

Consultoria escolar – relato de experiência e algumas compreensões

*Heloisa Helena Zimmermann**

*Andréa Maria Rigo Lise***

*Paulo Berél Sukiennik****

*Ana Margareth Siqueira Bassols*****

Introdução

Nos dias de hoje, no contexto socioeconômico mundial em que nos encontramos, é necessário pensar em saúde com ênfase na prevenção e em comunidade. Um serviço de saúde que se detenha apenas na consulta tradicional terapeuta-paciente perde o efeito multiplicador encontrado no atendimento de grupo e em casos de consultoria. Preocupadas com a formação de seus alunos, algumas instituições que formam psiquiatras oferecem à rede de escolas públicas o serviço de consultoria escolar gratuito. No caso do HCPA, esse programa está vinculado a um convênio entre a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Sul.

A consultoria enfatiza o uso da técnica do consultor para ajudar na resolução de problemas enfrentados pelo consulente; no caso da consultoria escolar, o psiquiatra age no sentido de incrementar a competência dos professores, promovendo ações de saúde nas escolas (Borus, 1984). A abordagem mais usada pelos autores é o modelo de saúde mental, constituído por dois focos básicos: compartilhar a bagagem do consultor com os membros da escola para buscar soluções que melhorem o ensino e desenvolver táticas que implementem essas soluções no contexto dos educadores (Borus, 1984; Jellineck, 1990; Christ, 1991).

A consultoria escolar baseia-se na rotina de contatos periódicos ao longo de anos consecutivos com um grupo específico e fixo da escola. Em geral, reúnem-se semanalmente os professores do Serviço de Orientação Educacional (SOE) e membros da direção, como diretor ou vice-diretor, com o psiquiatra consultor da escola (Borus, 1984; Christ, 1991). A consultoria escolar oferecida por cursos de especialização e residências médicas em Psiquiatria tem como rotina a supervisão semanal dos alunos participantes. Destaca-se que a função do consultor é específica e diferente de outras funções que um psiquiatra da infância e adolescência pode ter em uma escola, como dar palestras ou ser contratado como médico psiquiatra da escola (Borus, 1984; Jellineck, 1990; Christ, 1991).

Em instituições públicas, onde a demanda de trabalho é muito grande, corre-se o risco da tentativa de perversão do papel do consultor, por parte da equipe escolar, para agente de saúde direto. Principalmente no início, são comuns os pedidos de atendimento a crianças, professores ou pais, o que

RESUMO

Os autores argumentam que a Consultoria Escolar é uma das possibilidades no qual o psiquiatra pode desempenhar um papel de grande importância para o desenvolvimento das capacidades educacionais e de saúde mental nas escolas. Sua função dirige-se principalmente ao manejo dos problemas dos alunos pelos professores, melhora das relações profissionais entre o corpo docente e, por conseguinte, melhora no desempenho dos alunos. Em nosso meio, várias escolas da rede estadual recebem esse serviço dos Cursos de Especialização e Residências em Psiquiatria, porém, ainda não é clara a função do Consultor Escolar nem suas potencialidades para a maioria dos professores, sendo constatada resistência da parte do consulente com frequência. Apesar disso, e concordando com a literatura, observa-se, ao longo dos anos, um efeito positivo claro nas escolas onde a consultoria escolar tem sido feita com continuidade. O presente artigo tem por objetivo divulgar o trabalho de Consultoria Escolar realizado por psiquiatras em formação no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Enfatiza-se o efeito multiplicador de informações por meio dessa ação em saúde pública, que se mostra simples e necessária. Além disso, a forma de trabalho do grupo de consultores escolares é ilustrada por meio de uma situação-exemplo.

PALAVRAS-CHAVE

Consultoria, escola, consultoria escolar, psiquiatria infantil.

- * Residente de Psiquiatria da Infância e Adolescência no HCPA.
- ** Médica Psiquiatra pelo Curso de Especialização da UFRGS – HCPA.
- *** Professor convidado da Disciplina de Consultoria Escolar do Curso de Especialização em Psiquiatria da UFRGS – HCPA.
- **** Regente da Disciplina de Consultoria Escolar do Curso de Especialização em Psiquiatria da UFRGS – HCPA.

deve ser, aos poucos, esclarecido que não é uma função de psiquiatra consultor (Borus, 1984; Jellineck, 1990).

É importante esclarecer, no início do trabalho conjunto, os objetivos e as limitações da consultoria, para se evitar tanto as confusões de papéis, citadas anteriormente, quanto a idealização do consultor, o que muitas vezes traz a esperança mágica de que ele resolverá todos os problemas da escola (Borus, 1984; Jellineck, 1990; Ferreira & Araújo, 1996).

Este trabalho tem como objetivo divulgar o trabalho de Consultoria Escolar realizado no Curso de Especialização e Residência em Psiquiatria no HCPA, enfatizando o seu efeito multiplicador de informação e saúde. Será relatado um caso como exemplo do modo de trabalho do grupo.

Relato de situação-exemplo

O caso a seguir descrito ocorreu em uma escola pública da rede estadual no Rio Grande do Sul, onde a consultoria escolar é realizada há 3 anos, com troca de consultor anualmente. O seguinte caso foi relatado pela professora do Serviço de Orientação Educacional (SOE) ao consultor escolar. Trata-se de um aluno de 14 anos que frequenta a 6ª série. Refere que o diretor lhe pediu providências em relação a esse aluno, cuja situação já era insustentável na escola. Estranhou por não conhecer o caso, uma vez que deve ser informada de todos os alunos-problema de seu turno. Como esse aluno era novo na escola, a orientadora do SOE sabia apenas que ele morava com o pai e com a avó paterna e que fazia tratamento psiquiátrico para depressão. Alguns professores haviam comentado informalmente que ele era muito carinhoso, talvez demais, pois costumava beijar as pessoas na escola, mesmo as que mal conhecia.

Ao pedir informações ao diretor, este lhe contou que o aluno em questão era carinhoso em vários momentos, porém era muito imaturo e sempre queria chamar a atenção. Logo virou “o palhaço” da sua turma, que era composta basicamente por alunos repetentes. Sem ser respeitado pelos colegas, era seguidamente alvo de brincadeiras agressivas, das quais parecia gostar por estar sendo “prestigiado” de alguma forma. No final do primeiro mês de aulas, o diretor achou por bem trocar o menino de turma, colocando-o em uma de alunos menores, mais tolerante com esse tipo de comportamento. Contudo, na segunda semana, esse aluno se desentendeu com uma colega de 17 anos, chegando, ambos, à agressão física. Este fato motivou o pedido de ajuda ao SOE.

A orientadora educacional sentiu-se excluída das suas funções no momento inicial, quando o diretor tomou uma decisão sobre um aluno com problemas na

escola a sua revelia. Achou que a decisão dele foi adequada e não cogitou em nenhum momento questioná-la, mas gostaria de ter sido consultada ou, no mínimo, comunicada. No segundo momento, quando foi chamada, a orientadora sentiu-se “usada”, pois o caso já estava com 2 meses de evolução e era de difícil manejo. Uma medida drástica, como a troca de turma, já havia sido tomada, e o aluno já era visto como problema entre os colegas e professores. Nesse momento, tomou as providências de rotina: chamou o aluno e a família para entrevistas, informou-os sobre o que estava acontecendo com o adolescente na escola e deu orientações gerais sobre seu comportamento e sobre a convivência doméstica familiar.

Evolução

Após essa intervenção feita pela professora do SOE, o adolescente adaptou-se bem à turma, sem apresentar mais problemas.

É interessante relatar que a orientadora educacional não se lembrou de dar notícias sobre esse caso, de evolução favorável, para o consultor escolar e tampouco para o diretor da escola. Questionada a esse respeito, não encontrou respostas, observando que realmente segue comentando os casos mais difíceis, esquecendo-se dos resolvidos. Nesse contexto, o consultor sugeriu que a orientadora conversasse com o diretor, quando oportuno, sobre os casos encerrados com o objetivo de: a) valorizar seu trabalho e destacar seu papel na escola, como agente de auxílio ao aluno (individual) e aos professores (escola ou grupo); b) lembrar aos outros membros da escola de que podem contar com seu apoio nessas e em outras situações.

No final do quarto mês de aulas, o diretor procurou a professora do SOE para discutir o caso de uma aluna que teria se evadido da escola. Pediu sua ajuda na condução do caso, sem tomar nenhuma providência anterior, o que facilitou a tomada de decisões e atitudes e, principalmente, fez com que a orientadora se sentisse mais valorizada em suas funções.

Discussão

Esse fato ocorreu em uma escola que apresenta um funcionamento grupal com características esquizo-paranóides, onde seus integrantes trabalham buscando competência, porém sem solidariedade ou coleguismo. Em geral, cada profissional faz seu trabalho independentemente dos demais, tentando “dar um jeito” sozinho, ao invés de pedir ajuda aos colegas especializados. Essa desintegração dificulta o trabalho dos membros da

equipe, uma vez que cada um se coloca no dever de fazer o trabalho de todos no que concerne ao seu interesse, sem delegar tarefas (Zimmermann, 1992). Da mesma forma, prejudica os alunos, que ficam mal assistidos em seus problemas. Os alunos com problemas aparentemente mais leves passam a ser ignorados ou tratados pelo profissional que detecta o problema, quando o desejável e disponível, seria a abordagem multidisciplinar dos casos (Ferreira & Araújo, 1996).

No exemplo citado, a professora do SOE relatou, portanto em nível consciente, que gostaria de ter sido consultada ou comunicada sobre o caso. Porém, não se sentiu à vontade para expressar seu desagrado nem procurou outras maneiras para que ocorresse uma melhora nessa situação crônica de má comunicação. Observa-se, assim, a dificuldade de relacionamento nas instituições, onde, mesmo que parte dos problemas seja identificada, não é habitual a busca de soluções. Isso se passa de modo inconsciente e vem ao encontro de outras questões também observadas em grupos, como as dificuldades e defesas desenvolvidas para lidar com conteúdos provocadores de ansiedade (Lith, 1990; Zimmermann, 1992).

A grande demanda de atendimento em saúde mental e os escassos recursos disponíveis em nosso meio podem servir como justificativa na tentativa de distorção do papel do consultor, quando, por exemplo, consulentes solicitam que o psiquiatra avalie um aluno (Borus, 1984; Jellineck, 1990). As resistências ao trabalho conjunto são comuns, principalmente no início, e essa pode ser uma forma de evitar pensar nos problemas da escola, ser criticado ou “fazer de conta” que está encaminhando os casos que necessitam atendimento. Isso reduz a ansiedade inicial do consulente, mas deve ser entendido e abordado com cautela para não aumentar a resistência e para, após superada, aumentar a competência do próprio consulente para solucionar seus problemas (Borus, 1984).

Na atividade de consultoria escolar, a realidade externa é trazida continuamente pelo consulente na tentativa de explicar seu próprio desânimo na busca de maior eficiência no processo ensino/aprendizagem. Todos os professores reclamam de seus salários e contam o tempo para a aposentadoria, como se isso justificasse suas negligências em relação ao funcionamento do grupo. Foi surpreendente a reação dos professores quando se deram conta de que não trabalham pelo salário que recebem agora, nem permanecem nesse emprego pela aposentadoria no futuro. Por que seria então? Passaram a falar do orgulho de serem professores, por serem respeitados por quem os valoriza, por ensinar e ajudar tantas crianças. Concluíram que continuam sendo professores porque existe satisfação pessoal, apesar da má situação política e econômica da classe. Nesse momento, o consultor pode lançar um novo olhar para

uma situação antiga, que foi compartilhada pelos professores e favoreceu o trabalho conjunto nos encontros seguintes (Lith, 1990; Ferreira & Araújo, 1996).

A maioria dos alunos tem dificuldades econômicas e problemas familiares sérios e, no caso do Brasil, inclui-se também riscos iminentes de integridade e de vida, como assaltos, tráfico de drogas, abuso sexual, prostituição, etc. Nesse contexto, Jellineck (1990) observa a maior exigência emocional enfrentada pelos professores hoje em dia, e alguns relatam não lecionar para uma turma, mas para trinta casos, já que devem corresponder às necessidades individuais prementes de cada aluno.

Menos comumente e apenas em instituições privadas, observa-se a solicitação de consultoria na área da saúde mental particular, onde o consultor tem seus serviços contratados mediante pagamento. Essa é uma diferença muito importante no sentido em que, nesse caso, o consulente já constatou um problema e considera-o suficientemente importante para se esforçar e pagar para ter uma solução. A consultoria gratuita oferecida a um serviço que nem sequer solicitou tal ajuda, como é o caso da Consultoria Escolar em Escola Pública, é vista de modo bem diferente. Os consulentes freqüentemente são desconfiados, particularmente no início, em relação às intenções, ao trabalho e à competência do consultor. Borus (1984) cita como exemplo de atitude de desconfiança a frase “estranhos trazendo presentes”, na qual os consulentes têm dificuldade para acreditar nas qualidades e boas intenções do consultor e vantagens da consultoria, já que não solicitaram uma ajuda que vem de graça. Nessa fase são comuns as desvalorizações, não dar prioridade, ter resistência e uma expectativa baixa.

Uma das tarefas do consultor é promover *insights* nos membros do grupo. Os integrantes provocarão as mudanças decorrentes dos *insights*, recebendo o devido apoio do consultor para que a instituição supere a ansiedade e a ambivalência em relação às mudanças, que envolvem uma reestruturação do funcionamento e dos mecanismos de defesa da instituição. Isso implica em grande liberação de ansiedade até que seja alcançado um nível mais maduro com defesas mais adaptativas no funcionamento do grupo (Lith, 1990). No caso, observou-se um *insight* da orientadora que levou a uma mudança na sua postura em relação ao diretor que foi recíproco à sua mudança. Com o passar do tempo, geralmente alguns anos, o trabalho de consultoria escolar passa a ser melhor compreendido pelos professores e, à medida que os resultados positivos aparecem, as expectativas aumentam, assim como o entusiasmo e o respeito pela atividade (Jellineck, 1990).

Na tarefa da consultoria escolar em geral, o psiquiatra é visto inicialmente de maneira distorcida,

possivelmente pelo medo de que venham à tona as defesas usadas na instituição, além de dificuldades pessoais dos membros da equipe (Lith, 1990 & Jellineck, 1990). Na escola aqui citada, no primeiro ano de desenvolvimento do trabalho, o consultor era visto como um perseguidor, e apenas por meio do trabalho contínuo e do reforço positivo, no qual são destacados e relembrados os casos bem conduzidos, é que a imagem de “algoz” foi se dissipando. Só então começaram a ser relatados alguns problemas existentes entre membros da escola. O trabalho conjunto consultor-consulente de questionamentos e busca de soluções para esses casos de má comunicação pôde, nesse momento, ser iniciado. A princípio com certa descrença, a orientadora educacional aceitou a sugestão de, na próxima vez em que conversasse com o Diretor, citar os casos com evolução favorável e comunicar sua satisfação em ser chamada desde o início, desde a detecção dos problemas de cada aluno. Foi muito gratificante para a consultora, dois meses após o evento, receber um agradecimento da orientadora porque o diretor a tinha chamado para auxiliar em um caso novo desde seu início.

Comentários finais

Após um período variável de consultoria escolar, com supervisão semanal, é possível observar resultados positivos, como no exemplo acima relatado. Contudo, esse é um trabalho difícil devido ao seu grau de exigência profissional e pessoal. Os profissionais que trabalham na escola estão sem esperança de melhora quanto a sua situação econômica e de prestígio, sentindo-se desmotivados para o trabalho com os alunos e os colegas. Esse “clima” depressivo permeia a escola em todos os seus níveis e o consultor contagia-se com facilidade. A supervisão semanal aos residentes consultores é essencial na tentativa de entender o funcionamento da instituição, os papéis de cada membro e os principais mecanismos de defesa envolvidos e fornecer o apoio necessário ao consultor para que ele não se deixe contaminar pela postura dos consulentes e possa realmente ajudá-los. A tolerância à frustração torna-se, assim, muito importante nessa tarefa, uma vez que, diferentemente das situações clínicas, os resultados nas instituições levam muito mais tempo para serem observados. O trabalho deve ser contínuo e persistente ao longo de anos, possibilitando a instrumentalização dos profissionais e das instituições (ou grupos) para atuarem de forma melhor no futuro.

Se utilizarmos os conceitos psicanalíticos, aproximando-os da pedagogia, contribuiremos para a crítica das normas pedagógicas existentes, ampliaremos o

conhecimento que o pedagogo tem do homem e aguçaremos seu entendimento das complexas relações entre as crianças e os adultos que as educam (Anna Freud, 1966).

SUMMARY

The authors believe that school counselling is a possibility in which psychiatry could play an important role in the development of educational capacities and in the mental health of schoolers. Its function is designed principally to manage the problems of students and teachers, improvement in professional relations between teaching staff and, as a consequence, improvement in the performance of students. Various schools in the state system receive the help of the psychiatric medical residents and specialization courses, but the job of school councillor has not been well accepted by the school staff, and is often resented. In spite of this and in agreement with the relevant literature, we can observe over the years a clearly positive effect in the schools utilizing this service. This article's objective is to divulge the work of the school counselling carried out by doctors training to be psychiatrists in the Hospital de Clínicas de Porto Alegre. We must emphasize the multiplying effect of this form of in the public health area, which seems to be simple and necessary. The way the counselling body works is illustrated in a case history.

KEYWORDS

Consultation, school, school counselling, infant psychiatry.

Bibliografia

1. BORUS, J.F. Strangers Bearing Gifts: A retrospective look at the early years of community Mental Health Center Consultation. *Am J Psychiatry* 141: 868-71, 1984.
2. CAPLAN, G. *Definition of Mental Health Consultation*. In: CAPLAN, G. *The Theory and Practice of Mental Health Consultation*. New York: Basic Books, p. 19-34, 1970.
3. CHRIST, A.E. School Consultation. In: MELVIN, L. *Child and Adolescent Psychiatry – A Comprehensive Textbook*. p. 1072-7, 1991.
4. FERREIRA, M.H. & ARAÚJO, M. Psicodinâmica na Sala de Aula. In: SUKIENNIK, P.B. *O Aluno Problema – Transtornos Emocionais de Crianças e Adolescentes*. Porto Alegre: Mercado Aberto, p. 27-44, 1996.
5. FREUD, A. *Introducción al Psicoanálisis para Educadores*. Buenos Aires: Paidós, 1966.
6. JELLINEK, M.S. School Consultation: Evolving Issues. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29(2):311-4, 1990.
7. LITH, I. Uma Perspectiva Psicanalítica nas Instituições Sociais. In: SPILLIUS, E.B. *Melanie Klein Hoje – Desenvolvimento da Teoria e da Técnica*. Rio de Janeiro: Imago, v. 2, p. 307-324, 1990.
8. ZIMMERMANN, D. Grupos terapêuticos: uma atualização. *Rev Psiquiatr RS*, 14(3):149-54, 1992.

Endereço para correspondência:

Dr. Paulo Berél Sukiennik
Rua Bagé, 534 – ap. 202 – Bela Vista
CEP 90460-080 – Porto Alegre, RS, Brasil