

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E INCLUSÃO EDUCACIONAL: CONSTRUINDO PONTES PARA O ENCONTRO ENTRE O DIFERENTE E A DIFERENÇA

THERAPEUTIC FOLLOW-UP AND EDUCATIONAL INCLUSION: BUILDING BRIDGES FOR MEETING BETWEEN THE DIFFERENT AND THE DIFFERENCE

Ednseusa Lima Silva *
evajom.trabalhos@gmail.com

Vandressa Cristina *
vandressacristina@gmail.com

* Faculdade Sul Fluminense, Volta Redonda/RJ – Brasil

Resumo

Acompanhamento terapêutico (AT) é uma modalidade de atendimento com ênfase no fortalecimento dos laços sociais, amplamente utilizado no acompanhamento de crianças com diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e que estão à margem da sociedade, como recurso para auxiliar a inclusão educacional. O Acompanhamento Terapêutico tem sido utilizado cada vez mais como recurso auxiliar no processo educacional de crianças com graves distúrbios de desenvolvimento. Algumas escolas regulares da rede particular e pública têm desenvolvido projetos de inclusão de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e TEA, onde o trabalho do AT entra como um agente facilitador do processo inclusivo. Por meio de seu trabalho, o AT cria as condições para que a criança possa frequentar a escola, beneficiando-se do processo educativo. No interior da escola, o trabalho do AT consiste em um acompanhamento da criança durante todo o período escolar, dentro e fora da sala de aula, procurando construir e fortalecer vínculos sociais com os colegas e ao grupo de crianças com os quais convive, assim como envolvê-la nas atividades propostas pelo professor. Considerando a importância do processo inclusivo, o presente trabalho visa identificar as funções inerentes ao trabalho do profissional que realiza o acompanhamento terapêutico e, que transformou essa modalidade de atendimento em recurso essencial ao processo de socialização e inclusão social e educacional. O AT realiza a função de ser porta-voz do aluno diferente, essa atribuição lhe permite oferecer tanto à criança que acompanha quanto para as crianças com as quais, essa, se relaciona, a possibilidade de ser reconhecido não só como aquele que "bagunça, atrapalha e detona", porque consegue colocar em palavras os atos bizarros e abruptos que a criança manifesta, deslocando essas atitudes incomuns para o campo do comportamento diferente, a fim de que seja construído o campo fértil de troca, que possibilite o encontro entre as pessoas diferentes e as diferenças que são características comuns de todos os seres com ou sem deficiência. Entender e decifrar o que essas crianças querem transmitir não é uma tarefa fácil, uma vez que apontam para a própria resistência da escola em "sair de seu lugar cômodo" e desprender de seus ideais. A riqueza dessa proposta é perceber a contribuição que cada profissional pode oferecer ao construir com o fazer cotidiano, pontes simbólicas que permitem os contatos, as trocas e a possibilidade de aprender.

Palavras-chaves: Acompanhamento terapêutico. Inclusão escolar. Criança com deficiência. TEA.

Abstract

Therapeutic follow-up (AT) is a care modality with emphasis on strengthening social bonds, widely used in the follow-up of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) and who are on the margins of society as a resource to aid educational inclusion. Therapeutic Accompaniment has been increasingly used as an auxiliary resource in the educational process of children with severe developmental disorders. Some regular schools in the private and public network have developed inclusion projects for children with disabilities, global developmental disorders and TEA, where TA work enters as a facilitator of the inclusive process. Through its work, the TA creates the conditions for the child to attend school, benefiting from the educational process. Within the school, the work of the TA consists of a follow-up of the child throughout the school period, inside and outside the classroom, seeking to build and strengthen social bonds with peers and the group of children with whom he coexists, as well as involved in the activities proposed by the teacher. Considering the importance of the inclusive process, the present work aims at identifying the functions inherent in the work of the professional that carries out the therapeutic follow-up, and that transformed this type of service into an essential resource for the process of socialization and social and educational inclusion. The TA performs the function of being a different student's spokesperson, this assignment allows him to offer both the accompanying child and the children with whom it relates, the possibility of being recognized not only as the one who "messes, disrupts and detonates," because it succeeds in putting into words the bizarre and abrupt acts that the child manifests, shifting these unusual attitudes into the field of different behavior, so that the fertile field of exchange is constructed, enabling the encounter between people differences that are common characteristics of all beings with or without disabilities. Understanding and deciphering what these children want to convey is not an easy task, since they point to the school's own resistance to "moving out of its comfortable place" and detaching itself from its ideals. The richness of this proposal is to perceive the contribution that each professional can offer when building with the daily work, symbolic bridges that allow the contacts, the exchanges and the possibility to learn.

Key-words: Therapeutic follow-up. School inclusion. Children with disabilities. TEA.

INTRODUÇÃO

Há um modelo pré-definido utilizado como referência ou padrão para legitimar as relações dos seres no mundo, dentre elas podemos citar as relações sociais, as afetivas e as escolhas profissionais. Contudo, não há um modelo que possa ser utilizado como referência para incluir pessoas com deficiência ou comprometimento físico, nos diferentes segmentos sociais. As escolas, hospitais, áreas de diversão e confraternização foram projetadas e construídas para pessoas sem comprometimento físico de qualquer ordem/natureza. Apesar das conquistas sociais, são poucos/inexistentes os ambientes que recebem as pessoas com deficiência, garantindo-lhes acessos aos espaços comuns a todos.

Direitos como: educação, lazer, trabalho e direitos cidadãos estão garantidos conforme postulado na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Brasil, Lei 13.146/15), entretanto, quando a sociedade, em todos os seus segmentos é convidada a acolher a diversidade - como forma de garantir o direito de todos-, surgem as ações inclusivas e os movimentos de acolhimento e aceitação da diferença como recurso minimizador da exclusão e do abandono social (BRASIL, 2015).

No cotidiano das instituições há uma luta diária para garantir às pessoas com deficiência, o acesso aos recursos humanos, arquitetônicos e, também, disponibilização de tecnologia assistiva, que lhes garanta educação e permanência na escola. Um dos critérios para que o processo inclusivo possa acontecer, é a participação de todos e todas nas atividades propostas e realizadas no espaço escolar, respeitando-se os aspectos relacionados à diversidade e a especificidade de cada sujeito.

Portanto, o presente trabalho visa apresentar o acompanhamento terapêutico nas políticas educacionais inclusivas, como ponte entre o aluno com dificuldade de comunicação e os diferentes personagens com os quais precisa se relacionar e interagir no ambiente escolar.

PROPOSTA INCLUSIVA E PESSOAS COM DIFICULDADES DE COMUNICAÇÃO

Em 1961, o atendimento educacional às pessoas com deficiência passa a ser fundamentado pelas disposições da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN, Lei nº. 4.024/61, que orienta que pessoas com deficiência (PCD) sejam atendidas dentro do sistema geral de ensino (Brasil, 2003). A partir dessa lei, outras leis federais, estaduais e municipais foram formuladas para efetuar o compromisso social, elaborando ações para garantir a inclusão nas políticas públicas educacionais. Tais políticas incentivam a formação de professores para o atendimento especializado das crianças com deficiência, além de programas de incentivo da participação da família e das comunidades na escola (BRASIL, 2008).

No Brasil, o governo criou políticas e diretrizes que proporcionaram as condições de acesso aos espaços e aos recursos pedagógicos necessários à inclusão. Além disso, oferecem palestras, informação, cartilhas, instrumentos pedagógicos e reformas arquitetônicas como instrumentos de apoio aos profissionais que atuam em sala de aula e na gestão escolar. As ferramentas pedagógicas ampliam a compreensão da inclusão escolar, bem como no processo de organização da aprendizagem direcionada à valorização das diferenças, de forma a atender às necessidades educacionais dos alunos.

No entanto, estudos apontam que, mesmo com o incentivo do governo, há muitas dificuldades para a efetivação da inclusão escolar (GAVIOLI, RANOYA, ABBAMONTE, 2002).

Tais dificuldades refletem a necessidade de formação qualificada e de apoio técnico no trabalho com os alunos, no entendimento do professor sobre a inclusão, devido às mudanças no cotidiano do seu trabalho, e, principalmente, no processo de ensino, que ainda está associado ao formato tradicional (ensinar-aprender), vinculado às premissas de ajuste ou correção do indivíduo, modelo que não viabiliza o processo de inclusão (CABRAL, MARIN, 2017).

As questões teóricas do processo de inclusão têm sido amplamente discutidas por estudiosos e pesquisadores da área de Educação Especial, no entanto pouco se tem feito no sentido de sua aplicação prática. O como incluir tem se constituído a maior preocupação de pais, professores e estudiosos, considerando que a inclusão só se efetivará se ocorrerem transformações estruturais no sistema educacional (MIRANDA, 2003).

Crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) encontram dificuldades frequentes para permanecer no ambiente educacional, tanto na escola regular quanto nas instituições pedagógicas que realizam atendimento para crianças com deficiência. Assim, para que a presença das mesmas fosse garantidas na escola e sua permanência discutida e problematizada, movimentos organizados conquistaram esse direito por força da Lei 12.764/12 que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2012).

A nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5) traz modificações que facilitam o diagnóstico e, o autismo passou a pertencer à categoria denominada Transtornos de Neurodesenvolvimento. Assim, como TEA foram reunidos os transtornos que compartilham características do autismo, como: Autismo, Asperger, Transtorno Infantil Desintegrativo e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra Especificação, e as diferenças diagnósticas descritas, conforme o nível de gravidade em relação à interação social e à comunicação (DSM-5, APA, 2014).

ACOMPANHAMENTO TERAPEUTICO (AT) COMO RECURSO INCLUSIVO

Acompanhamento Terapêutico (AT) é um recurso cuja origem está diretamente relacionada à desinstitucionalização dos pacientes asilados em hospitais psiquiátricos durante a reforma da saúde mental. De acordo com Chauí-Berlinck (2010), a figura que, atualmente, recebe o nome de acompanhante terapêutico, surge no final de 1960 nas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo e Porto

Alegre, com a finalidade de acompanhar os pacientes de saúde mental na comunidade em que, estes, residiam e, consonante com a função desempenhada, eram conhecidos como auxiliares psiquiátricos.

Com o retorno dos pacientes de saúde mental ao convívio dos familiares, aumenta a demanda pela presença do acompanhante terapêutico, a fim de intermediar a reinserção do sujeito com o meio social e no núcleo familiar. Por essa razão, surge a necessidade da especialização dos profissionais que optam por atuar nesse campo e, são definidas as funções laborais relativas ao exercício profissional (BARROS; BRANDÃO, 2011).

Reconhecida a importância do trabalho realizado pelos acompanhantes terapêuticos que atuavam nas residências e hospitais, a estruturação da prática profissional em AT acontece em 1980 quando:

[...] são estabelecidas normas de honorários, perspectivas de tempo/espço e habilidades pessoais para estabelecimento de um bom vínculo terapêutico. Destaca a amplitude da prática, que não se restringe apenas a indivíduos psicóticos, podendo ser aplicada a pessoas portadoras de deficiências, síndromes e distúrbios do desenvolvimento, sendo realizada na residência ou na rua, levando-se em conta o motivo de pedido do acompanhamento, o diagnóstico do paciente e sua situação dentro do quadro familiar (PITIÁ, SANTOS, 2006, p.9).

Portanto, um dos principais objetivos do AT é significar as manifestações expressivas dos sujeitos que acompanham, garantindo-lhe a possibilidade de interagir com familiares, amigos e demais pessoas nos locais em que vivem e/ou realizam atividades sociais, educativas e de lazer e pode ser realizado por pedagogo, psicólogo, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta, dentre outros profissionais da saúde e da educação (NASCIMENTO, SILVA, DAZZANI, 2015).

Atualmente, a temática inclusiva, convida exaustivamente os atores dos diferentes cenários sociais - escola, comunidade, esporte, cultura, saúde e religião - a rever a qualidade e a natureza das relações interpessoais que se produzem nos pequenos encontros ou, nas relações contínuas do cotidiano.

Assali (2006) informa que o trabalho do AT nas escolas regulares e particulares está pautado pela mediação, pois atua como um facilitador do processo inclusivo, ou seja, é uma ponte que permite que os personagens (professor e aluno com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) e Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD)), realizem encontros de qualidade durante as atividades pedagógicas. O trabalho do AT possibilita a entrada e a permanência da criança em sala de aula e na escola:

[...] Por princípio, a função do acompanhamento terapêutico na escola é algo bem definido e com tempo de finalização. Para as escolas, na maioria das vezes, a presença deste profissional está relacionada às dificuldades que educadores sentem em relação à aprendizagem destas crianças e também às questões que estas trazem, ou seja, por conta das falhas na constituição subjetiva que estas crianças estabelecem, quando estabelecem, relações diferentes, às vezes bizarras e mesmo assustadoras, gerando angústia e medo na escola (ASSALI, 2006, p. 3).

Importante registrar nesse momento que durante o período de formação acadêmica, o futuro professor não aprende a atuar com crianças com TEA, TDA/H ou outro comprometimento neurológico. Ele lê sobre as mesmas em artigos e livros, conhece a etiologia, sintomatologia, identifica e classifica déficits e comprometimentos, aprende que precisa ser criativo, além de ensinar o conteúdo formal e programático aos alunos sem deficiência. É preparado para organizar conteúdo formal e específico, adaptando-o quando se faz necessário, desenvolve habilidades para a docência utilizando apenas a teoria (BERTAZZO, 2014).

O ingresso do professor recém-formado, em sala de aula, permite observar o desconforto e insegurança que a presença de alunos com TEA causa, pois a escola está habituada a resolver situações naturalizadas e conhecidas, tais quais: indisciplina, rixa, bullying, uso de substância psicoativa, dificuldade de aprendizagem, desinteresse e evasão.

Quando há no quadro escolar a figura do acompanhante terapêutico, este permanece na escola para resolver problemas que deveria ser enfrentado pelos educadores. Assim, a disponibilidade e a implicação do AT, possibilita-lhe atuar como ponte entre a diferença relacional e o comportamento diferente dos alunos com TEA que apresentam dificuldade em estabelecer contato com o mundo exterior.

Segundo Gavioli, Ranoya e Abbamonte:

[...] o AT realiza a função de ser porta-voz do aluno diferente, indicando para ele e para os outros a possibilidade de ser reconhecido não só como aquele que "bagunça, atrapalha e detona", e colocando em palavras os atos bizarros e abruptos que a criança manifesta (2002, p.03).

Essas nomeações se direcionam no sentido de conter o imaginário que estas ocorrências desencadeiam no professor e nos outros alunos, pois:

Neste sentido, a presença de um outro funciona como interlocução, fazendo a mediação entre o ideal do professor e a realidade que o aluno lhe apresenta. O acompanhante funciona, então, como testemunha do que acontece nas situações cotidianas que o aluno vivencia na escola, possibilitando o reconhecimento de suas produções, assim como de suas conquistas (ibid, 2002, p.04).

A criança com TEA e a pessoa com deficiência, incluída no ambiente escolar, deve ser repensada e imaginada pelo outro, para além da sua doença ou das estereotípias motoras e linguísticas, pois compreender que possuem uma configuração interna diferente das demais pessoas permite atitudes inclusivas e, menos interpretativas do comportamento que produzem, quando submetidas a situações ansiogênicas ou estressantes (SERENO; 2006).

Definido como ação coletiva, o trabalho inclusivo implica em ações em rede, uma vez que, o isolamento das pessoas e das ações desarticula o objetivo da proposta. A ideia de rede simboliza um conjunto de ações cuja finalidade é proteger e cuidar, a fim de que o sujeito fragilizado pela exclusão ou marginalização, sinta-se seguro para transitar nos espaços desconhecidos dos diferentes segmentos sociais e relacionais. Para Sereno (2006):

Redes e coletivos se constituem para sustentar políticas públicas inclusivas. Uma rede pode ser definida como um micro sistema que envolve múltiplos interesses e sentidos, isto é, uma convergência de ações com sentido compartilhado que potencializa o trabalho. A rede sugere uma teia de vínculos, relações e ações entre indivíduos e organizações em um movimento constante de se compor e descompor em todos os campos da vida social. A existência de múltiplas redes se dá pelas necessidades humano-sociais, que colocam em movimento a busca de interação e formação de vínculos afetivos, de apoio mútuo para empreendimentos e outros. Uma rede de conversações, que conforma um autêntico espaço coletivo de conversação, composto de várias e distintas “regiões de conversa” interligadas. Em síntese: a rede implica em vários que se articulam em torno de um objetivo comum. Com relação à Educação Inclusiva, as redes visam uma mudança de paradigma, o que significa uma mudança nos modos de ver, pensar, sentir e agir com relação à convivência com as diferenças (p.169).

Consonante com a proposta de rede, a Gestalt-terapia propõe o encontro de qualidade entre sujeitos e organizações, a fim de rever os conceitos e atitudes disseminados nos atendimentos e atividades para crianças com TEA, porque ao invés de amparar e proteger, a rede captura, isola e destrói as possibilidades futuras do devir sujeito.

GESTALT-TERAPIA NA (COM)POSIÇÃO DE REDE

Educação e psicologia possuem uma história de parceria, troca de experiências e saberes. O processo ensino-aprendizagem e o conceito de mediação proposto na psicologia sociohistórica, também fazem ponte entre as duas áreas de conhecimento. Considerando a função do AT no processo inclusivo, na mediação de conflitos e na presentificação de conteúdos que se atualizam todos os dias, é possível inserir a contribuição que a Gestalt-terapia oferece ao processo inclusivo.

Crianças com TEA costumam apresentar bom rendimento escolar, entretanto, esse fato não é do conhecimento dos cuidadores que as acompanham. Inclusive, são pessoas que podem viver de forma independente, estudando até obter diploma superior. O que as torna vulneráveis a ansiedade e a depressão é o comprometimento das habilidades sociais, que as impede de lidar com as situações novas ou emblemáticas do cotidiano. (APA, 2014).

A má qualidade das informações descritas sobre as crianças com TEA e pessoas com deficiência, se consolidam por essa via, quando as dimensões vivenciais deixam de lado aspectos significativos sobre o outro com quem nos relacionamos, produzindo o prolongamento da distância que nos permite perceber a potencialidade presente, nesse sujeito/e em todos os outros com os quais fazemos contato.

Assim, a criança com TEA, enquanto sujeito de relação (comprometido no quesito: comunicação), encontra-se constituído por diagnóstico, limitações, impossibilidades e circunscrições que alienam e comprometem as relações e as expectativas desse sujeito no mundo. Só é possível compreender, que existe um sujeito para além do TEA, na medida em que se abandonam as condutas estereotipadas construídas socialmente e se amplia a percepção de si. Por isso, Brito e Vasconcelos, afirmam que:

[...] Após vivenciar situações de mal-entendidos e preconceitos que ocorrem com estas crianças e seus familiares, consideramos urgente conscientizar e sensibilizar a população neste momento e propor um olhar acolhedor sobre esta situação (2016, p. 30).

Reforçando o proposto nesse trabalho, Parente, Belmino salienta que:

A Gestalt-Terapia embasa integralmente os trabalhos da prática do Acompanhante Terapêutico, tendo em mente ambas serem compreensivas,

deslocando o foco de seus trabalhos da doença do sujeito, para compreendê-lo com um todo, influenciado pelo seu ambiente e ativo em seu processo de acompanhamento (2015, p.113).

De acordo com Ribeiro a Gestalt-terapia emerge no pós-guerra, em um período caracterizado pelo sofrimento, grandes e desorientação tanto para as pessoas quanto para os grupamentos sociais, e explica que surge:

[...] de pessoas que tinham sofrido, na carne, o desespero, a solidão, a angústia, a náusea, a ânsia de liberdade e que tiveram de renunciar aos próprios caminhos para caminha o caminho que lhes era possível. O conceito de mundo e de pessoa que esses homens e mulheres viveram tinha uma cara, que se tornou horrível e da qual eles queriam se livrar a todo custo (2011, p, 17).

Desse modo fica claro que só é possível compreender as experiências vividas por crianças com TEA e pessoas com deficiência, considerando a interação entre o organismo, o ambiente e o que essa interação gera. Assim, para entender a prática em Gestalt-terapia é importante apresentar o conceito de *Self* como sendo: “a fronteira de contato em funcionamento”, Perls et al. (1997, p.49) ou seja, o contato que se dá nessa fronteira organismos/ambiente. Esse contato é variável de acordo com as necessidades de estímulo ofertadas pelo meio e pelas características orgânicas dos indivíduos.

Em sua origem a Gestalt-terapia oferece uma referência fundamental, sobre a postura que o profissional que a utiliza precisa manter, referenciada pelo existencialismo, não apresenta teoria da personalidade que possa ser usada como fórmula. Propõem existir, e no processo de existência, prestar atenção constante “à relação homem-mundo, de onde nascem a sabedoria e as soluções do cotidiano” (RIBEIRO, 2011, p. 16).

A partir desse pressuposto, é possível afirmar que não há *self* individual, já que tudo parte do contato entre o organismo e o meio (Perls et al, 1997; Ribeiro, 2011), todavia o *self* tem funções e dinâmicas próprias, a saber: o pré-contato, o contato, contato final e pós-contato, que acontecem imbricados/imperceptíveis como processo e que são definidos por Ginger & Ginger como:

1. O pré-contato é essencialmente a fase de sensações, durante a qual a percepção ou excitação nascente em meu corpo – geralmente por estímulo do meio – tornar-se-á a figura que solicita meu interesse [...];
2. O contato, ou melhor, o “tomar o contato” (contacting) constitui uma fase ativa, no decorrer do qual o organismo

vai enfrentar o meio. Trata-se, aqui, não do contato estabelecido, mas do estabelecimento de contato, de um processo e não de um estado [...]; 3. O contato final ou, melhor, o “contato pleno” é um momento essencial de confluência saudável, de indiferenciação entre o organismo, o meio, entre o eu e o tu, um momento de abertura ou de abolição da fronteira de contato. A ação é unificada no aqui-e-agora: há coesão entre a percepção, a emoção e o movimento; 4. O pós-contato ou retração é uma fase de assimilação que favorece o crescimento. O self funciona no modo “personalidade” integrando a experiência na vivência da pessoa, ressitando o “aqui-e-agora” na dimensão histórica própria a cada um. Ele perde, pouco a pouco, sua acuidade (...) o sujeito está novamente disponível para uma outra ação (...) de onde poderá emergir uma nova experiência (GINGER & GINGER, 1995, pp. 130-131).

Preservando a proposta inicial, não há preocupação com o que a criança com TEA “E” ou o que a Pessoa com Deficiência (PcD) não faz ou não consegue aprender, mas sim, com o “como” ela se organiza e se estrutura, o que a impulsiona e de que forma estabelece contato consigo mesma e com o mundo a sua volta.

Ribeiro (2011) afirma que: “Gestalt é movimento, é processo de resgate do imediato. O “que” as coisas são mora no passado, às vezes em um futuro imaginado. O único modo de “surprender” a realidade está no presente e aí a gestalt das coisas pode ser captada e se fechar” (p. 16).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gestalt se apresenta como uma proposta em construção, que se faz e se desfaz nos encontros promovidos todos os dias, com as mesmas pessoas ou com pessoas diferentes. Possui função que contribui e complementa a atividade do Acompanhamento Terapêutico que envolve: abrir-se para acolher e viver o outro plenamente durante o processo de acompanhamento e intervenção.

Na prática cotidiana, é clara, a necessidade de mudanças atitudinais em todos os segmentos, a fim de que aconteça aproximação entre profissionais de diferentes áreas de saber e clientes acompanhados e atendidos na educação, assistência social e saúde. De acordo com Ribeiro (2011), “o caminho constrói o caminhante, ao final da caminhada, as bolhas nos pés e os machucados não desaparecem, deixam suas cicatrizes, que, quando revistos, produzem uma imensa saudade do caminho percorrido” (p.19).

Neste sentido, a inclusão escolar torna-se então, uma grande ferramenta na humanização dos sujeitos e de novas perspectivas na sociedade. Logo, a educação inclusiva é aquela que proporciona experiências enriquecedoras que garantam o respeito ao próximo e a tolerância e, onde todos os alunos possam ter o direito a uma aprendizagem significativa. A presença do AT e as contribuições da Gestalt-terapia produzem campo propício à reconfiguração de objetivos e metas. Oferece como recurso, para tal fim, viver novas possibilidades de existir no mundo, reconstruindo-o a partir da relação EU-TU.

Referências

- ASSALI, Andréa Maia. **Inclusão escolar e acompanhamento terapêutico**: possibilidade ou entrave? In: PSICANALISE, EDUCACAO E TRANSMISSAO, 6., 2006, São Paulo. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000032006000100017&lng=en&nrm=abn Acesso em 22 Junho de 2017.
- BARROS, Juliana Fernandes de & BRANDÃO, Daniela Bridon dos Santos Reis (2011). **Acompanhamento terapêutico**: (re)pensando a inclusão escolar. In X Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional. Maringá, PR. Disponível em: <http://www.abrapee.psc.br/xconpe/trabalhos/1/39.pdf> Acesso em junho de 2017.
- BERTAZZO, Joíse de Brum. **Acompanhamento escolar e transtornos do espectro do autismo**. X ANPED SUL, Florianópolis, outubro de 2014. Disponível em: http://xanpedsul.faed.udesc.br/arq_pdf/804-0.pdf >. Acesso em maio de 2017.
- BRASIL, 2008. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007.
- _____, 2012- LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.
- _____. **[Estatuto da pessoa com deficiência (2015)]. Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência [recurso eletrônico]**: Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência) / Câmara dos Deputados. – GINGER, Serge.; GINGER, Anne. **GESTALT**: Uma terapia do contato. 3ª ed.São Paulo: Summus Editorial, 1995.
- Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. – (Série legislação; n. 200). Versão PDF. Disponível em: <<http://www.camara.leg.br/editora>>. Acesso em março de 2017.
- _____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996** (2003). Lei de diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas.
- BRITO, Adriana Rocha; VASCONCELOS, Marcio Moacyr de. **Conversando sobre autismo - reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas**. In: CAMINHA, Vera Lúcia; HUGUERIN, Juliane; ASSIS, Lúcia M.: e ALVES, Priscila Pires. Autismo: vivências e Caminhos. São Paulo : Blucher, 2016. 3 Mb; ePUB.
- CABRAL, Cristiane Soares; MARIN, Angela Helena. **Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista**: uma revisão sistemática da literatura. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). Educação em Revista|Belo Horizonte |n.33|e142079|2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/edur/v33/1982-6621-edur-33-e142079.pdf>.> Acesso em junho de 2017.
- CHAUÍ-BERLINCK, Luciana. **Brasil O acompanhamento terapêutico e a formação do psicólogo**: por uma saúde humanizada. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 62, n. 1, 2010. Disponível em < <http://www.psicologia.ufrj.br/abp/>> Acesso em 24 de março de 2017.
- GAVIOLI, C.; RANOYA, F.; ABBAMONTE, R. **A Prática do Acompanhamento Educacional na Inclusão Escolar**: do Acompanhamento do Aluno ao Acompanhamento da Escola. Colóquio do LEPSI IP/FE-USP: Psicanálise, Infância e Educação, São Paulo, 2002. Recuperado em 25 de Setembro de 2010. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000032001000300020&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em março de 2017.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. -5ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. **Reflexões desenvolvidas na tese de doutorado:** A Prática Pedagógica do Professor de Alunos com Deficiência Mental, Unimep, 2003.

NASCIMENTO, Verônica Gomes, SILVA, Alan Souza Pereira, DAZZANI, Maria Virgínia Machado. **Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito.** Estilos Clínicos, São Paulo, v. 20, n. 3, set./dez. 2015,520-534. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141571282015000300011> Acesso em Janeiro de 2017.

PARENTE, Ana Fabrícia Vidal, BELMINO, Tássia Lobato Pinheiro. **Acompanhante terapêutico e gestalt-**

terapia: uma junção possível. Universidade Regional do Cariri – URCA. Caderno de Cultura e Ciência, Ano X, v.14,n.1,Set,2015. Disponível em <<http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/900/pdf>>. Acesso em Maio de 2017.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R. e GOODMAN, P. **Gestalt-terapia.** 2 ed. São Paulo: Summus Editorial, 1997.

PITIÁ, Ana Celeste de Araújo; SANTOS, Manoel Antonio. **O acompanhamento terapêutico como estratégia de continência do sofrimento psíquico.** Saúde Mental Álcool e Drogas. Volume 2/Nº.2, 2006. Disponível em <Article 07 <http://www2.eerp.usp.br/resmad/artigos.asp>>. Acesso em 20 de março de 2017.

SERENO, Déborah. **Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva.** Psychê — Ano X — nº 18 — São Paulo — set/2006 — p. 167-179.

Recebido em: 31/07/2017
Aceito em: 23/04/2018

Endereço para correspondência:
Nome Edneusa Lima Silva
Email: evajom@gmail.com



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)