

A CRIANÇA AUTISTA E O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTISTIC CHILD AND SCHOOL THERAPEUTIC FOLLOW-UP: EXPERIENCE REPORT

Valdenice Elaine dos Santos Clementino¹
Diana Sampaio Braga²
Antonio Luiz da Silva³

RESUMO

O acompanhante terapêutico escolar é um mediador do processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças e busca através da sua atuação favorecer a inclusão pedagógica e social de pessoas com necessidades educativas especiais na Instituição escolar. O presente artigo tem como objetivo relatar uma experiência de acompanhamento terapêutico escolar com uma criança autista, realizado durante quatro anos em uma escola particular da rede de ensino de Campina Grande-PB. Os dados foram registrados em um diário de campo. Foram analisados os desafios na rotina diária do aprendente e do acompanhante, particularidades das suas interações sociais, o uso de recursos pedagógicos adaptados e dificuldades do âmbito escolar. No decorrer do processo de atendimento da criança autista foram identificados vários avanços na sua aprendizagem, melhora no processo de interação com seus pares e uma diminuição nos comportamentos de crise.

Palavras-chave: Acompanhante Terapêutico; Autismo; Atuação; Relato.

ABSTRACT

The school therapeutic companion is a mediator of the children's learning and development process and seeks, through its performance, to favor more effective pedagogical and social inclusion in the school institution. This article aims to report an experience of therapeutic school monitoring with an autistic child, during four years in a private school in Campina Grande. The data were gathered in a field journal. It was analyzed the challenges in the daily routine of the learner and the companion, particularities of their social interactions and difficulties at school. During the process of assisting the autistic child, it was possible to identify several advances in its learning and in the interaction process with their peers, decreasing crisis behavior.

Keywords: Therapeutic Companion; Autism; Performance; Report.

¹ Especialista em Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva-UEPB, Brasil. Pós-graduanda em Neuposicopedagogia Clínica e Institucional-FIP, Brasil. Graduada em Pedagogia-UEPB, Brasil. E-mail: valelainenice@hotmail.com

² Doutora em Psicologia-UFPB, Brasil. Graduada em Psicologia-UEPB, Brasil. E-mail: dianasbraga@yahoo.com

³ Doutor em Psicologia-UFRN, Brasil. Mestre em Antropologia-UFPB, Brasil. Especialista em Gestão Escolar Faculdade Kúrios-CE, Brasil. E-mail: tonlusi@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema abaixo tratado surgiu do processo de atuação de uma das autoras do presente artigo enquanto AT – Atendente Terapêutica, durante um período de quatro anos. No intervalo de tempo relatado vivenciou-se diariamente as dificuldades encontradas pela escola no sentido de procurar facilitar a execução do processo de inclusão social e pedagógico de uma criança autista, hoje reconhecida como pertencente ao quadro clínico denominado TEA - Transtorno do Espectro Autista (DSM-5, 2014).

Sabe-se que, junto com a equipe interdisciplinar, o AT escolar é um dos importantes mediadores, do processo de desenvolvimento da aprendizagem das crianças que necessitam de suporte especializado. Sendo assim, o AT busca, através da sua atuação, favorecer a inclusão pedagógica e social de pessoas com necessidades educativas especiais na instituição escolar.

Isto considerando, tomou-se como objetivo deste trabalho, refletir sobre o processo de inclusão de uma criança com TEA e apresentar um relato de experiência sobre a atuação do AT no ambiente escolar, destacando sua importância e atribuições, observando sua contribuição para o crescimento cognitivo, emocional e interacional de crianças com TEA.

Os dados do relato foram registrados em um diário de campo. Nele foram incluídos e analisados os desafios da rotina diária do aprendente e do AT, particularidades das suas interações sociais, o uso de recursos pedagógicos adaptados e dificuldades do âmbito escolar. No decorrer do processo de acompanhamento terapêutico foram identificados vários avanços na sua aprendizagem, melhoras no processo de interação com seus pares e uma diminuição nos comportamentos de crises.

Em diálogo com a literatura temática especializada, espera-se que as descrições das experiências vivenciadas com a aprendente do relato que será apresentado, possam oferecer diretrizes para possíveis procedimentos a serem realizados nas instituições escolares, melhorando assim o manejo dos desafios advindos do processo de inclusão de crianças com TEA.

Para facilitar a leitura, o texto foi dividido, para além desta breve introdução em quatro partes. Na primeira parte encontra-se a fundamentação do artigo, onde se discute a existência do AT, historicidade do TEA e o processo de inclusão da criança autista e reflete-se sobre a ABA. Na

segunda parte descreve-se a metodologia adotada. Na terceira parte relata-se o caso. Na quarta parte uma breve conclusão será apresentada.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1 O Acompanhante Terapêutico: Algumas Reflexões

De acordo com Costa (2014, p. 16): “O acompanhamento terapêutico (AT) é uma modalidade de atendimento que tem sido largamente utilizada no campo da saúde mental, atuando nos movimentos da Reforma Psiquiátrica e da Inclusão Escolar”. Essa forma de atuação remonta aos anos de 1960, e remete a um tempo em que as pessoas com diferenças trazidas pelos transtornos mentais ou por deficiências eram bastante excluídas da sociedade. Conforme Bertazzo (2014, p. 2): “Essa forma de atuação foi se ampliando e redefinindo-se, sendo que hoje, a partir das políticas de inclusão, adentra o campo educacional”. No contexto escolar, embora ainda se trate de uma profissão relativamente nova a presença do AT vem crescendo gradativamente. Naquele espaço, sua finalidade é contribuir com o processo de inclusão de crianças com necessidades educativas especiais (Carneiro, 2014; Melo & Bruni, 2012; Bertazzo, 2014). Embora possa conhecer variadas abordagens, seu trabalho de maior destaque e visibilidade acadêmica tem se fundamentado na abordagem cognitivo-comportamental, o que vem produzindo conhecimento pedagógico e contribuindo para o desenvolvimento acadêmico e social de diferentes aprendentes.

Reconhece-se que na condição de integrante de equipes multidisciplinares que realizam intervenções com pessoas que se encontram no Transtorno do Espectro Autista (TEA), o AT é parte importante do processo potencializador da aprendizagem e do desenvolvimento desse grupo. Contudo, faz-se necessário frisar que as funções desempenhadas pelo AT ainda não são contempladas e reconhecidas como deveriam, tanto no que diz respeito às oportunidades de formação acadêmica quanto em relação ao reconhecimento da sociedade e das escolas (Londero & Pacheco, 2006).

Vale destacar que o AT institucional ou clínico trabalha com incentivos, intervenções diretas, reforço ou instalação de comportamentos funcionais e manejo dos disruptivos, flexibilização, consolidação de rotinas, auxilia no processo de interação social, e no desenvolvimento cognitivo. Como reportado por Bertazzo (2014, p. 7): “[...] entende-se que o AT desempenhava um papel decisivo como facilitador da socialização, contribuindo para apropriação do espaço público

pelo sujeito acompanhado e buscando através do suporte oferecido sua inclusão na sociedade e seu lugar como cidadão”. No universo escolar, trabalhando com a prática da inclusão, o AT tem sido percebido como alguém responsável pelo ato de “cuidar”, mas, suas atribuições nem sempre tem sido reconhecida, como intervenções terapêuticas estruturadas.

O AT também influencia de maneira direta as ações da criança, especialmente quando há comportamentos disruptivos e atitudes socialmente pouco produtivas. Entende-se que a escola possui maior dificuldade para mediar, nesse momento o auxílio do profissional capacitado exerce uma função importante para com o aprendente, os termos utilizados e as ações geradas para manejar esses comportamentos devem ser desenvolvidos com cautela e previsibilidade, favorecendo a diminuição de comportamentos inadequados.

É bem verdade que houve um tempo em que o profissional não precisava ter conhecimentos específicos e não havia nenhuma exigência em relação ao nível de instrução para atuar como AT. No entanto, ao longo dos anos e com o acúmulo do conhecimento específico sobre o autismo assim como as abordagens necessárias para auxiliar o desempenho dessas crianças, percebe-se hoje algumas prioridades a respeito do perfil para exercer essa profissão. Pensando especificamente a partir da análise do comportamento, em seu levantamento da literatura, Carneiro (2014) aponta para a necessidade de uma ação racional, o que inclui tanto maior posse dos fundamentos teóricos quanto domínio das técnicas que esse profissional precisará aplicar em seu cotidiano. Assim, quanto mais formado melhor. Logo esse lugar deverá, paulatinamente, ser ocupado por pedagogo (a), psicólogos, neuropsicopedagogos, psicopedagogos, ou por profissionais que tenham experiência na área da educação, possuindo qualquer curso de ensino superior na área da saúde ou humanas, lembrando que os perfis, embora possam ser indicados, serão sempre escolhidos pelos pais e/ou pelas equipes multidisciplinares, não seguindo até então, nenhum padrão pré-estabelecido.

Como a presença do AT é recente na instituição escolar, é comum que profissionais de educação ainda o confundam com o cuidador. O AT atua com um público bastante abrangente, incluindo pessoas com transtornos mentais, deficiências múltiplas, auxiliando em todas as faixas etárias. Ele deve promover a autonomia dos pacientes, enriquecendo seu desenvolvimento e seu repertório existencial. Na educação, o trabalho do AT é direcionado com ênfase em atividades pedagógicas, cognitivas, sociais e comportamentais, seguindo uma série de abordagens, possibilitando a aprendizagem ou a (re) aprendizagem, dependendo do sujeito acompanhado. O AT

pode ser compreendido como um assessor ou ator-coadjuvante, onde a criança é o ator principal tanto da aprendizagem dos conteúdos quanto das intervenções e interações diversas.

Além de atuar nas atividades pedagógicas, na mediação das relações e interações sociais, no melhoramento das habilidades cognitivas, na realização de Atividades de Vida Diárias, o AT também está apto para acompanhar o aluno no ambiente escolar, oferecendo amparo quando necessário, contribuindo com seu processo de socialização, intervindo quando ele demonstrar comportamentos pouco produtivos e necessitar de apoio para continuar realizando suas demandas. No ambiente escolar, o AT não assume o lugar do professor, mas pode auxiliá-lo para que o aprendente consiga realizar as atividades de forma independente. No caso das adaptações das atividades escolares, o A.T. deve auxiliar a maior parte do tempo, ao lado do estudante, diferenciando o que o aluno consegue ou não realizar, adequando de acordo com suas necessidades. Como bem refletido por Londero e Pacheco (2006, p. 266): “É esperado que o AT venha a ser um agente complementar na melhora do paciente e que contribua para a qualidade de vida, tanto do paciente como de sua família”.

2.2 O TEA – Transtorno do espectro autista

Os pesquisadores vêm convivendo com o TEA – Transtorno do Espectro Autista, inicialmente com outros nomes, há mais de um século. As descobertas iniciais sobre o Autismo estão datadas do ano de 1911, quando Eugen Bleuler publica “Demência precoce ou o grupo das esquizofrenias” no qual já utilizava a palavra autismo. Em 1943, Leo Kanner, publica “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo”, dando um passo importante no esclarecimento desse transtorno. Um ano depois, em 1944, trabalhando de modo independente, Hans Asperger definiu quadro assemelhado ao de Kanner como “Psicopatia Autística da Infância”. Lorna Wing também deu importante contribuição para o autismo, tendo sido ela quem cunhou a expressão Síndrome de Asperger em 1976. Além disso, essa pesquisadora como mostrou Liberalesso (2020, p. 16): “[...] foi uma das primeiras médicas que destacou a importância da contribuição genética para a origem do autismo”

Mas, o que é o autismo e como ele se caracteriza? Com a chegada do DSM-5, como destacou Liberalesso (2020), os critérios para o diagnóstico do TEA foram reestabelecidos, ficando divididos em 02 grandes blocos. Assim para que a pessoa seja compreendida como pessoa com TEA é necessário que ela apresente: (a) déficits persistentes na comunicação e na interação social verbal e não verbal em múltiplos contextos e (b) padrões restritos e repetitivos de comportamento,

interesses ou atividades. Para o DSM-5 (2014) pessoas TEA apresentam prejuízos na reciprocidade socioemocional, que têm dificuldade para estabelecer uma conversa normal, que revelam compartilhamento social muito reduzido de interesses, emoções ou afetos. Essas pessoas são bastante limitadas para iniciar ou responder às interações sociais. Via de regra, todas têm dificuldades comunicativas, tanto verbais quanto não verbais, especialmente quanto têm de usar repertórios adequados para interações sociais. Tem limitações na compreensão e uso de gestos, a ausência total ou parcial de expressões faciais e comunicação não verbal. É muito frequente que revelem atrasos para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, dificuldades em ajustar o comportamento, compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos. Comumente as pessoas TEA indicam ausência de interesse por pares. Por fim, mas não menos importante, apresentam uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos, insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal, com consequente indicação de interesses fixos.

Como indicam Rapin e Goldman (2008, p. 473): “O autismo não é uma doença”. Se não é doença, a consequência lógica é a de que não existe cura. Então, ao invés de criar uma preocupação com a cura, os pesquisadores, familiares e reabilitadores, entre os quais os AT, por exemplo, têm se preocupado com a melhora da qualidade de vida.

2.3 O Processo de inclusão escolar das crianças com transtorno do espectro autista

Em 1994 ocorreu a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, em Salamanca, na Espanha que preconizou a importância de promover oportunidades pedagógicas adequadas em todas as modalidades de ensino para todas as crianças sem distinção. De acordo com Breitenbach, Honnef e Costas (2016, p. 365): “A Declaração de Salamanca (1994) traz a educação inclusiva como a possibilidade de “reforçar” a ideia de “educação para todos”, como se, até então, alunos com deficiência e/ou com outras necessidades educacionais especiais não frequentassem a escola”. No Brasil no mesmo ano, acontecia à formulação do Plano Nacional de Educação Especial, que orientou o processo de “integração instrucional”, pontuando que, o acesso às classes comuns do ensino regular deveria estar condicionado ao fato de o aluno possuir condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares no mesmo ritmo dos outros (Brasil, 2008). Questões como essas são pertinentes e requer análises para a compreensão da inclusão e inserção da criança atípica no ingresso escolar.

O início do processo de inclusão deve acontecer a partir do momento que a criança é matriculada na escola, a partir da matrícula, a escola iniciaria uma breve anamnese sobre as dificuldades, habilidades e prioridades do estudante, coletando informações. Dessa forma, planejaria e realizaria um cronograma analisando o currículo e com assessoria do professor, do acompanhante terapêutico e da equipe multidisciplinar, facilitaria o processo de inserção e de avaliação da criança na escola, conseqüentemente favoreceria o ensino e a aprendizagem de maneira coerente e bem estruturada.

O PDI – que é o plano de desenvolvimento individual do aluno, deve ser elaborado pela escola, o trabalho do acompanhante deve basear-se nele, a quantidade, funcionalidade, e o tempo das atividades devem estar inseridas neste plano.

Abenhaim (2005, p.43), afirma que: "As pessoas com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas comuns, que deverão integrá-las numa pedagogia centralizada na criança, capaz de atender a essas necessidades", enfatizando que, a escola inclusiva é aquela que consegue trabalhar no direcionamento da diversidade humana com qualidade, a escola precisa desenvolver possibilidades para atender às demandas e tentar minimizar os processos de exclusão.

Através do processo de inclusão, e das medidas implementadas para facilitar a inclusão dessas pessoas podemos promover a aprendizagem de maneira mais eficiente, desse modo seria interessante verificar as possibilidades de flexibilização curricular por parte da escola e dos professores, embora saibamos que, inúmeras vezes os docentes não têm poder para modificar algo, a autonomia é restrita, as orientações prioritárias partem da gestão da instituição. Os recursos adaptados por sua vez, facilitam o trabalho do professor, do acompanhante e oportunizam a aprendizagem do estudante, o currículo seria constituído a partir das necessidades do aluno usando a praticidade e o uso do concreto como ponto de apoio, o processo avaliativo deveria considerar a individualização e as habilidades do aprendente, assim como, as prioridades de cada aluno.

Para assegurar uma educação e uma aprendizagem de qualidade, as práticas institucionais precisam contemplar as necessidades dos alunos respeitando suas particularidades. Seria conveniente que as instituições promovessem a aquisição dos conhecimentos necessários para a vida funcional daquele aluno, realização de propostas que facilitassem a independência da criança para que ela consiga realizar demandas individuais de forma autônoma. Além disso, devem estimular atividades com materiais concretos que trabalhem vários aspectos, desenvolvendo várias habilidades sejam elas pedagógicas, desenvolvimento do corpo entre outras possibilidades, de

forma a ampliar as suas habilidades e não se preocupassem com a quantidade de conteúdos acadêmicos que ele conseguiu “absorver” durante o ano letivo. A flexibilidade pedagógica e a previsibilidade da rotina contribuem positivamente para a inclusão, ao adquirir habilidades eles conquistarão espaço e seguirão a vida de maneira mais independente.

É de responsabilidade da escola, estruturar materiais adaptados e adequados às necessidades e tudo que é imprescindível para o aluno, seguindo as recomendações dos documentos diretivos a escolarização e aprendizagem, como: A BNCC (2017), as Leis de Inclusão e documentos que garantem os direitos das pessoas com necessidades educacionais especiais (Declaração de Salamanca (1994), Lei Romário (lei nº 13.370/2016), Lei Berenice Piana (12.764/2012), entre outras, que descrevem com clareza os direitos e deveres dos envolvidos nesses processos educacionais.

A partir do que foi abordado é fácil identificar que o processo de inclusão do aluno com TEA requer da escola uma série de adaptações e para viabilizá-las, o AT é um profissional que tem sido cada vez mais adotado para responder a essa dinâmica. Ao longo dos anos a atuação do Acompanhante Terapêutico expandiu-se para o contexto escolar com o objetivo de favorecer a aquisição de habilidades acadêmicas e sociais de crianças com TEA (Fráguas & Berlinck, 2001), oferecendo subsídios para que o aluno consiga se desenvolver no ambiente escolar.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um relato de experiência, que foi observado em uma instituição privada na cidade de Campina Grande - Paraíba, no decorrer de quatro anos, as informações foram coletadas por meio da observação e respectivamente de ações e comportamentos oriundos dos profissionais da escola, da minha atuação e da relação construída com a aprendente, as informações foram registradas em um diário de campo, observando também, documentos e arquivos (fotos e vídeos) no decorrer do acompanhamento.

O Estudo de Caso permeia-se pelas experiências da pessoa ou as vivências no contexto em que a mesma está inserida. Tenciona-se, compreender o fenômeno ou mesmo a natureza do caso, logo, procura-se compreender o caso no seu ambiente natural, em toda profundidade para uma melhor apropriação da realidade (Crowe, Cresswell, Robertson, Huby, Avery & Sheikh, 2011).

O Estudo de Caso define-se pelas seguintes características: “a) é um delineamento de pesquisa; b) preserva o caráter unitário do fenômeno pesquisado; c) investiga um fenômeno

contemporâneo; d) não separa o fenômeno do seu contexto; e) é um estudo em profundidade; e f) requer a utilização de múltiplos procedimentos de coleta de dados” (p.7).

Acompanhando esse mesmo olhar Ludke e André (1986) evidenciam que as características fundamentais dos estudos de caso: “visam a descoberta: o que se fundamenta no caráter aberto e reversível do conhecimento; enfatizam a interpretação em contexto: há que levar sempre em consideração o contexto em que cada caso se situa”.

Estas características reforçam o fato de que em estudos realizados com o método do Estudo de Caso, não há conclusões “exatas” acerca do fenômeno. O fenômeno pode ser explorado exaustivamente no período da investigação, bem como pode deixar sempre a possibilidade de futuros investigadores poderem continuar a explorar, descrever e explicar novas variantes do mesmo fenômeno.

Considerando à demanda dos Acompanhantes Terapêuticos nas escolas e as dificuldades de estratégias para atuar nesse campo profissional, além da visão equivocada dos profissionais das instituições, resolvi através desta, apresentar e descrever essa experiência e as especificidades presentes na perspectiva da atuação do Acompanhante Terapêutico.

4. Descrevendo a experiência com o Transtorno do espectro autista na sala de aula

Meu primeiro contato com o autismo ocorreu por meio de uma instituição que atende crianças especificamente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, entre 5/6 anos atrás, o autismo ainda não tinha muita visibilidade, “desconhecido” pela maioria das pessoas, inclusive para mim enquanto pedagoga, os estigmas eram muito presentes. Iniciei meu trabalho na instituição e perdurei naquele ambiente no decorrer de alguns meses, desenvolvendo trabalhos terapêuticos, foi desafiador em todos os aspectos, em decorrência do pouco conhecimento que havia de minha parte sobre o transtorno, me apaixonei pelo mundo do autismo, após sair da instituição com um conhecimento considerável sobre o tema, meu intuito era ajudar posteriormente outras crianças e famílias, almejando capacitação e aperfeiçoamento.

A criança, fonte desse estudo, inicialmente foi diagnosticada quando estava com 1 ano e 6 meses de idade. Havia uma desconfiança por parte da mãe, devido ao desenvolvimento da criança ser atípico, quando comparado ao da irmã gêmea, a criança iniciou o processo educacional, e não apresentava fala funcional (fala com intuito de comunicação adequada), os traços eram típicos do

espectro autista, a ausência do contato visual, o ato de apontar, eram bem presentes, assim como as estereotípias, os comportamentos inadequados e as crises comportamentais quando era contrariada.

Apresentou necessidade de um Acompanhamento Terapêutico Escolar aos 4 anos de idade, quando fui contratada, a mãe alegava dificuldades em encontrar uma acompanhante para realizar o trabalho. Ao iniciar a atuação não tinha muito conhecimento sobre como era mediar e desempenhar terapias no ambiente escolar, havia da minha parte, conhecimentos das terapias clínicas, foi um processo de adaptação e gradualmente fui obtendo conhecimento do ambiente institucional, assim como o posicionamento que deveria apresentar frente à escola e para com a criança (pois também já havia um conhecimento prévio, conhecia a aprendente de atendimentos clínicos).

Uma das suas maiores habilidades, onde seu desempenho é notório é a imitação, esse método favorece a aprendizagem positivamente, pois, sabemos que todos nós, típicos ou não, aprendemos por intermédio da imitação. Em se tratando das dificuldades podemos relatar que, a interação social é um dos pontos mais trabalhados, é onde ela demonstra maior dificuldade, socializar de maneira funcional, ela apresenta avanços ao longo do tempo, mas ainda apresenta alguns impedimentos, como iniciar e finalizar uma conversa de maneira funcional, esse quadro é modificado quando há algo que desperta seu interesse, nesses casos até inicia conversas, mas necessita de ajuda para continuar o diálogo.

Como toda criança com autismo houve e ainda há processo de adaptação na escola, reconhecimento do ambiente escolar como um todo, aceitação das outras crianças e a visualização do professor como ponto norteador. A ociosidade também afeta o desenvolvimento de suas habilidades, há um atraso intelectual devido ao espectro, mas no decorrer dos acompanhamentos ela apresenta comportamento/desempenho acadêmico similar às demais crianças. Nas questões que envolvem comportamento, raramente apresenta crises e atualmente há uma compreensão maior, quanto à realização das propostas de atividades.

Os avanços são visíveis em todos os âmbitos, o nível de compreensão evoluiu consideravelmente ao modo que, em alguns momentos, ela consegue se adaptar há algumas quebras de rotinas e entender o contexto ao seu redor em algumas circunstâncias, embora possa apresentar irritação devido as possíveis negações. A ampliação das habilidades é instruída baseadas nas intervenções ABA (Análise do Comportamento Aplicada), TEACCH (Tratamento e Educação de

crianças com Autismo e com Déficits Comunicativos), e o PECS (Sistema de Comunicação por Trocas de Figuras), métodos utilizados para intervenção e desenvolvimento/ampliação das habilidades na instituição onde realiza as terapias, com o intuito de aprimorar e desenvolver habilidades onde há restrições, as adaptações são idealizadas conforme a evolução apresentada no decorrer do tempo, a fala e a linguagem são bem desenvolvidas.

Os métodos mencionados acima foram responsáveis pelas intervenções realizadas com a criança, como o aumento das habilidades de fala, o PECS é um sistema de comunicação complementar e alternativo que utiliza figuras para facilitar a expressão da criança, foi auxiliador para ampliação de fala, mas seu uso diminuiu ao longo das terapias. O método ABA, é utilizado até hoje, em casa, na escola e em qualquer ambiente que seja possível fazer uso do mesmo, para o manejo das crises foi utilizado algumas das suas técnicas, o uso de reforçadores sociais e os reforçadores tangíveis (no caso dela, comidas crocantes, aparelhos tecnológicos, elogios) são fortes aliados para a diminuição de comportamentos disruptivos, além do uso correto da intervenção no momento que antecede a crise e no momento posterior a crise.

A escola demonstrou interesse em alguns momentos em favorecer um ambiente mais estruturado com menos distratores, conforme as orientações do programa de ensino estruturado para pessoas com autismo TEACCH. A colaboração e dedicação das professoras fizeram diferença para que a criança diminuísse as crises e “compreendesse” que em certos momentos aqueles comportamentos eram inadequados e que ela acabava impedindo que a aula continuasse. Em relação a estruturação dos materiais pedagógicos, as atividades semestrais eram adaptadas com fontes maiores, diminuição também no tamanho da questão e com um conteúdo favorável a aquisição de conhecimento por parte da criança, facilitando assim minha intervenção na hora de acompanhar a realização de algumas atividades.

As práticas as quais fazia uso, estavam baseadas no que aprendi na clínica e nas orientações da equipe que acompanhava a criança, partindo sempre do que a criança oferecia e do que necessitava prioritariamente.

Um dos encantos do TEA para mim é o fato de que, a cada instante aprendemos algo novo, a adaptação de uma criança em um universo escolar é desafiadora. Ambas descobrimos a realidade daquele ambiente, fui a primeira acompanhante da criança e tive a oportunidade de vivenciar as experiências dela desde o princípio. Ao mesmo tempo em que é desafiador, é mágico também, tudo me encorajava a buscar alternativas para aprender e para ensinar, ensinar a criança, os colegas, os

professores e aprender com eles também, tudo era novidade e através dessas oportunidades e desafios, quebrei tabus, superando as dificuldades e as barreiras encontradas pelo contexto escolar e pela criança a qual eu acompanhava.

Uma das dificuldades do ambiente escolar foi à aceitação das adaptações sugeridas pela equipe multidisciplinar da criança, por ser uma escola tradicional e bem-conceituada, os conteúdos curriculares são extensos e isso dificulta amplamente a aprendizagem da criança, no entanto, ao longo do tempo percebeu-se uma compreensão maior por parte da escola em relação às prioridades educacionais e pedagógicas para a criança, conseqüentemente favorecendo o desenvolvimento em todas as esferas.

A inserção da criança na sala de aula, principalmente com os colegas foi algo marcante, o trabalho era realizado diariamente, discursando e apresentando ações que favorecessem a inclusão e a introdução dela no decorrer das atividades diárias, promovendo conhecimento das temáticas de inclusão e a apresentação do que é o autismo, tornando as informações mais acessíveis, superando diariamente os obstáculos, objetivando conhecimento, integração, inclusão e acessibilidade.

Busquei atuar de forma que minha presença na sala de aula não interferisse no desenvolvimento do trabalho das professoras, com o objetivo de assessorar os trabalhos dos profissionais envolvidos, almejando a evolução da aprendente. Atualmente consideramos que a escola se adapta, se adequa e atende quase que totalmente as demandas da aprendente.

Trabalhando sempre em conjunto com a equipe multidisciplinar que acompanha a criança, a participação da equipe é um fator primordial e essencial para aquisição e aprimoramento das habilidades e assim conseguimos monitorar e avaliar os acertos e erros, melhorar a rotina de trabalho favorecendo a amplificação de conhecimento e repertório da criança, a atuação da família e dos outros profissionais é relevante para favorecer o desenvolvimento dos aprendentes.

Hoje me sinto realizada, enquanto acompanhante terapêutica e tenho buscado aperfeiçoamento, ampliando as áreas de estudo, pois no autismo as informações são atualizadas periodicamente, é relevante considerar essas modificações para eficiência da atuação, acompanhar as evoluções da criança e avançar profissionalmente é algo que marcou a minha trajetória pessoal e profissional, meus desejos profissionais foram modificados ao tempo que vi a aprendente crescer e avançar nos seus conhecimentos sociais e pedagógicos, iniciei meu trabalho com ela quando a mesma estava com 4 anos de idade, atualmente ela encontra-se com 10 anos de idade, no quinto

ano do ensino fundamental, conseguindo acompanhar os conteúdos ajustados as suas especificidades.

Observação: Todas as informações contidas neste estudo relacionadas à aprendente foram baseadas na vivência e em relatos descritos pela mãe, a mesma autorizou o relato e a identificação da criança, no entanto, por questões preventivas e para não expor a criança, não identificar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que os estudos, diagnósticos e as novas descobertas facilitaram o processo de disseminação de informações na perspectiva da educação inclusiva assim como as questões relacionadas ao autismo desde o início de suas definições, Maria Elisa Granchi Fonseca (2019) afirma que: "Se há 25 anos a nossa escola era basicamente assistencialista, hoje temos currículo adaptado, materiais com estrutura e preocupação em cobrar tais recursos. Se não tínhamos professores em sala de aula, hoje temos acompanhante individualizado", logo, o avanço no decorrer do tempo foi importante nessa perspectiva.

Durante as leituras, nos atentamos a ausência de estudos que abordam algumas temáticas descritas neste artigo, desde o contexto histórico até a atuação do (da) Acompanhante Terapêutico (a), as leis envolvendo a atuação específica do A.T. estão em discussão, à falta de uma legislação específica resulta em insegurança para os profissionais que executam essas respectivas funções.

A atuação do (da) Acompanhante e a atuação da escola devem delinear os mesmos objetivos e favorecer o avanço do aluno, garantindo o bem-estar da criança. Devemos considerar o fato de que, as crianças com autismo estão sendo diagnosticadas em maior número e cada vez mais cedo, por isso, muitos educadores não dispõem de conhecimentos a respeito das práticas utilizadas para o desenvolvimento e aprendizagem destes, tão pouco em relação à atuação do (da) Acompanhante Terapêutico (a).

Apesar das dificuldades e imposições do meio social e institucional percebeu-se um avanço no reconhecimento do trabalho do AT no decorrer das observações, o processo de inclusão educacional não é apenas do indivíduo com especificidade, mas também do profissional que o acompanha dentro das paredes da escola, o Acompanhante Terapêutico é um facilitador que promove, observa e intervém a partir das singularidades da criança, desempenha as interações por meio das possibilidades, atua como mediador em todos os processos.

A primeira experiência com o autismo foi decorrente de um trabalho específico, realizado em uma instituição de Campina Grande - PB, que atende crianças autistas, após esse trabalho o empenho pelo tema cresceu gradativamente, levando assim a um interesse pessoal muito intenso e ao longo dos anos a dedicação às formações na área tem sido uma realidade contundente, executando o trabalho de Acompanhante Terapêutica Individual com a mesma aprendente.

Mediante todas as experiências vivenciadas e a constatação de como é relevante a presença do Acompanhante Terapêutico para o desenvolvimento escolar do TEA, sugerimos que estudos sobre a temática sejam realizados, com intuito de disseminar os conhecimentos adquiridos e partilhar experiências, favorecendo o crescimento pessoal e profissional dos atores desses processos.

Ressaltamos que a aprendente descrita neste relato é atendida por uma equipe multidisciplinar desde o início do seu diagnóstico, favorecendo o desenvolvimento de maneira diretiva, suas evoluções foram observadas gradativamente ao longo dos anos e das terapias, trata-se de uma criança que faz parte de uma família que detém de condições para arcar com os custos dos tratamentos adequados.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)*. (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Bertazzo, J. B. (2014). Acompanhamento escolar e Transtornos do Espectro do Autismo. *X ANPED SUL*. UFSM. Florianópolis. Brasil. http://xanpedsul.faed.udesc.br/arg_pdf/804-0.pdf
- Breitenbach, F. V., Honnef, C. & Costa, F. A. T. (2016). *Educação inclusiva: as implicações das traduções e das interpretações da Declaração de Salamanca no Brasil. Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, 24(91), 359-379. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362016000200005>
- Carneiro, F. A. G. (2014). Habilidades pré-requisitos indicadas para a atuação do acompanhante terapêutico na perspectiva analítico-comportamental. *Rev. Transformações em Psicologia*, 5(1), 1-26.
- Costa, A. P. C. (2014) O Acompanhamento Terapêutico a crianças e adolescentes com problemas no desenvolvimento: desafios e possibilidades. *Rev. Bras. Psicoter.* 16(1), 15-25.
- Crowe, S., Cresswell, K., Robertson, A., Huby, G., Avery, A. & Sheikh, A. (2011). A abordagem do estudo de caso. *BMC Metodologia da Pesquisa Médica*. 11(1). [The case study approach | BMC Medical Research Methodology | Full Text \(biomedcentral.com\)](http://www.biomedcentral.com/10.1186/1745-2875-11-1)

- Liberalesso, P. & Lacerda, L. (2020). *Transtorno do Espectro Autista Evidências Científicas no Campo das Intervenções Terapêuticas*. In P. Liberalesso & L. Lacerda. *Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências e o autismo*. Capricha na Inclusão. (1a ed., 63). Curitiba. Livro Eletrônico.
- Londero, I., & Pacheco, J. T. B. (2006). Por que encaminhar ao acompanhante terapêutico? uma discussão considerando a perspectiva de psicólogos e psiquiatras. *Psicol. estud.* 11 (2) 259-267. <https://www.scielo.br/j/pe/a/Rpvm5rbYrwwxVzXL8Pr7qPj/?format=pdf&lang=pt>
- Lüdke, M., & André, M. E. D. A. (1986). Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU. 1-11. Recuperado em Lüdke, Menga e André, Marli E. D. A. Pesquisa em Educação: [Abordagens Qualitativas. \(FICHAMENTO\) | Ciência cognitiva | Psicologia \(scribd.com\)](#)
- Melo, J. T., & Bruni, A. R. (2012). Intervenção do Acompanhante Terapêutico em pacientes com Transtorno do Espectro Autista. *Encontro, Revista de Psicologia.* 15(23).
- Nascimento, V. G., Silva, A. S. & Dazzani, M. V. M (2015). Acompanhamento Terapêutico Escolar e Autismo: Caminhos para a Emergência do Sujeito. *Estilos clin.*, 20(3), 520-534. [Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito | Estilos da Clinica \(usp.br\) https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i3p520-534](#)
- Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007, de 07 de janeiro de 2008. entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Política Nacional de Educação Especial. [EDUCAÇÃO INCLUSIVA: POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL \(mec.gov.br\)](#)
- Rapin, I., & Goldman, S. (2008). A escala CARS brasileira: uma ferramenta de triagem padronizada para o autismo. *J. Pediatr. (Rio J.)* 84 (6), 473-475. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000700001>
- Sanches, N., Tessaro, L., Toller, C., Bray, C. T., & Rossato, S. P. M. (2009). Inclusão escolar: um estudo acerca da implantação da proposta em escolas de ensino básico. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, 289-306. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382009000200008>