



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO- DEDC

BACHARELADO EM PSICOLOGIA

MARIANA FREAZA ÁLVARES

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE
DOWN:**

O PAPEL DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO

Salvador

2024

Mariana Freaza Álvares

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE
DOWN:
O PAPEL DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Universidade do Estado da Bahia como requisito básico para a conclusão do Componente TCC III.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Edna Bittelbrunn

Salvador-BA
2024

AGRADECIMENTOS

A construção de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) desperta sentimentos díspares que aquecem e agitam o coração. No decorrer desse processo criativo, confabulei reflexões que permitiram um olhar cuidadoso à dança solitária que protagonizei. Entretanto, a presença de uma plateia entusiasmada e coreógrafos competentes e dedicados tornaram esse processo mais sensível e prazeroso. Sendo assim, agradeço a Deus e meus guias espirituais, a minha orientadora, meus familiares, amigos e companheiro de jornada, que sempre estiveram ao meu lado, sendo braços e ouvidos de carinho e confiança. Sem vocês, esse bailar certamente implicaria em mais tropeços.

Além disso, seria incoerente com os meus sentimentos não dedicar essa escrita para uma criança que anos atrás me cativou com seus sorrisos, olhares, abraços e palavras. Através das nossas trocas, ela despertou em mim um olhar mais cuidadoso e amoroso com a infância, permitindo-me experienciar parte das belezas e desafios do trabalho com o público infantil. A oportunidade de acompanhá-la criou marcas singulares e longínquas no meu coração, as quais serei eternamente grata.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso se propõe a investigar as interfaces entre o papel do acompanhante terapêutico e a inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down. O acompanhamento terapêutico se configura como uma atuação possível a psicologia em diferentes contextos, e a práxis desse profissional com estudantes que possuem a trissomia do cromossomo 21 deve objetivar contribuir na formação de cidadãos protagonistas na sua trajetória de vida. Nessa produção, a escola considerada inclusiva é aquela na qual todos os indivíduos são vistos e acolhidos nas suas singularidades. Assim, a revisão de literatura aqui desenvolvida registrou a distinção entre inclusão e integração na escola, identificou singularidades que podem ser apresentadas nas crianças com Síndrome de Down e explicitou a função do A.T. no processo de inclusão escolar a partir do diálogo entre diferentes referências do campo da psicologia e educação, bem como experiências da autora enquanto acompanhante terapêutica. Diante disso, concluiu-se que as instituições de ensino que se afastam da lógica da integração e sustentam a inclusão efetiva, propiciam espaços de escuta e pertencimento às crianças com Síndrome de Down.

Palavras-chave: Inclusão Escolar; Síndrome de Down; Acompanhante Terapêutico.

ABSTRACT

This undergraduate thesis aims to investigate the interfaces between the role of the therapeutic companion and the school inclusion of children with Down Syndrome. Therapeutic accompaniment emerges as a possible role for psychology in different contexts, and the praxis of this professional with students who have trisomy of chromosome 21 should aim to contribute to the formation of citizens who are protagonists in their life trajectories. In this work, the inclusive school is considered one in which all individuals are seen and welcomed in their singularities. Thus, the literature review conducted here distinguished between inclusion and integration in schools, identified singularities that may be presented in children with Down Syndrome, and elucidated the role of the therapeutic companion in the school inclusion process through dialogue between different references in the fields of psychology and education, as well as the author's experiences as a therapeutic companion. Consequently, it was concluded that educational institutions that move away from the logic of integration and support effective inclusion provide spaces for listening to and belongingness for children with Down Syndrome.

Keywords: School Inclusion; Down Syndrome; Therapeutic Companion.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	METODOLOGIA DE PESQUISA	8
3	O PROCESSO DE INCLUSÃO NO AMBIENTE ESCOLAR.....	9
3.1	Marcos históricos da educação inclusiva no Brasil	9
3.2	Diferenciando conceito de integração da inclusão escolar	14
3.3	Educação Terapêutica	17
4	ESPECIFICIDADES DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO	19
4.1	Origem da função de Acompanhante Terapêutico	19
4.2	Caracterização da função de Acompanhante Terapêutico	20
4.3	O vínculo entre o Acompanhante Terapêutico e a inclusão escolar	23
5	CONTEXTUALIZANDO E CARACTERIZANDO A SÍNDROME DE DOWN	30
6	INTERFACES ENTRE O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN.....	34
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
	REFERÊNCIAS.....	45

1 INTRODUÇÃO

A vivência escolar implica em questões que transcendem as demandas acadêmicas, exigindo capacitação e dedicação dos educadores para desenvolver com os estudantes noções como empatia e acolhimento às diferenças. Sendo assim, a rotina de uma criança com Síndrome de Down (SD) na escola pode ser atravessada por inúmeros desafios ocasionados por falta de medidas inclusivas. Portanto, é de suma importância que o Acompanhante Terapêutico (A.T.) atue como um dos agentes mediadores das relações dessa criança, considerando e requisitando a participação dos demais atores escolares no processo de inclusão.

A função do acompanhante terapêutico está vinculada a um trabalho que busca abrir perspectivas ao paciente, para que esse não fique condenado ao anonimato de quem é carregado por outras pessoas, e que possa contar com o suporte necessário para exercer algum protagonismo na sua forma de circulação e inclusão social (Jerusalinsky, 2016c). No contexto escolar, a mediação desse profissional pode ser necessária para que o estudante com Síndrome de Down produza marcas que transcendam estereótipos e o façam ser visto como membro não passivo, interativo na turma.

A realização do acompanhamento terapêutico em diferentes espaços públicos de crianças que apresentam “problemas de desenvolvimento” expressos no corpo, como na Síndrome de Down, permite observar que o encontro do olhar do adulto com a “diferença” existente na criança faz com que ele vacile ao colocar para ela as normas comuns (Jerusalinsky, 2016c). Ao considerar o A.T. que atua na escola, o encontro que se estabelece com esse olhar vacilante e, conseqüentemente, carregado de preconceitos, pode advir de funcionários da instituição e/ou de familiares que estiverem circulando por ela. Nesse contexto, cabe ao acompanhante estabelecer de cuidadosa e respeitosa os limites sociais que a criança precisa, não sob uma lógica de adaptação irrefletida, mas de compreensão sobre ela como sujeito capaz e digno de viver e conviver socialmente, respeitando e sendo respeitada.

Assim, o A.T. de uma criança com Síndrome de Down, em certa medida e guardando as devidas proporções, se assemelha a um coreógrafo. Essa associação é possível na medida em que ambos conduzem, sugerem, e por

vezes indicam certos passos, mas a configuração da dança, tal como a da trajetória de vida, sempre será singular para cada bailarino/infante. Logo, com sua expressão autônoma, habilidades e desafios, as crianças protagonizam o seu próprio bailar, encantando ou desagradando o seu público.

Todavia, além da escola, o Estado, a família e demais instituições que permeiam e afetam a dinâmica civil, precisam estar atentas aos possíveis desafios que emergem durante a interação de pessoas com Síndrome de Down no seu entorno físico e/ou social, criando artifícios para a apreciação das diferenças. Sendo assim, a Lei nº 14.306/2022 que institui o Dia Nacional da Síndrome de Down, celebrado 21 de março, aborda sobre a incumbência dos órgãos públicos responsáveis por coordenar e implementar políticas públicas direcionadas a pessoas com SD de realizar e divulgar eventos que valorizem a pessoa com essa síndrome na sociedade (Brasil, 2022).

Diante dessa responsabilidade do olhar/cuidado frente a Síndrome de Down, o papel desempenhado pelo acompanhante terapêutico, em diversos contextos e independente da faixa etária, é perceptível e considerado a formação de um vínculo entre o acompanhante e o acompanhado. Pensando nisso, dentro das minhas experiências como estagiária, uma das que mais me marcou e despertou afetos foi acompanhar uma criança com Síndrome de Down dentro do contexto escolar. Portanto, essa vivência foi o meu impulsionador para construir esse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Além do “recorte” da Síndrome de Down na escola perpassar minha prática profissional, o trabalho com esse público-alvo envolve especificidades relevantes de se explorar com mais profundidade para pessoas que trabalham no contexto educacional. Assim, vale ressaltar, que promover mais estudos sobre a referente temática possibilita a elaboração de diversos caminhos de intervenção, acrescentando nas literaturas que refletem sobre inclusão escolar, bem como permitindo o desenvolvimento de propostas norteadoras na condução do trabalho do A.T. com as crianças, sem desconsiderar as singularidades do “caso a caso”.

Portanto, o TCC aqui desenvolvido tem por objetivo geral investigar as interfaces entre o papel do acompanhante terapêutico e a inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down. Além disso, com o intuito de explorar de maneira mais precisa os conteúdos, foram traçados três objetivos específicos:

registrar a distinção entre inclusão e integração na escola, identificar singularidades que podem ser apresentadas nas crianças com Síndrome de Down e explicitar a função do A.T. no processo de inclusão escolar.

Dessa maneira, o problema central norteador do presente trabalho é: “De que maneira o acompanhante terapêutico pode auxiliar no processo de inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down?”. Logo, a fim de abarcar diferentes nuances sobre as temáticas selecionadas, supõe-se que a inexistência de um acompanhante terapêutico na escola para crianças com Síndrome de Down pode desencadear na exclusão dessas dentro do ambiente escolar, questão que será colocada à prova ao longo do presente escrito.

Assim, levado em consideração as especificidades desse projeto, a fundamentação teórica norteadora selecionada foi a Psicologia Escolar com inclinação a psicanálise, considerando temáticas relacionadas à inclusão, desenvolvimento infantil e socialização, visto que, essas áreas de estudos fornecem elaborações consistentes para desenvolver reflexões sobre o acompanhante terapêutico da psicologia dentro do contexto escolar, bem como a vivência de crianças com Síndrome de Down no mesmo espaço. Sendo assim, referências que estejam dentro dessas delimitações foram o foco de pesquisa e embasamento para a construção do trabalho.

2 METODOLOGIA DE PESQUISA

A metodologia de pesquisa explorada no presente trabalho é a Revisão de Literatura, que contribuiu para a esquematização de conhecimentos acerca das temáticas escolhidas. Assim, o presente TCC se estrutura através de referências físicas, as quais obtive acesso ao longo da minha formação, e outras que foram retiradas dos meios virtuais que incluem os repositórios digitais, utilizando descritores como “Acompanhante Terapêutico”, “Inclusão Escolar” e “Crianças com Síndrome de Down”.

A seleção dos escritos que integram esse trabalho envolve: 1 declaração, 1 decreto, 1 política nacional e 4 leis presentes em sites do governo, bem como 1 escrito em site de instituição, 9 textos que podem ser encontrados em versões físicas, 1 dissertação de mestrado do repositório da UFBA, 4 escritos de sites com conteúdo de psicologia, 1 texto dos periódicos UNEMAT, 1 escrito das revistas USP, 1 texto da Apatris 21, 1 escrito do Google Acadêmico, 1 texto do Scielo, 2 escritos do Pepsic, 1 texto do portal de periódico UFU e 1 escrito das revistas da UFPR.

O processo de Revisão de Literatura é associado, tradicionalmente, a análise de pesquisas já desenvolvidas sobre a temática explorada e discussão das referências do tema, quando há busca por responder um problema de pesquisa. Assim, essa metodologia engloba a junção de teorias diversas sobre um tema específico, que serão elencadas através de pesquisas e leituras, se caracterizando como uma compilação crítica, ou seja, que promove um diálogo entre o autor e as referências que ele escolheu explorar. (Brizola; Fantin, 2016)

A partir do exposto, a construção desse texto articula diferentes referenciais teóricos do campo da psicologia e da educação com ponderações que refletem os conhecimentos adquiridos na experiência prática da autora em seu trabalho enquanto acompanhante terapêutica de uma criança com Síndrome de Down. Diante disso, foram estruturados comentários que dialogam com as referências selecionadas para o presente trabalho e que são embasados na concepção de inclusão que norteia a perspectiva prática da escritora.

3 O PROCESSO DE INCLUSÃO NO AMBIENTE ESCOLAR

3.1 Marcos históricos da educação inclusiva no Brasil

O sistema capitalista na sua representação atualizada estabelece a escola como a instituição responsável por transmitir os conhecimentos adquiridos pela humanidade ao longo dos anos. Assim, é nesse contexto que o indivíduo vivencia sua primeira “expansão” ao universo público, construindo experiências outras, díspares às relações caseiras. Nesse contexto o ser humano vai se defrontando com o diferente, com o estranhamento de si, com o eterno jogo entre o conhecido e desconhecido, o que se é ou não, e o que um dia poderá ser, e a partir de então, a identidade vai se constituindo. (Angelucci; Lins, 2007)

A instituição escolar configura-se como um “espaço introdutório” responsável por auxiliar no desenvolvimento do cidadão, reafirmando cotidianamente o seu exercício de ser social, na medida em que, esse ambiente permite que o estudante circule, socialize e desbrave o mundo ao seu redor. Em consonância com essa proposta, a socialização continua em todas as fases da vida, e diz respeito ao processo através do qual existe a passagem gradual do bebê para uma pessoa culta, autoconsciente e apta nos modos de sua “cultura nativa”, ocorrendo uma aprendizagem cultural mais intensa durante a infância, mas não se limitando a esse período do desenvolvimento (Giddens, 2012).

As experiências de socialização na escola estão vinculadas às normas e hábitos que constituem a cultura na qual a instituição está inserida. Assim, explorar os marcos históricos da educação no Brasil possibilita a compreensão sobre parte dos valores e diretrizes transmitidos e vivenciados nas escolas em diferentes períodos, bem como a reflexão sobre a presença ou ausência do compromisso inclusivo por parte dos envolvidos na micro e macro política educacional. Dessa forma, considerando a realidade brasileira proposta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), instituída como a Lei nº 9.394/1996, o Estado tem como dever garantir a educação básica gratuita e obrigatória dos quatro aos dezessete anos (Brasil, 1996).

Para além disso, a LDB considera a educação como um dever que compete não somente ao Estado, mas também a família, e que apresenta como objetivo o desenvolvimento pleno do estudante, sua qualificação para o trabalho

e preparo para exercer a cidadania (Brasil, 1996). Sendo assim, as redes de ensino devem construir o seu Projeto Político-Pedagógico (PPP) a partir das diretrizes estabelecidas por lei, considerando a construção de indivíduos e o seu papel cidadão como perspectivas amplas, a fim de formular um documento escolar que envolva o trabalho com temas como diversidade, respeito e inclusão.

Todavia, a articulação de determinadas lutas que são propagadas atualmente, como o respeito à dignidade, singularidade e corpo da criança em sala de aula, difere do que em muitos períodos era praticado e/ou visto como adequado ou possível dentro do cenário educativo brasileiro. A percepção da necessidade de mudança em ações educativas, em paralelo com a implementação de novas leis e decretos, dirimiu práticas como a palmatória para os que “não aprendiam”, viabilizando a criação de estratégias mais brandas, incitadoras de reflexão e que atuam na potencialidade dos discentes.

Historicamente, o Brasil vivenciou a formação de escolas e classes “especiais” destinadas aos estudantes que não eram “aptos” a acompanhar os colegas de turma, englobando os ditos indisciplinados, filhos de lares pobres, negros, entre outros. Associado a isso, a presença de queixas escolares recorrentes e laudos médicos provocaram uma “eugenia” que retirava das “classes comuns” os indivíduos que poderiam ameaçar o modelo de excelência. (Mantoan, 2015)

A educação especial (assim nomeada), tradicionalmente, organizou-se como atendimento educacional especializado em substituição ao ensino comum, desencadeando na criação de escolas e classes especiais, bem como instituições especializadas. No contexto brasileiro, o atendimento direcionado a pessoas com deficiência iniciou-se durante o Império com o Imperial Instituto dos Meninos Cegos e o Instituto dos Surdos Mudos. Anos mais tarde, em 1945, ocorre a fundação da primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), e em 1973 o Ministério da Educação (MEC), cria o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), que impulsionou ações educacionais para pessoas com superdotação e deficiência, configuradas por ações isoladas do Estado e campanhas assistenciais. (Brasil, 2008)

Notório ressaltar que a segregação aplicada nas escolas e classes especiais dizia respeito a “agrupar” aqueles que se distanciavam do padrão

esperado/aceito, rejeitando a importância do convívio e das trocas com as diferenças existentes entre os estudantes. A separação por aproximação de características é uma prática antiquada, que deve ser constantemente rejeitada, pois distorce, restringe o mundo diverso a unilateralidade de contexto, impedindo realidades sociais que os alunos vivenciarão ao sair do ambiente escolar. Portanto, a convivência com pessoas de características e demandas diferentes nos espaços de aprendizagem prepara as crianças e adolescentes para a vida além dos muros institucionais, permitindo a aquisição de habilidades sociais e trocas de conhecimentos para todos os envolvidos nas relações.

A partir disso, a LDB considera como educação especial a modalidade de educação escolar ofertada preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e deficiência, existindo na escola regular, quando necessário, serviços de apoio especializado para atender as demandas desse público (Brasil, 1996). Além disso, a lei determina atendimento educacional em escolas, classes ou serviços especializados quando, em virtude das condições específicas dos alunos, não houver a possibilidade de integrá-los nas classes comuns do ensino regular (Brasil, 1996). Ou seja, a perspectiva de educação especial não mais separa indiscriminadamente os alunos, e sim, garante a eles o direito de frequentar o ambiente escolar, tendo suas diferenças no modo de aprender consideradas, refletidas e inseridas na condução do fazer educacional.

A educação especial no Brasil começa a se aproximar da perspectiva inclusiva, na medida em que estrutura suas ações considerando a convivência entre pessoas com demandas distintas no mesmo ambiente. A Declaração de Salamanca surge no cenário educacional internacional corroborando com essa lógica, proclamando que pessoas com “necessidades educacionais especiais” devem acessar a escola regular de modo em que essas instituições sejam capazes de satisfazer suas necessidades, pautando-se em uma pedagogia centrada na criança e demandando que os governos adotem a educação inclusiva na forma de política ou lei (Brasil, 1994).

A inclusão social do “diferente” é uma prática que passou a ganhar vigor a partir dos anos 70, culminando com a Declaração de Salamanca (Kupfer, 1997).

Vinculado a isso, a luta antimanicomial¹, que para os adultos caracterizou a busca de integração no meio social e a queda dos muros dos hospitais, muito possivelmente é a “mãe” dos movimentos de inclusão escolar, representando uma “guerra” contra escolas especiais (Kupfer, 1997). Logo, a partir do compilado de leis, declarações e posturas governamentais que dão bases ao cenário educacional inclusivo brasileiro, é perceptível uma preocupação em garantir que pessoas com deficiência adentrem o ambiente escolar e espaços sociais outros com suas individualidades validadas.

A compreensão de quem se enquadra como sendo uma pessoa com deficiência (PCD) no Brasil, viabiliza o entendimento de a quem as leis se aplicam, possibilitando a posterior consolidação das orientações formuladas. Assim, de acordo com o Decreto nº 7.612/2011, o Plano Viver sem Limite garante, dentre outras diretrizes, um sistema educacional inclusivo, e é destinado a pessoas com deficiência, ou seja, aquelas que possuem impedimentos de longo prazo de natureza mental, física, intelectual ou sensorial, que ao interagir com diversas barreiras são capazes de obstruir sua participação efetiva e plena no meio social em condições equiparadas com demais pessoas (Brasil, 2011).

Em consonância com a perspectiva supracitada, conforme o Art. 27 do Estatuto da Pessoa com Deficiência:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. (Brasil, 2015, Art. 27)

A construção de um sistema educacional inclusivo não isenta os profissionais de “erros”, como atitudes momentâneas na qual o adulto invalida os desejos e opiniões da criança, mas envolve organizar uma equipe de educadores dispostos a rever e atualizar suas práticas, para que a inclusão se firme cotidianamente, não como um processo perfeito, mas como passível de reflexões e mudanças. Um compilado de intervenções que durante muito tempo podem ter

¹ Envolve um processo histórico que busca garantir os Direitos Humanos e sociais, bem como o cuidado em liberdade. A “Carta de Bauru”, em 1987, faz parte do histórico desse movimento, surgindo como uma convocação para que a sociedade lutasse por condições de saúde e atendimento dignas. (Conselho regional de psicologia SP, 2022)

sido efetivas com determinada pessoa com deficiência, em certas circunstâncias pode não mais fazer sentido, visto que, a existência de deficiência não deve ser prerrogativa para anular o dinamismo da vida humana, pois os indivíduos são capazes de consolidar novas aptidões e revelar desafios antes desconhecidos.

Em busca de estabelecer uma escola inclusiva que preza por desenvolver diferentes competências nos seus estudantes, contar com um quadro de profissionais variado se enquadra como uma estratégia promissora para atingir o objetivo requisitado. O conhecimento teórico e a forma de conduzir o olhar sobre a infância pode variar a depender da área, mas todos os educadores da escola devem estar direcionados aos mesmos propósitos, que envolvam perpetuar uma formação digna e diversa.

A existência de normativas federais que estabeleçam parâmetros sobre inclusão a serem seguidos por escolas públicas e privadas configuram-se como um passo no desenvolvimento da educação brasileira, mas a realidade é que nem sempre os parâmetros são seguidos à risca nos prazos adequados. A partir disso, é fundante que atores escolares como psicólogos, educadores físicos, acompanhantes terapêuticos, assistentes sociais e demais integrantes da área educacional estejam conscientes das leis e lutem pela efetivação das mesmas.

O potencial de somar conhecimentos por parte dos profissionais supracitados permite que crianças com deficiência intelectual, Síndrome de Down, TEA e todas as demais que tenham essas e/ou outras demandas possam permanecer incluídas na escola. A lógica inclusiva deve se apresentar não apenas como um cumprimento da lei, mas também como um reconhecimento da importância de lidar com a diversidade de maneira acolhedora, sendo a psicologia uma ciência de destaque na construção de espaços de diálogo e escuta que fortaleçam esse propósito.

A atuação profissional da psicologia e do serviço social no contexto da educação escolar pública pode ser destacada como basilar neste processo complexo de inclusão. Portanto, para atender prioridades e necessidades determinadas pelas políticas de educação, foi instituída como obrigatória, através da Lei nº 13.935/2019, a presença de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica (Brasil, 2019). Assim, a diretriz indica que tais serviços serão efetuados através de equipes multiprofissionais que deverão

considerar o projeto político-pedagógico das escolas na sua atuação, bem como desenvolver ações a fim de promover melhorias na qualidade do processo de ensino-aprendizagem (Brasil, 2019).

Entretanto, apesar da lei estar em vigor, muitas escolas brasileiras ainda não inseriram psicólogos e assistentes sociais na sua equipe. Sendo assim, as entidades representativas do Serviço Social e da Psicologia estiveram presentes no MEC em setembro de 2023, a fim de retomar o diálogo sobre a implementação da Lei 13.935/2019, havendo a pontuação de que construir uma agenda de encontros com o Ministério da Educação mostra-se como uma estratégia fundamental para garantir o avanço da implementação da lei em estados e municípios. O grupo enalteceu o envolvimento das referidas áreas de atuação com o processo ensino-aprendizagem, bem como o comprometimento deles com a luta pelo ensino de qualidade e direito à educação. (Psicologia e serviço social na educação básica, 2023.)

Posto isso, ao relacionar a lei supracitada com demais direcionamentos que o governo traçou, em conformidade com a postura ética e luta para haver desenvolvimento na educação de inúmeros profissionais, é perceptível que avanços gradativos estão se tornando palpáveis no cenário educacional brasileiro. A implantação de equipes multiprofissionais nas escolas fortalece a noção de saberes que se complementam em prol de um objetivo comum: multiplicar as instituições de ensino inclusivas apreciadoras das diferenças.

3.2 Diferenciando conceito de integração da inclusão escolar

A escola se constitui como um ambiente de aprendizagens múltiplas, no qual os educadores transmitem valores e exemplos distintos, que afetam o modo de agir e se relacionar dos estudantes. Sendo assim, é fundante enfatizar a importância das instituições de ensino se estruturarem para efetivar a inclusão em lugar de perpetuar a lógica da integração. Apesar da suposta semelhança, incluir e integrar se referem a situações de inserção distintas, sendo que a inclusão questiona a noção de integração, prevendo de maneira radical, sistemática e completa a inserção escolar (Mantoan, 2015).

O termo “integração” diz respeito, mais especificamente, à inserção de estudantes com deficiência em “escolas comuns”, todavia, seu emprego também pode se referir à alunos agrupados em contextos “para pessoas com deficiência”, como escolas ou classes “especiais”. A integração dos estudantes se estabelece em um contexto educacional no qual é oportunizado ao aluno transitar no sistema escolar, contudo, ele é inserido parcialmente, pois os serviços educacionais são previstos como segregados pelo sistema. (Mantoan, 2015)

Aproximando as concepções supracitadas de um contexto macrossocial, o excluído repõe e sustenta a ordem social, visto que, a sociedade exclui para incluir, implicando no caráter ilusório da inclusão, pois apesar de todos estarem inseridos no circuito reprodutivo das atividades econômicas, esse processo ocorre, para a maior parte das pessoas, como uma inserção através da insuficiência e das privações (Sawaia, 2008). Dessa forma, ao fazer parte de um sistema maior que segrega seus membros, a escola precisa alinhar a sua proposta de inclusão estudantil com o trabalho crítico e reflexivo sobre as diferenças que separam e impõem barreiras na vida de inúmeras pessoas, cumprindo seu papel na formação de cidadãos.

As escolas comprometidas com o enlace dos conteúdos programáticos, da realidade social e das habilidades socioemocionais, estão trilhando um caminho para formar uma sociedade composta por indivíduos conscientes das demandas do outro e dispostos a reproduzir a inclusão que vivenciaram nos mais distintos contextos. Logo, a inclusão repercute em mudanças de perspectiva educacional, abarcando todos os estudantes, sejam eles pessoas com ou sem deficiências, visto que, o modo de organização do sistema educacional é estruturado para as necessidades dos seus alunos (Mantoan, 2015).

Assim, para além da inserção, a permanência de crianças com “diferenças significativas” no ambiente escolar deve ser assessorada pela psicologia, considerando que tais estudantes podem se beneficiar desse espaço caso exista um planejamento, acompanhamento e avaliação frequente do processo vivido pela criança (Angelucci; Lins, 2007). Concebendo, portanto, o impacto que os diferentes atores escolares podem ter na formação dos estudantes, a busca de um olhar cuidadoso e constante dos processos estudantis permite avanços que

incluem todo o corpo estudantil, fomentando o respeito não somente para as crianças com necessidades educativas específicas, mas para todos os discentes.

O termo respeito como um conceito revela certo essencialismo que “fixa” as diferenças, como se essas fossem estabelecidas e só existisse a opção de respeitá-las. Por outro lado, a ética transformadora e crítica compreende a diferenciação infinita, na qual existe a produção da diferença que merece ser, não apenas tolerada e respeitada, mas compreendida. Logo, ao considerar a diferença como parâmetro, a igualdade deixa de ser norma, rompendo com o processo de “normalização” que hierarquiza os alunos. (Mantoan, 2015)

Ao desconfigurar um sistema que implementa estudantes melhores e piores, abre-se um espaço de predileção por construir diferenças agregadoras nas escolas, ou seja, disparidades que demarcam o caráter único e transitório dos indivíduos, e não aquelas que segregam os “seres de direitos”. Logo, a inclusão provoca uma “crise de identidade institucional”, sendo fruto de uma educação transgressora, plural e democrática que não determina seus alunos por modelos permanentes e ideais, ressignificando a concepção de “identidade fixada” (Mantoan, 2015).

A prática de superar o sistema de ensino tradicional diz sobre “o que” e “como” se ensina, para que os estudantes cresçam como indivíduos justos e éticos (Mantoan, 2015). Arelado a isso, compreender que todos tem o direito de aprender também se vincula a inclusão, pois a maneira de ensinar deve estar aliada a noção de que o processo de internalizar é subjetivo, sendo papel das escolas se adequar às demandas estudantis individuais. Ao estar consciente do seu papel fundamental na construção de cidadãos em formação, as instituições escolares se aliam ao compromisso de formular intervenções específicas para dar suporte na inserção dos seus alunos em jogos simbólicos construídos socialmente.

A análise da escola como uma instituição que reproduz a sociedade e que forma indivíduos capazes de transformar o social, permite compreender que a exclusão dentro desse contexto reverbera em marcas e desafios que transpõem os muros escolares. Dessa forma, a exclusão se configura como um processo multifacetado e complexo, que configura dimensões políticas, relacionais, materiais e subjetivas, envolvendo o ser humano por inteiro e suas relações com

outras pessoas, enquadrando-se como produto do funcionamento do sistema (Sawaia, 2008).

A estruturação de uma equipe escolar não só sensível, mas com competência na formação e alinhada com os princípios inclusivos se apresenta como uma estratégia para esboçar o desmonte da exclusão, visto que, a estrutura de segregação representada na escola pode ser vista como um reflexo da lógica separatista e segregacionista vivida na sociedade. Logo, apesar das instituições de ensino não conseguirem findar com as desigualdades sociais, potencializar o acolhimento, escuta e protagonismo de cada aluno configura-se como uma aposta na formação de indivíduos que vivenciam um ambiente verdadeiramente inclusivo, e que objetiva transpor a perspectiva da integração.

3.3 Educação Terapêutica

A Educação Terapêutica pode ser pensada em torno de três eixos, sendo eles a inclusão escolar, a operação educativa propriamente dita e o eixo simbólico. Essa forma de educar envolve um conjunto de práticas que agrupam tratamento e educação às crianças que possuem falhas na posição na rede de linguagem e na inscrição no registro simbólico ao ponto de existir comprometimento na sua relação com o outro, constituição subjetiva e circulação no campo social. (Kupfer, 1997)

O agir da Educação Terapêutica envolve dar à criança um lugar de sujeito, propondo que seja retirado o maior proveito do potencial terapêutico existente em todo ato educativo direcionado ao sujeito, e não em prol de “adestrar” esses estudantes. A instalação de capital ideativo tem esse modelo de Educação como instrumento que oferta palavras e produções da cultura, a fim de permitir que surja algo de simbólico, de significante. O objetivo exclusivo de introduzir palavras e pensar apenas no valor instrumental delas, característico de uma educação tradicional, não é, portanto, suficiente. (Kupfer, 1997)

A partir do entendimento sobre as propostas da Educação Terapêutica, é possível notar aproximações entre essa perspectiva educacional e as práticas na “Escola Experimental de Bonneuil”. A “École Expérimentale de Bonneuil-sur-Marne” é uma instituição de referência no tratamento e escolarização de crianças com transtornos de diferentes níveis, dentre estes o TEA-transtorno do espectro

autista (Petri, 1998). O trabalho desenvolvido no local permite que as crianças vivam e façam seus percursos particulares, existindo pessoas que desempenham o papel de educador, detentores de uma escuta analítica que se colocam para os indivíduos que demandam como um “instrumento” de tratamento (Petri, 1998). O trabalho desenvolvido de educação e suporte da Educação terapêutica não exclui a escola “tradicional”, muitos alunos realizam no turno oposto, sendo realizados constantes diálogos entre a instituição formal e a escola apoio formativo-Bonneuil.

O saber construído em Bonneuil inspirou o trabalho na instituição Lugar de Vida (Petri, 1998). O Lugar de Vida é um centro de Educação Terapêutica que teve o início de sua atuação em 1990. Atualmente, é referência no acompanhamento escolar e tratamento de crianças e jovens com diversos “problemas e sofrimentos psíquicos” que dificultam a inserção social e o desenvolvimento (Lugar de vida, [20--]). O local tem como objetivo possibilitar a inclusão na vida cotidiana e escolar desses indivíduos, respeitando as singularidades e enfrentando o desafio da inclusão com base no conceito e prática da Educação Terapêutica. (Lugar de vida, [20--])

O trabalho desenvolvido no Lugar de Vida articula os princípios da psicanálise e da educação, visando educar tratando e tratar educando. Assim, a Educação Terapêutica desenvolvida na instituição envolve um conjunto de procedimentos terapêutico-educacionais que buscam reestabelecer ou construir a estruturação psíquica de crianças que vivenciam dificuldades no seu processo de subjetivação. A perspectiva de educação proposta no local considera a inclusão escolar como um eixo de sustentação, juntamente com o tratamento institucional e educacional. (Lugar de vida, [20--])

O Lugar de Vida vem consolidando uma prática que respeita as individualidades, contribuindo para a formação digna e inclusiva do indivíduo. Portanto, apesar do escrito aqui desenvolvido ter como foco o processo de inclusão realizado em escolas regulares, a inserção dessa subseção apresenta uma singularidade consonante com os objetivos que compõem o texto, visto que a compreensão dos moldes da Educação Terapêutica permite ampliar o olhar sobre a construção do ato educativo e sobre o processo inclusivo.

4 ESPECIFICIDADES DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO

4.1 Origem da função de Acompanhante Terapêutico

A origem do acompanhamento terapêutico ocorreu no final da década de 60 na Argentina, mais precisamente em Buenos Aires, a partir do trabalho desenvolvido com pacientes que estavam em hospitais psiquiátricos. O surgimento no Brasil se deu na década de 70, em função do intercâmbio científico-cultural entre os referidos países e, especialmente, devido a imigração de muitos psicanalistas em razão da situação política argentina. (Barretto, 2001)

O trabalho do acompanhante terapêutico, historicamente, foi solicitado por profissionais da saúde, em especial psiquiatras, como artifício para substituir a internação. Havia a estruturação de equipes formadas por acompanhantes que revezavam durante o atendimento 24 horas por dia, e quando a crise do paciente passava, o acompanhamento diminuía de forma progressiva até ocorrer sua interrupção. (Neto; Pinto; Oliveira, 2011)

A prática do acompanhamento terapêutico inicialmente foi tida como um recurso auxiliar dentro do tratamento de pacientes psicóticos, almejando inserir esses indivíduos no contexto social. A proposta de tratamento era indicada para períodos pós-crise e se fundamentava em levar o indivíduo às ruas, colocando o A.T. em um papel de mediar e facilitar a reinserção social do acompanhado. (Fraguas; Berlinck, 2001)

O início da trajetória do acompanhamento terapêutico é marcado por uma preferência de que o A.T. fosse uma pessoa leigo, ou seja, que não tornasse seus conhecimentos teóricos instrumento para trabalhar com os pacientes (Neto; Pinto; Oliveira, 2011). No decorrer do tempo, o indivíduo que desempenha essa função deixa, progressivamente, de ser leigo, passando a ser, em mais casos, estudantes de psicologia, e mais tarde, havendo a substituição desses por profissionais formados, muitas vezes psicólogos da área clínica (Neto; Pinto; Oliveira, 2011). Todavia, ao observar o cenário brasileiro atual, é possível constatar que muitos discentes de psicologia desempenham a função de acompanhante terapêutico.

Ao discorrer sobre a função e origem do A.T. faz sentido pontuar que essa nomeação pode não ser “única”. A princípio, o termo “amigo qualificado” foi

utilizado para nomear a pessoa que ficava junto do paciente no ambiente externo à instituição, auxiliando-o em afazeres cotidianos, como ir para consultas médicas e organizar a casa, quando fosse preciso (Barretto, 2001). Porém, diante de diversas confusões e a fim de instituir maior discriminação na relação, foi eleito o uso da nomenclatura “acompanhante terapêutico” (Barretto, 2001). No Brasil, a primeira denominação ainda pode ser encontrada, mas existe uma predominância da segunda (Barretto, 2001).

Ao longo dos anos, a atuação do A.T. deixou de ser vinculada exclusivamente a substituição da internação, relacionando-se também com um trabalho que é feito em movimento e balizado por escuta clínica, possibilitando diferentes cargas horárias. A solicitação do acompanhamento terapêutico, com o tempo, passou a estar atrelada a exploração conjunta do espaço domiciliar e público pelo par acompanhante e sujeito. (Neto; Pinto; Oliveira, 2011)

Com o avanço do acompanhamento terapêutico, o profissional da psicologia que atua como A.T. também se inseriu no ambiente escolar, atuando com a criança no ambiente interno e externo à sala de aula, buscando envolvê-la com o seu entorno, considerando o potencial e limites dela (Fraguas; Berlinck, 2001). Sendo assim, o acompanhante não elimina o protagonismo do sujeito, e sim, atua como mediador de experiências do seu paciente.

A prática do acompanhamento terapêutico existente há algumas décadas, e em conjunto com a flexibilidade de horários, áreas de formação e locais de atuação, existe a consolidação de um trabalho amparado em teorias e práticas que reverberam em possíveis efeitos benéficos ao desenvolvimento dos pacientes. Entretanto, no Brasil, a profissão de A.T. ainda não possui uma lei federal que a regule, havendo a possibilidade de que esse exercício seja realizado por qualquer profissional detentor de capacitação técnica, formação e que siga a legislação vigente (Silva, [20--]).

4.2 Caracterização da função de Acompanhante Terapêutico

A vertente de atuação do psicólogo como acompanhante terapêutico é uma alternativa no trabalho de inclusão de crianças com “necessidades educativas especiais”, podendo desencadear alcances terapêuticos. Contudo,

outros profissionais, como da educação física, educação e fisioterapia, também podem atuar como A.T., assim, intervenções e objetivos possivelmente diferentes se relacionam a abordagem teórica admitida e singularidade de cada pessoa. (Nascimento, 2015)

O acompanhamento terapêutico abarca intervenção em ato na mediação entre as demandas sociais, que falham ao se endereçar ao paciente, e a possibilidade de que o acompanhado produza uma realização desde a qual esteja engajado de maneira desejosa no laço social, sem estar simplesmente submetido a algum imperativo de adaptação. A intervenção em ato possibilita que o indivíduo se aproprie desejosamente de suas produções, sendo um ato capaz de criar uma descontinuidade simbólica, estabelecendo um antes e depois. (Jerusalinsky, 2016b)

O trabalho do A.T., através do aparato terapêutico no contexto “extramuros”, pode ofertar uma contenção simbólica a aspectos excessivos do seu paciente que desencadeariam em uma possível internação. Logo, o acompanhamento oportuniza sujeitos a frequentar novamente determinada atividade e criar alguma elaboração simbólica, no sentido de colocar em palavras, de fenômenos invasivos que aparecem manifestos com frequência em quadros de esquizofrenia ou psicose paranoica. (Neto; Pinto; Oliveira, 2011)

O marco da função do A.T. envolve a produção de travessias e a possibilidade de travessuras. O primeiro refere-se à realização de atos simbólicos que permitem o indivíduo circular socialmente de maneira apropriada a partir do próprio desejo. Por outro lado, as travessuras envolvem correr certo risco de “se dar mal”, possibilitam uma articulação entre o prazer de viver com muitas diversões e a criação de saídas para os imprevistos que advém do distanciamento do roteiro que instituíram como certo. (Jerusalinsky, 2016b)

A prática do acompanhamento terapêutico pode se apresentar como um dispositivo de intervenção que busca possibilitar a produção de alguma experiência de vida, ao dar espaço para acontecimentos que estão impedidos de se concretizar. O acompanhado nem sempre é capaz de suportar sozinho determinadas travessias, e sem o A.T. poderia recuar, seja por vacilação própria ou temor de seus responsáveis de que fracasse. (Jerusalinsky, 2016b)

As travessias ocorrem em contextos variados, sendo o A.T. alguém que pode participar de determinadas experiências e/ou realizar um trabalho anterior com seu paciente para que ele desfrute de novos momentos de forma mais segura e consciente. O acompanhamento terapêutico é um processo que não se fixa em um único espaço, sendo o movimento junto ao acompanhado parte fundamental do atendimento (Neto; Pinto; Oliveira, 2011). A extensão do trabalho do acompanhante em muitos casos segue parte da rotina do seu cliente, tornando plausível idas a ambientes como supermercados, bancos e lojas, mas também pode ocorrer na escola, na clínica e em casa, variando de caso a caso.

Ao circular pela cidade com seu acompanhando, é demandado do A.T. uma presença corporal e de “persona(lidade)”, colocando-o na fronteira entre ser “ele mesmo” e ser terapeuta (Neto; Pinto; Oliveira, 2011). O acompanhamento terapêutico perpassa por processos de vinculação, que em determinadas situações transpõem a díade acompanhante-acompanhado, englobando pessoas que fazem parte do ciclo social do paciente. Porém, para que esses vínculos sejam saudáveis e não ultrapassem barreiras que descaracterizam o trabalho do acompanhante é essencial que esse profissional saiba estabelecer limites nas relações.

Assim, o acompanhante terapêutico não necessariamente intervém em todas as experiências socializadoras do seu paciente, mas determinadas inferências podem resultar em reflexões e mudanças de atitudes. Nessa perspectiva, o A.T. seria capaz de traçar diferentes estratégias de intervenção, como estimular a aprendizagem de novas habilidades, fomentar o protagonismo do indivíduo em interações com outras pessoas e incentivar o desenvolvimento da autonomia. Todavia, faz-se importante que o acompanhante pondere se suas atitudes estão ressoando de maneira funcional no acompanhado, a fim de romper com a perspectiva assistencialista e evitar intromissões descabidas.

A atuação do A.T. envolve possibilidades variadas, mas em linhas gerais, apresenta-se como uma aposta constante no sujeito. A crença nas capacidades que o indivíduo já possui e a construção colaborativa de novos repertórios deve objetivar potenciais traços de autonomia, distanciando-se da postura de ter ações irrefletidas que sejam “resolutivas”, no sentido de o profissional fazer no lugar do acompanhado. As intervenções serão singulares, pois não existe um manual do

acompanhamento terapêutico que direcione atitudes padronizadas, sendo necessário estudar cada caso e agir de acordo com as demandas que ele traz, ponderando a fase da vida, ciclo social e diagnóstico do sujeito, mas não se limitando a nenhum desses aspectos.

Atrelado a isso, o trabalho com “problemas” na infância envolve uma especificidade que difere da vida adulta, visto que, quando alguém na adultez apresenta questões como uma lesão que acarrete perda motora ou sensorial, geralmente, essa pessoa já experienciou uma pertença a instituições distintas, tais como a família, grupos de amigos e escola. Contudo, ao intervir com “problemas” na infância existe uma ameaça em relação a circulação da criança em diversas instâncias institucionais, correndo o risco de ficar à margem, sem pertencer, o que pode gerar um empobrecimento significativo de suas trocas simbólicas. (Jerusalinsky, 2016b)

A reflexão acima envolve compreender o que é possível ocorrer com uma criança quando esta ainda não se deparou com tantas oportunidades para estabelecer vinculações no comparativo com um adulto. Entretanto, ao considerar a infância como uma fase de descobertas e construção de relações, e a escola como um espaço de se conectar com as diferenças, é esperado do acompanhante terapêutico que trabalha no ambiente escolar a capacidade de agir em ato, arquitetando situações para promover trocas simbólicas entre o acompanhado, seus colegas, professores e demais funcionários da instituição.

4.3O vínculo entre o Acompanhante Terapêutico e a inclusão escolar

A práxis do acompanhante terapêutico no contexto escolar está diretamente relacionada ao processo de inclusão, na medida em que a atuação desse profissional envolve conhecer as características do seu acompanhado e utilizar essas informações para facilitar o processo de vinculação e pertença desse indivíduo na escola. Portanto, com o olhar focal sobre o sujeito e ao mesmo tempo amplo para o contexto, o A.T. articula e executa intervenções pertinentes ao decorrer dos processos de socialização e consolidação de conhecimentos do estudante.

Ao acompanhante terapêutico cabe mediar o processo de aprendizagem e constituição da criança no ambiente escolar, todavia, a equipe pedagógica deve elaborar adaptações curriculares possíveis para ela, propondo desafios condizentes e que permitam que o estudante estabeleça trocas com a turma (Jerusalinsky, 2016a). O A.T. pode estabelecer um diálogo com outros agentes escolares no intuito de auxiliá-los a sustentar o vínculo com o aluno, sem, contudo, substituí-los no papel que devem desempenhar (Jerusalinsky, 2016a). Logo, rodas de conversa sobre inclusão bem como a escuta individual para acolher e traçar estratégias direcionadas as demandas estudantis são possibilidades para fortalecer laços respeitosos entre crianças e adultos da escola.

A referência que o acompanhante representa para seu acompanhado não deve ser exclusiva, pois os outros adultos da instituição de ensino também fornecem oportunidades de aprendizagem e interação para as crianças, sendo construtivo o estabelecimento de vínculos de confiança com esses profissionais. Os processos relacionais se desenvolvem gradativamente, bem como o sentimento de pertença estudantil, que vai ser delineado de maneira subjetiva, amparado na compreensão das regras, limites e valores da escola.

O pertencimento do indivíduo na instituição de ensino se enquadra como um significante capaz de realizar suplência ao Nome-do-Pai (Mohr, 2015).

Em palavras menos técnicas, o Nome-do-Pai é a base inicial, é o gancho na rocha em que irá se prender a corda de escalada (a cadeia significante, os outros S – S2, S3, Sn) e que acompanhará o sujeito em sua jornada pela vida. Se esse gancho falta, a corda não pode ser amarrada e como a corda é o que garante ao sujeito sua caminhada pelo mundo simbólico, ele precisará encontrar outro ponto de amarração. Algo que venha fazer suplência ao gancho inexistente. Alguns amarrarão sua corda na corda de outro escalador; outros num fino galho de uma árvore; e cada qual terá suas consequências. Por exemplo, se esse galho se rompe, por assim dizer, uma psicose pode ser desencadeada. (Mohr, 2015, p. 53).

A suplência se configura como a entrada de um significante substituto em lugar do que falta, e ao realizá-la existe a tentativa de cura, fazendo vez de Nome-do-Pai (Mohr, 2015). Assim, um ambiente capaz de auxiliar na organização de uma nova metáfora que irá sustentar a cadeia de significante do sujeito, apresenta-se como uma possibilidade na inclusão de estudantes psicóticos (Mohr, 2015). A psicose, a título de elucidação, visto que a Síndrome de Down

obedece a outras conceituações, se diferencia, é uma entre diversas questões que podem emergir na escola demandando uma estruturação da criança. O A.T. se insere nesse contexto desempenhando uma função subjetiva importante, ao buscar intervir em determinados comportamentos e incentivar novos caminhos, permitindo que a criança circule e se invista de alguma performance vinculativa.

O A.T. irá atuar como uma “ponte” no processo de socialização da criança, considerando o seu potencial e permitindo que ela explore diferentes contextos e experiências, mas consciente que ela pode enfrentar desafios diferentes em cada momento. A concepção de socialização não envolve apenas a presença do estudante no fundo da sala, e nem em raros momentos de recreação, entretanto, é uma visão que ainda é tida por alguns no que tange o valor que a escola apresenta para crianças tidas como “casos de inclusão” (Angelucci; Lins, 2007). Logo, o acompanhante pode incentivar o seu acompanhado a escolher um lugar na frente da sala bem como orientar professores sobre o que determinados comportamentos da criança podem significar, procedimentos capazes de interferir nas relações construídas pelo estudante.

A perspectiva de trabalho que implica em transpassar a lógica da integração e aplicar a inclusão nas escolas também envolve a mediação coerente de vivências sociais dignas, nas quais a criança possa se expressar, ser “vista” e escutada. Compreende-se, portanto, que durante as experiências sociais, e a partir dos significados e ensinamentos que a criança extrai delas, o seu comportamento pode ser condizente ou destoar das expectativas e anseios dos adultos.

Associado a isso, o acompanhante terapêutico, em certas instituições escolares, pode ser colocado em uma função de “barreira protetiva”, na medida em que sinaliza, realiza a mediação com professores e outros profissionais quando se deparam com questões da criança que a afasta do “aluno ideal” fantasiado, desejado pelos profissionais da educação. Assim, o A.T. pode ser convocado para “conter” a criança que grita ou bate, sendo demandado que “apague” atos supostamente inadequados. (Jerusalinsky, 2016a)

É preciso, portanto, compreender em que esferas o A.T. deve atuar, e quais circunstâncias são expectativas institucionais incoerentes com o trabalho desse profissional. Dessa maneira, para existir um processor de inclusão escolar

eficiente, o papel do acompanhante escolar não pode estar isolado. Logo, mesmo que esse profissional possua um papel fundamental na mediação do aluno acompanhado com o seu entorno social/educacional, existem ganhos significativos quando os outros profissionais da escola também acolhem adequadamente as investidas desse sujeito.

O processo de escolarização envolve um currículo formal com disciplinas estabelecidas, no qual a escola desempenha funções socializadoras que induzem, dentre outras demandas, ao silêncio na sala, observação das regras disciplinares e pontualidade nas aulas (Giddens, 2012). Tais expectativas, contudo, nem sempre serão alcançadas durante a infância, por diferentes questões, que podem ser características da criança, ou circunstâncias momentâneas que a mesma está experienciando. Apresenta-se assim, a importância não somente do ensino de conteúdos disciplinares e das regras sociais na escola, mas também, do acolhimento por parte de seus funcionários das questões que facilitam ou dificultam o cumprimento, por parte da criança, dessas demandas.

A partir dessa proposição, em escolas que apresentam uma lógica deturpada sobre o acolhimento das crianças, o acompanhante terapêutico pode desenvolver trabalhos de psicoeducação, a fim de propagar a lógica inclusiva e o olhar atento às demandas específicas de cada criança, que nem sempre seguirão, sem questionar ou se desorganizar, as exigências institucionais. Logo, a construção de vínculo viabiliza que as nuances da criança sejam desveladas gradualmente, permitindo que o A.T. pratique a lógica inclusiva a partir do conhecimento sobre a criança em questão, pois com um olhar individualizado será possível usufruir de recursos que ressoarão intencionalmente em cada caso.

Em paralelo, a constância da rotina com o acompanhado aguça a percepção do acompanhante sobre estímulos que desestruturam, desagradam ou são muito desafiadores para a criança, permitindo que o profissional antecipe determinadas ações, em diálogo com demais agentes da equipe escolar, a fim de evitar situações descontextualizadas e/ou de risco. Dessa forma, o A.T. é capaz de observar o que o estudante alcança de maneira autônoma, seus desafios e potencialidades, e de possibilitar, através da sua comunicação com os demais educadores e da percepção desses, a existência de uma atuação articulada, que

organize as adaptações necessárias para solidificar o processo de aprendizagem acadêmico e social do aluno de modo contínuo.

A partir dessa lógica, como previsto no Estatuto da Pessoa com Deficiência, redigido na Lei nº13.146/2015, é incumbência do poder público assegurar adaptações razoáveis que atendam às características de estudantes com deficiência, garantido que acessem o currículo escolar em condições de igualdade, promovendo o exercício e conquista da sua autonomia (Brasil, 2015). Ou seja, a adaptação curricular apresenta-se como um recurso no processo de inclusão, e deve ser aplicado, quando condizente e da maneira adequada, com alunos que suscitem tal demanda, ponderando o que pode ser alcançado de maneira individual ou a partir da mediação do outro.

O ensino fundamental promove o encontro do estudante com a aprendizagem formal, sendo necessário considerar o que se apresenta como dificuldade específica de aprendizagem, que pode demandar adaptações curriculares. Ao adaptar, o conhecimento específico sobre o processo epistêmico deve ser considerado, não sendo parte do acompanhamento terapêutico a substituição do professor, e sim, papel do A.T. e da escola sustentar o projeto pedagógico da criança acompanhada. (Jerusalinsky, 2016b)

O processo de adaptação das avaliações e atividades, em muitas instituições, perpassa por diferentes olhares, ou seja, o acompanhante terapêutico não decide, elabora e aplica de maneira autônoma as adaptações, sendo importante o consentimento da família e a execução cuidadosa dos professores que acompanham a criança. Sendo assim, a lógica de pensamento dos docentes ao construir a prova e dos demais educadores ao aprová-la, reflete parte do funcionamento escolar, o que permite ao A.T. compreender os limites e possibilidades da instituição de ensino na qual a criança estuda.

Em paralelo, o projeto político-pedagógico configura-se como uma ferramenta vital para os direcionamentos gerais de funcionamento/organização da instituição escolar, definindo objetivos e prioridades de atuação (Mantona, 2015). Todavia, muitas instituições de ensino não envolvem a participação de todos os segmentos que a compõe na sua construção (Mantona, 2015). Assim, para o A.T., o acesso a esse documento é uma maneira de estar ciente do que será ou não aceito e valorizado na escola do seu acompanhado, o que pode, inclusive, fazer com que ele compreenda os processos de adaptação, caso

existam. Ademais, a participação de acompanhantes no PPP é um possível potencializador da construção de propostas escolares inclusivas, visto que, além de trabalhar com inclusão, eles possuem um olhar do "chão da escola", muitas vezes não alcançado ou desconhecido pela gestão.

A circulação nos corredores da escola nem sempre é uma tarefa tão simples como a princípio se imagina. O contato com estímulos imprevisíveis advindos de contextos externos ou direcionados à criança acompanhada podem provocar uma desregulação que difere do padrão esperado para sua idade. A depender do segmento educacional que o indivíduo se encontra e da existência de determinados diagnósticos, algumas atitudes podem ser aceitas com mais facilidade, o que não implica, necessariamente, na verdadeira compreensão e busca por auxiliar na situação.

A criança pequena com dificuldades medianas ou severas no desenvolvimento e/ou constituição psíquica que está no ensino infantil pode se deparar com obstáculos ao circular pelo coletivo, então o trabalho de mediação realizado pelo A.T. pode se fazer necessário para favorecer a inclusão desse acompanhado. O enfrentamento da coletividade envolve um descentramento, com a proposta de vincular sua vontade aos outros, o que pode repercutir em um efeito desorganizador e excessivo à criança que precisa de tempos mais singulares e maiores. (Jerusalinsky, 2016b)

O processo de inclusão escolar infantil demanda constantes reflexões, ações e estratégias criativas, pois os questionamentos sinceros e os comentários "selvagens" das crianças, sem um crivo do Supereu/Superego², podem repercutir em situações de mal-estar entre os colegas, demandando intervenções dos adultos. A falta de uma mediação adequada e olhar atento, quando existem características visíveis que interferem no padrão presumido de comportamento para determinada idade, como é o caso de muitos indivíduos com Síndrome de Down, pode transformar o olhar de estranhamento no estereótipo do "coitado", trazendo marcas dos desafios daquele estudante como incapacidades, em lugar de construir uma visão de potencialidades dentro da diversidade. As marcas corporais não serão eximidas a partir de conversas com os alunos, mas o

² Exerce função de juiz e sensor em relação ao "eu". Pode ser considerado como o depositário da consciência moral, a sede da auto-observação. (Roudinesco; Plon, 1998)

significado que elas carregam pode ser ressignificado, tornando a aposta no diálogo e na escuta ativa ferramentas nos atos inclusivos.

5 CONTEXTUALIZANDO E CARACTERIZANDO A SÍNDROME DE DOWN

O trabalho desenvolvido por Langdon Down no ano de 1866, influenciado por ideias evolucionistas existentes na época, foi responsável por firmar o reconhecimento da Síndrome de Down como uma manifestação clínica. A partir do pioneirismo desse estudioso, outras pessoas aprofundaram as informações sobre a síndrome. Todavia, revisitando a história, é possível encontrar crianças com SD sendo retratadas antes do século XVIII por pintores como Andrea Mantegna e Jacobs Jordaens. (Silva; Dessen, 2002)

Ao conceber todos os estudos realizados sobre a síndrome desde a sua descoberta, é possível reunir uma vasta gama de informações sobre essa condição. Em resumo, a SD se caracteriza como uma cromossomopatia na qual o indivíduo possui um cromossomo a mais no par 21, sendo que na maioria dos casos a existência do cromossomo extra se dá por um erro na divisão do óvulo durante o processo de fecundação (Gaspar, 2013). Em menor proporção, um dos progenitores pode ter uma alteração genética que predispõe a procriação de bebês com Síndrome de Down (Gaspar, 2013).

A fim de descobrir previamente se a criança possui ou não a Trissomia 21 (T21), é possível utilizar alguns métodos de rastreio a partir do primeiro trimestre de gestação. Caso o resultado aponte para a existência da síndrome, é recomendado que exista a coleta do líquido amniótico (amniocentese) para comprovar ou refutar o diagnóstico, tendo em vista, porém, a possibilidade de um falso positivo. (Gaspar, 2013)

Além disso, o “excesso”, se comparado à população que não possui SD, de material genético característico dessa síndrome pode ocorrer com qualquer genitora, contudo, a probabilidade de ocorrência cresce com o aumento da idade da gestante. A referida condição desencadeia a expressão de traços físicos que “facilitam” o reconhecimento de pessoas com a síndrome, e repercute em questões médicas com maior frequência do que a “população em geral”. (Gaspar, 2013)

A Síndrome de Down pode implicar em características como base nasal achatada, pescoço curto, língua hipotônica e protusa e comprometimento na

linguagem (Silva; Dessen, 2002). Associado a isso, a presença de língua protuberante e baixo tônus muscular pode ocasionar desafios na alimentação (Gaspar, 2013). Além disso, as pessoas com a síndrome também podem apresentar alterações oftalmológicas, infecções respiratórias, intolerância ao glúten, apneia obstrutiva do sono, epilepsia e doença de Alzheimer (Gaspar, 2013).

Para além disso, a T21 pode estar associada ao transtorno do desenvolvimento intelectual (também nomeado de deficiência intelectual), existindo a possibilidade, quando há essa associação, de uma piora progressiva da função intelectual do indivíduo em diferentes graus. Todavia, o diagnóstico de deficiência intelectual (DI) não é presumível por conta de uma condição médica ou genética, assim, pode haver, ou não, o diagnóstico concomitante da síndrome e do referido transtorno. (DSM-5-tr, 2022)

O diagnóstico do transtorno do desenvolvimento intelectual envolve a existência de déficits em funções intelectuais, tais como planejamento, raciocínio e aprendizado acadêmico e déficits no funcionamento adaptativo, que implicam em a pessoa não atender à padrões de desenvolvimento e socioculturais de responsabilidade social e independência, sendo necessários que tais déficits surjam durante o período de desenvolvimento. Ademais, o raciocínio adaptativo, que faz parte do funcionamento adaptativo, envolve três domínios (conceitual/acadêmico, social e prático) que serão impactados de diferentes formas a depender do nível de gravidade do transtorno. (DSM-5-tr, 2022)

O domínio conceitual ou acadêmico, diz respeito a competências como memória, raciocínio matemático, leitura, linguagem e escrita. Diferentemente desse, o domínio social abarca noções como a consciência das experiências, pensamentos e sentimentos de outras pessoas, julgamento social e empatia. No caso do domínio prático, as habilidades consideradas são aquelas que envolvem a autogestão e aprendizado em qualquer contexto da vida, tais como gestão do dinheiro, cuidados pessoais e organização de tarefas da escola. (DSM-5-tr, 2022)

A partir disso, é notório que a deficiência intelectual implica em contratemplos que irão influenciar no desenvolvimento da criança de modo amplo, repercutindo em contextos como a escola, responsabilidades domésticas e interações sociais diversas. Por outro lado, o diagnóstico de transtorno do

desenvolvimento intelectual deve ser desassociado da concepção de incapacidade, pois apesar dos desafios inerentes ao transtorno, ele não anula possibilidades de aprendizagem e construção da autonomia, mesmo que o “nível” dessa última possa variar a depender de cada caso. A visão capacitista infantiliza e deturpa o potencial das pessoas com DI, o que se vincula as limitações supostamente destinadas aos indivíduos com Síndrome de Down.

No entanto, apesar da associação comumente estabelecida, não é possível assegurar que todos os indivíduos com T21 possuem deficiência intelectual. Ainda assim, existem outras questões que podem, ou não, aparecer concomitantemente em pessoas que possuem a síndrome, e implicar na necessidade de cuidados específicos de saúde, como idas frequentes a médicos, realização de cirurgias, uso de óculos e atendimento com psicomotricista. Ao se deparar com essas possibilidades vinculadas ao diagnóstico da SD, muitos genitores vivenciam um luto atrelado a perda da criança idealizada e das expectativas que se constituíam em torno do seu crescimento.

A existência de “problemas” na criança incide sobre a vida dela uma ameaça na qual supõe-se que sua realização futura está em risco. Ao temer que o bebê não consiga ter realizações fundamentais, ele não é mais endereçado a ideais simbólicos e certas conquistas deixam de ser esperadas dele. A primeira inclusão, portanto, é do bebê na filiação, que se constitui quando esse pequeno ser é visto por seus pais como capaz de apresentar um traço do ideal que o faz pertencer a sua família, fazendo-o ser reconhecido como filho. (Jerusalinsky, 2016b)

Existem pais temerosos ao olhar do outro de tal maneira que não conseguem, ou não se sentem confortáveis em adentrar certos locais, como, por exemplo, uma pracinha, com seu bebê, fazendo-se necessário um acompanhamento dessa circulação para que não recuem dela. Diante dessa realidade, o acompanhamento terapêutico apresenta-se como um dispositivo de enfrentamento no momento inicial da vida de infantis com patologias de base sobre as quais seus pais sentem-se muito fragilizados na execução de suas funções, o que implica em consequências para sustentar a vida cotidiana. (Jerusalinsky, 2016b)

O filho que apresenta uma produção “exótica” em público, reverbera no sentimento de responsabilidade de seus pais por aquele ato, que interpretem o olhar desaprovador externo como uma situação que os fere em seu narcisismo. Por outro lado, quando um adolescente ou criança estado na companhia de um grupo e do A.T., pois para esse último o olhar social não se configura como uma ferida narcísica, permitindo ao paciente, junto com a mediação do acompanhante terapêutico, elaborar saídas novas diante do encontro estabelecido com o outro social. (Jerusalinsky, 2016b)

A forma de direcionar a vida de uma pessoa com Síndrome de Down durante um período considerável do seu desenvolvimento tende a ser arquitetada por seus responsáveis. Os locais que vai frequentar, o nível de liberdade que receberá e quais informações poderá acessar, refletem na forma de ser no mundo do indivíduo com SD. Todavia, em linhas gerais, existe a tendência do ser humano em determinado momento se inserir em outros meios sociais para além da própria família, e as novas experiências podem amedrontar os familiares da pessoa com T21, que se sentem no dever de protegê-la a todo custo.

A presença de um A.T. como artifício para potencializar e possibilitar experiências para além dos vínculos familiares, permite que o sujeito com Síndrome de Down cerceado por suas figuras de autoridade somatize conquistas como protagonizar uma peça de teatro na escola, obter um emprego e se relacionar romanticamente. O acompanhamento terapêutico não objetiva ignorar sem criticidade o que os familiares transmitiram para seu acompanhado, mas viabilizar a construção de novas possibilidades, podendo ocorrer em fases da vida distintas, mas sendo conduzido em prol do acompanhado consolidar sua autonomia ao ponto de dispensar a necessidade do acompanhante em dado momento.

6 INTERFACES ENTRE O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

A perspectiva de inclusão escolar aqui adotada, evidencia que a inserção de alunos com Síndrome de Down no espaço escolar deve ser realizada refletindo sobre as especificidades de cada criança, questão que transpõem as características comuns à síndrome. Sendo assim, a pessoa que exerce o papel de acompanhante terapêutico na escola de uma criança com T21 deverá levar em consideração as singularidades dessa, no intuito de trabalhar em prol da inclusão sem perpetuar uma lógica reducionista e biologizante.

Posto isso, vale destacar que apesar de atualmente a nomenclatura “Síndrome de Down” ser difundida, o termo “mongolismo”, que carrega consigo um alto teor pejorativo, foi muito usado até 1961, quando despontaram críticas contrária aos seu uso (Silva; Dessen, 2002). Cabe, portanto, refletir que marcas históricas como essa, reforçadoras de estigmas sobre essa condição cromossômica, não devem ser esquecidas, a fim de que a luta por inclusão se fortaleça de maneira consciente, e que profissionais, como o acompanhante terapêutico e professores, busquem consolidar conhecimentos para desenvolverem manejos que beneficiarão seus pacientes/alunos.

Em paralelo, a simples substituição de nomenclaturas como “anormais” “mongóis” e “idiotas”, para a ideia de pessoas com necessidades educativas especiais ou diferenças significativas não garante um novo lugar social aos indivíduos tidos como “forasteiros”. Entretanto, a nomeação que marca o caráter humano antes de designar uma condição peculiar do indivíduo, que nessa circunstância aparece através de um complemento, pode fomentar um traço emancipatório, que vai se realizar através de mudanças nas instituições sociais, das relações e práticas que as determinam. (Angelucci; Lins, 2007)

Nessa perspectiva, a escola apresenta um papel primevo na luta por emancipação dos indivíduos que possuem diferenças significativa, na medida em que é uma das instituições que participa do começo da formação dos indivíduos, influenciando nos cidadãos que irão integrar as dinâmicas sociais de suas comunidades. Assim, o ambiente escolar configura-se como uma das agências de socialização secundária durante a formação do indivíduo, ou seja, a escola é

um contexto social no qual existem processos de socialização significativos (Giddens, 2012).

Contudo, além da escola, diferentes grupos e contextos, como, por exemplo, os grupos de amigos, vão fomentar interações sociais durante a infância e maturidade da pessoa que influenciarão no seu aprendizado de valores, crenças e normas circulados em sua cultura (Giddens, 2012). Logo, a construção de uma visão crítica e uma postura acolhedora do alunado deve ser incentivada e mediada nas escolas e no ambiente familiar, vez que, a formação de um vínculo harmonioso e de um discurso inclusivo alinhado entre essas instituições potencializa a consolidação de uma comunidade estudantil consciente dos seus direitos e deveres e com o olhar sensível ao outro.

Portanto, os educadores poderiam estruturar atividades que fomentem a participação e o protagonismo de todos os estudantes, bem como incentivar um senso de coletividade inclusivo, no qual as diferenças e desafios de cada um são compreendidos e valorizados entre os colegas. Logo, a inclusão “plena” é uma alternativa para transpor a lógica de culpabilização do indivíduo que “não aprende”, em lugar de reconhecer as deficiências do ensino que a escola ministra (Mantoan, 2015). Ou seja, é fundante que as instituições de ensino reconheçam sua responsabilidade em co construir o conhecimento, e não se isentem de ofertar suporte nos desafios individuais de cada estudante, que podem urgir com intensidade em pessoas com SD.

Todavia, por vezes, determinadas instituições adotam a proposta dos encaminhamentos de estudantes que apresentam dificuldades de aprendizagem como uma “válvula de escape”, e perpetuam a discriminação aqueles que não conseguem ensinar (Mantoan, 2015). Dessa forma, a negligência educacional se enquadra como um ato dentro do viés da exclusão, que necessita do olhar crítico do professor, A.T. e demais atores escolares sobre seus fazeres para reverter essa lógica, visto que, o ato educativo é multiprofissional.

Logo, considerando os desafios educacionais que em muitos casos demarcam a exclusão, a presença de características fisiológicas que “sinalizam” a diferença do considerado “padrão” é capaz de potencializar a segregação. Sendo assim, o cotidiano escolar de crianças que possuem Síndrome de Down e concomitantemente o Transtorno do Desenvolvimento Intelectual implica na

reafirmação constante do direito de pertencer e protagonizar, e, conseqüentemente, em ter seu tempo de aprendizagem e fenótipo respeitados. Implica também refletir que, quando a síndrome está associada a Deficiência Intelectual, os desafios pedagógicos podem ser intensificados, questão que em determinados casos reverbera na disparidade entre os conteúdos apreendidos pela turma, e as habilidades que estão sendo desenvolvidas com a criança que possui T21. Dessa forma, é subvertendo a lógica da padronização dos corpos que esses indivíduos terão o seu processo de aprendizagem respeitado, adaptado às suas demandas e conduzido de maneira assertiva.

Sendo assim, apesar de muitas crianças com SD não “acompanharem” academicamente seus colegas de sala por conta da DI, a existência da deficiência não os impede de aprender e requisita um sistema educacional, regido através da lógica inclusiva, que forneça recursos para acessar conhecimento e instrumentalizar estudantes. Logo, a estratégia de adaptação curricular é uma condição para desenvolver o cognitivo do aluno, considerando as habilidades que ele possui e o seu tempo para aprender. Ou seja, instrumentalizar (adaptar) não implica em tornar as atividades “mais fáceis” indiscriminadamente para que a criança/adolescente alcance notas favoráveis, e sim, considerar o que o estudante conseguirá atingir, no seu ritmo, para que avance seu repertório de maneira efetiva.

As ações educativas englobam a aprendizagem como experiência participativa, que envolve relações e gera sentido para o estudante, na medida em que contempla sua subjetividade (Mantoan, 2015). Portanto, os educadores que acompanham a criança com Síndrome de Down devem construir propostas com intencionalidade pedagógica que alcancem a realidade do estudante ao qual se debruçam, podendo acessar o A.T. como suporte, por esse ser figura de referência para o acompanhado, mas sem isentar-se de conhecer o aluno a partir de suas próprias experiências com ele.

Apesar do acompanhante terapêutico que atua na escola não substituir o professor em sua atuação, essa figura tem como parte do seu trabalho a mediação do processo de aprendizagem da criança, o que possibilita trocas com outros profissionais nas quais o A.T. não somente ensina sobre seu acompanhado, mas também adquire conhecimentos para desenvolver

estratégias inclusivas assertivas e fundamentadas. A inclusão exige um equilíbrio dinâmico, implica em pedagogicamente considerar a diferença ao executar processos educacionais iguais, com o intuito de não excluir a igualdade que caracteriza cada criança e sem traçar diferenças que excluem (Mantoan, 2015).

A parceria estabelecida entre professores e acompanhantes terapêuticos permite alinhar e traçar estratégias para explorar o ambiente externo a sala com o intuito de promover aprendizagens significativas, bem como para que os estudantes sejam vistos de maneira igualitária dentro da turma, como dignos de aprender, mas tendo suas diferenças consideradas, pois elas vão singularizar a maneira como aprendem. A condução adequada na classe repercute no ensinamento de procedimentos éticos e estudantis que poderão ser notados em outros contextos, como ao realizar as atividades de casa e na interação com pares durante o tempo de sala e intervalos extraclasse.

Aliado a isso, a criança com Síndrome de Down, tal qual os demais estudantes, não frequenta a escola apenas para desenvolver habilidades cognitivas e psicomotoras, mas também para aprender a conviver socialmente através das trocas estabelecidas com seus colegas e demais atores escolares. Permitir que a criança com T21 exerça o seu protagonismo assim como as outras, fazendo seu corpo e sua voz aparecerem de maneira “naturalizada” (se distanciando da infantilização descabida) diante do grupo, influencia na dinâmica de convivência da turma. Assim, atitudes como permitir que o estudante escolha seu papel em uma peça de teatro, seja o “ajudante do dia”, dentre outras propostas, implicam os professores na inclusão, visto que eles, em conjunto com o A.T., desempenharão papel fundamental na condução das vivências escolares estudantis.

O horário do recreio também se apresenta como um momento de importante intervenção do acompanhamento terapêutico. A partir do momento em que o A.T. passa a brincar com a criança que estava sozinha e despertar o interesse das outras, pode ocorrer a mediação da participação do acompanhado com o grupo, sendo colocada no lugar de uma pessoa com quem é divertido brincar, mesmo e com as diferenças, demanda de participação e pertencimento a um grupo. Ao não se amedrontar no encontro com a falta do outro, que promove

a visita em nossas falhas narcísicas, todos podem usufruir positivamente das experiências de inclusão. (Jerusalinsky, 2016b)

A circulação no espaço público promove o olhar do outro social, que pode estar permeado de reprovação, temor ou formações reativas, entre outras reações consequenciais. Em alguns casos, essas circunstâncias demonstram que o indivíduo destituído de valor é a palavra de uma pessoa com “dificuldades”, refletindo no direcionamento dos outros ao acompanhante terapêutico em busca de que esse profissional diga o que seu acompanhado já pontuou, a fim de que o dito receba seu valor de ato de enunciação. (Jerusalinsky, 2016b)

A partir das reflexões supracitadas, dois pontos devem ser destacados: a maneira do A.T. se posicionar e o desafio de encarar o olhar do outro. Em primeira análise, o acompanhante terapêutico deve ponderar suas intervenções de acordo com o outro que se apresenta, visto que, o trato com um colega de sala da criança acompanhada requer um manejo distinto do que ao falar com a coordenadora pedagógica, por exemplo. O acompanhante precisa ter criticidade ao responder ou silenciar nas situações, avaliando se sua atitude irá reforçar estigmas sobre a SD, ou gerar efeitos subjetivos proveitosos.

Em segundo plano, a existência de características físicas comuns à Síndrome de Down “destaca” a criança no ambiente escolar, que estará sujeita a enfrentar comentários, olhares e gestos, por vezes, preconceituosos. A fim de mitigar os desafios consequentes do “olhar do outro”, o A.T. pode intervir mediando situações com os cuidados anteriormente destacados. Contudo, ao ser exposta a situações nas quais sua fala precisa ser reforçada pelo acompanhante terapêutico, a criança com T21 pode desenvolver inseguranças que desencadeiam em evitação de determinadas pessoas e contextos escolares.

Aliado a isso, se a criança apresentar desafios na verbalização e pronúncia, questões que podem estar relacionadas à hipotonia, a possibilidade de um novo desafio no processo de inclusão emerge: o A.T. precisar mediar determinados diálogos, mas sendo cauteloso para não falar no lugar da criança. Ao participar da rotina escolar do seu acompanhando, o acompanhante terapêutico pode ter mais facilidade de compreender determinadas palavras e investidas da criança, o que não necessariamente vai ser simples para outros

atores escolares e colegas, fazendo-se necessário traçar estratégias, que devem envolver a criança, para que a comunicação com os demais seja efetiva.

A SD pode abarcar inúmeras características, não existindo um padrão físico e intelectual que será seguido por todas as pessoas, mas a somatização de determinados aspectos comunica algo sobre aquele indivíduo, podendo atenuar a qualidade de sua experiência escolar. O olhar e as atitudes do outro refletem interpretações particulares influenciadas pelo coletivo, portanto, em momentos nos quais eles provocam a sensação de exclusão e/ou desprezo no acompanhado, o A.T. pode se fazer presente prestando acolhimento à criança. O trabalho do acompanhante terapêutico nessas circunstâncias deflagra a necessidade de compreender os sentimentos que emergem do estudante e de fortalecer a autoestima dele, para que o aluno se permita sentir, mas também compreenda seu valor dentro da comunidade escolar independentemente dos embaraços presentes em determinadas relações.

O acompanhamento terapêutico, quando bem orientado e com repertório substancial, se configura como um dispositivo valioso no processo de inclusão. Porém, para que essa circunstância não seja revertida em um imperativo de adaptação social, faz-se necessário entender o que permite para cada pessoa sustentar desejosamente um laço social (Jerusalinsky, 2016b). A atuação do A.T. distancia-se da concepção de moldar o indivíduo para que ele se vincule, e ao incentivar que a criança construa relações precisa levar em consideração o respeito em diferentes esferas, para que o acompanhado seja respeitado por seus colegas, assim como eles também o serão ao ter o direito de escolher se irão desenvolver uma amizade ou apenas manter a cordialidade.

Ao estimular o desejo do paciente pelo enlace de maneira respeitosa com os limites do outro, o acompanhante terapêutico está auxiliando no rompimento de barreiras que por muitas vezes são impostas socialmente às pessoas com Síndrome de Down “embasadas” no estigma da incapacidade. O trabalho do A.T. na escola com a criança que possui SD se alia a proposta inclusiva rompendo estereótipos de maneira prática, na medida em que, pondera os contextos e vínculos que ressoam ou não para seu acompanhado, incentivando o processo e anseios do aluno, a fim de que, amparado por adultos de referência, exerça sua autonomia e vivencie o seu desenvolvimento com riqueza de experiências.

A interação estabelecida entre as condições ambientais, como os estímulos e vínculos afetuosos, e fatores biológicos são a base do desenvolvimento do ser humano. A maturação do cérebro ocorre progressivamente no pós-parto, sendo que nos três anos iniciais de vida existem intensas transformações estruturais na arquitetura cerebral devido a interação entre experiências, fatores biológicos e relações interpessoais estabelecidas pela criança no meio que a rodeia. (Crespi; Noro; Nóbile, 2020)

A compreensão da influência ambiental no processo de desenvolvimento da criança convoca o olhar para a construção de possibilidades na escola, haja vista o papel social dessa instituição, bem como a noção de que os fatores biológicos característicos da Síndrome de Down não são determinantes isolados das potencialidades infantis. Assim, a falta de amadurecimento cerebral implica em atitudes que, em muitos casos, demandam “bordas”. Os contornos simbólicos estabelecidos pelo A.T. e/ou demais adultos de referência podem ocorrer tanto com o acompanhado, ao auxiliá-lo no seu processo de regulação emocional, por exemplo, quanto com os colegas dele, como ao intervir em possíveis falas de comparação indevidas das crianças com o acompanhado com T21.

O ato reflexivo sobre os efeitos benéficos que estão sendo desencadeados na vida escolar da criança com Síndrome de Down, que também se estendem para além dos muros institucionais, a partir do processo de acompanhamento terapêutico, permite que o A.T. pondere as evoluções do seu paciente e busque desenvolver novas estratégias para dar conta do que ainda pode ser alcançado. O olhar atento e crítico sobre a postura e personalidade do ser em formação também permite que o acompanhante terapêutico evolua no trabalho de suas habilidades comunicativas para acessar o sujeito acompanhado de maneira significativa, e consiga acionar demais profissionais do corpo escolar de maneira cordial para que eles possam desempenhar seu papel no processo inclusivo do aluno.

O trabalho multiprofissional é inegavelmente importante, visto que possibilita uma visão ampla sobre a criança dentro e fora do ambiente escolar, potencializando a construção de habilidades múltiplas que são pautadas em intervenções construídas a partir de um alinhamento. A proximidade física e simbólica estabelecida na díade acompanhante/acompanhado reflete uma posição de suplência que muitas vezes não é alcançada por demais atores

escolares, pois direcionam o seu trabalho para diversas crianças concomitantemente. Contudo, apesar da singularidade e da importância do A.T., a inexistência dele não preconiza um fracasso escolar à criança com SD, mas sem esse suporte, talvez ela demorasse mais a ter, ou nem chegasse a se aventurar em determinadas travessias e travessuras.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhante terapêutico que atua em uma instituição escolar razoavelmente organizada, vivencia inúmeros desafios para fomentar e aplicar a lógica inclusiva. Muitas vezes a escola considera cômodo se desresponsabilizar frente as múltiplas questões que insurgem neste processo, tanto frente aos estudantes quanto na sobrecarga e desvio de função do A.T., poderia, ao invés da esquiva, investir na consolidação de práticas acolhedoras coletivas e que valorizam a subjetividade de cada aluno. Sendo assim, enquanto a inserção no ambiente escolar envolver “integrar” o alunado, as crianças e adolescentes vão estar sujeitas a padronização do seu modo de aprender, que em muitos casos é “mascarado” por fazeres assistencialistas.

A implementação por parte dos gestores escolares de momentos formativos nos quais a comunidade escolar dialoga sobre inclusão e demais temas pertinentes ao campo da educação, possibilita que o A.T. trabalhe em uma rede inclusiva, na qual seus fazeres são compreendidos e validados. Logo, o acompanhante terapêutico consegue exercer seu papel de “coreógrafo” de maneira eficiente, na medida em que fornece orientações e media o bailar da criança, mas não coordena o espetáculo sozinho, pois os outros atores escolares também desenvolvem seus papéis.

A inclusão escolar pressupõe a ação de todos os agentes escolares visualizando o coletivo e considerando as individualidades de cada estudante, a fim de traçar estratégias para que todos, pessoas com e sem deficiência, se sintam pertencentes ao ambiente que compartilham, podendo usufruir com qualidade do seu direito de aprender. Por outro lado, a integração na escola regular permite que o aluno circule pelo espaço educacional, mas a sua inserção é parcial, ou seja, é esperado que ele se adapte ao contexto, sem existir uma equipe com olhar humanizado e capacitado que se debruce adequadamente sobre as demandas de cada indivíduo.

O sentimento de não pertencer, de ser excluído e de se sentir um “fracasso acadêmico” são consequências possíveis para estudantes que se encontram em uma escola que negligencia a inclusão. Logo, crianças e adolescentes com Síndrome de Down podem ser alvos de preconceitos e discriminações

contundentes no ambiente escolar, especialmente quando existe um somatório entre a deficiência intelectual e características fisiológicas comuns à T21. A fim de saber lidar com as particularidades desse público e mais especificamente com a realidade que cada pessoa com SD vivencia, toda a rede escolar deve se capacitar através de estudos teóricos e se dispor a analisar o que se aplica para cada estudante.

A singularidade se expressa para além da personalidade, e comorbidades, sendo percebida também na estrutura física, visto que, cada organismo faz a decodificação do código genético de maneira singular. As pessoas com Síndrome de Down apresentam características fenotípicas diferentes entre si, sendo algumas delas associadas a T21, como língua protusa, baixo tônus muscular, base nasal achatada e alterações oftalmológicas. Em paralelo, a “diferença” expressa no corpo, muitas vezes atrai o olhar curioso infantil, repercutindo em comentários de estranhamento e/ou incompreensão por parte de outras crianças, situações que podem ser utilizadas pelo A.T. como precursoras de diálogos que abordem a pluralidade de corpos e maneiras de ser no mundo.

O acompanhante terapêutico, por estar presente em muitos momentos da rotina da criança na escola, se depara com inúmeras oportunidades de realizar mediações com o acompanhado e promover, além de frutos inclusivos no seu entorno social, autonomia e desenvoltura do aluno para lidar com as demandas presentes na instituição de ensino. Posto isso, a função do A.T. está vinculada a gerar efeitos terapêuticos no estudante, através de estratégias que contemplem os interesses e a realidade dele aliados ao que se faz importante para o seu desenvolvimento, bem como fomentar o seu processo de aprendizagem e construção de vínculos na escola.

Ao direcionar o olhar para crianças com SD, é possível compreender que a maneira como o acompanhante terapêutico auxilia na inclusão escolar desses indivíduos diz respeito às “funções gerais” do A.T., que envolvem o processo de mediação da socialização e aprendizagem do acompanhado, aplicado às necessidades específicas de cada caso. Os detalhes das intervenções variam de acordo com as características individuais e com os desafios presentes no meio social, que se diferenciam independentemente da presença da T21. Logo, estimular espaços de diálogo sobre diferenças, analisar os desafios de

motricidade e estimular as habilidades necessárias, incentivar a vinculação com colegas de sala e dialogar com os professores da criança sobre estratégias pedagógicas possíveis são algumas ações que podem ser realizadas por um A.T. que trabalha com um acompanhado que possui Síndrome de Down, caso ressoem com as demandas desse sujeito.

O acompanhante da área de psicologia que desempenha a função terapêutica (A.T.) na escola deve pautar suas intervenções em conhecimentos científicos capazes de promover efeitos coletivos, tornando-se uma importante referência para seu acompanhado no processo de inclusão. Entretanto, o objetivo da escola inclusiva jamais será alcançado se o acompanhante terapêutico for o único profissional implicado nessa lógica. Assim, ao co construir com a criança o conhecimento de como “ser”, “aprender”, “conviver” e “fazer”, o A.T. oferta possibilidades ao estudante, tornando as características da Síndrome de Down expressadas naquele indivíduo como traços que o singularizam, em lugar de impedi-lo de se sentir pertencente e protagonista na escola que frequenta.

A atuação do acompanhante terapêutico na escola possibilita avanços na prática da inclusão da instituição em que trabalha. Todavia, existe uma disparidade evidente em relação a presença/ausência dos referidos profissionais na rede pública e particular de ensino. A realidade econômica de inúmeras crianças e adolescentes brasileiros com Síndrome de Down, e/ou demais questões que demandem a presença de um A.T., não viabiliza o acesso digno a serviços de saúde mental e a contratação de um acompanhante terapêutico externo a instituição escolar.

Em paralelo, muitos colégios públicos não contam com a presença de acompanhantes terapêuticos na sua equipe. Assim, torna-se ainda mais importante a execução da lógica inclusiva por todo o chão da escola, bem como a efetivação de políticas públicas que garantam a presença de A.T. nas escolas, com o objetivo de potencializar as experiências construtivas de estudantes com T21 e demais cidadãos em formação.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ANGELUCCI, C. B.; LINS, F. R. S. Pessoas significativamente diferentes e o direito à educação: uma relação atravessada pela queixa. *In*: SOUZA, B. de P. (Org.). **Orientação à queixa escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

BARRETTO, K. D. **Acompanhamento terapêutico: Uma clínica do cotidiano**. 2001. Disponível em: <https://siteat.net/kleber/>. Acesso em: 09 fev. 2024.

BRASIL. **Declaração de Salamanca Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 7.612**, de 17 de novembro de 2011. Institui o plano nacional dos direitos da pessoa com deficiência – Plano Viver sem Limite. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.394/1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: Congresso Nacional, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm#:~:text=L9394&text=Estabelece%20as%20diretrizes%20e%20bases%20da%20educa%C3%A7%C3%A3o%20nacional.&text=Art.%201%C2%BA%20A%20educa%C3%A7%C3%A3o%20abrangente,civil%20e%20nas%20manifesta%C3%A7%C3%B5es%20culturais. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.146/2015**. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Congresso Nacional, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.935/2019**. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2019. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm.

Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.306/2022**. Institui o dia nacional da Síndrome de Down.

Brasília, DF: Congresso Nacional, 2022. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14306.htm.

Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília: MEC, 2008. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2024.

BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, v. 3, n. 2, 2016.

CRESPI, L. NORO, D. NÓBILE, M. F. Neurodesenvolvimento da primeira infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na educação infantil.

Ensino em Re-Vista, v. 27, n. Especial, p. 1517-1541, 2020.

EDUCAR tratando e tratar educando. **Lugar de Vida**, [20--]. Disponível em:

<https://lugardevida.com.br/quem-somos/>. Acesso em: 22 mai. 2024.

FRAGUAS, V.; BERLINCK, M. T. Entre o pedagógico e o terapêutico Algumas questões sobre o acompanhamento terapêutico dentro da escola. **Estilos da Clínica**, v. 6, n. 11, p. 7-16, 2001.

GASPAR, L. Trissomia 21—O ponto de vista do médico. **Apatris21, Faro Epe**, p. 1-2, 2013.

GIDDENS, A. O curso da vida. *In*: GIDDENS, A. **Sociologia**. 6. ed. Porto Alegre: Penso, 2012. p. 208-239.

JERUSALINSKY, J. Acompanhamento terapêutico: porque o sujeito se produz no laço com os outros. *In*: JERUSALINSKY, J. (org.). **Travessias e travessuras no acompanhamento terapêutico**. Porto Alegre: Ágalma, 2016a. cap. 1, p. 15-36.

JERUSALINSKY, J. A especificidade do acompanhamento terapêutico: travessias e travessuras. *In*: JERUSALINSKY, J. (org.). **Travessias e travessuras no acompanhamento terapêutico**. Porto Alegre: Ágalma, 2016b.

JERUSALINSKY, J. O acompanhamento terapêutico e a construção de um protagonismo. *In: JERUSALINSKY, J. (org.). Travessias e travessuras no acompanhamento terapêutico*. Porto Alegre: Ágalma, 2016c.

KUPFER, M. C. M. Educação terapêutica: o que a psicanálise pode pedir à educação. **Estilos da clínica**, v. 2, n. 2, p. 53-61, 1997.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?**. Summus Editorial, 2015. cap. 2, p. 37-51.

MOHR, A. M. A escola como suplência e produtora de subjetividade. **Tuiuti: Ciência e Cultura**, Curitiba, n. 51, p. 49-57, 2015.

NASCIMENTO, V. G. **O acompanhamento terapêutico escolar no processo de inclusão da criança autista**. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

NETO, R. D. O. R.; PINTO, A. C. T.; OLIVEIRA, L. G. A. Acompanhamento terapêutico: História, clínica e saber. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 31, n. 1, p. 30-39, 2011.

PETRI, R. Bonneuil: escola ou tratamento? **Estilos da clínica**, v. 3, n. 4, p.90-95, 1998.

PRECURSORA da Luta Antimanicomial, Bauru recebe instalação de rua sobre saúde mental. **Conselho Regional de Psicologia SP**, 2022. Disponível em: <https://www.crspsp.org/noticia/view/2839/precursora-da-luta-antimanicomial-bauru-recebe-instalacao-de-rua-sobre-saude-mental#:~:text=A%20cidade%20de%20Bauru%20ficou,dos%20Trabalhadores%20em%20Sa%C3%BAde%20Mental>. Acesso em: 29 mai. 2024.

PSICOLOGIA e Serviço Social retomam diálogo com MEC pela implementação da Lei 13.935. **Psicologia e Serviço Social na Educação Básica**, 2023. Disponível em: <https://psicologianaeducacao.cfp.org.br/psicologia-e-servico-social-retomam-dialogo-com-mec-pela-implantacao-da-lei-13-935/>. Acesso em: 28 jan. 2024.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SAWAIA, B.B. (2008). Exclusão ou inclusão perversa. *In*: SAWAIA, B.B. (org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. introdução, p. 7-13.

SILVA, A. S. T. D. **Acompanhamento terapêutico: definição, local de ação, quem pode ser acompanhante, legislação**. [20--]. Disponível em: <https://alextavares.com.br/acompanhamento-terapeutico-definicao-local-de-acao-quem-pode-ser-acompanhante-legislacao/>. Acesso em: 14 fev. 2024.

SILVA, N. L. P.; DESSEN, M. A. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. **Interação em psicologia**, v. 6, n. 2, 2002.