se faça potência. A partir do espaço entre dois, entre um significante e outro, entre um silêncio e outro, entre um acontecimento e outro. Lado a lado, o acompanhante permite que o sujeito caminhe neste deslocamento físico onde as mudanças de paisagens tornam-se recursos fundamentais nesta prática terapêutica (VELOSO; SERPA, 2006, p. 331).

Este dispositivo viabiliza práticas que se dão por meio de instituições públicas, privadas, ou de forma autônoma. Sua apropriação pelas diversas correntes teóricas da psicologia e por outras áreas de atuação faz com que esteja em diversos campos, com práticas sendo realizadas de formas bastante distintas, a partir de objetivos diversos, apesar de o mote da prática ser o acompanhamento em si.

Uma das áreas em ascensão para o acompanhamento terapêutico é a escolar. Sendo um domínio recente de atuação, observa-se a incipiência dos textos acadêmicos e outros recursos importantes para sustentação das práticas. O acompanhamento terapêutico escolar tem sido realizado com crianças que apresentam dificuldades escolares em decorrência de transtornos de

desenvolvimento ou algum outro tipo de deficiência. Em geral, busca-se a inclusão escolar através de práticas de cunho psicoeducativo.

Por grande parte da história, as pessoas com algum tipo de deficiência, seja física ou intelectual, eram excluídas do processo escolar. Quando puderam fazer parte do universo da escolarização, passaram a ser segregadas em turmas especiais, o que as distanciava ainda mais de uma possível inserção na sociedade. Foi a partir das concepções da educação inclusiva que esses alunos passaram a ser inseridos nas classes regulares de ensino e, conseqüentemente, tiveram maiores oportunidades de socialização. Guarrido (2007) ressalta que:

Esta talvez seja uma das grandes possibilidades que a Educação Inclusiva permite às crianças que estiveram até então fora da escola: estar na escola resgata um lugar social não conferido até pouco tempo atrás às crianças em grave sofrimento psíquico (GUARIDO, 2007, p. 157).

A educação inclusiva é garantida pela Constituição Federal (BRASIL, 1988), visando a integração dessas pessoas na sociedade e o direito à educação para todos, considerando que toda pessoa aprende e o processo de ensino é singular. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990, é o conjunto de normas que tem por objetivo a proteção integral da criança e do adolescente. Dentre os direitos garantidos pelo ECA está o da educação, que dispõe de “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência” (BRASIL, 1990).

A Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), uma resolução das Nações Unidas que trata da política em Educação Especial, foi mais um marco importante para o início da jornada da Educação Inclusiva. Aprovada em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) define e organiza o sistema educacional brasileiro com base nos princípios da Constituição. Um de seus capítulos é sobre a Educação Especial e garante o direito à educação escolar na rede regular de ensino para portadores de necessidades especiais (BRASIL, 1996).

Há diversos projetos políticos envolvidos na formação do sistema de educação, há forças em luta pela democratização do ensino, mas há um discurso que caminha na contramão disso que é muito potente na atualidade. As crianças com transtornos de desenvolvimento, assim como vários outros grupos de alunos que não se encaixam, encontram dificuldade de permanência na escola, porque a inclusão ainda é um processo em desenvolvimento que esbarra nessas forças contrárias.

Machado (2005) destaca que grande parte dos encaminhamentos que chegam nos serviços de psicologia partem de queixas escolares. Os alunos indisciplinados, desobedientes, com dificuldades de aprendizagem, ou seja, que não se enquadram no ideal estabelecido pela escola, são patologizados. O aluno é descolado de toda a construção social envolvida na sua

formação e olhado de forma individualizada, de modo que o fracasso escolar esteja ligado principalmente a ele.

O ideal de normalidade estabelecido pela escola pode ser pensado através das ideias de Canguilhem em *O Normal e o Patológico*, o autor traz que tanto a patologia, quanto a normalidade, são estados temporários em que todos transitam. Para o autor a deficiência deveria ser pensada como um modo de estar e não como anormalidade (CANGUILHEM, 2009). Muitas escolas constroem seu programa pedagógico a partir do modelo de normalidade, assim, quem não se encaixa no que é esperado, se torna o anormal, depositário de concepções negativas. A escola perde a oportunidade de lidar com a singularidade de cada aluno quando o categoriza a partir de sua diferença.

Por meio dessa dicotomia, herança positivista, os alunos são encaminhados para serviços de saúde para fins de tratamento. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social”. Levando em consideração a questão da subjetividade, esse conceito é questionável, justamente por visar uma perfeição que, além de relativa, é inatingível, sobretudo pensando na qualidade de vida sob um olhar antipositivista. Assim, não há como conceber uma definição universal de saúde, para pensá-la e promovê-la, é preciso considerar os determinantes individuais e sociais próprios à vida de cada indivíduo.

Uma psicologia crítica tem por objetivo ver um indivíduo de forma singular, se desprendendo das ideias que o enquadram em categorias por saber que cada vivência é única e que somos seres dotados de subjetividade. Essa singularidade é formada justamente pelas experiências biológicas, psicológicas, culturais e sociais, por isso falamos de seres biopsicossociais. Logo, as experiências individuais determinarão a forma como este indivíduo agirá em sociedade e a sociedade determinará como ele será individualmente, nessa relação dialética onde ambos se constituem. Assim, ao se colocarem no mundo, pensando nos seus papéis, na postura que irão assumir frente à realidade, os indivíduos estão construindo seu processo de subjetivação, se tornando sujeitos. De acordo com Kupfer, o “sujeito nessa acepção predominante na cultura, será sinônimo de indivíduo, de singularidade. E terá uma ressonância fundamental: a de liberdade. O sujeito é a manifestação livre da pessoa, é seu grito de liberdade” (KUPFER, 2010, p. 266).

A educação se faz presente nos processos de constituição de um indivíduo. Na escola a criança ouve, fala, estabelece relações, percebe o outro e se percebe. Para além dos conteúdos pedagógicos em si, a escola forma pessoas, por isso a importância de que todos tenham

oportunidade de viver um período escolar de qualidade. Não somente estando presentes na escola, mas realmente vivenciando todas as trocas que o processo escolar possa lhe oferecer.

Os alunos com NEE muitas vezes demandam projetos singulares que requerem uma escuta e um olhar atentos, é neste contexto que se faz necessário um acompanhante terapêutico escolar. O profissional fará a ponte entre a instituição e o aluno, de modo a inseri-lo na dinâmica escolar e auxiliar a escola a estar presente na sua vivência. A solicitação deste profissional pode partir tanto da escola quanto da família, ou de outros profissionais que acompanham essa criança e percebem a necessidade do acompanhamento no contexto escolar.

O acompanhante irá auxiliar a criança dentro e fora da sala de aula, a realizar o que é proposto e pensado para esse ambiente. Dentro de sala, nas atividades de cunho pedagógico, na comunicação com os professores, no intervalo, em momentos de integração desse aluno com os colegas, no auxílio no momento do lanche, no banheiro com suas necessidades básicas. Tudo isso respeitando seus limites e suas potencialidades, em busca da autonomia do sujeito (FRÁGUAS; BERLINK, 2001).

Segundo Nascimento (2015), a atuação desse profissional precisa navegar entre o campo pedagógico e o terapêutico, na intenção de inserir essa criança no universo escolar, o que também ajudaria a garantir um lugar a ela na sociedade. Levando em consideração que a criança está em processo de constituição subjetiva, o acompanhante precisa propiciar esse desenvolvimento, o que se dá através da sustentação de sua condição de sujeito. O profissional valida produções, percepções e experiências do aluno, dando-lhes sentidos e significados (PARRA, 2009).

As atribuições do ATE não excluem a responsabilidade da instituição de ensino com o aluno. No entanto, este parece ser o desafio encontrado atualmente. A atuação do acompanhante deve ir no mesmo sentido de uma educação comprometida com a emancipação dos sujeitos, por meio do desenvolvimento de práticas promotoras de autonomia. Assim, seu papel tem como objetivo principal colaborar em processos de inclusão escolar de estudantes com NEE, o que não pode ser feito sem a participação da escola com seus diversos atores. É um trabalho conjunto onde a educação e a saúde se encontram para a promoção da vida.

4 METODOLOGIA

O presente trabalho se trata de uma pesquisa de cunho qualitativo, ou seja, um estudo que leva em consideração o teor subjetivo de certos fenômenos sociais (GODOY, 1995). Segundo Minayo, a abordagem qualitativa de dados alcança um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (2001, p.07).

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que de acordo com Sousa et al (2021, p. 65) tem como finalidade o “aprimoramento e atualização do conhecimento, através de uma investigação científica de obras já publicadas.” Assim, através de uma revisão de literatura sobre o tema pesquisado, busca-se encontrar soluções para o problema da pesquisa e alcançar os objetivos propostos (LIMA; MIOTO, 2007).

O objetivo geral da pesquisa foi analisar o acompanhamento terapêutico escolar a partir de suas práticas. Os objetivos específicos foram investigar os objetivos do acompanhamento terapêutico escolar; Conhecer as principais práticas realizadas pelos acompanhantes terapêuticos em contextos escolares; Identificar as abordagens teóricas predominantes no acompanhamento terapêutico escolar; Refletir sobre o encontro da saúde com a educação a partir da inserção de acompanhantes terapêuticos em contextos escolares.

4.1 Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados se deu através de consultas às bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS – Psi Brasil). O levantamento ocorreu a partir do uso dos seguintes descritores: acompanhamento terapêutico, acompanhamento terapêutico *and* escola, acompanhamento terapêutico *and* educação, acompanhamento terapêutico *and* inclusão.

Os critérios de inclusão para o levantamento dos dados foram: (1) trabalhos em português, (2) publicações sobre a prática do acompanhamento terapêutico no contexto escolar, (3) publicações sobre teoria e prática do acompanhamento terapêutico que possam ser usadas para analisar essa atuação no contexto escolar.

Os critérios de exclusão foram: (1) trabalhos em língua estrangeira, (2) publicações desvinculadas da teoria e da prática do acompanhamento terapêutico, (3) publicações que se

distanciavam da possibilidade de analisar a prática do acompanhamento terapêutico no contexto escolar.

4.2 Procedimento de análise

Primeiramente foram lidos o título e o resumo de cada artigo encontrado através do levantamento bibliográfico. Em seguida, a partir dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas as publicações que seriam utilizadas na revisão bibliográfica. Foram selecionadas dezoito publicações, entre artigos e dissertações, que foram devidamente lidos e fichados.

A leitura parcial do montante de trabalhos foi norteadas pelas seguintes questões: (1) Quais são as principais atividades realizadas pelos AT's nas escolas? (2) Qual o público atendido pelos AT's em contextos escolares? (3) Quais são os objetivos das práticas dos AT's em contextos escolares? (4) Haveria uma abordagem predominante nas práticas dos AT's em contextos escolares? (5) Como se dá o encontro da saúde com a educação através do acompanhamento terapêutico escolar?

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pelo fato de ser uma atuação profissional recente, há poucas produções teóricas a respeito do Acompanhamento Terapêutico Escolar. Dentre os dezoito textos selecionados para a revisão de literatura, incluindo quatorze artigos, duas dissertações e dois trabalhos publicados em anais de eventos, oito tratam especificamente da prática do Acompanhamento Terapêutico no contexto escolar. Dez textos abordam o acompanhamento terapêutico em outros contextos, fora da escola, de onde foi possível compreender os princípios norteadores da prática, tendo em conta seu surgimento, objetivos, e percurso até a inserção nas instituições educacionais.

Quadro I - Textos selecionados

Título	Periódico	Ano
Entre o pedagógico e o terapêutico: Algumas questões sobre o acompanhamento terapêutico dentro da escola.	Estilos da Clínica.	2001
O Acompanhante Terapêutico “em ação” no campo público da assistência em saúde mental.	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.	2006
O acompanhamento terapêutico como estratégia de continência do sofrimento psíquico.	Revista Eletrônica Saúde mental, álcool e drogas.	2006
Por que encaminhar ao acompanhante terapêutico? Uma discussão considerando a perspectiva de psicólogos e psiquiatras.	Psicologia em Estudo.	2006
Inclusão escolar e acompanhamento terapêutico: possibilidade ou entrave?	Colóquio do LEPSI/FE-USP.	2006
Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva.	Psychê.	2006

A ideia de referência: o acompanhamento terapêutico como paradigma de trabalho em um serviço de saúde mental.	Estudos de Psicologia.	2009
Acompanhamento Terapêutico como dispositivo psicanalítico de tratamento das psicoses na saúde mental.	Dissertação – Instituto de Psicologia da USP.	2010
O Acompanhamento Terapêutico como Estratégia de Cuidado na Atenção Psicossocial.	Psicologia: Ciência e Profissão.	2013
As crianças na cidade e o acompanhamento terapêutico.	Psicologia & Sociedade.	2013
Possibilidades e desafios na inclusão escolar.	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.	2013
Acompanhantes terapêuticos na Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil: quem são e o que fazem?	Interface.	2014
Relação entre acompanhante e acompanhado: reflexões acerca do dispositivo amizade-clínica.	Fractal: Revista de Psicologia.	2016
Sabe-se sobre a criança? Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva.	Estilos da Clínica.	2017
Acompanhamento terapêutico: (re)pensando a inclusão escolar.	In X Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional. Maringá, PR.	2017
Acompanhamento Terapêutico e a psicanálise: pequeno histórico e caso clínico.	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.	2017

Acompanhante terapêutico na escola: entre o educar e o analisar.	Dissertação de mestrado – Faculdade de Educação da USP.	2017
Acompanhamento Terapêutico e inclusão educacional: construindo pontes para o encontro entre o diferente e a diferença.	Revista Valore.	2018

Fonte: Elaborado pela autora.

5.1 O Acompanhamento Terapêutico Escolar e a Psicanálise

A maioria dos trabalhos está referenciada com base na Psicanálise, fazendo interlocuções entre os âmbitos de atuação do AT e do ATE através de conceitos-chave, como laço social, transferência, constituição subjetiva, educação como ato impossível. Conforme exposto, o acompanhamento terapêutico surge em instituições de base psicanalítica e comunidades terapêuticas que se construíram em oposição aos tratamentos vigentes na época, voltados à restrição de liberdade dos loucos que eram estigmatizados e excluídos da sociedade. Muitas referências importantes situadas no campo da saúde mental são ou foram psicanalistas, por isso a proximidade e as articulações da psicanálise com as práticas surgidas em contraposição ao sistema manicomial.

Vale salientar que, o interesse pela pesquisa surgiu de observações do acompanhamento terapêutico escolar de uma instituição que o faz a partir da Análise do Comportamento, conforme apontado na apresentação. Quando se pesquisa nas principais ferramentas de busca da internet, a maior parte dos resultados sobre o AT, seja informações em sites, venda de cursos, anúncio de clínicas ou de profissionais, percebe-se a predominância desta abordagem. De um modo mais específico, nota-se a presença da Análise do Comportamento Aplicado, mais conhecida como ABA, método que tem como objetivo melhorar comportamentos relevantes socialmente. A maioria desses resultados estão ligados à ascensão dos tratamentos com crianças ditas “neuroatípicas” por essa corrente teórica. Muitos pesquisadores a respeito do autismo acreditam, inclusive, que só é possível tratá-lo, dentro de suas características, através de métodos comportamentais. Entretanto, ao fazer a pesquisa nas bases de dados escolhidas, utilizando os descritores relativos ao acompanhamento terapêutico, não foi encontrado nenhum texto referenciado pela Análise do Comportamento.

Nascimento, Silva e Dazzani (2015) fazem uma leitura a respeito do acompanhamento terapêutico escolar por meio de um relato de experiência da prática com uma criança autista. Para a psicanálise, a linguagem é o principal fator na constituição do sujeito psíquico e é através da relação com o outro que essa linguagem se constrói. Como uma das principais características do Transtorno do Espectro Autista é um déficit na comunicação social, o ATE se faz necessário como uma ponte entre a criança e a escola, mediando sua relação com outras crianças, com os professores, com a família.

Para os autores, a relação transferencial entre o acompanhante e a criança é o que viabiliza a efetivação do trabalho. Ao mesmo tempo que o acompanhante interpreta a linguagem do aluno, ele também precisa efetuar uma escuta ativa, sustentando os desejos da criança.

Por exemplo, se a criança expressa um eventual desejo de transitar ou permanecer em um determinado local no espaço escolar, o profissional escuta, atribui sentido, supõe e sustenta esse desejo. Essa “sustentação do desejo” é fundamental na relação estabelecida entre o acompanhante e a criança (NASCIMENTO; SILVA; DAZZANI, 2015, p. 523).

Nesta abordagem, uma das principais atribuições relacionadas ao trabalho do ATE é a construção do laço social, ou seja, as relações entre seres humanos sustentadas através do discurso. Por meio da construção do laço social, é possível que os efeitos do trabalho do acompanhamento terapêutico escolar extrapolem os muros da escola. Além de sua importância ao auxílio da inclusão no contexto escolar, o acompanhamento também pode influenciar em outros âmbitos da vida do sujeito, promovendo uma melhor capacidade de se expressar e de interagir com o mundo (NASCIMENTO; SILVA, DAZZANI, 2015).

Assali (2006) destaca que a grande contribuição da psicanálise para a educação é mostrar que o saber é sempre incompleto. Freud (1937) dizia que educar, psicanalisar e governar são tarefas impossíveis, ou seja, a falta faz parte do processo. Muitas vezes, as escolas buscam respostas rápidas para os desafios encontrados na inclusão escolar, sem se ater que o processo já é a própria vivência.

Spagnuolo (2017) compara a psicanálise e a educação pelo fato de ambas agirem no processo de constituição subjetiva do homem. A autora traz contribuições sobre a importância da educação, frisando que o papel desta é transmitir “signos portadores de inscrições”, muito antes de conteúdos. Logo, a educação liga o sujeito à linguagem e à cultura, e assim o indivíduo se insere no mundo e torna-se humano.

Spagnuolo (2007), ancorada na psicanálise, define a posição ética do ATE como de suposição de sujeito, onde o profissional constrói um saber junto da criança e não sobre ela. O

acompanhante terapêutico atribui sentido aos atos do aluno acompanhado, independentemente se o que ele fez quis mesmo dizer aquilo. O importante neste caso é o sentido atribuído ao ato, essa suposição é constituinte, pois vai auxiliar essa criança a se inserir nas cenas e se inscrever no laço social.

A clínica e o ato educativo estão interligados através de uma escuta disposta a constituir um novo saber. Em um contexto de análise clínica, o analista deve manter uma posição de não saber para que a constituição de um saber singular sobre o outro se dê. Da mesma forma acontece com o acompanhante terapêutico, através dessa posição ele juntamente com a criança construirão um novo saber singular sobre ela, na tentativa de que os discursos especialistas, seja da saúde ou da educação, não se sobressaiam à própria vivência do aluno (SPAGNUOLO, 2007).

Recolocar a dimensão clínica do ato educativo talvez seja uma tarefa ética da psicanálise quando tratamos da inclusão escolar. Clínica no sentido de inclinar-se para escutar o outro de modo que se constitua um saber a partir do singular. Onde há práticas e técnicas universalizantes, poder ancorar um saber da ordem do singular é uma tarefa cara à psicanálise, e que propomos como possível a partir da clínica do acompanhamento terapêutico na escola (SPAGNUOLO, 2007, p. 296).

Orientados a partir da Psicanálise, os textos propõem objetivos para atuação do acompanhante terapêutico escolar voltados à visão desta abordagem. Muitas vezes, a prática se distancia dos objetivos, especialmente pelo exercício não se reduzir somente à relação do acompanhante e acompanhado, há a escola com toda a sua dinâmica, a família e em alguns casos, a clínica pelo qual o ATE é contratado. Logo, o profissional se relaciona com todos esses elementos entrelaçando-os.

5.2 Acompanhamento Terapêutico Escolar: objetivos e práticas presentes na literatura

A análise dos textos encontrados mostra-nos que os objetivos do acompanhamento terapêutico escolar estão ligados aos objetivos do acompanhamento terapêutico em outros contextos. A prática que se expandiu na reforma psiquiátrica, em busca de tratamentos que valorizassem o indivíduo por meio da promoção do bem-estar e da saúde, foi inserida nas instituições educacionais a partir de demandas para atender alunos com dificuldades escolares.

Os textos que tratam exclusivamente do acompanhamento terapêutico escolar ligam a prática à inclusão escolar. Percebe-se que o ATE é uma modalidade de atendimento educacional para alunos que necessitam de acompanhamento para a realização de suas atividades. Além de uma prática, o ATE tem um caráter político por buscar meios para garantir autonomia aos

sujeitos acompanhados, respeitando sua singularidade e dando vazão à subjetividade dos mesmos.

A maioria dos textos analisados tratavam de acompanhamento de crianças com transtorno do espectro autista ou suspeita dele. Somente um texto tratou da prática com uma jovem com síndrome de down. Outro, de forma mais geral, abordou os transtornos globais do desenvolvimento, mas com um relato de experiência em um caso de suspeita de autismo.

Diante das dificuldades no processo de escolarização de crianças e jovens com algum transtorno do desenvolvimento, seja na interação social e/ou de aprendizagem, faz-se necessário o acompanhamento de um profissional para auxiliar o aluno em suas atividades. A sua atuação pode auxiliar a criança na comunicação com os outros elementos envolvidos no processo escolar, como os outros alunos, professores e a família.

No que diz respeito à atuação do ATE com o aluno, Nascimento, Silva e Dazzani (2015) trazem que o profissional interpreta e traduz suas linguagens, de forma a operar também como um espelho no qual a criança pode se reconhecer, agindo na constituição do seu eu. O ATE precisa estar disponível corporalmente no cotidiano escolar da criança, incluindo seu corpo nas cenas e servindo “[...] de instrumento e de espaço para os desdobramentos das fantasias.” (p. 529). Suas práticas buscam

ajudar a criança a permanecer na sala o máximo de tempo possível, convidando-a incessantemente para as atividades propostas, aproveitando e significando as suas iniciativas, envolvendo-a em um contexto social e educacional. Assim, o acompanhante convoca a criança para a rotina e para a regra, atuando também sobre o ato educativo e produzindo um efeito terapêutico, pois ao submetê-la às regras escolares, supõe-se a existência de um sujeito (NASCIMENTO; SILVA; DAZZANI, 2015, p. 522).

Barros e Brandão (2011) fazem reflexões acerca do acompanhamento terapêutico escolar como estratégia de inclusão escolar de crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento, por meio de um relato de experiência da prática com uma criança com suspeita de autismo. A partir de projetos voltados para inclusão escolar, o acompanhante entra como um facilitador desse processo, criando condições para que o aluno frequente a escola, sendo seu porta-voz, nomeando e dando significado aos seus comportamentos, o que tem função para a criança e para a escola, numa relação mútua.

Sereno (2006) evidencia dois tempos diferentes no processo de escolarização de crianças com transtornos graves: (1) ambientação e (2) entrada na sala de aula. A ambientação “vai da entrada na escola à aquisição de certos códigos, algum repertório escolar para a entrada na classe, composta de professora, alunos, sala de aula, até o momento em que esta se torna

referência para a criança” (SERENO, 2006, p. 173). A ambientação é o período do trabalho do ATE, em que este se faz o Outro da linguagem, traduzindo para a criança a ambiência, nomeando e dando sentido às coisas que vão acontecendo ali. Este período, que leva em consideração o ritmo de cada criança, é fundamental para o estabelecimento da transferência entre o ATE e o aluno acompanhado. Apesar do acompanhante se fazer o Outro da criança, ele é um “Outro barrado”:

De tudo o AT não dá conta, para alívio então da criança, que ganha espaço para se constituir como sujeito. De tudo o AT não dá conta também para a escola, quando pensamos que esta é uma demanda frequente por parte dela, fazendo um “uso perverso” do AT ao exigir do AT um controle total sobre a criança, sem responsabilizar-se pelo processo. Somos barrados, incompletos, e podemos afirmar isso com tranqüilidade, pois isso é condição de possibilidade para construção de redes. (SERENO, 2006, p. 175).

Apesar do ATE fazer este papel de tradutor da criança com transtornos, é importante que sua atuação convoque este sujeito às situações, por exemplo incentivando a professora a intervir em sua crise, levando a criança a participar de conversas em que o ATE seja requisitado, colocando a professora no papel de quem decide sobre as coisas dali (SERENO, 2006).

Além dos trabalhos realizados diretamente com a criança acompanhada, o ATE também auxilia os outros atores escolares, de modo a propor reflexões sobre a singularidade do aluno, possibilitando que os professores percebam avanços para além dos ditados pelo modelo pedagógico tradicional, desconstruindo crenças sobre o TEA e reconstruindo suas ideias a respeito da alteridade (NASCIMENTO; SILVA; DAZZANI, 2015).

Barros e Brandão (2011) vão dizer que o acompanhante também age quebrando estigmas a respeito do aluno diferente, fazendo com que o reconheçam para além do seu transtorno, através da nomeação de seus atos atípicos, de modo que ele não seja somente aquele que atrapalha o andamento das atividades escolares. Através do trabalho do ATE a criança tem possibilidades de sair desse lugar estigmatizado, de modo que sua subjetividade possa emergir. No relato da experiência isso fica perceptível:

Foi então ficando claro para mim que seria preciso nomear, colocar em palavras os atos bizarros e abruptos que Caio manifestava, uma ação que iria no sentido de conter o imaginário que estas ocorrências desencadeavam nos profissionais da instituição e nos outros alunos, ocorrências essas que eram vistas, quando muito, como manha, falta de limites e birra (BARROS; BRANDÃO, 2011, p. 602).

Serenó (2006), ao relacionar o acompanhamento terapêutico e a educação inclusiva, também através de um olhar psicanalítico, ressalta a ideia de rede, pensada como um pilar que sustenta políticas públicas inclusivas. “Uma rede pode ser definida como um micro sistema que

envolve múltiplos interesses e sentidos, isto é, uma convergência de ações com sentido compartilhado que potencializa o trabalho” (SERENO, 2006, p. 168). Sendo assim, a rede é constituída por vários elementos trabalhando por um objetivo em comum, na educação inclusiva este objetivo é a efetivação da inclusão escolar, nos níveis micro e macro. As redes operam na crise instaurada na instituição escolar quando há o contato com as diferenças, ressignificando as identidades e propondo reflexões sobre a alteridade.

A autora destaca a importância do conceito de território, que pode ser entendido como “um conjunto composto de um campo de relações, um suporte material e eventuais regras de relações” (SERENO, 2006, p. 169 *apud* MOURA, 2003, p. 148). Dessa forma, a escola pode ser pensada como um território, e o trabalho do AT se relaciona a este conceito tanto ao que se refere às diversas relações que acontecem no local, quanto à questão do espaço físico em si, elemento essencial no acompanhamento terapêutico, onde o tratamento é levado para os diversos ambientes que o sujeito frequenta e vivencia.

Assim, o trabalho da rede na inclusão escolar de crianças com transtornos de desenvolvimento deve considerar a atuação integrada de todos os elementos envolvidos. O acompanhante terapêutico escolar é um desses elementos, mas não consegue sozinho promover a inclusão deste aluno. A participação de toda a equipe escolar e da família é essencial neste processo. Ademais, a rede abarca um leque mais extenso de compromissos. É importante haver mudança estrutural nos modos de se pensar e agir a respeito da convivência com as diferenças, em que todos estamos envolvidos.

Entretanto, os textos chamam a atenção para o papel que pode ser atribuído ao acompanhante terapêutico no contexto escolar. Como este profissional carrega uma função de especialista responsável pela criança com deficiência, muitas vezes a instituição deixa de se implicar com o aluno, como se a responsabilidade por isso fosse especialmente do acompanhante. É comum ver casos em que a equipe escolar não adapta os materiais para o aluno que demanda essas mudanças, deixando essa função para o ATE, um exemplo de casos em que a escola se abstém do processo de inclusão. Por isso é importante que o acompanhante esteja atento para estabelecer os limites de sua atuação, fazendo os interlocutores compreenderem onde e como podem atuar para somarem forças nos processos de inclusão, indicando os lugares e papéis nas práticas.

As escolas costumam solicitar o ATE quando estão com dificuldades para lidar com o aluno.

Assim, diante desses casos fica imaginariamente reforçada a ideia de que o problema está localizado exclusivamente na criança, e assim a escola não se mobiliza para tentar

compreendê-la. Como efeito, a escola procura no AT a possibilidade de resolver esse impasse sem precisar implicar-se com esse aluno (BARROS; BRANDÃO, 2011, p. 598).

Barros e Brandão (2011) exemplificam este papel atribuído ao AT:

Logo constatei que a escola não parecia implicada com as questões de Caio, ainda que quisesse ser considerada uma escola inclusiva. A direção depositava toda carga de responsabilidade pela criança na professora que tinha que dar conta dele (sic). A escola de Caio tinha expectativa de que minha presença em sala de aula garantiria que ele fizesse todas as atividades tal como os seus colegas. Era claro para mim que a escola queria alguém que se responsabilizasse e respondesse por ele, auxiliando-o nas questões pedagógicas. (p. 601)

Deste modo, a escola acaba se eximindo da responsabilidade de sair de um lugar cômodo e criar estratégias para inclusão deste aluno, submetendo a responsabilidade de lidar e atender a criança ao AT, “pois este uniria a função de ser um especialista – entendendo as peculiaridades do aluno com questões subjetivas – e trabalharia dentro da escola” (BARROS; BRANDÃO, 2011, p. 598).

Assali (2006), a partir da psicanálise, vem chamar atenção para a mesma questão: o acompanhamento terapêutico é uma possibilidade ou um entrave para a inclusão escolar? Segundo a autora, o acompanhante terapêutico deixa de ser o profissional responsável pela entrada do aluno na escola por meio da inclusão e passa a ser um elemento que permanece por mais tempo que o necessário, justamente porque as instituições de ensino se ancoram neste profissional e encontram dificuldades em abrir mão de sua presença.

No imaginário escolar a entrada de um profissional especializado poderia garantir algo que o corpo docente não estava conseguindo: a permanência deste aluno em sala de aula e a possibilidade, por ser um profissional psi que supostamente conheceria bem as questões de uma criança com TGD, de despertar a curiosidade desta criança para o aprendizado (ASSALI, 2006, p. 45).

Assali (2006), em seu relato de experiência, expõe um caso em que um ATE iniciou seu trabalho em uma escola para acompanhar uma criança autista, por interesse da família juntamente com a instituição. O profissional realizou seu trabalho por dois anos, tendo ajuda da professora da criança que se mostrou empenhada e implicada no processo de inclusão e ensino, até que ele pudesse finalizar seu tempo de atuação com aquela criança, após perceber avanços significativos. Porém, durante todo o período em que esteve na instituição, não conseguiu efetuar uma interlocução com a direção escolar. Sendo que após a sua saída, por já se considerar desnecessário para a criança, a escola logo solicitou um novo acompanhante com a justificativa de que a criança precisava continuar sendo acompanhada.

É interessante notar que a escola ao querer manter o acompanhante terapêutico na sala de aula não estava mais pensando na dificuldade do professor em estar com esta criança, mas sim da dificuldade da escola em dar um espaço de escuta para o professor, ou seja, com a presença de um novo acompanhante terapêutico a escola não precisaria responsabilizar-se por este aluno (ASSALI, 2006, p. 48).

Assim, por mais que essa criança tivesse conseguido se integrar na sala de aula percebe-se que o acompanhante preenchia as faltas da instituição. O desafio desta escola seria o de construir novos modos de agir, lidando com o diferente, envolvendo todos os componentes da escola e promovendo uma mudança de paradigmas na instituição.

No artigo de Kibrit (2007), que apresenta o caso de um acompanhamento terapêutico de uma estudante com Síndrome de Down, a primeira seção é intitulada: “Uma trajetória junto a Marina: um acompanhamento terapêutico (ou uma assistente de classe?)”. A autora do texto foi contratada como assistente de classe, por uma escola particular, para acompanhar Marina, aluna do terceiro ano do ensino médio. Marina não interagiu com outros alunos, passava o horário do intervalo no refeitório sozinha, se dependesse da aluna, ela permaneceria na sala de aula, mas por recomendação da escola, para efeito de “socialização”, ela passou a ficar durante este período no mesmo lugar que os outros alunos. Marina usava um discurso relacionado à independência e autonomia para justificar seu isolamento.

A autora tentou se aproximar de Marina, mas encontrou dificuldade, pois a aluna a respondia de forma mecanizada, com frases prontas e curtas, somente ao que era perguntado. A escola fazia cobranças pedagógicas, mas Kibrit sabia que primeiramente precisava estabelecer vínculo com Marina, ela também percebeu que existiam outras demandas voltadas para a experiência da estudante no contexto escolar, para além dos conteúdos pedagógicos. Psicóloga, apesar de contratada como assistente, se deu conta que estava fazendo um trabalho mais voltado para o acompanhamento terapêutico.

Ficava dividida entre duas demandas que refletiam visões diferentes de inclusão. A da escola, que focava mais em conteúdos dados em aula, e a minha, que reconhecia a importância dos conteúdos, mas priorizava uma demanda de Marina de estar com o outro e de estabelecer relações. Percebi que caberia a mim a criação de um projeto de inclusão para Marina, já que a escola pouco havia se preocupado até então com o encaminhamento daquela aluna e com a maneira como ela se encaixava em sala de aula (KIBRIT, 2007, p. 684).

Diante da dificuldade de comunicação com Marina, Kibrit enviou um bilhete à aluna como tentativa de estabelecer um contato mais aprofundado. Marina a respondeu e assim elas começaram a trocar recados escritos, o que, aos poucos, surtiu um efeito bastante positivo

na experiência escolar da estudante que passou a se integrar mais, interagir com seus colegas, contar histórias e ser ouvida.

Isso ressalta que o discurso de Marina, relacionado à independência, era uma maneira de lidar com a solidão que havia sido estabelecida pela exclusão vivenciada no contexto escolar. Não haviam sido pensadas estratégias para incluir a aluna até então, ninguém havia percebido Marina em sua singularidade.

A autora traz na segunda seção uma discussão sobre a inclusão social, para além do contexto escolar, a inclusão como um direito à cidadania, de modo que as diferenças fossem pensadas “como elemento enriquecedor da sociedade, partindo do princípio de que são justamente as diferenças que constituem a singularidade dos indivíduos que a compõe” (KIBRIT, 2007, p. 688). Apesar de todos serem considerados iguais a partir da ideia de que todos possuem os mesmos direitos, as especificidades de cada um têm de ser respeitadas e valorizadas. Desse modo, a inclusão escolar está para além da instituição, ela é um arranjo da sociedade que é reproduzido dentro da escola. Assim, o direito à educação também dá um lugar de cidadão ao sujeito.

Ao se pensar nas relações de poder estabelecidas dentro da escola, é possível destacar que o lugar destinado ao aluno, de que nada se sabe, limita o processo de aprendizagem, pois as potencialidades do aluno não são exploradas. “O educador institui um ideal a ser atingido, ignorando o desejo do aluno” (KIBRIT, 2007, p. 689). Esse ideal também pode ser pensado com o fato dos encaminhamentos escolares associados aos chamados problemas de aprendizagem, mal comportamento, indisciplina, dentre outros. Os professores e toda a equipe escolar colocam esses problemas como se fossem estritamente individuais, sem considerar o fato de serem fruto de uma construção social muito mais ampla. Deste modo, há um ideal de como o aluno deveria ser, seguindo um padrão de normalidade que atualmente está ligado à produtividade. O aluno que não se encaixa nisso é enquadrado em alguma patologia, posta como alvo de cuidados médicos, ao invés de ser colocada como questão a ser resolvida com a participação de membros da comunidade escolar (KIBRIT, 2007).

Spagnuolo (2017) traz reflexões a respeito de como a pedagogia tem se utilizado dos conhecimentos da psicologia sobre a forma como as crianças aprendem, para pensar na melhor maneira de coordenar a prática educativa no contexto escolar. A autora destaca que isso vai de encontro ao objetivo da educação, pois o processo de constituição subjetiva encontra uma barreira nesse conhecimento científico psicopedagógico que de certa forma dita como as coisas devem ser. O vazio se faz necessário para que possa ser preenchido com as demandas e o desejo

da criança, o excesso de saber nesse sentido atrapalha os processos subjetivantes do aluno (SPAGNUOLO, 2007).

No que diz respeito às crianças com NEE, isso fica ainda mais evidente, em decorrência do sistema atual de cuidados incluir uma gama de profissionais e muitas instruções para a promoção da inclusão.

Fonoaudiólogos cuidam de sua fala, o psicólogo de suas emoções, o psicopedagogo de sua inteligência, e assim se despedaça a criança em partes, ignorando a dimensão de sujeito e sua história particular com sua deficiência ou transtorno psíquico (SPAGNUOLO, 2007, p. 291).

Assim, percebe-se como as ofertas do mercado promovem esse fatiamento do sujeito. Os especialismos encontram nas práticas privatistas uma fonte de lucro.

A autora questiona a forma como os diagnósticos entram na escola e que efeitos eles produzem, pois apesar de serem importantes no campo da saúde, muitas vezes limitam o espaço de construção de saberes entre o professor e o aluno. O não saber do professor diante da inclusão “não é visto como condição de trabalho para que algo da ordem do singular possa surgir, mas como algo a ser eliminado, dado que insuficiente frente ao ideal” (SPAGNUOLO, 2007, p. 288).

É neste “entre” que o acompanhante terapêutico constrói sua função, sendo um profissional que não é da instituição, mas está ali através de um campo de conhecimento específico, respeitando o que é construído singularmente entre professor e aluno.

Muitas vezes, o ATE é visto pela equipe escolar como o especialista que responde a qualquer questão sobre o aluno. Através de um relato a autora exemplifica como o saber científico sobrepõe o ato educativo:

Chegando no primeiro dia na escola para acompanhar uma criança de 5 anos. Em reunião com a professora e a diretora da escola, a primeira diz: “nossa, que bom que você veio! Nós estávamos desesperados para que algum expert no assunto pudesse vir nos ajudar e dizer como trabalhar com Breno. Ele nos dá muito trabalho e não fui formada para trabalhar com esse tipo de criança” (SPAGNUOLO, 2007, p. 293).

Fica evidente como a professora supõe um saber de especialista a respeito deste “tipo de criança”, ou seja, alguém que tenha um conhecimento científico baseado no diagnóstico do aluno.

Apesar de muitas vezes a escola esperar do ATE uma ação sobre a criança que “facilite” o andamento das atividades, ou seja, que o aluno se adeque e se porte como os outros alunos, ditos normais, é importante que o acompanhante marque a diferença entre eles e não ajude a

promover o ideal de aluno esperado pela escola. Somente assim será possível construir a inclusão que é justamente baseada no pressuposto da diferença.

Logo, se o trabalho do ATE caminha na direção de promover a inclusão do aluno com deficiência, ele não deveria aceitar esse papel de especialista unicamente responsável pela criança. O acompanhante precisa auxiliar e estimular a escola a criar seus mecanismos rumo à educação inclusiva, convocando todos a participarem do processo.

É papel do ATE preparar o espaço escolar para que possa ir se afastando e deixando com que a criança se experimente sozinha, até que o profissional possa de fato se retirar “quando a dimensão da classe ganha volume no que se refere a acolher e sustentar as produções do sujeito e com as quais ele deve se comprometer” (SERENO, 2006, p.176).

Portanto, o ATE tem como objetivo sensibilizar a instituição para a singularidade do aluno, estimulando seu comprometimento com ele. Assim, suas atribuições são bem definidas e com tempo de finalização: quando a escola cria condições de acolher, incluir e se comprometer com aquela criança ou adolescente.

6 DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO ATRAVÉS DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ESCOLAR

Há muitas possibilidades para a atuação de um acompanhante terapêutico escolar, perante o caráter amplo da prática que se dá de acordo com as demandas do aluno e com as relações estabelecidas no encontro. Nesta seção propõe-se algumas reflexões sobre o exercício do ATE neste encontro da saúde com a educação.

Por mais que haja visões que considerem que a função do acompanhante terapêutico não precisa ser norteadada por conhecimentos teóricos, e que a prática diga mais respeito ao vínculo estabelecido com a criança, para o exercício do ATE é preciso que o profissional esteja implicado eticamente e comprometido com a transformação da realidade social. Deve haver convergência entre os princípios democráticos e o referencial teórico de base para o desempenho das práticas de acompanhamento.

No caso do ATE, é essencial o conhecimento a respeito do que a inclusão escolar propõe. Visto que não falamos somente sobre uma criança ou adolescente portador de alguma deficiência ter o direito de frequentar uma instituição escolar. Há enraizado na sociedade a ideia de que a função da escola é transmitir os conteúdos pedagógicos para os alunos aprendê-los, de acordo com o que é esperado para cada faixa-etária. É comum o pensamento de que incluir um aluno deficiente é fazer com que ele se adeque a essa realidade escolar tradicional.

A educação terapêutica, proposta para o atendimento educacional de crianças com graves questões subjetivas, ajuda-nos a pensar a respeito disso. Nesta perspectiva, não há intenção de adaptar a criança à dita normalidade, como é feito na educação tradicional. Seu objetivo é que a criança tenha espaço para ser, para que sua singularidade possa emergir. Para a educação terapêutica a inclusão escolar atribui um lugar social à criança (KUPFER, 1997).

Deste modo, não falamos somente sobre a oportunidade de frequentar um ambiente, e sim sobre a construção de condições para que essa vivência seja constituinte de uma subjetividade.

Com a análise do conteúdo dos textos foi possível perceber que a atuação do ATE perpassa várias esferas. Há a relação do profissional com a clínica, por meio do qual ele é contratado, em alguns casos, com a criança ou adolescente acompanhado, com a escola como um todo, e mais especificadamente com professores, coordenadores, diretores, além da relação do ATE com a família do aluno.

Todas essas relações se encontram e estão interligadas, por isso é preciso que haja uma interlocução levando em consideração o objetivo em comum traçado. A partir disso, foram

pensadas em algumas possibilidades de ações que envolvam o acompanhante e os grupos no qual ele se relaciona em sua prática, para o balizamento de seu exercício profissional e ético em busca da inclusão do aluno com deficiência.

6.1 Interloquções entre o ATE e a Clínica Terapêutica

A prática do ATE se inicia antes da sua entrada na escola. Em muitos casos, o profissional é contratado pela família, por intermédio de uma clínica que presta esse serviço. Essas clínicas oferecem terapias especializadas para indivíduos com transtornos de desenvolvimento. As terapias envolvem vários profissionais, os mais frequentes são psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. Algumas instituições também contam com educadores físicos, pedagogos, fisioterapeutas e musicoterapeutas.

A partir do pensamento de que a escola é parte essencial no desenvolvimento da criança e do adolescente, a interlocação da saúde com a educação se faz necessária. Deste modo, o ATE estabelece a ponte entre as duas instituições.

Quadro II- Possibilidades de ações entre ATE e Clínica Terapêutica

Formações para os acompanhantes terapêuticos escolares, levando em consideração os pressupostos da inclusão escolar.
Supervisões frequentes entre os profissionais da clínica e as ATE para o balizamento das ações.
Reuniões entre a equipe da clínica e da escola para a construção e atualização do plano individual do aluno.
Desenvolvimento conjunto de jogos e materiais para serem usados como recursos multifuncionais.

Elaborado pela autora.

6.2 Conexões possíveis entre a Escola e o Acompanhamento Terapêutico Escolar

Para a criança, a escola é o principal ambiente social. É lá que ela terá contato com outras crianças, trocas de saberes, vai adquirir repertório para sua comunicação, obter conteúdos de conhecimento, entender a existência de algumas regras sociais.

É comum ver crianças e jovens com transtornos de desenvolvimento, especialmente autismo, isolados ou não compreendidos em sua diferença, tanto dentro, quanto fora da sala de

aula. Muitas vezes, há o interesse dos professores em integrá-los e ensiná-los, mas isso acaba por ser uma tarefa desafiadora, visto a quantidade de alunos numa sala de aula a atenção que o aluno com transtornos de desenvolvimento demanda.

Por isso, a importância, em alguns casos, da criança ser acompanhada. O profissional capacitado para essa função, entra na escola para dar suporte ao aluno no que é demandado, mas seu papel não se reduz somente à criança, o ATE auxilia a escola a lidar com o estudante, desconstruindo estigmas. Sua atuação deve ser construída conjuntamente com a instituição, já que é papel da escola construir estratégias para a promoção da inclusão escolar. O AT, neste caso, constrói e fortalece a ligação entre a escola e o aluno, sem tirar da educação o seu papel.

Quadro III – Possibilidades de ações entre ATE e escola

Criar condições para que alunos e professores possam problematizar questões relativas à exclusão.
Realizar oficina de formação com professores.
Desenvolver um momento para a adaptação das atividades pedagógicas, envolvendo toda a equipe escolar.
Desenvolver jogos interativos e dinâmicas de grupo com o objetivo de abordar dimensões da comunicação e da interação no contexto escolar.

Elaborado pela autora.

6.3 Proposições de práticas para alunos acompanhados em processos de Acompanhamento Terapêutico Escolar

A participação do aluno nas atividades escolares é tão importante como a gama de tratamentos oferecidos atualmente para crianças com TGD. O desenvolvimento infantil está diretamente ligado à sua experiência escolar, de nada adianta estar presente diariamente na instituição, se a criança não está de fato participando das vivências envolvidas na escola.

O ATE tem por objetivo acompanhar o aluno no dia a dia escolar, dentro e fora da sala de aula, contribuindo no que for necessário para a criança, seja nas atividades pedagógicas ou na ida ao banheiro.

Seu foco recai sobre a busca de autonomia do aluno, desse modo o ATE não está ali para fazer um papel de cuidador, mas para possibilitar a emergência da subjetividade do aluno. Sua função finda quando o aluno está integrado e a escola construiu condições para acolhê-lo na sua diferença.

Quadro IV – Possibilidades de ações entre o ATE e o aluno acompanhado

Quando o aluno tiver dificuldades de comunicação, criar estratégias para ele nomear e dar significado para suas ações, tendo em conta as relações consigo e com o outro.
Integrar o aluno em atividades grupais dentro e fora da sala de aula, estimulando sua comunicação com as outras crianças, mas sempre atento aos sinais dados por ele, respeitando seus limites.
Explorar os interesses do aluno para utilizá-los como facilitadores no processo pedagógico.
Trabalhar o cumprimento das regras escolares, porém, sempre respeitando as manifestações da criança.
Estimular a independência do aluno.

Elaborado pela autora.

6.4 Sugestões de práticas para o envolvimento das famílias no Acompanhamento Terapêutico Escolar

Não há como falar sobre a atuação do ATE sem levar em consideração a interferência da família do aluno. A instituição família atravessa todas as esferas da vida de um indivíduo, mas no caso das crianças e dos adolescentes essa intercessão se faz ainda mais presente.

Diante dos desafios para promoção da inclusão escolar de um aluno com NEE, a participação da família pode ser um fator facilitador do processo. Por meio de uma boa comunicação com o meio familiar, se faz possível compreender melhor as demandas e a evolução do trabalho, especialmente porque o processo escolar não se passa somente dentro da instituição, seus efeitos são percebidos na vida do sujeito como um todo. Assim, a família pode ajudar a construir o trabalho do ATE.

Quadro V – Possibilidades de ações entre o ATE e a família do aluno

Acompanhar crianças com NEE e seus familiares durante experiências e encontros promovidos dentro e fora das instituições escolares.
Envolver a família no cotidiano escolar da criança, informando sobre os acontecimentos, enviando imagens e vídeos.
Orientar para que a família aborde em casa o que está sendo trabalhado na escola, tendo em conta as limitações de famílias em que o histórico de escolarização é atravessado pelos processos de exclusão escolar.

Elaborado pela autora.

Estas proposições não devem ser compreendidas como indicações de manuais. Não há receitas para o trabalho em ATE. Tampouco há facilidade para o alcance dos resultados. Todas as práticas devem estar pautadas no compromisso com a viabilização do acesso a uma educação de qualidade.

A Psicologia Escolar e Educacional, compreendida como área de atuação situada na interface saúde/educação, desponta como contexto para psicólogas e psicólogos desenvolverem ações no âmbito do ATE. Além disso, seus preceitos e compromissos com o fortalecimento dos processos de democratização escolar podem subsidiar ações de profissionais formados em saúde e/ou educação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa visou mostrar a interlocução entre a saúde e a educação por meio do acompanhamento terapêutico escolar. Os profissionais representantes da área da saúde adentram as instituições escolares com o objetivo de acompanhar crianças e adolescentes com NEE. A partir da revisão de literatura, buscou-se compreender o que faz um profissional ATE neste contexto, conhecendo práticas mais comuns e funções desempenhadas na relação com o público-alvo e as instituições envolvidas.

Constatou-se que apesar do interesse pelo tema ter surgido a partir de observações da prática do ATE norteadas por abordagens de cunho comportamental, as publicações dos principais bancos de dados de psicologia são referenciadas a partir da psicanálise.

O acompanhamento terapêutico escolar está diretamente ligado à inclusão escolar, podendo considerar a promoção do segundo, o objetivo primordial do primeiro. Para isso, o acompanhante se coloca como principal agente para fazer a ponte entre o aluno e a escola, a família e a clínica (quando é o caso), sendo que todas essas esferas estão situadas nos contextos em que a dimensão subjetiva das crianças se constitui.

Suas práticas vão no sentido de auxiliar o aluno no que é demandado pelas atividades pedagógicas, incluindo execução e adaptação, juntamente com a escola. Na comunicação com os professores e colegas, nas interações fora da sala de aula, em momentos de entrada, saída e intervalo, no momento do lanche, no banheiro com suas necessidades, dentre outros momentos cruciais para a vivência de experiências escolares inclusivas. Além da atuação com a própria criança ou adolescente, o ATE também age com o professor e a equipe escolar, quebrando os estigmas existentes sobre o aluno, de modo que a escola não o reduza ao seu diagnóstico e que esteja empenhada em valorizar sua singularidade.

Entretanto, percebe-se que na prática, através dos relatos de experiência, o objetivo de uma ação conjunta entre ATE e instituição para incluir o aluno se esbarra em dificuldades. A escola, muitas vezes, atribui ao profissional toda a ocupação sobre o estudante, eximindo-se de sua responsabilidade em criar mecanismos para promover a inclusão escolar.

É de suma importância pautar este assunto, visto que esta é uma profissão relativamente recente e que está em ascensão, especialmente pelo aumento significativo dos diagnósticos de autismo. A partir do compromisso com uma psicologia crítica e comprometida com a democratização da educação, valoriza-se a construção de espaços de reflexão sobre o acompanhamento terapêutico escolar como estratégia de inclusão escolar.

Conforme observado, há pouco material teórico sobre o ATE. Portanto, outras pesquisas sobre o tema se fazem necessárias para que os diálogos entre saúde e educação se deem de maneira satisfatória, seguindo os princípios éticos e políticos que favoreçam a emergência da subjetividade dos sujeitos dentro e fora dos muros dos espaços educativos.

REFERÊNCIAS

ASSALI, Andréa Maia. **Inclusão escolar e acompanhamento terapêutico: possibilidade ou entrave?** Colóquio do LEPSI/FE-USP, ano 6, 2006.

BARROS, Juliana.; BRANDÃO, Daniela. (2011). Acompanhamento terapêutico: (re)pensando a inclusão escolar. In **X Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional**. Maringá, PR, 2011. Recuperado de <http://www.abrapee.psc.br/xconpe/trabalhos/1/39.pdf>

BAZHUNI, Natasha. **Acompanhamento terapêutico como dispositivo psicanalítico de tratamento das psicoses na saúde mental**. Tese (Mestrado). Faculdade de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Decreto n. 8.368, de 02 de dezembro de 2014**. Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF, 3 dez. 2014. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2014/decreto-8368-2-dezembro-2014-779648-publicacaooriginal-145511-pe.html>

BRASIL. **Lei 8.069, de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm, e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Obtido em 01/12/2013

BRASIL. Ministério da Educação. Súmula: Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. **Cad Cedes**, Campinas, v. 8, n. 75, p. 269-273, maio/ago. 2008. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>

BRASIL. República Federativa do **Brasil. Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. Diário Oficial da União, publicado em: 01/12/2021, Edição: 225, Seção: 1, Página: 5, Dezembro, 2021. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.254-de-30-de-novembro-de-2021-363377461>>.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**, trad., ed. Maria Barrocas (Rio de Janeiro: Forense Universitária, [1943] 2009).

FRAGUAS, Vendiana; BERLINCK, Manoel Tosta. Entre o pedagógico e o terapêutico: algumas questões sobre o acompanhamento terapêutico dentro da escola. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 7-16, 2001

FREUD, Sigmund. (1937). Analisis terminable e interminable. In: **Obras Completas**. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 1948, vol. III.

GAVIOLI, Camille.; RANOYA, Flávia.; ABBAMONTE, Renata. **A Prática do Acompanhamento Educacional na Inclusão Escolar: do Acompanhamento do Aluno ao Acompanhamento da Escola.** Colóquio do LEPSI IP/FE-USP: Psicanálise, Infância e Educação, São Paulo, 2002.

GODOY, Arilda. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n.3, p. 20-29, Mai./Jun. 1995.

GUARIDO, Renata. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e Pesquisa: Revista da Faculdade de Educação da USP**, v. 33, n. 1, p. 151-161, 2007.

COSTA, Francisco; MEDEIROS, Marcelo. Alguns conceitos de loucura entre a psiquiatria e a saúde mental: diálogos entre os opostos? **Psicologia USP**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 57-82, 2007.

KIBRIT, Bruna. Possibilidades e desafios na inclusão escolar. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 683-695, dez. 2007.

KUPFER, Maria Cristina. O Sujeito na Psicanálise e na Educação: bases para a educação terapêutica. **Educar e Realidade**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 265-281, Jan./Abr. 2010

MACHADO, Ana Maria. (2005). Articulação da saúde com a educação nos desafios da educação inclusiva. In **Educação Inclusiva: direitos humanos na escola** (pp. 71-83). São Paulo: Casa do Psicólogo.

MINAYO, Maria Cecília. (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOREIRA, Jacqueline. Matrizes históricas do acompanhamento terapêutico: raízes e conceituação. **Pulsional Revista de Psicanálise**, São Paulo, ano XVI, n. 173, p. 48-61, 2003.

NASCIMENTO, Verônica Gomes. **O acompanhamento terapêutico escolar no processo de inclusão de uma criança autista.** Tese (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2015.

NASCIMENTO, Verônica Gomes.; SILVA, Alan.; DAZZANI, Maria Virgínia. Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito. **Estilos da Clínica**, São Paulo, vol. 20, n. 3, p. 520-534, dez. 2015.

PARRA, Luciana Sime. (2009). Atando laços e desatando nós: reflexões sobre a função do acompanhamento terapêutico na inclusão de crianças autistas (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília, Brasília.

PITIÁ, Ana Celeste.; SANTOS Ma A. O acompanhamento terapêutico como estratégia de continência do sofrimento psíquico. **Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas.** São Paulo, v. 2, n. 2, p. 1-14, 2006.

REIS NETO, Raymundo. **O acompanhante terapêutico: trajetória histórica de uma prática em saúde mental no Rio de Janeiro**. Tese (Mestrado). Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 1995.

RIBEIRO, Alessandra. A idéia de referência: o acompanhamento terapêutico como paradigma de trabalho em um serviço de saúde mental. **Estudos de Psicologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 77- 83, Jan./Abr. 2009.

SERENO, Deborah. Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. **Psychê**, São Paulo, vol. X, n. 18, p. 167-179, set. 2006.

SILVA, Edneusa.; CRISTINA, Vandressa. Acompanhamento Terapêutico e inclusão educacional: construindo pontes para o encontro entre o diferente e a diferença. **Revista Valore**, Volta Redonda, vol. 3, n. 1, p. 462-474, jan./jun. 2018.

SOUSA, Angélica. et al. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, Uberlândia, v.20, n.43, p.64-83, 2021.

SPAGNUOLO, Lenara. Sabe-se sobre a criança: Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. **Estilos da clínica**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 283-298, maio/ago. 2017.

UNESCO. Declaração de Salamanca e Linha de ação sobre necessidades educativas especiais.[Adotada pela Conferencia Mundial sobre Educação para Necessidades Especiais]. Acesso e Qualidade, realizada em Salamanca, Espanha, entre 7 e 10 de junho de 1994. Genebra, UNESCO 1994.

VELOSO, Renata.; SERPA, Octávio. O Acompanhante Terapêutico “em ação” no campo público da assistência em saúde mental. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. IX, n. 2, p. 318-338, abr./jun. 2006.