

El diagnóstico como objeto de reflexión desde la perspectiva del acompañamiento terapéutico...

Eje Temático: *La técnica del at en sus varios campos de actuación* || Código del Eje Temático: Salud Mental

Autor:

Brian Banzczyk

Argentina

RESUMEN

La intención de este trabajo es reflexionar, a través de un caso clínico, el tema de los diagnósticos en la infancia y las posibilidades que puede aportar un Acompañante Terapéutico al equipo tratante, para brindar una comprensión más acabada a la problemática del sujeto.

Como AT, ésta es una posición bastante compleja, ya que al decir de Dragotto y Frank (2012), la dimensión ética atraviesa toda la práctica y es allí donde la posibilidad de reconocer al otro en su singularidad, en su dolor, en lo que tiene para decirnos, forma parte del fundamento de una ética del acompañar.

Considero importante como AT cuestionar(se), lo que le está sucediendo al sujeto—el para qué de su conducta—, obligándonos a salir del pensamiento lineal de causa-efecto, facilitando la entrada en un paradigma de la complejidad.

Si en vez de dar por ciertos esos diagnósticos pudiéramos tolerar la incertidumbre y construir espacios en conjunto con el equipo para pensar acerca de lo que le pasa a este niño en particular, podrían surgir muchas más preguntas y reflexiones. Es ahí, en este tolerar la incertidumbre, este no saber, donde como ATs podemos posicionarnos posibilitando otra mirada.

Palabras claves: Acompañante terapéutico, Diagnóstico, Niñez, Adolescencia

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=WErh4XhtHPk&feature=youtu.be>

El diagnóstico como objeto de reflexión desde la perspectiva del acompañamiento terapéutico...

La intención de este trabajo es reflexionar, a través de un caso clínico, el tema de los diagnósticos en la infancia y las posibilidades que puede aportar un Acompañante Terapéutico (de aquí en adelante at) al equipo tratante, para brindar una comprensión más acabada a la problemática del sujeto.

Es habitual que al solicitarse un acompañamiento se nos describa a un sujeto con un diagnóstico –ya sea el equipo o la familia–; pero considero que quedarse y planificar un acompañamiento únicamente a partir de ese diagnóstico, establece unas pocas zonas de visibilidad y muchas de invisibilidad.

En mi experiencia muchas veces me he encontrado con niños y adolescentes, que parecieran pedir lo mismo que Melvin, el protagonista de *Una forma de vida* cuando pide: “Lo que espero de usted es otra cosa, deseo existir para usted. ¿Es pretencioso? No lo sé, si lo es lo siento. Es lo más auténtico que puedo decirle, deseo existir para usted” (Nothomb, 2012, p. 22).

Entonces me pregunto, si la infancia que es una etapa de construcción, de vulnerabilidad, de un constante devenir, de la necesidad de un otro por sobre todo, ¿qué pasa en la vida de un niño o adolescente y sus familias cuando se introduce un diagnóstico psicopatológico?

Al decir de Kuras & Resnizky, “la inclusión del acompañamiento terapéutico en la infancia responde a una concepción del funcionamiento psíquico, atravesado por una perspectiva de neogénesis (...) en la que el peso del determinismo queda relativizado, abriendo a la posibilidad de recomposición, de hacerle lugar a algo inédito” (2013, p. 84).

En 2015 se me convoca para realizar el acompañamiento de Juan que tenía casi 6 años en ese momento, cursaba primer grado. La convocatoria es realizada por la psiquiatra, quien estaba todavía en etapa evaluativa, aunque en otros equipos Juan había sido diagnosticado con Asperger, momento a partir del cual había dejado de ser Juan para la escuela y la familia para pasar a convertirse en el Asperger, o aun peor, “el loquito” para una docente”.

Juan jugaba bien esta subjetividad que el entorno le ofrecía: una escuela

que no lo veía, no lo escuchaba y lo encasillaba y una familia que desde bebé lo alentó a la excelencia académica sin poder acompañarlo en las necesidades de cualquier bebé y en donde el juego no tenía lugar. La subjetividad de Juan estaba en juego, pero no cualquier juego, sino la de determinar su futuro.

En este sentido Juan encajaba bien en el diagnóstico de Asperger: no jugaba, tenía un tono raro de voz, le costaba socializar, no entendía códigos sociales, tenía conocimientos extravagantes, no toleraba los cambios, entre otras manifestaciones.

En este contexto, nadie podía ver a Juan como un niño, era visto como excepcional en su doble acepción: sus conocimientos sorprendían a todos y era puesto a prueba como si fuera una “máquina” de responder, al mismo tiempo que él mismo no se veía como un niño, sino como alguien que todo lo podía. Pero Juan, también era visto como el agresivo, el loquito, el que no podía jugar, el malo; posición peligrosa que lo dejaba al borde de angustias, angustias que anquilaban, por ejemplo cuando no podía encontrar respuestas y sentía que perdía la mirada de los otros –otros que solo podían verlo como “máquina de responder” y no niño–, o al darse cuenta que no podía con todo.

Por esta situación, fue allí donde se radicaron las primeras intervenciones, en habilitar el juego y la escucha, pero por sobre todo, habilitar otra mirada sobre Juan, una que de posibilidades. Como dice Romero: “Sólo hay ética si el profesional confrontado a las apariencias de lo imposible, no deja de ser un creador de condiciones de posibilidades” (en Dragotto & Frank, 2012, p. 78).

Para mí, como AT, no era tan relevante el diagnóstico, y eso habilitó otro camino en este transitar confuso y resbaladizo que se proponía, centrándome en lo que le pasaba y no tanto en lo que tenía. Esta forma de trabajar permitió abrir un canal para la escucha, pero, sobre todo, abrir un espacio suficiente para que emerja un canal que contenga, sostenga y permita el despliegue de un discurso, a la palabra del sujeto.

Como AT, ésta es una posición bastante compleja, ya que al decir de Dragotto y Frank (2012), la dimensión ética atraviesa toda la práctica y es allí donde la posibilidad de reconocer al otro en su singularidad, en su dolor, en lo que tiene para decirnos, forma parte del fundamento de una ética del acompañar.

Durante el inicio del acompañamiento Juan no tenía palabras que permiti

eran expresar lo que le sucedía, sino que ella transcurre en medio de estallidos, situaciones de violencia hacia mí, su docente o sus compañeros. Golpea, se tira al piso, grita, escupe, intenta mordirme, se me tira encima, se escapa del aula, tira sillas y bancos y cuando lo sujeto para contenerlo, grita, llora e intenta escaparse. Cuando logro contenerlo le transmito mis sensaciones, lo que veo en su conducta y de a poco él se puede ir organizando, el llanto disminuye y algo se habilita para poder generar intervenciones. A través de la acción Juan manifestaba, se comunicaba, expresaba, pero esa acción necesitaba de una traducción a la palabra para poder trabajarlo.

Estos momentos de desborde generaban un costo muy alto, ya que a continuación de los mismos venían crisis que angustiaban y agotaban, no solo a Juan, también a uno como AT, pero allí había que estar poniendo el cuerpo, dando lugar a que algo emerja, sosteniendo, esperando, respetando los momentos. Allí, en ese esperar, en ese sostener e ir pudiendo poner palabras, empezó a surgir algo de Juan, que comenzó a contar lo que sentía y qué le pasaba.

El tiempo pasó y el vínculo se fortaleció, generando un quiebre en el acompañamiento, donde empezaron a modificarse las escenas. Algo nuevo aparecía, Juan había disminuido sus gritos y golpes, no se escapaba del aula, y transmitía algo difícil de entender pero necesario de contener: "písame y mátame, así acaba todo esto". Posteriormente a estas frases se apoyaba en mí, yo lo abrazaba, le explicaba que no entendía mucho lo que me quería decir, pero que iba a estar esperando a cuando él pueda contarme mejor qué le pasaba.

Pasadas algunas semanas en las que esta escena se repetía, mientras conversábamos, le consulto porqué a veces grita, a lo cual responde que no tiene palabras, le pregunto entonces si no tenía palabras, ¿por qué tenía miedo? ¿Había algo que no podía contar? ¿O gritaba porque no sabía qué sentía? Su respuesta fue que existía en él una mezcla de todo y me pide que no sigamos hablando de eso por ese día.

Al próximo encuentro Juan me pregunta si podemos salir y afuera me comenta, que hay algo que le da mucho miedo y es que su papá le pegue, en esos momentos intenta escapar o esconderse debajo de su cama, pero igual a veces lo agarra. Hablamos y le digo que se quede tranquilo que junto al equipo nos íbamos a hacer cargo de esta situación.

Cuando Juan describía las escenas que vivía, las asociaba con su forma de estar en el aula y la escuela: un estado de alerta constante, ese miedo ante lo que pueda cambiar, por eso era necesario controlar todo para así poder sentirse seguro de que no se estaba en peligro.

Vale recordar que la escuela funciona muchas veces como el primer lugar en que un niño es visto por fuera de su entorno familiar, siendo posible en ese espacio visibilizar los síntomas, ya que es un espacio de expresión de los mismos. Estar ahí –en la escena– facilita encontrar el sentido de eso que a veces no se logra comprender acabadamente, permite dejar de buscar el sentido para comenzar a conocer “el sentido” del síntoma del niño, el cual es clave para direccionar o redireccionar un tratamiento a medida para él.

Dar lugar a la palabra de Juan abría una nueva experiencia: ser escuchado y tenido en cuenta. Este cambio marcó los próximos encuentros: al suceder cosas diferentes a las acostumbradas, se produjo un cambio frente a diversas conductas. El acompañamiento incitó nuevas formas de respuesta al proponer situaciones distintas y nuevas vivencias.

A partir de este nuevo escenario, una experiencia diferente se pone en escena. Por un lado difiere de la experiencia estereotipada anterior, mientras que por otro se da una apertura al encuentro, no solo con el otro, sino también con lo otro que puede suceder y no deja de sorprender.

De a poco Juan fue sustituyendo los golpes, gritos y otras formas de manifestarse por la solicitud de salir fuera del aula, en donde podíamos conversar lo que le sucedía. Estos cambios también se dieron en la docente, que pudo comenzar a notar que Juan no era el malo del curso, sino uno más y tratarlo de esta manera, generando un mejor vínculo alumno-docente y posicionándose en un lugar contenedor.

De a poco también los juegos empezaron a surgir. A Juan ya no se lo veía triste, contaba chistes y anécdotas, podía compartir momentos con sus compañeros y disfrutar del recreo, su tono de voz cambió y su forma de estar en la escuela también. Pero estos cambios también fueron visibles en el área del dibujo: en las clases de plástica no hacía más garabatos sino que pudo comenzar a realizar dibujos con contenido, dejando de ser simplemente descarga pura.

Cerramos ese año trabajando en la casa. En el último encuentro jugamos

s con autos, Juan arma un laberinto por donde el auto va circulando y comenta que “no tiene salida” hasta llegar al último tramo donde dice, “este parece que tiene salida, y un final feliz”. Con esta frase de Juan terminó el primer año de trabajo. Algo se había modificado: para el entorno ya no era el Asperger, sino que volvió a ser Juan. En mí no podían dejar de sorprenderme los cambios producidos por Juan y su familia, un trabajo arduo, en donde en muchas ocasiones se puso en juego esta desconfianza en el vínculo generado por tantas otras pérdidas de profesionales.

Reconozco que como AT era muy angustiante cuando Juan hablaba; él era una caja de pandora con escenas que también a cualquier adulto asustarían al sentir ese estado de indefensión. Capaz hubiese sido más sencillo no inmiscuirme en este camino penumbroso y buscar simplemente modificar la conducta de Juan, retarlo, no escucharlo, callarlo más de lo que estaba callado, –claro gritaba, pero no hablaba-. Fue necesario de a poco entrar en esa historia muda que tenía para contar, una historia de desamparo, agresiones y pérdidas, que solo tenía un canal para manifestarse, la acción directa.

Es en este sentido que poder ver más allá del diagnóstico me parece importante. En casos como el de Juan, donde la mirada se posa únicamente en una clasificación de signos y síntomas, no se contempla el escenario global que podría permitir una comprensión más acabada de qué es lo que le está sucediendo a este niño, ya que la suma de esos síntomas puede responder a un sinnúmero de problemáticas que anulan la singularidad de cada niño, su historia. Con Juan y la familia se fue construyendo un nuevo camino de la mano del equipo, un camino que pueda abordar esta nueva realidad que era relatada por Juan y necesitaba ser tratada.

Considero importante como AT cuestionar(se), lo que le está sucediendo al sujeto—el para qué de su conducta—, obligándonos a salir del pensamiento lineal de causa-efecto, facilitando la entrada en un paradigma de la complejidad. Si en vez de dar por ciertos esos diagnósticos pudiéramos tolerar la incertidumbre y construir espacios en conjunto con el equipo para pensar acerca de lo que le pasa a este niño en particular, podrían surgir muchas más preguntas y reflexiones.

Es ahí, en este tolerar la incertidumbre, este no saber, donde como ATs p

odemos posicionarnos posibilitando otra mirada. El estar ahí permite acompañar al sujeto en su realidad cotidiana, accediendo a una información distinta a la que muchas veces acceden los equipos, contada por terceros y no por el propio sujeto. Es a través de esta nueva información que es posible generar un diagnóstico mucho más certero en torno a este sujeto, pero no un diagnóstico que describa al mismo, sino uno que otorgue la posibilidad de generar un tratamiento acorde a las necesidades singulares del niño y su familia.

Bibliografía

Dragotto, P., & Frank, M. L. (2012). *ACOMPañANTES, Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* Córdoba: Brujas.

Kuras De Mauer, S., & Resnizky, S. (2013). *Territorios del acompañamiento terapéutico.* Buenos Aires: Letra Viva.

Nothomb, A. (2012). *Una forma de vida.* Barcelona: Anagrama.

El diagnóstico como objeto de reflexión desde la perspectiva del acompañamiento terapéutico...

A intenção deste trabalho é refletir, através de um caso clínico, o tema dos diagnósticos na infância e as possibilidades que podem ser fornecidas por um acompanhamento Terapêutico (doravante at) para a equipe de tratamento, para proporcionar uma compreensão mais completa para o problema do sujeito.

É usual que, ao solicitar um acompanhamento, eles descrevem a sujeito com diagnóstico - seja ele o time ou a família -; mas considero que ficar e planejar um acompanhamento apenas desse diagnóstico, estabelece algumas áreas de visibilidade e muitas de invisibilidade.

Na minha experiência, muitas vezes me encontrei com crianças e adolescentes, que parecem pedir o mesmo que Melvin, o protagonista do modo de vida quando ele pergunta: "O que eu espero de você é outra coisa, eu desejo existir para você. É pretensioso? Eu não sei, se for, sinto muito. É a coisa mais autêntica que posso lhe dizer, quero existir para você "(Nothomb, 2012, p.

Então, eu me pergunto, se a infância é um estágio de construção, vulnerabilidade, um constante devenir, a necessidade de outro especialmente, o que acontece na vida de uma criança ou adolescente e de suas famílias quando você apresenta um diagnóstico psicopatológico?

De acordo com Kuras & Resnizky, "a inclusão do acompanhamento terapêutico na infância responde a uma concepção do funcionamento psíquico, atravessada por uma perspectiva de neogênese ... em que o peso do determinismo se relativiza, abrindo a possibilidade de recomposição, para abrir espaço para algo sem precedentes "(2013, página 84).

Em 2015, eu fui convocado para realizar o acompanhamento de Juan, que tinha quase 6 anos naquela época, estava na primeira série. O chamado é feito pelo psiquiatra, que ainda estava no estágio avaliador, embora em outras equipes Juan tivesse sido diagnosticado com Asperger, momento em que deixar a de ser Juan para a escola e a família se tornar o Asperger, ou pior ainda, "o loquuto" para um professor.

Juan jogou bem essa subjetividade que o ambiente lhe ofereceu: uma escola que não o viu, não ouviu e ele era um tipo de família e uma família que do bebê o encorajou a excelência acadêmica sem poder acompanhá-lo nas neces

sidades de qualquer bebê e onde o jogo não tinha lugar. A subjetividade de Juan estava em jogo, mas não qualquer jogo, mas a determinação de seu futuro.

Nesse sentido, Juan cai bem no diagnóstico de Asperger: ele não tocava, tinha um tom de voz raro, era difícil se socializar, não entendia os códigos sociais, tinha conhecimento extravagante, não tolerava mudanças, entre outras manifestações.

Nesse contexto, ninguém podia ver Juan como uma criança, ele era visto como excepcional em seu duplo significado: seu conhecimento surpreendeu a todos e foi testado como se fosse uma "máquina" para responder, enquanto ele próprio não sabia. Eu vi Juan como uma criança, mas como alguém que poderia fazer tudo. Mas Juan, também foi visto como o agressivo, o loquuto, que não podia jogar, o ruim; posição perigosa que o deixou à beira da angústia, angústia que e aniquilava, por exemplo, quando ele não conseguiu encontrar respostas e sentiu que perdeu os olhos de outros - outros que só podiam vê-lo como uma "máquina para responder" e não filho ou quando administrado. Não posso contar com tudo.

Para esta situação, foi lá onde as primeiras intervenções foram criadas, para permitir o jogo e a criatividade, mas acima de tudo, para permitir outro olhar para Juan, que conceder possibilidades. Como Romero diz: "Existe apenas ética se o profissional confrontado com as aparências do impossível, ele ainda é um criador de condições de possibilidades" (em Dragotto & Frank, 2012, página 78).

Para mim, como AT, o diagnóstico não era tão relevante, e isso permitiu outro caminho nesta rota confusa e escorregadia que foi proposta, com foco no que aconteceu com ele e não tanto no que ele teve. Esta maneira de trabalhar permitiu abrir um canal para ouvir, mas, acima de tudo, abrir espaço suficiente para surgir um canal que contenha, suporte e permita a implantação de um discurso, para a palavra do assunto.

Como AT, esta é uma posição bastante complexa, uma vez que, de acordo com Dragotto e Frank (2012), a dimensão ética atravessa toda a prática e é lá onde a possibilidade de reconhecer o outro em sua singularidade, em sua dor, em que tem que nos dizer, faz parte da base de uma ética acompanhante.

Durante o início do acompanhamento, Juan não teve palavras que lhe permitiram expressar o que estava acontecendo com ele, mas acontece no meio

de explosões, situações de violência contra mim, seu professor ou seus companheiros. Ele me atinge, me joga no chão, grita, cuspa, tenta me morder, me lança, escapa da sala de aula, cadeiras de aroja e bancos, e quando ele é impedido de contê-lo, ele chora, chora e tenta fugir. Quando posso conter isso, transtorno meus sentimentos, o que vejo em seu comportamento e, pouco a pouco, pode organizar-se, o choro diminui e algo é habilitado para gerar intervenções. Por ação, Juan manifestou-se, comunicou, expressou, mas essa ação precisava de uma tradução para a palavra a entender.

Esses momentos de transbordamento geraram um custo muito alto, uma vez que seguiram as mesmas crises que estavam angustiadas e esgotadas, não só Juan, também para um como TA, mas tinha que colocar o corpo, dando origem a algo a emergir, segurando, esperando, respeitando os momentos. Lá, naquela espera, naquela espera e poder colocar palavras, começou a surgir algo de Juan, que começou a dizer o que sentia e o que aconteceu com ele.

O tempo passou e a ligação reforçada, gerando uma pausa no acompanhamento, onde as cenas começaram a ser modificadas. Algo novo apareceu, Juan tinha diminuído seus gritos e pancadas, ele não escapou da sala de aula, e ele transmitiu algo difícil de entender, mas era necessário conter: "pisame y matame, assim termina tudo isso". Depois dessas frases, ele se inclinou sobre mim, abraçou-o e explicou que não entendeu o que ele quis dizer, mas que estaria esperando quando ele pudesse me contar melhor o que estava acontecendo com ele.

Depois de algumas semanas em que esta cena se repetiu, enquanto conversamos, eu o consulto por que às vezes ele grita, para o qual ele responde que ele não tem palavras, eu pergunto-lhe, então, se ele não tivesse palavras, por que ele estava com medo? Havia algo que ele não sabia? Ou gritou porque não sabia o que sentia? Sua resposta foi que havia uma mistura de tudo nele e ele me pede para não continuar falando sobre isso para esse dia.

Na próxima encontro, Juan me pergunta se podemos sair e ele me diz que há algo que é muito assustador e é que o pai dele o espancou, naquela época ele tenta escapar ou esconder-se debaixo da cama, mas sempre lo agarra. Nós falamos e eu disse a ele para ter a certeza de que, juntamente com o time, vamos nos encarregar desta situação.

Quando Juan descreveu as cenas que ele viveu, ele os associou ao mod

o de estar na sala de aula e na escola: um estado de alerta constante, esse modo do que ele poderia mudar, por isso era necessário controlar tudo para que ele pudesse ter certeza de que não o fazia. Ele estava em perigo.

Vale lembrar que a escola geralmente funciona como o primeiro lugar em que uma criança é vista fora do ambiente familiar, sendo possível nesse espaço para tornar os sintomas visíveis, pois é um espaço para expressá-los. Estar lá - na cena - torna mais fácil encontrar o significado do que às vezes não é totalmente entendido, permite que você pare de procurar o significado para começar a saber o "significado" do sintoma da criança, que é a chave para dirigir ou redirecionar um Tratamento sob medida para ele.

Dar lugar à palavra de Juan abriu uma nova experiência: ser ouvida e levada em consideração. Essa mudança marcou as próximas reuniões: quando as coisas diferentes aconteceram com as habituais, houve uma mudança em relação a comportamentos diferentes. O acompanhamento provocou novas formas de resposta ao propor diferentes situações e novas experiências.

A partir deste novo cenário, uma experiência diferente é colocada em cena. Por um lado, isso difere da experiência estereotipada anterior, enquanto que, por outro lado, há uma abertura para o encontro, não apenas com o outro, mas também com o outro que pode acontecer e não deixa de surpreender.

Pouco a pouco, Juan estava substituindo os golpes, gritos e outras formas de manifestação pelo pedido de sair da sala de aula, onde poderíamos falar sobre o que aconteceu com ele. Essas mudanças também ocorreram na professora, que poderia começar a notar que Juan não era o mau do curso, mas mais um e tratá-lo dessa maneira, gerando uma melhor relação professor-aluno e posicionando-se em um lugar de recipiente.

Pouco a pouco, os jogos começaram a surgir. Juan já não pareceu triste, ele falou piadas e anedotas, ele poderia compartilhar momentos com seus pares e desfrutar de recesso, seu tom de voz mudou e seu modo de estar na escola também. Mas essas mudanças também eram visíveis na área de desenho: nas aulas plásticas não fazia mais rabiscos, mas podiam começar a fazer desenhos com conteúdo, não mais simplesmente a descarga pura.

Fechamos esse ano trabalhando em casa. No último jogo, jogamos com carros, Juan arma um labirinto onde o carro está circulando e diz que "não tem saída" até chegar à última seção onde diz, "isso parece ter uma saída e um fina

l feliz". Com esta sentença de Juan terminou o primeiro ano de trabalho. Alguma coisa mudou: o ambiente já não era o Asperger, mas era novamente Juan. Não pude deixar de me surpreender com as mudanças produzidas por Juan e sua família, um trabalho arduo, onde muitas vezes essa desconfiança do vínculo gerado por tantas outras perdas profissionais foi posta em cena.

Reconheço que, como a AT era muito angustiante quando Juan falou; El e era uma caixa de pandora com cenas que também assustariam qualquer adulto para sentir esse estado de desamparo. Teria sido mais fácil não intrometer e neste caminho sombrio e simplesmente procurar modificar o comportamento de Juan, desafiá-lo, não o ouvir, silenciá-lo mais do que ele estava em silêncio ", ele certamente gritaria, mas ele não falava. Era necessário entrar gradualmente e naquela história silenciosa que eu tinha que contar, uma história de desamparo, agressões e perdas, que só tinha um canal para se manifestar, ação direta.

É nesse sentido que ser capaz de ver além do diagnóstico parece importante para mim. Em casos como o de Juan, onde o olhar se encontra apenas com uma classificação de sinais e sintomas, não é contemplado o cenário global que poderia permitir uma compreensão mais completa do que está acontecendo com essa criança, já que a soma desses sintomas podem responder a uma infinidade de problemas que anulam a singularidade de cada criança, sua história. Com Juan e a família estavam construindo um novo caminho da mão da equipe, um caminho que pode abordar esta nova realidade narrada por Juan e que precisava ser tratada.

Considero importante que AT questione (o que) está acontecendo com o assunto - o porquê do seu comportamento - obrigando-nos a deixar o pensamento linear de causa e efeito, facilitando a entrada em um paradigma de complexidade. Se, em vez de dar por certo diagnósticos, pudéssemos tolerar a incerteza e criar espaços junto com a equipe para pensar sobre o que acontece com essa criança em particular, pode haver muitas outras perguntas e reflexões.

É lá, nesta tolerância de incerteza, isso não sabe, onde, como ATs, podemos posicionar-nos permitindo um outro visual. Estar lá permite acompanhar o sujeito em sua realidade diária, acessando informações diferentes das acessadas frequentemente pelo equipamento, contadas por terceiros e não pelo próprio sujeito. É através desta nova informação que é possível gerar um diagnóstico muito mais preciso em torno deste sujeito, mas não um diagnóstico que o descr

eve, mas que oferece a possibilidade de gerar um tratamento de acordo com as necessidades exclusivas da criança e seu família.

Bibliografía

Dragotto, P., & Frank, M. L. (2012). *ACOMPañANTES, Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* Cordoba: Brujas.

Kuras De Mauer, S., & Resnizky, S. (2013). *Territorios del acompañamiento terapeutico.* Buenos Aires: Letra Viva.

Nothomb, A. (2012). *Una forma de vida.* Barcelona: Anagrama.