

O ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS NA DAEI: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

*Ronnezza C. L. Campos Pedrett 1³⁴, Joice de Jesus Machado 2^{**}*

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como foco de estudo a Diretoria de Assistência Espiritual Infantil (DAEI) na Fundação Allan Kardec (FAK), em Manaus – Amazonas, mais precisamente, as crianças assistidas pela atividade de Harmonização Infantil (HI).

De acordo com as Diretrizes da Assistência Espiritual Infantil (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2012), a assistência espiritual infantil da FAK é estruturada atentando para o fato de que o espírito, na fase infantil, porta características e necessidades específicas e possui possibilidades cognitivas diferentes de qualquer outra fase da existência física, mas que são consentâneas com os impositivos do processo evolutivo representado pela sua condição de criança. São criaturas dependentes que requerem cuidados, amparo e condução responsável daqueles a quem Deus os confiou – os pais. É um método que procura dar tratamento integrado e fundamentado às questões que se supõe serem as fontes dos problemas das crianças, segundo tabela abaixo.

Fontes das inquietudes das crianças	Tratamento
Inquietudes espontâneas oriundas de experiências danosas à consciência	Grupos de Harmonização Infantil
Influência espiritual nociva	Apoio Mediúnico à Harmonização Infantil
Morbidez de seu entorno familiar	Atividades de Recepção e Entrevista de Pais com Crianças, Grupos de Pais com Crianças Assistidas e Orientação Individual aos Pais com Crianças Assistidas

No caso dos Grupos de Harmonização Infantil, sua função primordial é aliviar os sintomas de desconforto psicológico exteriorizados pelas crianças assistidas. Sua dinâmica baseia-se em dois pilares: a construção de um ambiente de paz e harmonia, no qual as crianças se sintam seguras e protegidas; e o contato com temas e ideias nobres, capazes de despertar nas crianças e acompanhantes espirituais o desejo de praticar o bem (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2012). A DAEI conta com 12 anos de existência, sendo criada inicialmente como Tratamento Espiritual Infantil (TEI) na década de 1990, segundo Cunha e Souza (2013).

Atualmente, a atividade ocorre aos domingos pela manhã e atende em média 70 crianças, com boa frequência, divididas em quatro grupos: Grupo um: 3 e 4 anos (duas salas); Grupo dois: 5 e 6 anos (uma sala); Grupo três: 7 a 9 anos (uma sala); e, Grupo quatro: 10 a 12 anos (uma sala).

O objetivo principal desse trabalho é realizar uma caracterização temporal de crianças com necessidades especiais atendidas na DAEI, ao longo dos anos, a fim de verificar se ocorreu um aumento na procura por tratamento. E, conseqüentemente, debater sobre os desafios desse atendimento diferenciado e as perspectivas desse acolhimento na Fundação Allan Kardec.

³⁴ Trabalhadora da Fak. DAEI.

^{**} Trabalhadora da Fak. Orientadora.

Por fim, a motivação que nos levou a pensar sobre o tema foi uma dificuldade inicial na atividade realizada na Harmonização Infantil quando começamos a nos deparar com uma maior frequência de crianças que necessitavam de atenção especial com os mais diversos diagnósticos médicos. Essa dificuldade em lidar com essas crianças perpassava, inicialmente, pela falta de informação oriunda da falta de formação acadêmico-científica e pela escassez de informação a respeito do assunto, principalmente na literatura espírita. Depois desse confronto e da busca por mais informação, percebemos que a dificuldade era mais geral e começamos a divulgar e propagar essas “descobertas” com os outros trabalhadores da atividade e de outros Centros Espíritas, refletindo e buscando modos de melhor atender esse “público” diferenciado que nos estava sendo apresentado e que nos exige muito mais estudo, dedicação e compreensão.

DESENVOLVIMENTO

Visão Espírita da Criança

Segundo a Codificação realizada por Allan Kardec, o Espírito é como ser imortal que vive através de inúmeras reencarnações, trazendo um histórico milenar que não se restringe somente à vida presente. Segundo O Livro dos Espíritos (pergunta 166), a alma que não atinge a perfeição durante a vida corpórea para depurar-se se submete à prova de uma nova existência E, ao se depurar, sofre sem dúvida uma transformação, mas para isso necessita da prova da vida corpórea. Sendo assim, os Espíritos reencarnam, tendo que passar pela fase infantil.

Os Espíritos ingressam na vida corpórea se não para se aperfeiçoarem, para se melhorarem. A debilidade dos primeiros anos os torna acessíveis aos conselhos da experiência e daqueles que devem fazê-los progredir. É então que se pode reformar o seu caráter e reprimir as suas más tendências (KARDEC, 2005, pergunta 385).

De acordo com as Diretrizes da Assistência Espiritual Infantil (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2012), a infância é a fase em que o espírito está mais acessível às impressões que recebe. O espírito lentamente assume o controle da organização fisiológica e o processo de reencarnação não se completa de imediato ao nascimento, ou seja, gradualmente ele vai se adaptando ao mundo em que reencarnou. Os hábitos bons ou maus que adquirir, nesta fase, serão os que o nortearão por toda a existência planetária. Lembra-nos Allan Kardec, em O Livro dos Espíritos (questão 199- a explicação e questão 385), que a infância não é um estado normal de inocência, pois o espírito já possui sua bagagem espiritual, boa ou má, de existências anteriores. Durante o período em que seus instintos se conservam adormecidos, a criança é mais maleável, acessível aos conselhos da experiência e dos que devam fazê-la progredir. Tal o dever que Deus impôs aos pais, missão sagrada de que terão de dar contas. Assim, a criança para o Espiritismo é:

- a) um Espírito que reencarna para progredir;
- b) traz a ‘capa’ da inocência para despertar naqueles por si responsáveis os sentimentos da brandura e do carinho;
- c) permanece, durante a infância, com seu potencial restringido, em virtude da imaturidade dos órgãos e da inteligência;
- d) mostra-se extremante sensível ao ambiente no qual vive, dele absorvendo os modelos comportamentais que presencia e por ele sendo influenciada continuamente (CUNHA & SOUZA, 2013).

Visão Espírita da Criança Especial

As causas das aflições do Espírito, tanto as anteriores quanto as atuais, decorrem da desobediência à Lei Natural (E.S.E., cap. V, item 4-10). Pode-se assumir, portanto, como tese geral, que todos os Espíritos que se encontram encarnados neste mundo são necessitados e endividados perante as leis morais que regem o progresso do ser (E.S.E., cap. III, item 15).

Muitas vezes, as causas dos males que nos acometem podem encontrar-se num passado distante, em existências anteriores, momentaneamente inacessíveis pelo véu do esquecimento.

As crianças especiais são Espíritos encarnados em situação de prova ou expiação, conforme nos ensina O Livro dos Espíritos (perguntas 367 a 378), ou em missão, como podemos ver em O Evangelho Segundo o Espiritismo, cap. VII, Instrução dos Espíritos, item 13, que precisam reencarnar e conviver em sociedade para completarem suas habilidades conosco. Elas trazem almas humanas, não raro mais inteligentes do que supomos, mas que sofrem da insuficiência dos meios de que dispõem para se comunicar, da mesma forma que o mudo sofre da impossibilidade de falar (O Livro dos Espíritos, pergunta 371). Os que habitam corpos de idiotas* são Espíritos sujeitos a uma punição. Sofrem por efeito do constrangimento que experimentam e da impossibilidade em que estão de se manifestarem mediante órgãos não desenvolvidos ou desmantelados (O Livro dos Espíritos, pergunta 372).

Trata-se por isso, como refere DORA INCONTRI, de uma:

incapacidade momentânea de manifestação do Espírito e não uma incapacidade intrínseca da alma encarnada (...). Espíritos comprometidos em séculos de crimes e malbaratamento das Leis da vida atingem tal estado de desequilíbrio espiritual, que só a reencarnação pode aliviar-lhes a consciência. É que a carne age como uma espécie de mata-borrão. Ao seu contato, o Espírito amortece suas agruras de consciência e pode resgatar as suas dívidas e reequilibrar-se para o futuro. Mas, se ainda no Plano Espiritual, se vê abismado em profunda loucura, não pode, ao reencarnar, moldar um corpo normal e, assim, imprime na sua formação genética as lesões gravíssimas, que vão resultar em corpos defeituosos e incapacitados. (INCONTRI, 1997, p. . 38)

A doença ou deficiência mental é expiação ou prova também para os pais, que podem ter sido coadjuvantes nas faltas desses espíritos. Eles são agora testados e deverão aplicar todo o amor possível na convivência com o doente, sendo responsáveis pelo ser débil que os acompanha. Sabemos que a cura total é quase sempre impossível porque consta do plano reencarnatório da criatura, mas a dor tanto do doente quanto da família pode ser suavizada se tivermos em mente que nunca estamos sozinhos; se confiarmos e tivermos a figura divina como nosso norte, espíritos amigos estarão sempre nos inspirando e colaborando em nossa caminhada (NOVAES, 2003).

* Termos 'cretino' e 'idiota' não se trata de desconsideração para com os portadores de deficiência mental, os quais têm sido modernamente, no Brasil, designados pela palavra 'excepcionais' e, mais recentemente, pelo vocábulo 'especiais'. Cretino (fr. *crétin*) é um termo técnico que designa, em Medicina, quem sofre de cretinismo. Da mesma forma, idiota designa aquele que sofre de idiotia, termo que em Psiquiatria significa atraso intelectual profundo, caracterizado por ausência de linguagem e nível mental inferior ao da idade normal de três anos, e muitas vezes acompanhado de malformações físicas, disponível em: <http://www.oconsolador.com.br/ano8/388/questoesvernaculas.html>, acesso em 03 de março 2015.

No entanto, a excepcionalidade não é do Espírito, são limites orgânicos impostos para reparação das suas faltas anteriores e ferramenta para sua evolução espiritual. Assim, Divaldo P. Franco nos incentiva a estimular esse Espírito, pois:

toda instrução que lhe dermos será arquivada no perispírito e irá beneficiar o Espírito. Ainda que na Terra, acalmando-se, a criança que estiver num quadro neuropatológico muito acentuado, tendo melhores momentos de lucidez, avançará mais na área da razão. E quando se libertar da injunção expiatória, recobrará o patrimônio recém-adquirido. (FRANCO, 1994, p.).

De acordo com NOVAES (2003), a Organização Mundial da Saúde - OMS divulga frequentemente uma lista chamada de CID-10 que é a Classificação Internacional das Doenças. O capítulo V trata dos transtornos Mentais e Comportamentais. Novaes distingue os desequilíbrios psíquicos em 11 tópicos:

1 – Transtornos Mentais Orgânicos, Inclusive os Sintomáticos; que inclui a Demência, as Amnésias, as síndromes pós-traumáticas, o Alzheimer, o Acidente Vascular Cerebral (AVC).

2 – Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Substância Psicoativa; álcool, drogas, excesso de medicamentos.

3 – Esquizofrenia e Transtornos Delirantes; que são os casos mais graves de psicoses.

4 – Transtornos de Humor (Afetivos); inclui Distúrbios Bipolares.

5 – Transtornos Neuróticos, transtornos relacionados com o Estresse; incluem as fobias, as ansiedades, o pânico, o transtorno obsessivo compulsivo (TOC).

6 – Síndromes Comportamentais Associadas a Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos; Incluem os transtornos da alimentação (Bulimia e Anorexia), os transtornos do sono (Insônia, Hipersonia, Sonambulismo e pesadelos).

7 – Transtornos da Personalidade e do Comportamento Adulto; que inclui os indivíduos com personalidade paranóicas, antissociais, histriônicos (exagerados), ansiosos, perfeccionistas. Inclui também os indivíduos com transtornos dos hábitos e dos impulsos (jogo patológico, piromania, cleptomania, tricotilomania). E ainda os indivíduos com transtornos da identidade e da preferência sexual (transexualismo, travestismo, fetichismo, exibicionismo, voyerismo, pedofilia, sadomasoquismo, bolinagem, necrofilia, imaturidade sexual).

8 – Retardo Mental; que inclui as gradações leve, moderado e profundo.

9 – Transtornos de Desenvolvimento Psicológicos; que tem em comum o início situado na primeira ou segunda infância, os transtornos do desenvolvimento da fala, do desenvolvimento das habilidades escolares, o autismo, os transtornos de conduta infantis.

10 – Transtornos do Comportamento e Transtornos Emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência; agressividade, crueldade a outras pessoas e animais, matar aulas, desobediência.

11 – Transtorno Mental não Identificado.

Dentre as necessidades educacionais especiais, as mentais/ intelectuais constituem grandes barreiras para o aprendizado, pois afeta o desenvolvimento cognitivo. Segundo Incontri (1997), não se pode esperar um desenvolvimento pleno da personalidade na reencarnação atual, mas não devemos esquecer que essa expiação estará servindo para a melhoria da personalidade espiritual. E essa personalidade espiritual sempre pode ser atingida, se não pela comunicação verbal, certamente pela linguagem do amor.

Obsessão

Segundo PASTORELLI (2015, p.):

outro aspecto que temos de considerar são as psicoses desencadeadas por um processo obsessivo, que também tem por causa um ato anterior. A obsessão é um mecanismo de cobrança do ser desencarnado em relação ao encarnado. Um histórico de disputas e relações não resolvidas envolvem vítima e algoz, agora em papéis trocados. O obsessor acredita que com sua má influência e vingança do ofensor encarnado se livrará da dor que carrega, influência essa que pode inclusive levar o obsediado a um diagnóstico equivocado de deficiência mental. Quando na verdade não possui.

Existem vários casos de transtornos mentais abordados na literatura espírita como resultado de processos obsessivos, como o caso de autismo narrado na obra *Loucura e Obsessão*, de Manoel Philomeno de Miranda, no Capítulo Sete: Fenômeno Auto Obsessivo.

O nosso amigo é o típico autista, conforme a clássica denominação psiquiátrica. Estamos diante, tecnicamente, de um vigoroso processo de auto-obsessão, por abandono consciente da vida e dos interesses objetivos... Surpreso, ante a vida após a morte física, negou os fatos escabrosos e, mesmo sob a implacável cobrança da loucura, bloqueou a mente, em tentativa inútil de fugir ao ressarcimento inditoso imposto pela ignorância de seus inimigos. (FRANCO, 2003, cap. VII, p. 89 e 90).

Segundo Schubert (2012), muitos dos achaques, doenças e problemas apresentados na fase infantil, aos poucos foram sendo identificados como presença de espíritos perseguidores. Por isso, tais limitações físicas ou mentais são processos de cura para o espírito enfermo, por onde as energias deletérias oriundas de práticas criminosas são depuradas. As doenças e/ou distúrbios mentais muitas vezes são uma fuga para o espírito, escondendo-se deles mesmos (por culpa) e dos adversários a fim de que esses não os encontrem.

Segundo Franco (2002), a obsessão infantil muitas vezes é continuidade da ocorrência procedente da Erraticidade. Essa influência perniciosa acompanha o período infantil de desenvolvimento, gerando graves dificuldades no relacionamento entre filhos e pais, alunos e professores e na vida social dos coleguinhas. O indivíduo recebe vibrações deletérias que não sabe decodificar, mas registra na tela mental e foge da realidade isolando-se, ou tornando-se agressivo, intempestivo, silencioso e rude. E ainda, “incapazes de raciocinar, em face das deficiências cerebrais, entenderão pelo Espírito as determinações soberanas e aprenderão a submissão, humildade e honradez para os futuros embates da evolução.” (MIRANDA, 2009, p. 250).

Todavia, sempre podemos contar com a misericórdia e bondade Divinas, pois apesar do caráter expiatório da obsessão em crianças podemos contar com os mesmos recursos terapêuticos aplicados a adultos. Segundo a explanação do Espírito Dr. Carneiro de Campos na obra *Trilhas da Libertação*, de Franco (2005), os recursos que poderão ser aplicados são as energias fluídicas dos passes e água fluidificada, prece e a doutrinação indireta ao agente agressor - psicoterapia -, e quando possível conversação direta em reunião mediúnica. Sem contar com a terapia do amor e familiares envolvidos no drama da criança.

Na Literatura Espírita encontramos alguns casos específicos que explicam algumas patologias ou transtornos. No livro *Evolução em Dois Mundos*, André Luiz fala-nos sobre ‘Predisposições Mórbidas’, gerando anomalias significativas no corpo físico e explica: "a recordação dessa ou daquela falta grave que ficam calcadas no Espírito sem que tenha tido oportunidade de desabafo ou corrigenda, cria na mente um estado anormal que classificamos de zona de remorso, provocando distonias diversas de uma encarnação para outra." No livro *Mundo Maior*, de André Luiz encontramos a história de um jovem com crises de epilepsia, provocadas apenas pela percepção da proximidade dos obsessores, apesar de estar ao lado de antigos amigos espirituais em seu quarto, a ligação e a sintonia com esses espíritos por causa do crime, do ódio e o remorso provocam a manifestação da modéstia.

No livro *Missionários da Luz*, cap. 12, André Luiz nos mostra inúmeras experiências onde o Espírito reencarnante pede que sejam alteradas certas condições físicas para que possa vencer as suas provas. Como exemplo em um dos casos explicados pelo espírito Antônio Carlos:

Argumentei que num corpo deficiente iria ter uma existência sem condições de errar novamente. Seria uma trégua. Não iria ter como fazer o bem, mas também não faria o mal e certamente iria pelo sofrimento aprender a dar valor às oportunidades que nos são dadas pelas reencarnações (CARVALHO, 1998. p.).

7. Métodos

A caracterização temporal para identificar as necessidades especiais das crianças assistidas pela DAEI foi feita por meio de um levantamento e de análise das fichas de entrevistas pelas quais os pais e responsáveis passam inicialmente antes que a criança frequente a atividade de Harmonização Infantil. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2010 que, posteriormente, gerou os gráficos dos resultados.

Nas análises, foram levadas em consideração as fichas que tinham algumas das necessidades especiais respondidas pelos responsáveis (com diagnóstico fechado ou não) em alguma das perguntas abaixo:

2.6. Se frequenta a escola, a criança tem dificuldade de aprendizagem?

2.16. Toma algum remédio controlado?

2.17. Tem ou teve alguma doença neurológica ou psiquiátrica, diagnosticada por médico?

8. Conceitos

Nesse trabalho será adotado o conceito fixado pelo Decreto n.º 3.298/99 de 20 de Dezembro de 1999, que considera “deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura e/ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”. No artigo 4º do mesmo decreto, são apresentadas as categorias das pessoas com deficiências. A pessoa é enquadrada como deficiente nas seguintes categorias quando há:

I - deficiência física – há alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam

dificuldades para o desempenho de funções; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

II - deficiência auditiva – há perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

III - deficiência visual – há cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

IV - deficiência mental – há funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004), saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho;

V - deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

Segundo a cartilha do censo de 2010, publicada em 2012, considerando a população residente no país, 23,9% possuíam pelo menos uma das deficiências investigadas: visual, auditiva, motora e mental ou intelectual. A prevalência da deficiência variou de acordo com a natureza delas. A deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira. Em segundo lugar está a deficiência motora, ocorrendo em 7% da população, seguida da deficiência auditiva, em 5,10% e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40%. Em 2000, o segmento das pessoas com pelo menos uma das deficiências abrangia 14,5% da população brasileira.

9. Resultados e Discussão

Foram analisadas 399 fichas de entrevistas de crianças no período de 2006 a 2014. É importante ressaltar que o número de fichas analisadas não reflete a totalidade de crianças atendidas ao longo do período. E sim é reflexo das fichas que foram transcritas para o banco de dados da DAEI. Tendo em vista que, por diversos motivos e mudanças, por vários períodos ocorreu uma defasagem no número de trabalhadores do apoio administrativo que transcrevem as entrevistas escritas para o arquivo de computador em questão.

Em todas as fichas verificou-se apenas o atendimento a crianças com deficiências intelectuais. Não foi observado o atendimento a crianças com deficiências físicas, ou ao menos não havia sido especificado nas fichas de entrevistas analisadas.

Vale ressaltar que não cabe a este trabalho detalhar cada doença ou síndrome identificada, tendo em vista que cada caso específico exige muito estudo e aprofundamento acadêmico de cunho psicológico e científico. Mesmo assim, pudemos perceber que ocorreu um leve aumento no atendimento a crianças especiais nessa atividade ao longo do tempo, conforme pode ser observado no Gráfico 1. Segundo o levantamento, o atendimento de crianças com necessidades especiais saltou de 2 crianças atendidas em 2006 para 12 crianças com necessidade especial atendidas em 2014, ao longo do ano.

Das 399 fichas analisadas, foram detectadas 39 fichas que apresentaram algum tipo de deficiência mental/ intelectual, o que representa 10% do total analisado, dentro do período observado.

Não foi possível detectar, por falta de dados sistematizados, o período ou duração do atendimento dessas crianças na atividade. E ainda, o destino dessa criança, se ela continuou na Casa, foi para a evangelização infantil ou se a família abandonou a atividade.

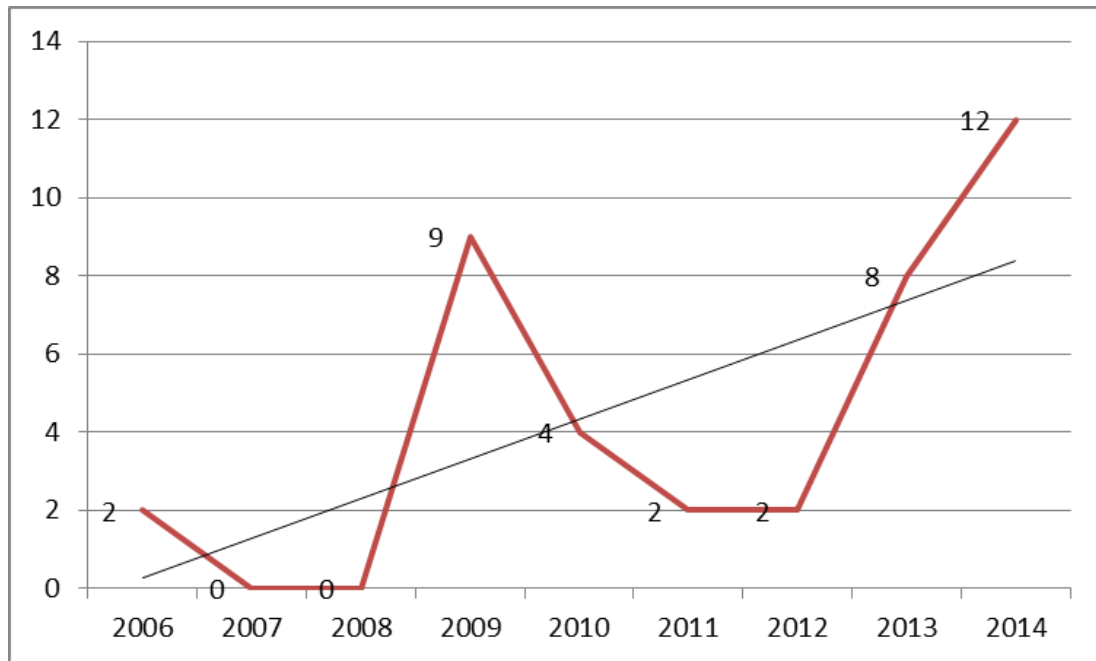


Gráfico 1. Aumento de atendimentos de crianças especiais na DAEI

Dentre as deficiências mentais identificadas (com diagnósticos fechados ou ainda em fase de fechamento do diagnóstico pelos responsáveis) foram encontradas como respostas:

- Déficit de aprendizagem causado por neurofibromatose;
- Epilepsia;
- Esquizofrenia;

- Hidrocefalia congênita;
- Retardo leve causado por hipóxia neonatal;
- Síndrome de Down;
- Síndrome de Rett;
- Síndrome de Tourette;
- Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade – TDAH, esse último associado à disritmia cerebral e deficiência intelectual leve; e,
- Transtorno do espectro do autismo – TEA.

As doenças que tiveram maior significância em números entre os assistidos foram: Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade – TDAH*^{2a} com 45% das necessidades especiais apresentadas, seguidas de 23% do Transtorno do espectro do autismo – TEA*^{2b}, 5% da Síndrome de Tourette*^{2c} e 5% de TDAH associado à deficiência intelectual leve (possivelmente Síndrome de Down) segundo gráfico 2 abaixo.

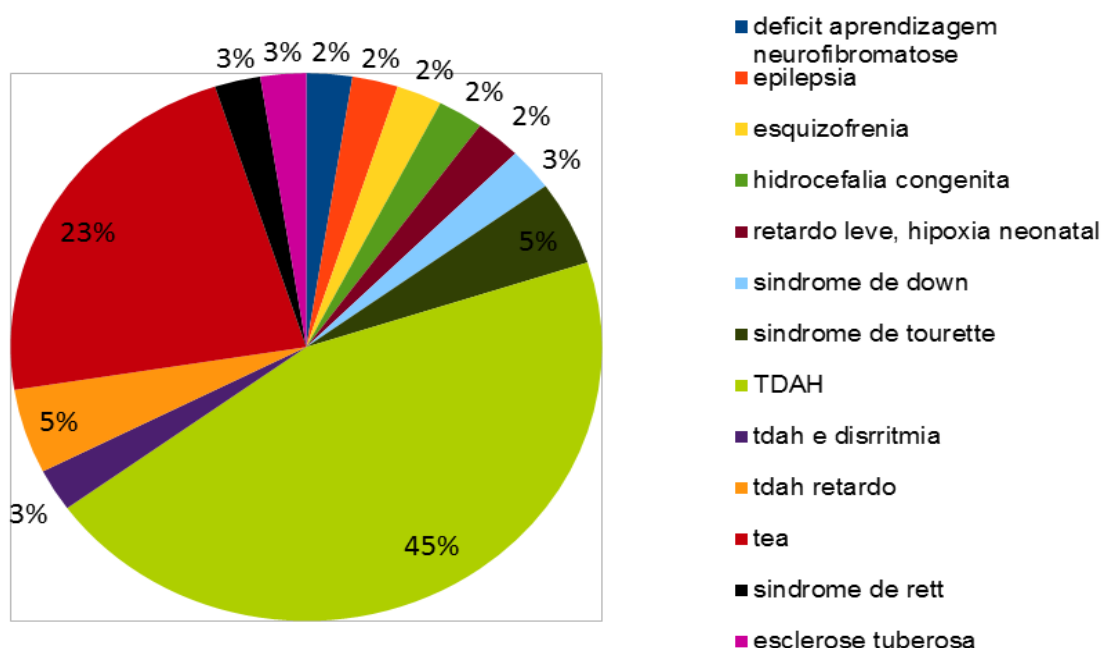


Gráfico 2. Porcentagens das deficiências e/ou síndromes identificadas.

Esses números nos mostram que o TDAH, ou hiperatividade como está escrito nas fichas, aparece na maioria dos diagnósticos das crianças. No entanto, sabemos que esse comportamento pode muitas vezes aparecer como “sintoma” de outros

2a Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 (2014), Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade – TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Déficits primários do TDAH podem causar prejuízos na comunicação social e limitações funcionais na comunicação efetiva, na participação social ou no sucesso acadêmico.

2b Transtorno do espectro do autismo – TEA caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, o diagnóstico requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

2c Síndrome de Tourette O transtorno de Tourette é quando o indivíduo apresenta múltiplos tiques motores e vocais, presentes por pelo menos um ano e com um curso sintomático de remissões e recorrências. Tiques são comuns na infância, embora transitórios na maioria dos casos. A prevalência estimada de transtorno de Tourette varia de 3 a 8 a cada 1.000 crianças em idade escolar.

transtornos ou síndromes, como no caso do transtorno do espectro do autismo. O que se confirma com a prática dos harmonizadores em sala com as crianças cujas fichas apresentam apenas TDAH e mais tarde os pais confirmam que “saiu” o diagnóstico da criança como autista.

Assim, questiona-se se o número tem aumentado ou apenas o diagnóstico tem sido melhorado. Por isso, é necessário ressaltar a importância do conhecimento para um melhor detalhamento das doenças e dos diagnósticos (quando há) nas fichas de entrevistas das crianças, o que também nos leva a considerar a responsabilidade e sensibilidade dos entrevistadores frente a crianças com necessidades especiais que são trazidas a FAK.

Observou-se a influência das organizações das fichas nos resultados, pois os anos em que as fichas estiveram mais organizadas foram as que apresentaram as melhores informações. Além disso, as fichas de entrevistas não apresentam questionamentos sobre deficiências físicas, por isso, não há dados sobre esse tópico. Como colocado acima, muitas das fichas não apresentam a doenças em si, e sim, os sintomas. Por exemplo, nas fichas apresentam apenas “hiperatividade”, mas sabemos que essa hiperatividade pode ser apenas um “sintoma” de muitos transtornos mentais. E ainda, muito dos pais ainda não tem os diagnósticos concluídos, apresentando na ficha apenas uma suspeita da doença.

É importante ressaltar que a condição de criança com necessidade especial não leva uma criança assistida diretamente ao tratamento espiritual infantil, pois é importante considerar as causas que trazem essa criança a Diretoria de Assistência Espiritual Infantil, como relatado acima, será o entrevistador, inicialmente, que irá detectar se a criança necessita desse tratamento, tendo em vista as causas das inquietudes que trazem a criança e sua família a Fundação Allan Kardec. Portanto, apresentar alguma necessidade especial não impede da criança ser conduzida à Evangelização Infantil caso a família esteja de acordo.

CONCLUSÃO

Desafios para o Acolhimento de Crianças com Necessidades Especiais nos Centros Espíritas

Devemos ainda considerar os questionamentos que Delou (2009) traz em sua entrevista ao site do O Consolador: porque nos nossos centros vemos poucas crianças com necessidades especiais? Porque não estão chegando mais pessoas especiais aos nossos Centros? Será se estamos preparados para receber esses corações em dificuldades, tendo em vista que vemos na Sociedade o aumento de nascimentos de crianças especiais? O que estamos fazendo para aprofundar mais sobre o assunto? E ainda ratifica que a casa espírita pode oferecer consolo para os que ainda estão revoltados, apoiando a família sem substituir seus esforços; mostrando os mecanismos pedagógicos que a Providência Divina permite para que nós vençamos a nós mesmos. Podem esclarecer e libertar as almas dos conflitos que carregam pela culpa que o desconhecimento alimenta. Desse modo, protegem o ambiente psíquico no qual a criança desenvolve-se.

Acessibilidade

Um dos desafios de acolher as pessoas com necessidades especiais são as questões de acessibilidade que, segundo a Lei de nº. 10.098, de Dezembro de 2000, é a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos transportes e

dos sistemas e meios de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida; (Vide Lei nº 13.146, de 2015).

Os Centros Espíritas, de forma geral, são um reflexo da sociedade que ainda não está preparada para receber os diferentes, por exemplo, com salões com escadaria e sem rampa, sanitários sem adaptação, acessos apenas por escadas, à falta de literatura espírita sobre o assunto e sem eventos específicos. Portanto, para que essas pessoas sejam acolhidas faz-se necessária a iniciativa de adaptar a nossa casa espírita para que todos possam dela usufruir, incluindo no projeto de reforma ou construção as modificações físicas. Além de incentivar palestras, artigos e painéis nas atividades de evangelização que capacitem os trabalhadores. Sem se esquecer de oferecer oportunidades de trabalho no Bem para os portadores de necessidades, preparando a Casa e os frequentadores, pois amanhã essas crianças especiais que hoje estão sendo acolhidas poderão ser futuros trabalhadores.

Formação do recurso humano

Segundo Incontri (1997), o movimento espírita brasileiro avançou tanto em termos numéricos, que chegou a hora de darmos um salto qualitativo em nossas práticas: e esse salto deve ser justamente o de caracterizar toda a atividade espírita como atividade pedagógica, segundo a própria essência da Doutrina. Pode-se objetar que as atividades desenvolvidas pelos Centros e Federações são predominantemente educacionais. Cursos, palestras, estudos doutrinários, o grande movimento da evangelização infantil, as Mocidades Espíritas, a própria assistência social (sempre acompanhada do ensino do Espiritismo) e a assistência espiritual (com a doutrinação dos Espíritos). Tudo isto é Educação espírita. É verdade que o movimento espírita tem esse caráter instrutivo, mas não necessariamente pedagógico.

Hoje, ainda enfrentamos a falta de informação, pois os cursos são abrangentes e não abordam de forma aprofundada os conhecimentos exigidos para lidar com a educação moral dessa nova geração. Isso acarreta numa maior dedicação do trabalhador em buscar cada vez mais os recursos necessários para melhor desenvolver sua atividade.

Segundo Franco (1994), ao educador é indispensável os conhecimentos da psicologia infantil, das leis da reencarnação, a alta compreensão afetiva com relação aos problemas naturais do processo educativo e harmonia interior, valores capazes de auxiliar eficientemente a experiência educacional.

Desta forma, a criança necessita encontrar na Evangelização (ou tratamento espiritual infantil), e em nós, evangelizadores (harmonizadores) as possibilidades de germinação, com solos nutritivos do saber pedagógico e doutrinário, com AMOR e compromisso no trabalho do Bem (SOARES, 2015).

Xavier (1996) nos lembra disso no livro *Os Mensageiros* quando Aniceto, ao dizer que todo bem procede do Senhor, pois somos apenas instrumentos nas tarefas de amor: “o que nos deve interessar (...) é a sementeira do bem. A germinação, o desenvolvimento, a flor e o fruto pertencem ao Senhor”.

Santo Agostinho, no item 9 do capítulo XIV de *O Evangelho Segundo o Espiritismo* traz com transparência o ‘projeto pedagógico’ que envolve não somente educadores e pais, mas toda a Humanidade. (E.S.E., Cap. XIV, item 9). O alerta é primeiramente aos pais, na conscientização real da encarnação do espírito. Entretanto, convida-nos a assumir nossa parcela não apenas enquanto educadores, mas como escolas e instituições de ensino (SOARES, 2015).

Conteúdo e preparo das aulas

Na prática dentro de sala, o ideal é que o evangelizador ou harmonizador da Infância pudesse contar com um colaborador em sala, que desse uma assistência especial, discreta, à criança diferente. Suas atenções devem estar voltadas ao convívio das demais crianças, não permitindo que haja qualquer tipo de discriminação. Tanto na assistência espiritual infantil quanto na evangelização do indivíduo com necessidades especiais, o conteúdo deve ser o mesmo, diferindo em especial nas abordagens e estratégias didáticas. Um indivíduo com restrições cognitivas, que geralmente traz associado restrições motoras, deve apreender os conceitos de forma concreta e lúdica, utilizando das metáforas, das histórias e a concretude das sensações (BRAGA, 2010).

Com o passar dos anos, foi-se percebendo a necessidade de uma busca maior por conhecimentos, seja na área científica, seja de cunho espírita. Dessa forma, foram necessários grupos de estudo sobre o tema que seja incentivado pelas Diretorias e pelos Centros Espíritas como um todo, inclusive maior abrangência do assunto nos cursos de formação de trabalhadores que irão trabalhar com crianças e até, idealmente, a criação de cursos regulares com um foco mais específico.

Por fim, segundo Soares (2015), ao evangelizador (harmonizador, no nosso caso) compete ainda, no planejamento específico, a busca por máximas evangelizadoras INSTIGANTES, que despertem na criança o crivo e o interesse pela vivência do Evangelho de Jesus.

Recomendações

Como recomendações resultantes das leituras acerca do tema proposto e da pouca experiência com as crianças típicas e com necessidades especiais temos algumas sugestões para dentro da sala de aula, seja no tratamento espiritual infantil ou na evangelização infantil.

Inicialmente, ao lidar com as crianças temos que trabalhá-la como um ser transcendental, dirigir nossas falas ao Espírito que habita aquele corpo infantil, o que será estendido até aos acompanhantes espirituais que participam das aulas.

Devemos considerar a intensidade, a gravidade das limitações e as condições neuropsiquiátricas, identificando quais são as potencialidades e interesses da criança. Para tal faz-se preciso que o Evangelizador/ Harmonizador busque cada vez mais cursos de atualização e formação.

Outro item importante é a adequação do conteúdo, a partir do estilo cognitivo individual, elaborando um plano individual para a criança quando se fizer necessário. Adequação não significa redução do conteúdo, mas sim a forma como é apresentado à criança, respeitando as exigências de cada síndrome ou necessidade especial.

No processo ensino-aprendizagem, tornar a aula o mais lúdico e divertido, partindo do ponto de interesse da criança que queremos alcançar, não se limitando a comandos verbais, mas mostrando como se realiza cada passo, tornando o processo tangível e vivencial.

É necessário, para isso, usar os mais variados recursos tecnológicos, audiovisuais, a musicoterapia, a arte terapia e experiências práticas. No caso de autistas, identificar as intolerâncias sensoriais, usando sempre da previsibilidade da rotina, preditores visuais, como agendas ilustradas, indicando o que vai acontecer e estipulando o tempo de cada atividade. E, mais especificamente, para as crianças com TDAH, uma alternativa é fazê-los corresponsáveis por alguma atividade, como ajudante de sala de aula, incluindo nas aulas de acordo com suas limitações, para que nenhuma criança se sinta excluída.

Por fim, esse estudo serviu muito mais que identificar as necessidades especiais que chegam a Fundação Allan Kardec. Serviu, sim, para mostrar-nos que temos ainda muito a caminhar e buscar superar tais desafios num atendimento diferenciado; serviu para mostrar-nos que para seguir os exemplos do Mestre Jesus no acolhimento fraterno e amoroso é preciso muito estudo e dedicação para conhecer e compreender o outro nas suas dificuldades que ora nos são apresentadas; serviu para mostrar-nos que o movimento desse acolhimento deve ser estendido para além da atividade da DAEI, para além da FAK, pois é percebido que existe uma demanda reprimida e, assim, nos integrar ao movimento acerca do tema em âmbito nacional e até mundial; e, finalmente, serviu para mostrar-nos que a distância do “ideal” parece longa, mas com a busca por nossa melhoria íntima como trabalhadores do Cristo poderemos sempre contar com o apoio e amparo dos Trabalhadores Espirituais que guiam as tarefas em ambos os planos.

E assim, quem sabe um dia será possível verificar que estaremos atendendo e acolhendo as crianças da “forma ideal” segundo as exigências da Ciência e de acordo com os princípios e ensinamentos do Mestre Jesus. Onde, após os desafios superados poderemos alcançar os objetivos da nossa atividade de harmonização infantil (incluindo toda sua família e enlaços espirituais), indo mais além apresentando o Evangelho do Cristo a esses espíritos que buscam nosso auxílio e dar-lhes a oportunidade de tornar-se homem de bem.

Como perspectivas para futuros trabalhos propomos aprofundar os estudos sobre os transtornos que aqui foram identificados com maior frequência, com estímulos a formação de grupos de estudo perpassando por suas características científicas, mas também desdobramentos espirituais. E ainda, em curto prazo fazer sugestões de recursos pedagógicos que busque atender os diferentes transtornos mentais, adaptando os assuntos abordados na atividade do tratamento espiritual infantil.

Jesus foi o maior educador que o mundo já conheceu e conhecerá (...). Conhecedor da natureza humana em suas mais íntimas particularidades, Jesus sabia que o trabalho da redenção se resume em acordar a divindade oculta na psique humana (SOBRENOME, 2009, p.).

AGRADECIMENTOS

Nossos agradecimentos, em primeiro lugar, são para Deus e o mestre Jesus, pela vida e pela oportunidade sublime dessa Doutrina esclarecedora. Aos nossos amigos espirituais pelas intuições, principalmente aos que nos guiam e nos orientam nessa tarefa com os pequeninos. Agradeço, em especial, a Joice que me orientou, ajudou e iluminou com várias ideias. Agradeço também ao esposo tio Nil pelo apoio de sempre e compreensão. E por todos que leram e me ajudaram de uma forma ou de outra na elaboração desse meu primeiro trabalho: Nígia Pessoa, Martim Afonso, Maricélia Rocha. E, obviamente, a todos aos trabalhadores da DAEI que se dedicam no exercício do amor ao longo de tantos anos, especialmente, aos meus amigos (as) da Harmonização Infantil, tios e tias que me estimulam com seus exemplos, força de vontade e dedicação pelas nossas amadas crianças que para nós, são todas especiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGA, Marcus Vinicius de Azevedo. **O indivíduo com necessidades educacionais especiais (deficiência mental) e a Casa Espírita**. Artigo da

Educação Especial. DIJ - 10 URE. Cascavel – PR, 2010. Disponível em: <http://www.cvdee.org.br/evangelize/pdf/1_0838.pdf>. Acesso em: 01 ago 2015.

BRASIL. **Decreto n. 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências sobre documentos e procedimentos para despacho de aeronave em serviço internacional.

CARVALHO, Vera Lucia Marinzeck. **Deficiente Mental - Por que Fui um?** Ditado por espíritos diversos. São Paulo. Editora Petit, 1998.

CUNHA, Célia Regina Carrara e SOUZA, Martim Afonso. **Dez Anos de Assistência Espiritual Infantil na FAK**. Fundação Allan Kardec, Manaus/AM. Artigo do III Simpósio FAK.

DELOU, Cristina Maria Carvalho. **A inclusão das crianças especiais na sala de aula é o maior desafio**. Entrevista Ano 3 - Nº 123 - 6 de Setembro de 2009. Disponível em <<http://www.oconsolador.com.br/ano3/123/entrevista.html>>. Acesso em: 01 ago 2015.

EUGENIA, Maria. **Pedagogia das diferenças**. Como educar a nova geração. São Paulo: Mythos Editora, 2009.

FRANCO, Divaldo P. **Loucura e obsessão**. Ditado pelo Espírito Manoel P. de Miranda. 9. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2003.

_____. **Sexo e Obsessão**. Ditado pelo Espírito Manoel Philomeno de Miranda. Editora Leal, 2002.

_____. **SOS Família**. Ditado pelo Espírito Joanna de Ângelis. 3ª edição. Editora: Leal, 1994.

_____. **Trilhas da libertação**. Ditado pelo Espírito Manoel Philomeno de Miranda. 7. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005.

FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC. Diretrizes da Assistência Espiritual Infantil. Manaus, 2012.

FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC. **Fundamentos doutrinários da organização das atividades da Fundação Allan Kardec, de Manaus, Amazonas**. Manaus, 2011.

INCONTRI, Dora. **A educação segundo o Espiritismo**. São Paulo: Edições FEESP, 1997.

KARDEC, Allan. **O Céu e o Inferno**. Expições terrestres. Marcel, o menino do n. 4. Charles de Saint- G., IDIOTA. Trad. de Guillon Ribeiro da 49. ed. francesa. 76. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005.

_____. **O Evangelho segundo o Espiritismo**. Trad. de Guillon Ribeiro da 3. ed. francesa rev., corrig. e modif. pelo autor em 1866. 124. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2004.

_____. **O Livro dos Espíritos**: princípios da Doutrina Espírita. Trad. de Guillon Ribeiro. 86. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005.

_____. **O Livro dos Médiuns** ou Guia dos médiuns e dos evocadores. Trad. de Guillon Ribeiro da 49. ed. francesa. 76. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

MENEZES, Adolfo Bezerra de. **A loucura sob novo prisma**: estudo psíquico-fisiológico. 12. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005.

MIRANDA, Hermínio C. **Autismo - uma leitura espiritual**. Editora Lachatre, 2009.

_____. **Nossos Filhos São Espíritos** - 12 ed. Editora Lachatre 2012.

NOVAES, Adenauer. **Psicologia do Espírito**. Fundação Lar Harmonia. 2003. Disponível em: <<http://www.se-novaera.org.br/site/modules.php?name=Conteudo&pid=1124>>. Acesso em: 01 ago 2015.

OLIVEIRA, Luiza Maria Borges. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência** / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. 32 p.

PASTORELLI, Danilo. Doença Mental e Espiritismo. Portal do Espírito. Disponível em: <<http://www.espirito.org.br/portal/artigos/diversos/saude/doenca-mental-e-espiritismo.html>>. Acesso em: 16 abr 2015.

SCHUBERT, Suely Caldas. **Mediunidade e Obsessão em Crianças**. Editora Didier, 2007.

_____. **Transtornos mentais**. 1ª edição. Editora Intervidas, 2012.

SOARES, Cintia Vieira. **A arte de educar**. Editora FEEGO, 2015.

SOUZA, Martim Afonso. **O Acolhimento de crianças com necessidades especiais na DAEI: desafios e perspectivas**. Fundação Allan Kardec, Manaus/AM, em 03 Setembro de 2015. Artigo do IV Simpósio FAK. Entrevista pessoal concedida a Ronnezza Campos.

VINÍCIUS. **O mestre da educação**. Rio de Janeiro: FEB, 2009, p. 44.

XAVIER, Francisco Cândido. **Evolução em dois mundos**. A vida no mundo espiritual. Editora FEB, 1995.

_____. **Missionários da luz**. A vida no mundo espiritual. Editora FEB, 1995.

_____. **No mundo maior**. A vida no mundo espiritual. Editora FEB, 1995.

_____. Os mensageiros. Pelo Espírito André Luiz. 41. ed. Rio de Janeiro: FEB, 1996. p 232 e 233.