

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA AMANDA DA SILVA GOMES

**O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NOS CASOS DE AUTISMO: UMA
COMPREENSÃO GESTÁLTICA**

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2018

MARIA AMANDA DA SILVA GOMES

**O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NOS CASOS DE AUTISMO: UMA
COMPREENSÃO GESTÁLTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito total para à
obtenção do título de graduada no curso
de Psicologia pelo Centro Universitário
Doutor Leão Sampaio.

Orientadora: Bruna Gomes Dantas

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NOS CASOS DE AUTISMO: UMA COMPREENSÃO GESTÁLTICA

Maria Amanda da Silva Gomes¹
Bruna Gomes Dantas²

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo apresentar a Gestalt-terapia como uma teoria que contribua com o trabalho do acompanhante terapêutico nos casos de autismo. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar a contribuição da Gestalt-terapia para a prática do acompanhante terapêutico frente ao autismo, utilizando-se de pesquisa bibliográfica. Explanou-se sobre o trabalho do acompanhante terapêutico, os conceitos da gestalt-terapia e sobre o autismo, a fim de avaliar se de fato existem pontos comuns para que a teoria sirva de base ao trabalho do mesmo. Como resultados temos a Gestalt-terapia como um embasamento teórico válido para o acompanhante terapêutico nos casos de autismo por apresentar diversos pontos em comum, dentre eles, o fato de ambas as práticas trabalharem o sujeito integralmente, levando em conta o local em que este se encontra inserido, bem como o fato de demandarem do social novas posturas que abranjam as diferenças.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Acompanhamento terapêutico. Autismo. Intervenção.

ABSTRACT

The present article aims to present the Gestalt-Therapy as a theory that contributes to the work of the therapeutic companion in cases of autism. Thus, the objective of this study is to expose the contribution of Gestalt-Therapy to the practice of the therapeutic companion to autism, using bibliographical research. It was explained about the work of the therapeutic companion, the concepts of gestalt-therapy and autism, in order to investigate whether there are common points for theory to serve as the basis for the work of the professional. As results, we have gestalt-therapy as a theoretical basis pertinent to the work of the therapeutic companion in cases of autism because it has the necessary support to attend the processes, as well as the fact that the two techniques work the subject integrally, considering the place where the subject is as well as the fact that they demand from the social new behaviors that understand the differences.

Keywords: Gestalt-Therapy. Therapeutic companion. Autism. Intervention.

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia vem procurando formas de atender as demandas relacionadas aos transtornos do neurodesenvolvimento, dessa forma, o presente trabalho traz

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. E-mail: masg0208@gmail.com.

² Especialista Gestão estratégica de pessoas. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. E-mail: brunadantas@leaosampaio.edu.br.

considerações acerca da atuação do Acompanhante Terapêutico (AT) frente aos casos de autismo e as possibilidades de atuação em diversos contextos, em seguida as formas de intervenções embasadas na abordagem da Gestalt-terapia.

Assim, o autismo teve a sua primeira identificação pelo Psiquiatra Leo Kanner em 1943, quando, inquieto, estudava a semelhança do comportamento de onze crianças, traçando assim peculiaridades que definiriam os tipos de crianças que apresentavam esse distúrbio. Com isso, tornando-se um dos principais estudiosos sobre esse assunto e sendo essa temática de fundamental importância para o lançamento do seu trabalho.

Por outro lado, o acompanhamento terapêutico teve seu início nos anos de 1960 na Europa e na América do Sul junto com as reformas psiquiátricas, mas essa prática só chegou ao Brasil por volta de 1970, com a nomenclatura de amigos qualificados, que foi mudando à medida que representava a sua função. Desse modo, o termo amigo qualificado faz alusão a uma amizade entre terapeuta e consultante, já o termo acompanhante terapêutico remete a função terapêutica. (PARENTE; BELMINO, 2015)

No que concerne ao referencial teórico-prático do qual essa pesquisa se baseia, ressalta-se segundo Yontef (1993), que a Gestalt-terapia é considerada uma terapia existencial-fenomenológica, tendo como criador Frederick Perls e Laura Perls, com contribuição de Paul Goodman e Ralph Hefferline. De acordo com Frazão (FRAZÃO, 1997 *apud* PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997), a Gestalt-terapia considera o homem como um ser biopsicossocial, pelo fato dele está sempre em interação com o seu meio.

Na Gestalt-terapia, quem faz menção ao trabalho do acompanhante terapêutico são os escritores Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2007; 2008), baseando-se nos princípios da Gestalt-terapia transmitida por Perls, Hefferline e Goodman (1951). Assim, também como Ferreira (2014).

O tema é de grande relevância para o contexto acadêmico, pois servirá para acrescentar dados e estudos sobre a temática em questão, sobre as intervenções do acompanhante terapêutico (como Gestalt-terapeuta) frente ao TEA, tendo em vista ainda, que contribua para os acadêmicos, podendo incentivá-los a buscar novas perspectivas nessa área, já que há uma escassez em encontrar escritos sobre tal tema no momento. Para o âmbito social, espera-se apresentar dados correlacionais

a população para futuras reflexões no contexto pesquisado, como também oferecerá conhecimento para reflexões críticas sobre o papel do AT frente ao autismo.

Como relevância pessoal essa pesquisa revela o interesse da área profissional que a pesquisadora pretende seguir, oferecendo sustentação teórica e prática para isso. Justifica-se assim a escolha da temática devido à escassez de trabalhos voltados para a função do AT em relação aos transtornos do neurodesenvolvimento embasado na Gestalt-terapia e também pela oportunidade de conhecimento e aprendizagem, de desconstruir visões e construir saberes. Por isso, o interesse de experienciar, a vontade de pesquisar e conhecer na prática mais sobre a atuação do AT nessa área e por fim, o que move a pesquisadora o grande interesse pessoal em trabalhar futuramente nessa área com essa abordagem.

Nesse sentido, essa pesquisa serve de base para a atuação profissional, mostrando-se um instrumento para a práxis do conhecimento, possibilitando uma articulação entre teoria e prática, o que é de grande importância para o aprendizado pessoal e desenvolvimento de nossas habilidades técnicas.

Dessa forma, para a melhor compreensão da atuação do profissional de psicologia como AT frente ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), embasados na abordagem gestáltica, o trabalho abordará no primeiro tópico uma esplanção acerca da Gestalt-Terapia, visão de homem e de mundo, os conceitos fundamentais, a definição de campo e ajustamento criativo.

Logo em seguida, um breve aparato histórico sobre o trabalho do acompanhante terapêutico, em virtude da pesquisa ser de caráter gestáltico, terá apresentado ainda no terceiro momento uma compreensão do autismo/TEA na clínica gestáltica. Por fim, o referencial teórico trará uma conexão entre a atuação do AT, as técnicas e intervenções da Gestalt-terapia frente ao autismo, tendo como possibilidade a execução de uma clínica ampliada e a forma como esse profissional pode atuar, visando minimizar o impacto do sofrimento em meio as demandas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), bem como em livros, com os seguintes descritores: acompanhamento terapêutico, Gestalt-terapia, autismo. Desse modo, utilizando-se de artigos relevantes para a pesquisa.

Para Lima e Miotto (2007), a pesquisa exploratória se constitui a partir de leituras rápidas que procuram verificar se as informações valem de fato para o estudo, para isso é preciso ter conhecimento sobre o tema. Segundo Richardson (2007), abordagem qualitativa de um problema além de ser uma escolha do pesquisador, pode ser também um meio apropriado para compreender a natureza de um fenômeno social.

A pesquisa bibliográfica oportuniza um vasto alcance de informações, além de possibilitar a união de dados espalhados em diversas publicações, permite também uma melhor elaboração e uma maior explicação do campo que abrange o objeto de estudo apontado (LIMA; MIOTTO, 2007).

Em um primeiro momento foram reunidos, em uma pasta eletrônica, todos os materiais que tratavam do assunto de interesse, a partir da leitura acerca dos mesmos foram filtrados os trabalhos de maior ênfase no problema de pesquisa, em um segundo momento foi possível sintetizar os tópicos, que serão explorados no decorrer do referencial teórico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 GESTALT-TERAPIA: CONCEITOS BÁSICOS

De acordo com Perls, Hefferline e Goodman (1997), a Gestalt-terapia foi apresentada ao Brasil na década de 1970 através de uma palestra feita por Therése Tellegen e logo em seguida foram convidados mais Gestalt-terapeutas estrangeiros para colaborarem na formação do primeiro grupo de terapeutas no Brasil. A Gestalt-terapia é considerada uma terapia existencial-fenomenológica, tendo como criador Frederick Perls e Laura Perls, com contribuições de Paul Goodman e Ralph Hefferline (YONTEF, 1998).

Segundo Belmino (2014), Perls estreia uma percepção de homem como organismo, influenciado pelas interferências de W. Reich e de K. Goldstein, que compreendem o homem em sua relação com o ambiente. Dessa forma, Perls

instaura um pensamento organísmico, defendendo que não há distinção entre corpo, mente e alma e afirma isso por perceber que tanto os componentes fisiológicos quanto os psicológicos atuam no mesmo momento em que acontece uma emoção/fenômeno.

Por conseguinte, o autor supracitado denomina essa interação onde tudo acontece como campo e ressalta ainda que corpo, alma e mente é a relação entre a necessidade do organismo e a realidade. Dessa forma pode-se perceber que o organismo está buscando sempre uma auto-regulação ou como diz Perls: está em processo de homeostase, procurando se autorregular e encerrar algo inacabado, tal como fatores emocionais e biológicos.

A abordagem gestáltica dá ênfase ao aqui-agora, trazendo uma conotação espaço/aqui-temporal/agora, mesmo que o consulente traga questões passadas, importa como ele se sente no presente. Ao retratar tais questões, surge o conceito de *awareness*, que proporciona ao consulente dar-se conta do que se passa num sentido mais amplo. A *awareness* reporta a experiência interna e externa concomitantemente, possibilitando ao sujeito perceber as sensações do seu corpo, a sua mente e suas emoções no aqui-e-agora (YONTEF, 1998).

Destarte, de acordo com Perls, Hefferline e Godman (1997), o que caracteriza a *awareness* é o contato, onde uma figura emerge sobre um fundo no campo organismo/ambiente. A figura tem traços límpidos característicos observáveis, quando a figura é embaçada, existe uma ausência de contato, algo no ambiente está sendo suprimido.

Os autores acima dizem ainda que em situações de contato, o self, a força que forma a Gestalt no campo, é o processo de figura/fundo. Pensar em figura e fundo é pensar em forma ou formação de realidade, uma figura sobre a outra ou o conteúdo encoberto que surge, ora é figura ora é fundo. A figura não é uma parte isolada do fundo ela existe no fundo. Atrelado a isso, Belmino (2014) ratifica que há dois processos na *awareness*, sendo o primeiro a *awareness* de si, que é quando o sujeito se dá conta do que ocorre no seu próprio organismo e o segundo processo é a *awareness* de mundo que remete a percepção do organismo em relação ao que ocorre fora dele.

Para Perls, Hefferline e Goodman (1951), tal leitura de campo funciona a partir das fronteiras de contato entre o que é atual e o que é inatual, possibilitando experiências específicas de *awareness* tal como *awareness* sensorial, *awareness*

deliberada e *awareness* reflexiva/consciente. Segundo o Muller-Granzotto (2012), *awareness* sensorial remete a uma dimensão já ocorrida no passado onde o sujeito retém comportamentos anteriores, conservando, assimilando e repetindo como um hábito.

Já a *awareness* deliberada diz respeito às ações motoras individuais, mas que são atribuídas ou produzidas a partir de outrem, como sendo uma forma também espontânea de personificar imediatamente um hábito. “Eis aqui a *awareness* deliberada. Minha ação introduz – mais além do mistério que a mim mesmo se revelou como *awareness* sensorial, ou seja, como excitação em torno de um hábito”. (MULLER-GRANZOTTO e MULLER-GRANZOTTO, 2012)

Nesse seguimento, segundo os autores supracitados o que denomina a *awareness* reflexiva é a resposta motora numa direção mais ampla, o dar-se conta, perceber, avaliar, manipular, evitar, ter consciência do que ocorre em si e fora de si. A *awareness* reflexiva é decorrente as experiências operativas.

3.1.2 CLÍNICAS GESTÁLTICAS: OS AJUSTAMENTOS

Conforme Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2012), a clínica géstaltica evoca um desvio na maneira como o consulente percebe a si mesmo, o chamado elemento desviante, que se refere a uma forma de autorizar ou acolher algo que por meio do discurso acaba se desviando da comunicação. Para os autores, fazer clínica, é encontrar e acolher, na fala e na expressão o inesperado e o estranho que emerge.

Para que se consiga entender os conceitos da Gestalt-terapia e de que forma essa abordagem pode colaborar com as demandas do autismo é necessário entender o conceito de *self* proposto pela Gestalt e tal abordagem compreende o *self* como “um sistema complexo de contatos necessário ao ajustamento no campo imbricado” (PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997, p 179).

Posto isso, não se deve pensar o *self* como uma organização fixa, o *self* existe onde há uma interação de fronteira de contato, sendo o contato com a realidade. Percebe-se então, o *self* enquanto atividade existente nas ações espontâneas do ato, na qual as experiências são presentes nas funções de Ego, Id ou Personalidade, com objetivo de produzir modos de ajustamentos específicos para

o acontecimento que está sendo experienciado (MULLER-GRANZOTTO E MULLHER-GRANZOTTO, 2007).

Nesse sentido, Perls, Hefferline e Goodman (1997) destacam que o *self* é o sistema que está sempre integrado por respostas espontâneas, que aparecem nas funções musculares, fisiológicas e senso-perceptivas, justificando assim as respostas corporais e emocionais dos sujeitos quando são demandados na relação organismo/ambiente.

O *self* é formado por três funções: id, ego e Personalidade, são as etapas principais por onde passeiam o ajustamento criativo, que segundo Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2012) significa no campo clínico: "(...) modos singulares de os envolvidos operarem diante dos fatores que provocam desvio". Embora tais funções não possam ser compreendidas de forma isolada, pois elas se correlacionam. Dessa forma, entende-se que toda e qualquer ação possui as três funções, mas como o indivíduo se comporta em determinado momento é que define qual função será focada na relação organismo/ambiente.

Nesse ínterim, quando na experiência o foco está na função ego, quer dizer que os excitamentos geram uma aparição de uma nova figura, ou seja, respostas físicas aparecem. Assim, como dispõe Perls, Hefferline e Goodman (1997), a função personalidade é o sistema que permite o autoconhecimento e autoconsciência, são comportamentos observados nas relações interpessoais. A função id conforme Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2007), pode ser pensada pelo próprio desejo do organismo, que requer dos conteúdos do corpo uma excitação maior.

Diante disso, Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2007) ressaltam que a maneira como o indivíduo encontra para se ajustar é gerada a partir das interrupções das funções do *self*, denominando assim de clínica da neurose, clínica da psicose e clínica do sofrimento ético-político-antropológico. Na clínica da neurose, há a inibição inconsciente dos excitamentos espontâneos, o que está presente é a função ego, isto é, a função de ato presente no sistema *self* é interrompida, mas o ato espontâneo que não se manifestou não é o causador da neurose e sim a repressão da inibição estabelecida.

Quando os autores trazem um comportamento que denominam de ajustamento ou sofrimento ético/político, eles procuram explicar uma forma de se comportar que envolve conflitos sociais. A função personalidade não se desenvolve e o sistema *self* sofre por não conseguir apresentar uma identidade objetiva, isto é, a

função de ato não consegue agir mesmo havendo um fundo de excitamentos, porque há uma interrupção no contato que leva o indivíduo a sentir-se bloqueado para entrar em contato e perceber a situação real (MULLER-GRANZOTTO E MULLHER-GRANZOTTO, 2010).

Na clínica da psicose, como pontua Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2008), o sistema *self* a partir das experiências de contato entre o organismo e o meio podem ter os conteúdos presos como fundo de excitamentos das vivências que ainda vão surgir. Desse modo, ressaltando-se uma interrupção na função id, fazendo com que as experiências aconteçam com a ausência da *awareness* sensorial, os ajustamentos psicóticos são tentativas socialmente integradas de organização do fundo de excitamentos espontâneos.

Para a Gestalt-terapia um ajustamento do tipo psicótico se manifesta quando ocorre uma desarticulação de fundo no contato estabelecido na relação organismo/ambiente. Nesse seguimento, a figura é impedida de surgir, ou, por conta da desarticulação, ela surge em excesso, é como se a função id se apresentasse desordenada e ao mesmo tempo em que se procura preencher o fundo que emerge a partir dos excitamentos, este torna impossível que a força que surge durante as experiências possa ser controlada pelo indivíduo. (GRANZOTTO; GRANZOTTO, 2008).

Diante das pesquisas e estudos em relação ao ajustamento psicótico, foram identificados três tipos de ações do ego presentes, são elas: ajustamentos psicóticos de ausência de fundo, preenchimento de fundo e articulação de fundo. Para o próximo tópico vou abordar apenas o ajustamento psicótico de ausência de fundo ou ajustamento autista, o que quer dizer que nesse quadro a função de Id surge de forma prejudicada, o que leva a função de Ego a não encontrar um fundo para se articular. Nesse comportamento não existe *awareness* sensorial. Supõe-se que tenha ocorrido uma falha na operação de continuidade de formas concernentes as vivências primitivas de interação intercorporal do sujeito no meio. (MULLER-GRANZOTTO E MULLHER-GRANZOTTO, 2008).

3.2 A COMPREENSÃO DO AUTISMO NA CLÍNICA GÉSTALTICA

Para uma maior compreensão a respeito do ajustamento autista seguirá uma breve explanação acerca do autismo de forma geral e como a clínica gestáltica compreende tal ajustamento.

Segundo Vila, Diogo e Sequeira, (2009) e Sousa e Santos (s/a), o autismo teve a sua primeira identificação pelo Psiquiatra Leo Kanner. Esse, em 1943, quando, inquieto, estudava a semelhança do comportamento de onze crianças, traçando assim peculiaridades que definiriam os tipos de crianças que apresentavam esse distúrbio, tornando-se um dos principais estudiosos sobre esse assunto e sendo de fundamental importância o lançamento do seu trabalho.

Leo Kanner, inicialmente, adotou o termo “Distúrbio Autístico do Contato Afeitivo” às pessoas que apresentavam essas peculiaridades comuns, a exemplo de relações sociais conturbadas, isolamento, falha na linguagem, comportamentos repetitivos, etc. Estes apareceriam logo na primeira infância e seria comum apenas ao sexo masculino. Tempo depois, Asperger nomeou como “Psicopatia Autística”, trazendo outros diversos pontos analisados e descritos de alguns casos e se aproximando da explicação de Kanner, ressaltando a predominância deste em homens. Esses dois nomes tiveram suma importância no que remete ao Autismo (TAMANAHA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008).

É válido trazer ainda outro ponto, sugerido por Bleuler (1960 *apud* SILVEIRA, 2009) onde afirma que por muito tempo o autismo foi confundido com a esquizofrenia. Porém, pautado na fragmentação dos sintomas no diagnóstico e notando que existia uma diferenciação de ambos os transtornos, acabou por desintegrar, separando-os.

Para a Gestalt-terapia, o autismo pode ser percebido como um problema na fronteira de contato e o *self*, observando os comportamentos realizados, o isolamento, a ausência do brincar e a dificuldade de interagir socialmente. Segundo Muller-Granzotto e Muller Granzotto (2008), as intervenções aqui passam a ter um foco mais pedagógico, referindo-se a intervenções que contribuam com o desenvolvimento e a aprendizagem, voltando o olhar para si e para o outro, para que através das relações sociais, organismo/meio, o sujeito consiga ter a oportunidade de responder ao que lhe é demandado.

O sujeito com diagnóstico autista funciona a partir do ajustamento psicótico, no qual a função *id* se apresenta de forma comprometida, o sujeito não possui o fundo de excitamentos intercorporais organizado, por esse motivo ele não consegue

entender o que lhe é demandado, comprometendo a *awareness* sensorial, diante disso a função ego tenta suprir o fundo ausente que pode ser observado pela forma de olhar e pelas expressões faciais. (MULLER-GRANZOTTO E MULLHER-GRANZOTTO, 2008).

Os autores supracitados dizem ainda que o autismo é um ajustamento psicótico especial, porque se diferencia de outras patologias por não funcionar de outra maneira, visto que é permeado pela ausência de fundo, o que significa para os Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2012), que a função de ato não localizou no campo um fundo de excitação pelo qual possa se orientar, dessa forma. é impossível dar respostas ao que é demandado socialmente.

3.3 A PRÁTICA DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO EM GESTALT-TERAPIA

O acompanhamento terapêutico teve seu início nos anos de 1960 na Europa e na América do Sul junto com as reformas psiquiátricas, mas essa prática só chegou ao Brasil por volta de 1970, com a nomenclatura de “amigo qualificado”. Tal termo foi modificado à medida que representava a sua função, pois “amigo qualificado” faz alusão a uma amizade entre terapeuta e consultante, já o termo acompanhante terapêutico remete a função terapêutica. (PARENTE e BELMINO, 2015).

Na Gestalt-terapia quem primeiro faz menção ao trabalho do acompanhante terapêutico são os escritores Muller-Granzotto e Muller-Granzotto, baseando-se em ideais gestálticas transmitidas por Perls, Hefferline e Goodman desde 1951.

O acompanhamento terapêutico compete ao campo de atuações clínicas frente ao cotidiano, seja eles comunidade, escola, família ou quaisquer outros espaços em que o sujeito esteja inserido. É a dinâmica de atuar próximo ao meio social que difunde a prática do acompanhante terapêutico na Gestalt-terapia, é um exercício de interlocuções com terceiros, abrindo assim possibilidades de novas relações entre os sujeitos acompanhados e o meio social, de maneira que o sujeito não seja violentado ou ignorado. (FERREIRA, 2015)

Dessa maneira, Muller (2015) salienta que a atuação do acompanhante terapêutico gestáltico é política, pois procura provocar e produzir um efeito no meio social, buscando na família, comunidade, escola, espaços para que os sujeitos

possam se expressar sem serem demandados naquilo que não conseguem responder, ampliando dessa forma possibilidades de inclusão social.

Segundo o autor acima, o acompanhante terapêutico tem autorização para desejar algo por seu acompanhado, em vista de ampliar as possibilidades éticas, políticas e antropológicas do mesmo. Assim sendo, o acompanhante terapêutico pode apresentar um desejo no qual o sujeito seja capaz de frequentar diversos lugares sem ser demandado e sendo respeitado.

Dependendo da vulnerabilidade de uma função ou de outra, do efeito desviante que ela ocasiona no campo, o clínico e o consulente criam um tipo de resposta e uma tarefa específica é realizada pelo especialista frente ao desvio, o que chamam de formas clínicas da Gestalt-terapia, são as chamadas dimensões éticas, políticas e antropológicas. (MULLER-GRANZOTTO E MULLHER-GRANZOTTO, 2012).

Para os autores acima, na dimensão ética o clínico é analista das formas pela qual o outro se apresenta, na dimensão política ele é terapeuta, pois propicia a elaboração dos desejos e na dimensão antropológica o clínico é o defensor, é o que cuida e faz interlocuções em detrimento da identidade social do consulente.

Os autores afirmam ainda que dimensão ética está ligada a função id, diz respeito a um acolhimento ao estranho, um trabalho de desvio, que não foca nas representações, a dimensão política está ligada a função ego ou ato, processo de construção e destruição dos desejos e a dimensão antropológica está ligada a função personalidade, dizendo respeito às representações que organizam o pensamento.

3.4 O TRABALHO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO GESTÁLTICO EM CASOS DE AUTISMO

No sujeito autista não existe uma compreensão da distância entre o que é seu e o que é do outro, diante disso, o objetivo nas intervenções gestálticas é fazer com que eles se percebam parte do todo e não o todo, ampliando assim a função de ego, para que eles possam ter a oportunidade de responder através da linguagem o que é demandado por meio da relação de contato. A postura do acompanhante terapêutico que trabalha com essa abordagem, é de mediar o contato do sujeito autista com os novos elementos de conhecimento que serão apresentados no contato da relação organismo/meio.

A intervenção acontece de acordo com a forma que o sujeito se apresenta diante do meio, toma-se como objeto de estudo a relação estabelecida na fronteira de contato entre o sujeito e o meio. Para a Gestalt-terapia, os sujeitos que precisam de ajuda possuem alguma dificuldade em suas funções de contato. Por esse motivo, adotam algum tipo de comportamento defensivo como por exemplo, timidez, medo, silêncio, agressividade, hostilidade, hiperatividade, entre outros, constituindo assim uma forma de ajustamento criativo. (DUSI, NEVES, ANTONY, 2006).

Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2008) defendem a viabilidade de intervenções pedagógicas com objetivo de ampliar a função de ego. Entende-se por intervenção pedagógica a contribuição para o desenvolvimento e a aprendizagem, onde se possa mediar o contato do sujeito autista com elementos novos introduzidos no contato organismo/ambiente. Exemplo a seguir:

A proposta de intervenção é que o terapeuta possa colaborar para a ampliação do corpo daquele que se ajusta de maneira autista; o que significa dizer, colaborar para a ampliação da forma mais elementar da função de ego no autista. Dessa forma, o autista terá a chance de “responder”, não a partir de um fundo de excitamentos intercorporais, certamente, mas a partir do que foi fabricado, produzido pedagogicamente como linguagem. Aliás, é importante frisar que, nesses ajustamentos, dificilmente essas fabricações pedagógicas conseguem agregar algum valor afetivo. Em decorrência de um longo trabalho de acompanhamento terapêutico, uma consulente conseguiu, passados alguns anos, assimilar um vocabulário com o qual conseguia responder às demandas do meio social ao qual pertencia. Um dia após o falecimento de sua tia, a consulente foi levada ao consultório por sua mãe, a qual, diante da terapeuta, dirigiu a seguinte questão à filha: “você não está triste com a morte da minha irmã? Como você pode não chorar a morte da sua tia, que lhe alimentava todos os dias? Você não vai dizer nada?” Ao que a consulente respondeu: “Eu não sei dizer. Só sei falar”. A fala aprendida não arrastava consigo um fundo afetivo. A consulente não podia “dizer” nenhum sentimento, pois não os tinha. Quando muito, debatia-se com a angústia de não conseguir aplacar a demanda da mãe. Ainda assim, as palavras aprendidas – boa parte delas em terapia - criaram para ela a possibilidade de um laço social, ainda que aleatório, onde ela se sentia defendida daquilo que ela não podia entender, precisamente, a demanda afetiva formulada no comportamento choroso e nos ditos inconformados da mãe. (MULLER-GRANZOTTO E MULLER-GRANZOTTO, 2008, p 14).

Dessa forma, como existe uma ausência de fundo, os autores ressaltam que é necessário que o acompanhante terapêutico disponibilize para o sujeito, fundos de excitamentos, para que o mesmo tenha a possibilidade de responder por meio da linguagem, o que lhe é solicitado socialmente, mesmo que sem valor afetivo. Para Vidigal e Guapo (1997), outra forma de intervenção é através da psicomotricidade, pois estereotípias e gestos teoricamente sem função podem ser habituados na

motricidade de forma geral, ajudando o sujeito a perceber o seu corpo e concomitantemente melhorando sua coordenação motora.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho procurou por meio de uma pesquisa bibliográfica mostrar como se dá o trabalho do acompanhante terapêutico nos casos de autismo embasados numa perspectiva gestáltica, compreendendo de que maneira a gestalt-terapia enxerga o autismo e como tal abordagem pode contribuir com as intervenções. Foram abordados três temas, onde ao longo da construção do trabalho foram surgindo algumas dificuldades, em virtude da carência de publicações científicas acerca da temática.

Contudo, as dificuldades contribuíram de forma positiva para a continuação da pesquisa, com o objetivo de tornar o acompanhamento terapêutico gestáltico voltado para os casos de autismo, um trabalho mais conhecido na literatura bem como uma modalidade clínica e possibilidade de encontro na prática.

Dessa forma, pode-se pensar na clínica gestáltica como um processo onde por meio das intervenções o sujeito passa a se perceber de modo geral, já que em Gestalt-terapia nenhuma função se dá de forma isolada, possibilitando assim ao sujeito fazer diversos ajustamentos.

Nesse íterim, pensar na atuação do psicólogo gestáltico como acompanhante terapêutico nos casos de autismo é pensar no acolhimento ao estranho e ao inesperado, é pensar nas inúmeras possibilidades de intervenções e interlocuções com terceiros, é pensar em lugares de falas e expressões, é levar mais informações e menos demandas sociais.

Logo, faz-se importante ressaltar que a Gestalt-terapia possui suporte para realizar as intervenções voltadas para essa área. Entretanto, percebe-se a necessidade de mais escritos sobre o trabalho do acompanhante terapêutico para que haja um desenvolvimento mais amplo nessa área.

REFERENCIAS

BELMINO, M. C. Gestalt-terapia e atenção psicossocial. Fortaleza: Premium, 2015.

DUSI, M. L. H. M.; NEVES, M. M. B. J.; ANTONY, S. Abordagem Gestáltica e Psicopedagogia: um olhar compreensivo para a totalidade criança-escola. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 34, p. 149-159, 2006.

FERREIRA, R. G. Interlocuções para a inclusão psicossocial: possibilidades do acompanhamento terapêutico na abordagem gestáltica. In: BELMINO, M. C. (Org.). **Fritz Perls e Paul Goodman: duas faces da Gestalt Terapia**. Fortaleza: Premium, 2014. p. 156-173.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v.10, n. 1, p. 37-45, 2007.

MULLER, M. J. Estratégias de intervenção clínica no acompanhamento gestáltico a sujeitos de formações psicóticas em ajustamento de busca ou em condições de surto. In: BELMINO, M. C. (Org.). **Fritz Perls e Paul Goodman: duas faces da Gestalt Terapia**. Fortaleza: Premium, 2014.

MULLER-GRANZOTTO, M. J. M; MULLER-GRANZOTTO, R. L. **Fenomenologia e Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 2007. p. 121-137.

_____. Clínica dos ajustamentos psicóticos: uma proposta a partir da Gestalt-terapia. **Revista IGT na rede**, Florianópolis, v. 5, n. 8, p. 3-25, 2008.

_____. Mini-curso 06: A clínica gestáltica da aflição e os ajustamentos ético-políticos. **Congressos e Encontros Nacionais da Gestalt-Terapia Brasileira (INSS:2179-5673)**, América do Sul, 2010.

_____. **Psicose e sofrimento**. São Paulo: Summus Editorial, 2012.

PARENTE, A. F. V; BELMINO, T. L. P. Acompanhante terapêutico e gestalt-terapia: uma junção possível. **Cadernos de cultura e ciência**, Crato, v.14, n.2, p. 105-116, 2015.

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

RICHARDSON, R.J, **Pesquisa Social: metodos e técnicas**. São Paulo: Atlas 2007

SILVEIRA, R. D. **Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues**. São Paulo, v. 12, n. 3, p. 582-596, 2009.

SOUSA, P. M. L.; SANTOS, I. M. S. C. s.d. **Caracterização da Síndrome Autista**. Portal dos Psicólogos. Disponível em:
<<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0259.pdf>>. Acesso em 12 de nov. de 2018.

VILA, C.; DIOGO, S.; SEQUEIRA, S. **Autismo e Síndrome de Asperger**. Portugal. 2009, p. 1-20. Disponível em: <>. Acesso em 12 de nov. de 2018.

YONTEF, Gary M. **Processo, Diálogo e Awareness**. São Paulo: Summus, 1998.

TAMANAHAN, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M.; Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**. 2008. p. 296 – 299

VILA, C.; DIOGO, S.; SEQUEIRA, S. **Autismo e Síndrome de Asperger**. Portugal. 2009. p. 01 – 20. Disponível em:
<<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0140.pdf>>. Acesso em 12 de nov. 2018.