

AUTISMO E INCLUSÃO ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Fernanda Cristina Gomes de Carvalho¹

Léia Prizskulnik²

RESUMO

Este trabalho pretende investigar os impasses da inclusão escolar de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para tal, foi feito um levantamento bibliográfico acerca do autismo na atualidade, legislações vigentes e formas de intervenção, entre elas o Acompanhamento Terapêutico. As recentes leis que protegem e incluem a pessoa portadora de deficiência e a pessoa com Transtorno do Espectro Autista, juntamente com o aumento da incidência do quadro de TEA na população mundial, mudaram a maneira de pensar a educação, escolarização e inclusão de forma geral. Partindo do princípio que essas crianças e adolescentes possuem seu direito garantido de frequentar a escola regular, devendo esta oferecer condições favoráveis à escolarização, é possível pensar em uma forma de intervenção pertinente às dificuldades enfrentadas nesse processo. Pelo fato desse transtorno possuir alta complexidade, muitas vezes torna-se penoso ao professor lidar com as especificidades do quadro dentro de um ambiente de sala de aula. O convívio com a diversidade ainda é algo novo, tanto para os professores e funcionários da escola, quanto para os outros alunos e seus familiares. Recorrer a uma forma de intervenção dá suporte à rede (família, escola e comunidade) no acolhimento ao aluno de inclusão, torna possível sua participação no coletivo e propicia um espaço de troca e desenvolvimento. Uma forma de intervenção é o dispositivo do Acompanhamento Terapêutico, que é indicado no contexto da inclusão escolar por ser um agente transformador do ponto de vista da inserção do aluno com TEA e por auxiliar na comunicação entre a rede (família, escola e comunidade). O Acompanhante Terapêutico (AT) que leva em conta os pressupostos da psicanálise, atua principalmente num momento anterior à entrada efetiva do aluno com TEA em sala de aula, chamado de ambientação. Nesse momento em que se estabelece a transferência, na conceituação psicanalítica do termo, o aluno aceita e permite que o AT realize um trabalho de corpo-a-corpo, por exemplo, servindo como espelho, para facilitar a aquisição dos limites corporais necessários na preparação da transição à sala de aula, se houver condições. Por possuir caráter inventivo, o AT pode trazer um novo horizonte de pensar o processo de escolarização de uma criança ou adolescente com TEA, favorecendo a própria criança e a comunidade. A questão atual é como diferenciar o AT do auxiliar de sala de aula para que esse dispositivo seja inserido nas políticas públicas de educação. Um trabalho individualizado, como costuma ser realizado, talvez não seja possível em larga escala. Mas contar com um profissional habilitado a desempenhar o papel de AT num contexto de escola pública pode transformar, informar e acolher a instituição como um todo e as pessoas que nela circulam.

Palavras-chaves: autismo; inclusão escolar; acompanhamento terapêutico.

Introdução

¹ Fernanda Cristina Gomes de Carvalho

Psicóloga e Psicanalista. Mestranda do programa de pós graduação do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. Bolsista capes. E-mail: fernandacarvalho@usp.br

² Léia Prizskulnik

Prof.^a Dr.^a do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. Docente e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do IP-USP. Psicóloga clínica e Psicanalista. E-mail: leiapris@usp.br

Este artigo tem como objetivo investigar os impasses da inclusão escolar de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, a partir da proposta de intervenção do Acompanhamento Terapêutico, discorrer acerca de sua viabilidade e dificuldade de inserção no contexto da educação pública.

De acordo com dados recentes da ONU e da Organização Mundial de Saúde, cerca de 1% da população mundial apresenta algum tipo de TEA, ou seja, uma em cada 68 pessoas. Número que, de acordo com a fonte, encontra-se em crescimento e, no qual, crianças do sexo masculino somam a maioria dos afetados.

No Brasil, a lei nº 12.764 de 2012, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa lei regulamentou principalmente o direito da pessoa com TEA de frequentar a rede regular de ensino no país, seja pública ou privada, se integrando assim as vigentes *“diretrizes que orientam as ações do poder público em busca de um sistema educacional inclusivo, com atendimento educacional especializado nas formas complementar e suplementar”*.

Em 2015, a lei nº 13.146 de Inclusão da Pessoa com Deficiência, no que concerne Do Direito a Educação previu à pessoa com deficiência o direito de usufruir de *“I – sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida; II – aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena; V – adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino; XI – formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado”*.

Já que para fins legais, a pessoa com TEA é considerada uma pessoa com deficiência, podemos extrair das recentes leis que essas pessoas têm o direito de frequentar o ensino regular público, com professores devidamente formados e preparados para lidar com a demanda específica, contar com sala especializada de reforço e, se for preciso, um profissional capacitado a apoiar o professor no cuidado com o aluno dentro do ambiente da escola.

Importante questionar que tipo de profissional capacitado poderia melhor desenvolver esse papel. Nesse cenário ainda aberto a experimentação, o Acompanhamento Terapêutico (AT) aparece como um tipo de intervenção utilizada no campo da inclusão escolar.

Contudo, é discutido em que momento esse profissional é solicitado, por quem e com o intuito de ocupar qual lugar. Da forma como o AT é pensado, deve agir no sentido de facilitar a inclusão, o que é diferente de satisfazer os desejos e metas da instituição, que muitas vezes busca tornar o aluno especial obediente e produtivo.

Nesse sentido, a inclusão não acontece apenas porque está prevista em lei, ela deve ser efeito de um percurso de trabalho que considera os impasses da escolarização dessas crianças como direcionador do processo. O imperativo da inclusão pode gerar seu efeito reverso, o da exclusão, enquanto estigmatiza a criança tratando-a como portadora de uma dificuldade irreversível ou apenas por colocá-la em completo isolamento simbólico dentro de sala de aula, quando não participa de nenhuma atividade proposta e não se relaciona com os colegas ou professores (JERUSALINSKY, 2016).

Breves considerações sobre o autismo na atualidade

O termo autismo veio a tona com a teoria do psiquiatra austríaco Leo Kanner em 1943. Considerada uma síndrome rara que acometia crianças nos primeiros anos de vida, possuía como característica diferencial de outros quadros a recusa do relacionamento e da comunicação com o outro, causando sérios distúrbios de linguagem e até mutismo. Inicialmente a causa do autismo era atrelada a uma falha nos cuidados maternos, teoria que perdeu força com os avanços da biomedicina e tecnociência, em que se passou a considerar fatores biológicos e orgânicos como possíveis agentes. Atualmente, há uma tendência em considerar a etiologia do autismo como multifatorial, já que o quadro possui diversas facetas e comorbidades. Sua incidência aumentou consideravelmente e os diagnósticos diferenciais fundamentais, como – transtorno global do desenvolvimento, autismo infantil e síndrome de Asperger – deram lugar a apenas uma categoria chamada Transtorno do Espectro Autista.

Por possuir esse caráter multifatorial, o tratamento do autismo atualmente é interdisciplinar e pensado no caso a caso. Com a possibilidade do autista de frequentar escola regular, surgem mais pesquisas na área sobre como se dá sua escolarização e quais ferramentas de apoio são necessárias para que tal feito possa acontecer.

Para Kupfer (2007), psicanalista, a disputa diagnóstica no campo do autismo não colabora com o desenvolvimento em termos de tratamento e não proporciona uma troca científica. O objeto de pesquisa da medicina não é o mesmo objeto de pesquisa da psicanálise, o que dificulta uma interlocução.

Jerusalinsky (2010) aponta que a psicanálise não considera mais o conceito de normalidade autística inicial, que seria uma fase primitiva do psiquismo em que todo sujeito atravessaria, pois não há mais a ideia de retorno à normalidade. Sendo assim, o autismo, que corresponde ao rechaço do Outro da linguagem e ao ataque a qualquer sinal de alteridade, não é considerado uma estrutura decidida, sendo passível de intervenções no sentido de uma subjetivação e o reestabelecimento dos laços sociais.

Acompanhamento Terapêutico

O Acompanhamento Terapêutico surgiu no âmbito da saúde mental como uma alternativa à internação em casos de psicose. Sua função era mediar a relação do acompanhado com a cidade e dar a ele a possibilidade de se reinserir no laço social. Hoje ele é utilizado em diferentes contextos, como o jurídico, escolar, dependência química e qualquer situação onde o acompanhado possa se beneficiar da manutenção do laço social (HERMANN, 2013).

Palombini (2006) considera o AT um dispositivo clínico-político capaz de transformar o trato do paciente grave, psicótico. É um dispositivo clínico, pois ele consegue alcançar uma parcela de usuários que não se enquadram em moldes tradicionais de tratamento e, também, por proporcionar a formação de quem os acompanha. É um dispositivo político, pois possibilita a circulação e comunicação do usuário com outros dispositivos e políticas públicas, promovendo comunicação entre a rede.

A concepção de dispositivo, que vem da pluralidade do AT, significa a reunião de elementos heterogêneos funcionando em rede. O AT é oriundo de diversos discursos, linhas teóricas e possui múltiplas áreas de atuação, por isso possui o caráter de dispositivo (PALOMBINI, 2006).

A autora ainda ressalta quatro âmbitos que caracterizam a dimensão clínico-política do AT. O primeiro se refere a presença da reforma psiquiátrica como princípio norteador; o segundo indica que haja um espaço fora do ambiente do acompanhamento, um espaço de pertencimento do acompanhante em que ele possa trocar experiências e aprender a partir do trabalho do outro; o terceiro é a importância da adoção de um referencial teórico clínico, podendo ser o que o acompanhante se sentir mais confortável; e o quarto é a disponibilidade para o encontro com o novo, com o incerto. Acompanhante e acompanhado devem estar abertos a experiência do encontro, que embora envolva um risco, pode render belos frutos e fortalecer laços (PALOMBINI, 2006).

Sendo o AT uma ferramenta potente na desinstitucionalização de pacientes graves, o Acompanhamento Terapêutico Escolar também corresponde a esse lugar de “luta” ao propor a recolocação da criança com transtorno grave no convívio em sociedade. E para uma criança, o convívio em sociedade nada mais é que frequentar a escola regular e usufruir das mesmas chances de escolarização e circulação que uma criança sem qualquer tipo de transtorno.

O Acompanhamento Terapêutico Escolar de crianças autistas

É primordial considerar o Acompanhamento Terapêutico Escolar (ATE) como uma especialidade clínica a serviço da intervenção em equipe interdisciplinar. O ATE é responsável por essa interlocução entre a equipe e os espaços que a criança circula. Não existe a concepção de ATE isolado e em contato apenas com o acompanhado, o que coloca esse profissional em contato com diversas frentes, propondo diálogo entre família, escola, criança e outros participantes da vida da criança, a fim de que os interesses diversos que cada um apresenta possam se voltar a um ponto em comum ligado ao desejo da criança (JERUSALINSKY, 2016).

De acordo com Sereno (2006), dois tempos diferentes concebem a escolarização de crianças com transtornos graves: o da ambientação e o da entrada em sala de aula. O primeiro tempo, chamado de ambientação, é onde o ATE participa mais ativamente ao criar um espaço aberto para que se possa estabelecer a transferência, na conceituação psicanalítica do termo, respeitando sempre o tempo e o limite que a criança estabelece. Nesse momento anterior a entrada do aluno em sala de aula, os laços com os espaços da escola e com o ATE são formados pouco a pouco, o que pode ser tedioso e repetitivo, pois é através desse processo que se apreendem os códigos, limites e barreiras tão importantes na preparação do aluno para um convívio mais intenso com o Outro.

Na perspectiva psicanalítica, a transferência é um conceito fundamental para pensar a relação do acompanhante com o acompanhado. É a partir dessa experiência de relação com o Outro do ATE que a criança vai poder entender certos limites do seu próprio corpo para em seguida transpor essa relação para outros espaços como a sala de aula. Através do papel de espelho do ATE, a criança vai subjetivando sua presença e podendo se ver a partir do Outro. É importante que essa noção de unidade e de pertencimento ao laço social possa se formar ainda no momento da ambientação para que a criança possa efetivamente ser incluída em sala de aula e não apenas ficar sentada na carteira docilmente sem nada absorver. Além de espelho, o ATE também faz papel de

sombra e barreira a fim de corporificar (reunir em um corpo elementos dispersos) a criança. Essa e qualquer experiência de corpo são importantes quando se trata de transtornos graves como autismo.

O “Estádio do Espelho” de Lacan (1966) é uma teoria do processo de formação do eu, baseada no reconhecimento da própria imagem no espelho. Lacan fala em estádio, pois não se trata de uma fase do desenvolvimento linear, a ser ultrapassada. Trata-se de um estádio vivido pelo bebê no seu processo de identificação, mas que também pode ser um estádio de fixação em que se encontra uma criança ou adolescente. Esse ato de reconhecimento da imagem no espelho, uma vez adquirido, floresce na criança a possibilidade de experimentar cada gesto e movimento de forma lúdica, ajudando-a a se desenvolver. Segundo Lacan, é a identificação com a própria imagem que dá corpo e unidade ao sujeito (imaginário). Essa imagem, que é mediada pelo desejo do Outro, é também responsável pela inserção do sujeito na cultura (simbólico). No autismo não há essa noção imaginária do corpo, fazendo com que o sujeito fique submetido ao universo sem representações do real.

Freud rompe com o referencial médico anatomopatológico para trazer a ideia de corpo representado, ou corpo imaginário, promovendo assim a separação de corpo e organismo. A imagem do corpo tem um valor diferente da estrutura do corpo, contribuindo com a formação do sintoma somático. O corpo para a psicanálise é pulsional, marcado por uma sexualidade que incita a busca paradoxal de prazer-desprazer na medida em que maneja seus afetos (CUKIERT; PRISKULNIK, 2000).

É através das noções psicanalíticas de corpo e transferência que o ATE vai se servir e construir uma clínica de intervenção que possa dar suporte a inclusão efetiva da criança autista.

Metodologia

Esse trabalho utiliza o modelo de pesquisa qualitativa em psicanálise, que permite compreender os fenômenos em sua complexidade. Referente a análise de dados, este trabalho é teórico e bibliográfico.

Resultados e análise

Uma questão que se coloca é quem deve fazer o papel do Acompanhante Terapêutico na escola. Um profissional oriundo de que formação acadêmica, de qual linha teórica, seguindo quais referenciais? Sabemos que o AT deve estar alinhado com os ideais da reforma psiquiátrica e

possuir um referencial teórico consistente. Dessa forma, o ATE deve se ocupar de uma reforma no âmbito escolar. A formação acadêmica é um ponto de partida na busca da formação pelo ATE. A especificidade desse trabalho dá essa mobilidade disciplinar, pois o importante é que o ATE tenha uma formação como ATE e esteja apto a desempenhar esse papel de interlocutor da rede e de suporte para a criança, aprendendo assim, a lidar com as artimanhas do encontro e os tropeços do equívoco. Acima de tudo, deve estar sempre pronto a criar um espaço inusitado, criativo e fora da ordem – para além das demandas institucionais.

Conclusão

Quanto à escola pública, esta não opera através dos ideais. Disponibilizar um ATE por sala de aula ou por período, um para várias crianças já seria um ganho enorme para a comunidade escolar, embora um para cada criança ainda seja a situação ideal. Pontuando novamente, o ATE é aquele que tem formação em ATE, não o pedagogo, psicólogo, ajudante de classe ou estagiário.

Pela psicanálise possuir conceitos que ajudam a pensar essa dinâmica, um ATE analista ou atravessado por esse referencial possui recursos teóricos que tornam o trabalho de intervenção mais rico e voltado para suas potencialidades a fim de despertar o desejo dessa criança.

Vivemos num cenário em que muitos autistas já participam ativamente do universo infantil, seja na escola do nosso filho, na creche em que trabalhamos ou mesmo dentro da nossa própria família. A questão é como transformar esse ambiente “autístico” em algo acolhedor e potente para que todas as partes possam conviver em harmonia.

Referências Bibliográficas

CUKIERT, M.; PRISKULNIK, L. O corpo em psicanálise: algumas considerações. **Psichê**, São Paulo 4(5), p.53-63, 2000.

HERMANN, M (Org.). **Acompanhamento Terapêutico**. Série Prática Clínica. São Paulo: Zadodoni, 2013.

JERUSALINSKY, A. Considerações preliminares a todo tratamento possível do autismo. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 28, n. 61, p. 121-125 abr./jun, 2010.

JERUSALINSKY, J. Acompanhamento Terapêutico: porque o sujeito se produz no laço com os outros. In: **Travessias e travessuras no acompanhamento terapêutico**. Salvador: Ágalma, p. 15-36, 2016.

KANNER, L. Affective disturbances of affective contact. **Nervous Child**, 2, p. 217-250, 1943.

KUPFER, M.C.M. **Educação para o futuro: psicanálise e educação**. 3ª ed. São Paulo: Escuta, 2007.

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 96-103, 1966/1998.

SERENO, D. Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. **Psichê**, São Paulo, n.18, p. 167-179, set. 2006.

PALOMBINI, A.L. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. **Psichê**, São Paulo, n.18, p. 115-127, set. 2006.