

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL**

JESSYCA CAROLINE VIEIRA DOS SANTOS

**ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NA INFÂNCIA: UM CAMPO PARA O
TERAPEUTA OCUPACIONAL?**

Rio de Janeiro

2021

JESSYCA CAROLINE VIEIRA DOS SANTOS

**ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NA INFÂNCIA: UM CAMPO PARA O
TERAPEUTA OCUPACIONAL?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof^a Dra. Vera Lucia Vieira de Souza

Rio de Janeiro

2021

JESSYCA CAROLINE VIEIRA DOS SANTOS

**ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NA INFÂNCIA: UM CAMPO PARA O
TERAPEUTA OCUPACIONAL?**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Terapia Ocupacional da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, como
requisito parcial para obtenção do grau
de bacharel em Terapia Ocupacional.

Apresentado em: _____

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Professora Dra. Vera Lucia Vieira de Souza – Orientadora
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Amanda Oliveira Ferreira – Terapeuta Ocupacional
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Sandra Regina Guedes Pacheco – Terapeuta Ocupacional
Ministério da Saúde

Rio de Janeiro

2021

RESUMO

A construção do presente trabalho consistiu em abordar a contribuição do Acompanhante Terapêutico (AT) com crianças como possível campo de atuação para os estudantes e profissionais de Terapia Ocupacional. A metodologia utilizada foi qualitativa por meio de revisão sistemática da literatura utilizando as bases de dados: Portal de periódicos da CAPES, Portal Regional da BVS, Scielo, Revista Baiana de Terapia Ocupacional, Revisbrato, Cadernos de Terapia Ocupacional da USP e Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR, entre os anos de 2000 e 2020. Foram analisados 12 artigos, verificando-se que essa prática possibilita a ampliação e participação social, bem como a identificação de atrasos no desenvolvimento e estratégias para o processo de inclusão da criança. Neste trabalho pretendeu-se refletir a intervenção do AT com crianças nos diversos espaços de atuação, ressaltando os benefícios da intervenção do terapeuta ocupacional como AT pois o trabalho ocorre na inserção e participação do sujeito em suas atividades cotidianas em casa, na escola e na comunidade, que também são campo de estudo e intervenção da Terapia Ocupacional.

Palavras-chave: Acompanhante Terapêutico. Criança. Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

The construction of the present work consists in approaching the contribution of the Therapeutic Accompaniment (TA) with children as a possible field of action for students and professionals of Occupational Therapy. The methodology used was qualitative through a systematic literature review using the following databases: CAPES Journal Portal, BVS Regional Portal, Scielo, Bahia Journal of Occupational Therapy, Revisbrato, USP Occupational Therapy Notebooks and Occupational Therapy Notebooks of UFSCAR, between 2000 and 2020. Twelve articles were analyzed, verifying that this practice enables the expansion and social participation, as well as the identification of delays in the development and strategies for the process of inclusion of the child. In this work, it was intended to reflect the intervention of TA with children in the different spaces of activity, highlighting the benefits of the occupational therapist's role as TA, as the work occurs in the insertion and participation of the subject in their daily activities at home, at school and in the community, which are also a field of study and intervention in Occupational Therapy.

Key words: Therapeutic Accompaniment. Children. Occupational Therapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: As funções do brincar e seus efeitos sobre a criança

Figura 2: Organograma do processo de seleção dos artigos.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização dos artigos analisados por título, ano, autor, revista de publicação e conclusões principais	21
Tabela 2 : Distribuição dos artigos por ano de publicação	25
Tabela 3 : Distribuição dos artigos por local do estudo.....	26
Tabela 4: Distribuição dos artigos em função da formação do AT	27
Tabela 5: Distribuição dos artigos por frequência dos acompanhamentos.....	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIVD -	Atividades Instrumentais de Vida Diária
AOTA -	Associação Americana de Terapia Ocupacional
AT -	Acompanhante Terapêutico(a)
AVD -	Atividades de Vida Diária
BA -	Bahia
BVS -	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES -	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COVID 19 -	Doença do Coronavírus 2019
EEI -	Escola de Educação Infantil da UFRJ
ESDM -	Modelo Denver de intervenção Precoce
OMS -	Organização Mundial da Saúde
PACTO -	Programa Permanente de Composições Artísticas e Terapia Ocupacional
REVISBRATO -	Revista Brasileira de Terapia Ocupacional
RS -	Rio Grande do Sul
SP -	São Paulo
TEA -	Transtorno do Espectro Autista
TGD -	Transtornos Globais do Desenvolvimento
TO -	Terapeuta Ocupacional
UFRJ -	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFSCAR -	Universidade Federal de São Carlos
USP -	Universidade de São Paulo

AGRADECIMENTOS

Primeiramente aos meus familiares, principalmente e especialmente à minha mãe Rosimilda Vieira, por sempre acreditar na minha potencialidade e sobretudo por todo o esforço financeiro para me ajudar a me manter em outro estado cursando uma graduação em tempo integral. Te admiro demais por toda sua luta diária, pela sua independência que me inspira, por ter sido e sempre ser a minha base para a vida. Ao meu pai, Valfran dos Santos por todo incentivo aos estudos desde sempre, me apoiando nas escolhas da minha trajetória. Sou totalmente grata pois sem vocês eu não teria conseguido chegar até aqui

Aos meus avós maternos Maria da Conceição e José Vieira, e aos meus irmãos Valfran Júnior, Ana Clara Vieira, Joaquim Vieira, Emilly Santos e Viviane Santos que amo demais, porque mesmo estando longe se fizeram presente na minha vida, pois é um desafio sair de uma cidade pequena no nordeste para poder estudar por anos em um estado distante, com outros costumes e cultura. E principalmente nessa reta final em meio à uma pandemia que me fazia temer diariamente perder qualquer um deles.

À minha namorada e companheira Melissa Müller pelas trocas diárias, por além da motivação, ter me dado forças para dar continuidade ao processo de formação. Aos meus gatinhos de estimação, Chico, que não está mais presente desde janeiro de 2021 e ao Tom, que ambos me acompanharam ao longo de todos esses anos no Rio de Janeiro e puderam me fazer companhia e compartilhar diversos momentos.

À minha querida e inspiradora Prof^ª Vera Vieira, por toda paciência e dedicação na construção deste trabalho, por desde sempre contribuir com meu aprendizado, pelas experiências e trocas no projeto de extensão na escola, o mesmo que me fez despertar interesse pelo público infantil. Verinha, seu jeito cuidadoso de lidar com o outro me inspira diariamente a ser uma pessoa e futura terapeuta ocupacional cada vez melhor! Obrigada por todo o carinho de sempre! Serei eternamente grata por tudo!

Aos meus amigos Guilherme Ferreira, Beatriz Branquinho, Joyce Andrade, Beatriz Silva, Marcos Rodrigues, Letícia Motta, Daniel Trápaga, Arthur Cruz, Luis Alves e Letícia Marcelino que foram essenciais para que eu conseguisse me manter na graduação e principalmente distante dos meus familiares e amigos. Obrigada por

terem me acolhido tão bem, vocês foram importantíssimos para que eu pudesse ter um ciclo social no Rio de Janeiro, trazendo momentos e experiências que em meio rotina cansativa, trouxeram leveza e muitos espaços de lazer. Gratidão pelos momentos compartilhados com vocês.

Não poderia deixar de agradecer também aos meus amigos que mesmo à distância também se fizeram presente na minha jornada, são eles Wilson Jamerson, Priscila Guimarães, Mayara Costa, Bárbara Calheiros e Alan Andrade.

os meus preceptores nos campos de estágio, que foram muito importantes na minha trajetória de aprendizado na prática. Sou grata por toda paciência e dedicação nesse processo

Por fim, mas não menos importante, a todo o corpo docente de Terapia Ocupacional da UFRJ, por me proporcionar todo o conhecimento e experiência vivenciados durante o processo de formação. Gratidão por compartilharem seus conhecimentos para que possamos ser excelentes terapeutas ocupacionais.

A todos vocês, gratidão!

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVO	18
2.1 OBJETIVO GERAL	18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
3 METODOLOGIA	19
4 RESULTADOS	21
4.2 Local dos estudos	26
4.3 População alvo	26
4.4 Formação do AT	26
4.5 O acompanhamento terapêutico: local e frequência	27
4.6 Abordagem e objetivo do trabalho do AT	28
4.7 Ação do Acompanhante Terapêutico	29
4.8 Relação com a família	30
4.9 Dificuldades	30
4.9.1 Formação do AT	30
4.9.2 Instituições	30
4.9.3 Do contexto escolar	31
4.9.4 Das intervenções	31
5 DISCUSSÃO	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

APRESENTAÇÃO

O interesse na elaboração deste trabalho surgiu pela experiência com o público infantil por meio da participação em dois projetos de extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro, durante a graduação em terapia ocupacional, e da experiência como acompanhante terapêutica.

Um dos projetos de extensão foi “Rede, Território e atenção psicossocial para crianças e adolescentes: compartilhamento e colaboração intersetorial”, que tinha o objetivo de criar estratégias para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes, por meio da colaboração de diversos setores e serviços do território a partir das políticas públicas e dos princípios da atenção psicossocial (TEIXEIRA,2016). No projeto, os extensionistas realizavam ações no contexto escolar, articulando com os serviços do território as demandas compartilhadas pela equipe escolar e as que surgiam durante as ações.

O segundo projeto de extensão do qual participei, “Terapia Ocupacional no contexto escolar: ação integrada na educação infantil e no ensino fundamental”, realizava ações colaborativas na Escola de Educação Infantil da UFRJ (EEI), para crianças com deficiência ou alterações no desenvolvimento, incluídas em turmas de educação infantil ou anos iniciais do ensino fundamental, construindo coletivamente a ampliação da participação destas crianças nas atividades desenvolvidas na escola, dialogando com a equipe escolar, adaptando e implementando recursos, identificando dificuldades precocemente e possibilitando minimizar transtornos no desenvolvimento que comprometem o processo de aprendizagem e a autonomia dessas crianças (SOUZA et al, 2017).

E por fim, a experiência como acompanhante terapêutica de uma criança de cinco anos, com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Este trabalho foi realizado durante sete meses, de segunda a sexta, por quatro horas diárias, com planejamento e supervisão de uma psicóloga, baseada no modelo Denver de intervenção precoce. Este modelo consiste em uma intervenção intensiva com objetivo de dar uma resposta mais imediata e eficaz na terapia realizada com crianças com TEA. O acompanhamento era realizado na casa da criança, utilizando também dos recursos e espaços presentes no condomínio no qual a mesma reside, como o parquinho de diversão, onde era possível mediar as relações com outras

crianças, a sala fitness que possuía recursos para realizar alguns circuitos, e eu, como estudante de terapia ocupacional, auxiliava com estratégias para autonomia nas atividades de vida diária, bem como na organização da rotina e também na realização de atividades de estimulação sensorial. Também acompanhava a criança na terapia realizada com a fonoaudióloga e com a terapeuta ocupacional que o acompanhavam uma vez por semana. Nestas ocasiões também realizava trocas com as profissionais do que poderia ser trabalhado em casa, assim como compartilhava o que acontecia durante a semana.

Estas experiências me fizeram refletir porque não haviam tantos terapeutas ocupacionais atuando como acompanhantes terapêuticos, tendo em vista a potencialidade de poder intervir com mais frequência nas demandas a serem alcançadas com cada criança e os ganhos adquiridos pelas estratégias de construção de relações sociais nos diversos espaços.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho do Acompanhante Terapêutico, como afirma Fiorati (apud PORTO;SERENO, 1991, p.18), é uma prática que possibilita o sujeito de circular no social, tendo como função também auxiliar o sujeito a se inserir nos espaços urbanos, ampliando assim seu repertório de circulação e de encontros de acordo com sua capacidade criativa.

Segundo Fiorati (2006), o acompanhamento terapêutico como prática, teve início na Argentina no final da década de 70, sendo conduzido pelo movimento da reforma psiquiátrica, que teve como objetivo o fim do aprisionamento e da exclusão de indivíduos portadores de sofrimento psíquico.

Ainda na década de 70, teve início no Brasil passando pelo estado do Rio Grande do Sul e sequeentemente no estado do Rio de Janeiro através dos serviços de Comunidades Terapêuticas. A princípio, esta prática era restrita à iniciativa privada, mas ao longo do tempo, o campo de atuação do Acompanhante Terapêutico (AT), ampliou-se não sendo somente utilizado por serviços privados, passando também a fazer parte dos serviços públicos (FIORATI, 2006).

Para Fiorati (apud BARRETO, 1997, p.19), o trabalho de AT é uma prática representada por manter o indivíduo em seu meio social, promovendo cidadania e humanidade em seu tratamento.

Segundo Ribeiro (2002), o acompanhante terapêutico atua como mediador no atendimento de pessoas portadoras de sofrimento psíquico, pois oferece diversos recursos, como intervir na dinâmica familiar e social, contribuindo para que o paciente utilize suas potencialidades e funcionalidades em diferentes áreas.

A formação do AT não é específica, mas exercida por profissionais de várias áreas da saúde. Esta prática proporciona a realização da construção transdisciplinar de projetos terapêuticos, possibilitando que diversos campos contribuam para formação de ações, orientados pela ética, correspondendo com mais eficácia às necessidades reais do cliente.

Nesse sentido, o terapeuta ocupacional (TO) pode contribuir a partir do seu campo de práticas e saberes ou pela integração interdisciplinar, a partir do trabalho de AT, utilizando os conhecimentos do próprio saber e prática profissional (FIORATI, 2006). Conforme a Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional, documento oficial da Associação Americana de Terapia Ocupacional, AOTA (2015), as atividades

desenvolvidas pelo TO têm como objetivo habilitar, reabilitar e promover a saúde e o bem estar de pessoas impossibilitadas a realizar de forma autônoma e independente suas atividades de vida diária:

Os clientes de terapia ocupacional são normalmente classificados como pessoas (incluindo aqueles envolvidos no cuidado do cliente), grupos (coletivos de pessoas, por exemplo, famílias, trabalhadores, estudantes, comunidades), e populações (coletivo de grupos de indivíduos que vivem em um local semelhante, por exemplo, cidade, estado, ou país, ou compartilham as mesmas características ou preocupações). Os serviços são fornecidos diretamente aos clientes através de uma abordagem colaborativa ou indiretamente, em nome de clientes por meio de processos de advocacia ou de consulta. (AOTA, 2015, p.3)

O domínio da Terapia Ocupacional abrange como ocupações as Atividades de Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), descanso e sono, educação, trabalho, brincar, lazer e participação social. O terapeuta Ocupacional baseia-se nas áreas de desempenho ocupacional para avaliar a capacidade funcional do indivíduo. As AVDs são atividades orientadas para o cuidado do sujeito com seu próprio corpo e as AIVDs são atividades que auxiliam a vida diária tanto em casa quanto na comunidade em geral, que exigem interações mais complexas que as AVDs.

Desempenho ocupacional refere-se à realização da ocupação com base na interação entre o cliente, o contexto, o ambiente e a atividade ou ocupação. Essas ocupações podem ser observadas pelo terapeuta ocupacional, possibilitando a execução do seu trabalho a partir das dificuldades e limitações do indivíduo, melhorando e permitindo sua participação nas tarefas (AOTA, 2015).

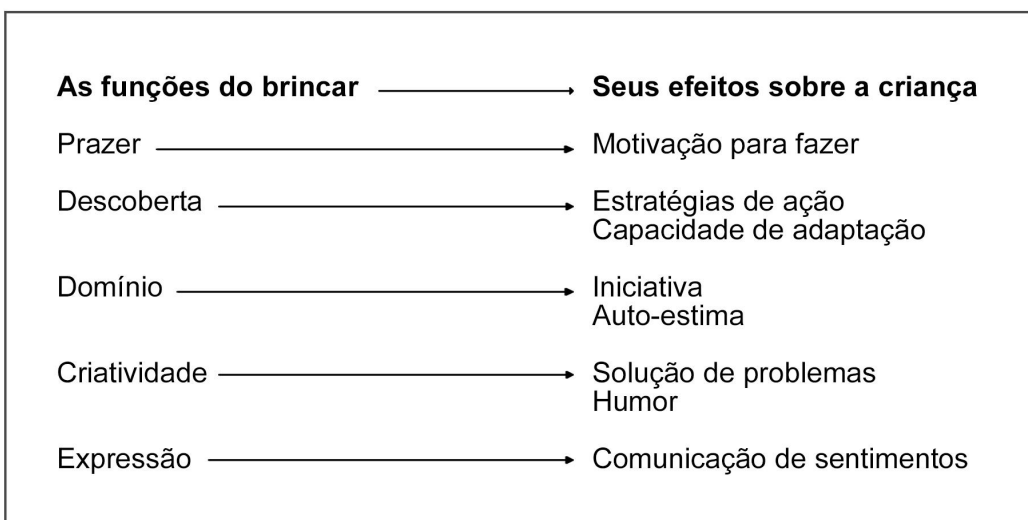
Em suma, o termo "ocupacional" diz respeito às atividades nas quais as pessoas se envolvem, variando de acordo com a necessidade, interesse e contexto do cliente.

Nesta perspectiva, a principal ocupação de uma criança é o brincar, atividade na qual a mesma pode desenvolver habilidades e representar diferentes papéis ocupacionais nas brincadeiras de faz de conta, possibilitando usufruir dos seus benefícios. Sendo assim, a prática do brincar está diretamente ligada a intervenção do terapeuta ocupacional com o público infantil, levando em consideração seu ambiente, a interação com outras crianças, suas limitações físicas e cognitivas e todos os aspectos que envolvem o brincar (AOTA, 2015).

De acordo com Ferland (apud SANDERS, SAYER e GOODALE, 1999, p. 3), durante a brincadeira, a criança adquire habilidades que a ajudarão a enfrentar

situações da vida, dando base aos comportamentos adaptativos que lhe será útil durante a vida, explorando mundo pelo prazer e desenvolvendo estratégias de ação e adaptação. A autora destaca as funções do brincar e os efeitos que podem gerar para a criança (Figura 1).

Figura 1: As funções do brincar e seus efeitos sobre a criança



Fonte: FERLAND, F., O Modelo Lúdico , O Brincar, a Criança com Deficiência Física e a Terapia Ocupacional, 3. ed, São Paulo, ROCA, 2006, p 6 .

Na infância são construídas bases para o desenvolvimento humano e que promovem aspectos físicos, emocionais e sociais. Para Piaget (apud Papalia e Feldman, 2013, p.62), a sua observação a partir da teoria sobre os estágios cognitivos, foi capaz de criar o entendimento sobre o funcionamento mental das crianças e seu desenvolvimento cognitivo. No estágio sensório-motor (0 aos 2 anos), a criança adquire conhecimentos através de atividades sensoriais e motoras. No estágio pré-operatório (2 aos 7 anos), a criança inicia o entendimento sobre os objetos através do sistema representacional, sendo importante a realização de atividades que envolvem a linguagem e jogos imaginativos. No período operatório-concreto (7 aos 11 anos), a criança consegue desempenhar habilidades e competências a partir de objetos concretos. Essa fase é marcada pelo pensamento lógico e interações físicas. E o último estágio chamado “Operatório-formal” (de 11 anos em diante), no qual o adolescente consegue organizar ideias, eventos e objetos de forma imaginativa. É o estágio que promove a capacidade da abstração. Acrescenta-se também que para Vygotsky (apud Papalia e Feldman, 2013, p.66), o desenvolvimento da criança ocorre através de processos culturais e sociais,

sobretudo, com a interação entre outras pessoas e ambientes, proporcionando novas experiências e aprendizagens para o crescimento de habilidades cognitivas através de atividades colaborativas, contribuindo para a internalização da funcionalidade social.

O trabalho do AT com crianças pode ser caracterizado como um acompanhamento sistemático que pode atuar nos espaços que o sujeito circula e com isto, intervir nas relações com outras crianças, possibilitando o brincar, o lazer e a participação social. Este trabalho também pode reforçar em casa algumas demandas que a criança e a família apresentam, ou mesmo oferecer estímulos para o seu desenvolvimento. As habilidades trabalhadas nos serviços de saúde que a criança frequenta, o diálogo entre esses profissionais e o AT pode resultar em avanços com maior eficácia.

Desta maneira é possível identificar que o trabalho do AT possui interfaces com o campo de conhecimento da Terapia Ocupacional, sobretudo no contexto infantil, proporcionando ao sujeito a possibilidade de exercer seus direitos como cidadão, contribuindo com sua participação na vida. Com o acompanhamento frequente, o AT tem a oportunidade de observar o alcance dos objetivos traçados, não somente dentro das instituições de tratamento, mas também nos diversos espaços que a criança circule ou deseja circular, favorecendo a mediação nas relações oferecidas no contato com o meio social.

A construção do presente trabalho consiste em abordar por meio da revisão sistemática da literatura a intervenção do AT com crianças nos diversos espaços de atuação e refletir sobre o acompanhamento terapêutico como campo de ação para o estudante e profissional da Terapia Ocupacional.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar a função de acompanhante terapêutico com crianças por meio de estudos publicados entre os anos de 2000 e 2020.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Refletir sobre as ações desenvolvidas pelo AT com crianças.
- Discutir a contribuição do estudante e do profissional de terapia ocupacional como acompanhante terapêutico de crianças.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para realização deste trabalho foi qualitativa por meio de revisão sistemática da literatura, com o objetivo de caracterizar o trabalho do AT, evidenciando como os mesmos dialogam com as práticas da Terapia Ocupacional no campo da infância.

Procedeu-se a busca de artigos pelos termos "acompanhamento terapêutico" e "criança", " 'acompanhante terapêutico' and criança", nas seguintes bases: Portal de periódicos da CAPES, Portal Regional da BVS, Scielo, Revista Baiana de Terapia Ocupacional, Revisbrato, Cadernos de Terapia Ocupacional da USP e Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR, produções brasileiras entre os anos 2000 e 2020. Foram encontrados 50 artigos, sendo 16 repetidos. Destes, 19 foram selecionados pelos títulos. Após leitura de título e resumo, 7 foram excluídos por não apresentarem relação com as práticas do acompanhante terapêutico, por não possuírem textos completos ou não se referirem ao campo da infância, resultando em 12 artigos para análise.

Os critérios de inclusão foram:

- Possuir intervenções com público infantil;
- Textos publicados entre os anos de 2000 e 2020,
- Textos na língua portuguesa.
- Textos disponíveis na íntegra

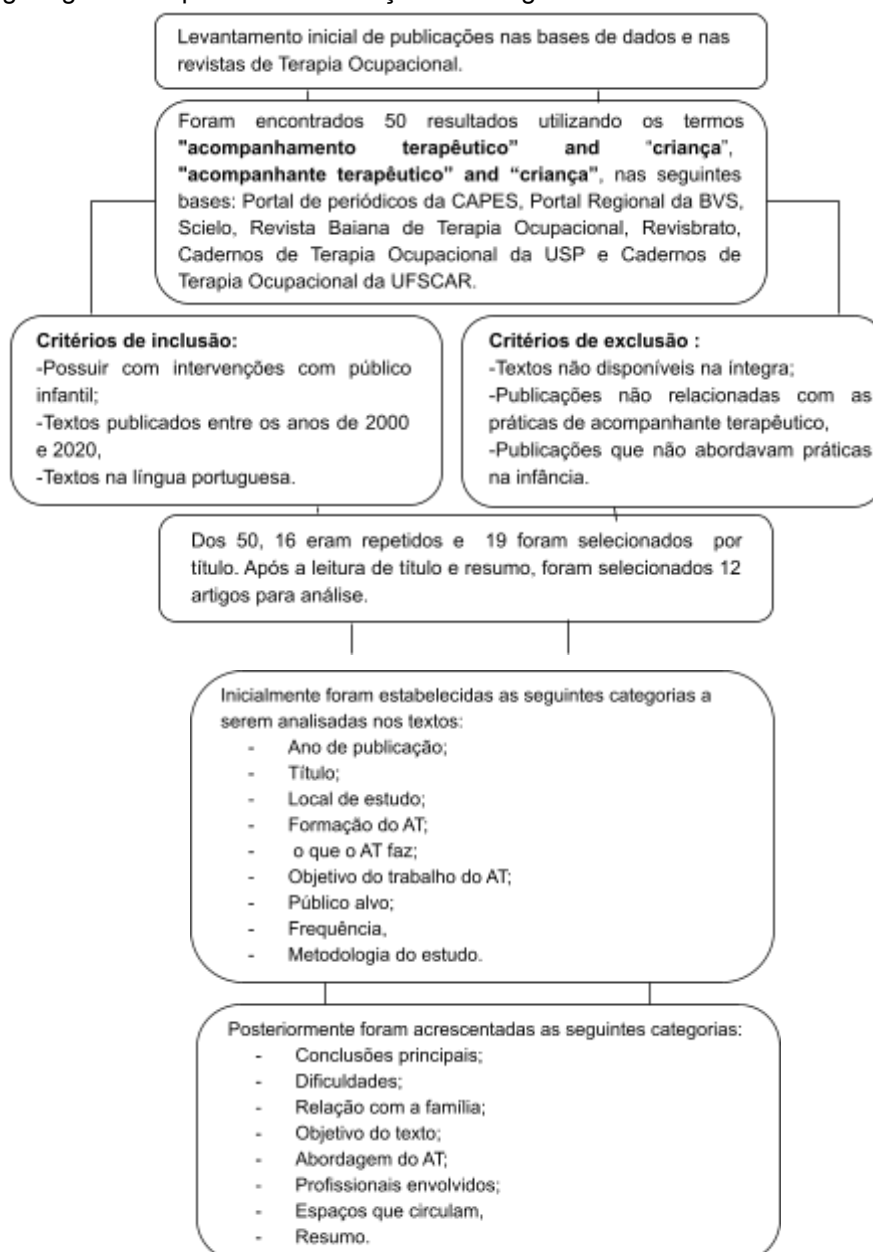
Os critérios de exclusão foram:

- Textos não disponíveis na íntegra;
- Publicações não relacionadas com as práticas de acompanhante terapêutico,
- Publicações que não abordavam práticas na infância.

Para análise dos textos foram definidas previamente algumas categorias e outras foram incluídas posteriormente a partir da leitura dos textos na íntegra. As categorias estabelecidas inicialmente foram: título, ano, revista de publicação, local do estudo, formação do AT, o que o AT faz, objetivo do trabalho do AT, público alvo, frequência e metodologia do estudo. Posteriormente foram acrescentadas as categorias: conclusões principais, resumo, dificuldades, relação com a família,

objetivo do texto, abordagem do AT, profissionais envolvidos e espaços de atuação do AT. A figura a seguir corresponde a um organograma referente ao processo de busca para a realização da revisão bibliográfica (Figura 2).

Figura 2: Organograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Produzido pelo autor.

4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em nove itens, caracterizando a análise de acordo com os artigos, o local onde foi realizado o estudo, a população alvo, a formação do AT, o acompanhamento terapêutico, a abordagem e o objetivo do AT, as ações realizadas pelo AT, a relação com a família e as dificuldades apresentadas.

4.1 Sobre os artigos

Os artigos analisados tiveram por objetivo apresentar relatos de experiência de intervenções realizadas por ATs, descrevendo suas contribuições, bem como apresentar projetos realizados em espaços públicos e no processo de inclusão escolar. A tabela a seguir corresponde a caracterização dos artigos analisados por título, ano, autor, revista de publicação e conclusões principais (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização dos artigos analisados por título, ano, autor, revista de publicação e conclusões principais.

Item	Título	Ano	Autor	Revista de publicação	Conclusões principais
1º	Acompanhamento Terapêutico e a relação Mãe-Bebê.	2014	Engel, Ghazzi e Silva	Psicologia: Ciência e profissão	A partir desse texto, pode-se evidenciar a importância do acompanhamento terapêutico para a evolução da criança e da família, bem como a articulação em rede somado às visitas domiciliares. O trabalho do acompanhante terapêutico contribuiu para a construção de um laço que deu suporte não só à mãe quanto ao bebê.
2º	As crianças na cidade e o acompanhamento terapêutico.	2013	Meira	Psicologia & Sociedade	O encontro dessas crianças de diferentes lugares em espaços públicos, possibilita a experimentação de novas invenções e trocas.

3º	Acompanhamento terapêutico: andanças pelo dentro e o fora da instituição.	2013	Disconsi et al	Psicologia & Sociedade	O trabalho do AT contribui diretamente no processo de desinstitucionalização, viabilizando a circulação desses sujeitos pelo território, ampliando suas possibilidades de construção de outras narrativas para além dos muros da instituição.
4º	Sabe-se sobre a criança? Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva.	2017	Spagnuolo	Estilos Clin. São Paulo	A relação do AT com a equipe escolar, principalmente com os professores possibilitou a troca de saberes entre as áreas, construindo juntos estratégias que viabilizam o processo de inclusão, pensando coletivamente na singularidade dessas crianças.
5º	Acompanhamento terapêutico: um dispositivo de desafios.	2014	Caetano e Scisleski	Psicologia Argumento	Este estudo possibilita a compreensão do trabalho do AT enquanto dispositivo clínico e político, onde por meio deste trabalho surge a construção de aproximações muito valiosas.
6º	Acompanhamento terapêutico, sua criação em uma montagem institucional de tratamento e as ofertas de laço social	2010	Hermann	Estilos Clin. São Paulo	Diante dos espaços que o AT consegue proporcionar a participação da pré adolescente, abrem-se e ampliam-se as novas possibilidades de encontros.

7º	Uma acompanhante terapêutica para duas	2016	Gerab	Estilos Clin. São Paulo	O estudo apresenta contribuições positivas no processo de acompanhamento terapêutico de uma paciente que possui deficiência intelectual, através da investigação dos motivos das demandas trazidas pela mãe e buscando entender os comportamentos da filha.
8º	O acompanhamento terapêutico a crianças e adolescentes com problemas no desenvolvimento: desafios e possibilidades.	2014	Costa	Revista Brasileira de Psicoterapia	O acompanhamento terapêutico possibilitou a ampliação do repertório dessa adolescente a partir também das trocas realizadas com a instituição, podendo assim agir conforme a singularidade da paciente.
9º	Exercícios de sonhar junto: criatividade e experiências estéticas no acompanhamento de uma criança	2009	Buelau, Inforsato e Lima	Rev. de Ter. Ocup. da Uni. de São Paulo	O processo de acompanhamento terapêutico foi extremamente importante para a criança que apresentava limitações no seu repertório criativo, dando respostas impulsivas e agressivas, que foram ganhando outros sentidos a partir das experiências de sustentação, acolhimento e de corporeidade, possibilitando diferentes maneiras de se relacionar com ele mesmo, seu entorno e os demais.

10º	Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva.	2006	Sereno	Psyqué	- O apoio do AT na escola favorece a inclusão e sustentação da criança na escola; - Ir à escola para essas crianças, além de um direito de cidadania, contribui diretamente no aspecto de socialização e na preservação das ilhas de inteligência.
11º	Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito.	2015	Dazzani, Silva e Nascimento	Estilos Clin. São Paulo	Observa-se que a experiência do acompanhamento terapêutico escolar com a criança, trouxe efeitos significativos no processo de comunicação de linguagem e interação social, se mostrando uma prática eficiente para o processo de inclusão, possibilitando novas formas de estar no ambiente escolar, de se relacionar, de ser escutado, de ser sujeito de desejos, além de promover efeitos terapêuticos.
12º	Acompanhamento terapêutico e o endereçamento ao laço social: um recorte de um caso de autismo.	2016	Silva	Psicologia Informação	- Com o passar dos encontros, a criança passou a reivindicar não só a circulação em outros espaços, mas também a circulação no laço social, buscando cada vez mais contato com familiares e profissionais da escola; - A circulação nos espaços externos com

a presente da
acompanhante e da
avó
possibilitou a
ampliação das
expressões
de desejo da
criança.

Fonte: Produzida pelo autor com base na revisão bibliográfica.

Dos 12 artigos selecionados, a maioria de publicações foram realizadas nos anos de 2014 (3), 2013(2), 2016 (2), seguidos pelos anos de 2006 (1), 2009 (1) e 2010 (1). Na tabela a seguir segue a distribuição dos artigos por ano de publicação (Tabela 2).

Tabela 2 : Distribuição dos artigos por ano de publicação.

Ano de publicação	Quantidade de artigos
2006	1
2009	1
2010	1
2013	2
2014	3
2015	1
2016	2
2017	1
TOTAL	12

Fonte: Produzida pelo autor.

A maioria dos artigos analisados foram publicados na Estilos da Clínica - Revistas USP(4), voltada para publicações de estudos psicanalíticos no campo da educação focados na infância. As outras revistas com artigos publicados foram: Psicologia & Sociedade (2), e as demais com um artigo cada: Psicologia: Ciência e Profissão, Psicologia Argumento, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo e Psyqué.

Com relação aos métodos de estudos realizados nos textos analisados, todos eles apresentaram estudo de caso clínico ou relato de experiência.

4.2 Local dos estudos

Quanto aos locais de estudos, a maior parte dos textos foram realizados na região sul e sudeste, sendo eles São Paulo - SP (5), Porto Alegre - RS (3), Caetano - RS (1) e Torres - RS (1). Apenas um deles foi realizado em Salvador - BA (1) e um deles não identificou o local no qual foi realizado. A tabela a seguir corresponde a distribuição dos artigos por local de estudo (Tabela 3).

Tabela 3 : Distribuição dos artigos por local do estudo.

Local do estudo	Quantidade de artigos
São Paulo - SP	5
Porto Alegre - RS	3
Caetano - RS	1
Torres - RS	1
Salvador - BA	1
Não aborda	1
TOTAL	12

Fonte: Produzido pelo autor

4.3 População alvo

Os artigos selecionados para análise envolviam crianças de 0 à 11 anos, crianças e adolescentes com problemas Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), com graves questões emocionais, com necessidades especiais que se encontravam sob medida de proteção, crianças com Transtorno do Espectro Autista, em situação de vulnerabilidade e com crianças portadoras de transtornos mentais graves.

4.4 Formação do AT

A maioria das publicações apontam como formação do AT, a Psicologia (7), sendo dois deles também psicanalistas, totalizando (4) psicanalistas, (1) profissional

da saúde coletiva, 1 estagiária de terapia ocupacional e um deles não aborda qual a formação. A tabela a seguir corresponde a distribuição dos artigos em função da formação do AT (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição dos artigos em função da formação do AT.

Formação do AT	Quantidade de artigos
Psicólogos	5
Psicólogos e psicanalistas	2
Psicanalistas	2
Saúde Coletiva	1
Estagiária de Terapia Ocupacional	1
Não aborda	1
TOTAL	12

Fonte: Produzido pelo autor.

4.5 O acompanhamento terapêutico: local e frequência

Quanto aos espaços de atuação do AT, foram encontradas nesta análise a predominância de acompanhamentos na escola, sendo um desses espaços uma sala de apoio à inclusão e uma sala de recursos para pessoas portadoras de necessidades especiais. Os acompanhamentos também são realizados em casa, por meio de visitas domiciliares, em outros serviços de saúde, assim como nos atendimentos de Terapia Ocupacional, em centros de educação terapêutica, centros de convivências e cooperativas, instituições psiquiátricas, fundações de atendimento sócio-educativos, abrigos institucionais, nos projetos de extensão realizados pelas universidades e nas oficinas terapêuticas. Atuam também em espaços públicos como parques, praças, bancas de jornal e livrarias.

Com relação à frequência da realização desses acompanhamentos, seis artigos não abordaram, quatro deles eram realizados semanalmente e um ocorria mensalmente, mas não deixaram explícito a quantidade de horas destinadas a cada encontro. A Tabela a seguir corresponde a distribuição dos artigos por frequência dos acompanhamentos (Tabela 5).

Tabela 5: Distribuição dos artigos por frequência dos acompanhamentos.

Frequência	Quantidade de artigos
Semanalmente	5
Mensalmente	1
Não abordam	6
TOTAL	12

Fonte: Produzido pelo autor.

4.6 Abordagem e objetivo do trabalho do AT

Dos doze artigos, somente em quatro deles foi possível identificar qual era a abordagem utilizada nas intervenções, identificando-se a orientação pela psicanálise.

Como objetivo do trabalho do AT foram mencionados: fortalecer o vínculo da criança com seus familiares e/ou cuidadores, contribuir para o desenvolvimento de bebês (ENGEL; GHAZZI; SILVA, 2014), construir com a família estratégias de enfrentamento para as demandas emergentes, identificar elementos do cotidiano que estejam contribuindo com a autonomia da criança, auxiliar na construção e sustentação de seus laços sociais, gerando outras possibilidades de estabelecer relações.

Atua como dispositivo para inserção social do indivíduo, criando outras formas de habitar a cidade (CAETANO; SCISLESKI, 2014), proporcionando novos espaços de pertencimento, encontros, trocas e experimentações das crianças em espaços públicos (MEIRA, 2013). Realizar também articulação com serviços de saúde, bem como acompanhá-los nesses serviços, de acordo com as necessidades de cada indivíduo (ENGEL; GHAZZI; SILVA, 2014).

Ampliar o repertório de crianças e adolescentes institucionalizados, construir espaços de pertencimento dentro e fora da instituição, sendo um dispositivo de visibilidade de uma realidade ignorada, tensionando e questionando os modelos pré estabelecidos das instituições. Em momentos de crise, acolher os gestos impulsivos e agressivos, relacionando-os a uma ação construtiva, trabalhando também noções corporais (BUELAU; INFORSATO; LIMA, 2009).

No contexto escolar, auxiliar na escolha de escolas capacitadas, construir condições para que a criança possa frequentar a escola. Atuar na construção de redes que facilitem o processo de escolarização e inclusão de crianças portadoras de transtornos graves, acompanhar a criança na escola com intuito de intermediar relações, intervir nos momentos de crise e criar estratégias junto à equipe escolar. Consiste em estar com a criança dentro e fora da sala de aula, buscando integrá-la ao grupo e facilitando o envolvimento em atividades escolares propostas pelo professor (DAZZANI; SILVA; NASCIMENTO, 2015).

4.7 Ação do Acompanhante Terapêutico

A partir dos textos analisados, o trabalho do AT com crianças pode ser caracterizado pela presença ativa e as ações desenvolvidas que se dão pela construção de outros espaços de pertencimento, ampliando o repertório de circulação e participação desses sujeitos.

Na ação direta com a criança, o AT no projeto Pró-bebê, em parceria com a prefeitura, realizava avaliações de desenvolvimento utilizando fichas de avaliação do Ministério da Saúde (ENGEL; GHAZZI; SILVA, 2014).

Silva (2016) destaca a observação dos interesses da criança com objetivo de posteriormente ofertar atividades que tenham relação com seus interesses, o que auxilia na construção de vínculos e sua sustentação.

O AT busca construir junto com a criança outras formas de circular pela cidade, possibilitando outras vivências e com elas um novo saber sobre si mesma e sobre sua singularidade (SPAGNUOLO, 2017). Atua na mediação de gestos impulsivos, acolhendo e trabalhando também noções corporais que possam lhe constituir um contorno (BUELAU; INFORSATO; LIMA, 2009).

Com relação às instituições, o AT propõe mudanças significativas no modelo de institucionalização (DISCONSI et al, 2013), buscando construir outras formas de relação com a instituição e possibilitando ampliar o repertório de circulação dos sujeitos.

No contexto escolar, apoia a escola e os professores no processo de inclusão e de permanência da criança não só na sala de aula, como também na escola como um todo. Incentiva o professor a intervir nos momentos de crise, intervém entre o pedagógico e terapêutico, na construção de estratégias inclusivas, na constituição

subjetiva do indivíduo e na mediação com outras crianças, o professor, a equipe escolar e a família.

4.8 Relação com a família

Na intervenção com bebês, é necessário que estejam inclusos os pais e/ou cuidadores, considerando se tratar de um ser que ainda não se manifesta por meio da fala e também para o desenvolvimento da sua estruturação psíquica, é necessário que haja a criação do vínculo com outro, que na primeira infância se sustenta pela função materna (ENGEL; GHAZZI; SILVA, 2014).

Estabelecer essa relação também traz elementos importantes como informações da criança em outros momentos e espaços, assim como também as dificuldades e limitações observadas por seus familiares. Em situações de episódios de agressividade por parte da criança, o diálogo com a família é importante para que busquem coletivamente reflexões sobre modificações necessárias, a partir de elementos que foram sendo identificados a partir das observações. A interferência na dinâmica familiar amplia a circulação em outros espaços da casa (SILVA, 2016). Os familiares contribuem também trazendo ideias e apoiando as atividades propostas, favorecendo assim o vínculo desse familiar com a criança.

4.9 Dificuldades

A categoria foi dividida em dificuldades encontradas para o trabalho do AT, na formação, nas instituições, no contexto escolar e nas intervenções.

4.9.1 Formação do AT

Dois dos artigos trazem como dificuldade a escassez bibliográfica de conteúdos sobre a prática do AT na infância.

4.9.2 Instituições

Nas intervenções realizadas nas instituições havia um tensionamento devido a presença do AT evidenciar as falhas institucionais e dos trabalhadores, decorrentes das condições de trabalho e pelo grande volume de atividades em suas

rotinas (DISCONSI et al, 2013). Os serviços de saúde apresentam limitações em seus sistemas educacionais e profissionais para lidar com a tentativa de estabelecer outras formas de relações a não ser as já estabelecidas (CAETANO; SCISLESKI, 2014).

4.9.3 Do contexto escolar

O acompanhante terapêutico por vezes é tido pela equipe escolar como aquele que possui saber total sobre a criança, sendo ele capaz de responder a todas as dúvidas dos professores (SPAGNUOLO, 2017), exigindo do AT um controle total da criança, até mesmo quando a demanda surge por parte da escola. Para além disso, as ações do AT no contexto escolar são invisibilizadas, por conta do não entendimento de sua prática remeter ao outro, como por exemplo incentivar a professora a intervir em momentos de crise, convocar a criança para a conversa na qual está sendo referido, para que a mesma possa remeter-se a professora como autoridade (SERENO, 2006).

4.9.4 Das intervenções

Foram destacadas dificuldades na transferência do vínculo entre o AT e o sujeito para outras relações (HERMANN, 2010). Nas intervenções do AT, foram relatadas dificuldades na busca por instituições de ensino com profissionais dispostos a contribuir com o processo de inclusão e também limitações financeiras por parte dos familiares com relação aos recursos escolares. (GERAB, 2016). Em alguns relatos, foi apontado como dificuldades, rigidez da criança na relação com outras crianças de faixas etárias próximas e a baixa expectativa dos familiares em acreditarem na possibilidade do desenvolvimento da criança. Alterações no estado de saúde também impediam ou limitavam a participação da criança (SILVA, 2016).

5 DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados buscou evidenciar a caracterização das práticas do acompanhante terapêutico com o público infantil, propondo refletir sobre a relação com a formação e as práticas de atuação do terapeuta ocupacional, se mostrando como uma possível e potente área de intervenção para o terapeuta ocupacional e para os estudantes de graduação em Terapia Ocupacional.

Com o passar dos anos as práticas do AT vem se ampliando, tendo em vista que, como afirma Fiorati (2006), o campo surgiu em meio a reforma psiquiátrica com intuito de acabar com o aprisionamento e exclusão dos sujeitos em sofrimento psíquico e no Brasil por meio das comunidades terapêuticas. E atualmente o serviço vem sendo praticado por outras profissões e cada vez mais se aprimorando em suas intervenções.

Para Fiorati (2006), uma tendência que ocorre no trabalho desenvolvido pelo AT é se tratar de uma prática fundamentada pela psicanálise. Nos textos analisados de Spagnuolo (2017), Gerab (2016), Costa (2014) e Dazzani, Silva e Nascimento (2015, p.525) foram utilizadas abordagens psicanalíticas. Todavia, atualmente outras abordagens têm sido usadas, tendo assim contribuições importantes a partir de outros campos de saberes e práticas.

Um exemplo é o acompanhamento de crianças com TEA baseados no Modelo Denver, no qual além dos pais, estudantes e profissionais realizam as atividades com as crianças em casa. Para Dawson e Rogers (2014), o Modelo Denver de intervenção Precoce (ESDM) consiste em uma intervenção para crianças com TEA, inserida dos 12 aos 36 meses, se estendendo dos 48 aos 60 meses. trata de uma estimulação intensiva e diária que tem objetivo de promover interações sociais positivas e naturalistas, com intuito de aumentar a motivação da criança para o desenvolvimento de relações sociais, aprendizagem, comunicação receptiva e expressiva, assim como também habilidades cognitivas e motoras (SOCIEDADE..., 2019) A intervenção precoce consiste em um conjunto de estratégias terapêuticas que possibilitam o aumento do potencial do desenvolvimento social e de comunicação de cada criança de acordo com suas necessidades singulares.

Como acadêmica de Terapia Ocupacional, durante o ano de 2020, acompanhei uma criança com TEA, na função de AT para implementação das estratégias do Modelo Denver, sob orientação da psicóloga responsável pela

criança. Na minha experiência, realizava intervenções semelhantes às descritas nos textos analisados, como o acompanhamento em outros espaços que a criança frequentava além da sua casa, como nos atendimentos de Terapia Ocupacional, no parquinho, na mediação da brincadeira com outras crianças em áreas abertas e na terapia fonoaudiológica que acontecia em casa. Infelizmente por conta da pandemia do COVID19 e com fechamento das escolas, não pude realizar o acompanhamento escolar da criança, onde eu poderia ter contribuído devido à minha experiência na participação dos projetos de extensão que realizavam intervenções nas escolas. Durante o período em que acompanhei a criança, pude relacionar as atividades realizadas diariamente com os conhecimentos da minha formação em TO, evidenciando assim a importância de pontos a trabalhar para o desenvolvimento na primeira infância, assim como a importância do trabalho de equipe e multidisciplinar realizado com a terapeuta ocupacional, fonoaudióloga e a psicóloga responsáveis pelas terapias da criança.

Nos artigos analisados, não foi apresentado de forma explícita a realização de ações conjuntas, exceto como pontuado por Costa (2014), que aborda uma reunião na escola, na qual foi possível haver a troca de informações por parte da família e da equipe escolar, trazendo elementos importantes para compreender melhor alguns comportamentos apresentados pela criança, possibilitando dessa forma a elaboração de intervenções específicas.

Em uma revisão bibliográfica realizada por Batista, Flor e Silveira (2017, p.56), também aponta-se a escassez de conteúdo com o público infantil, tendo em vista toda a trajetória e origem do trabalho do AT. Esses autores afirmam também que o público adulto torna-se a principal demanda para os ATs, como resultado da ausência de olhares para a infância ao longo da história, que contribui diretamente para o tratamento tardio e a exclusão de pessoas com transtornos mentais graves. Aponta também que por se tratar de um trabalho distinto frente a outros tipos de cuidado, é necessário que o AT busque novos conhecimentos e estratégias de intervenção de acordo com a peculiaridade do sujeito a ser acompanhado e o seu contexto.

A partir dos artigos analisados sobre as intervenções do AT no contexto escolar, nos textos de Sereno (2006) e Spagnuolo (2017), surge um conflito pela dificuldade de entendimento do papel do AT neste contexto. No trabalho realizado por Batista, Flor e Silveira (2017, p.58), também são evidenciadas questões

divergentes entre o trabalho pedagógico e terapêutico no contexto escolar, tendo a escola atribuído ao AT a priorização pela escolarização da criança, sendo um local apenas de aprendizagem, desconsiderando a potencialidade do espaço onde em alguns casos, o mais importante é a oferta de experiências essenciais como interação social, além das relações familiares. No entanto, o AT possui várias potencialidades, como por exemplo ser um facilitador do processo de inclusão e permanência na escola, não somente na sala de aula, mas nos outros espaços que a escola dispõe, construindo condições para que a criança possa participar do cotidiano escolar, auxiliando também os professores a intervir em momentos de crise. Sereno(2006), considera que ir à escola além de ser um direito de cidadania, contribui diretamente na socialização e na preservação das ilhas de inteligência da criança.

Também no contexto escolar, o acadêmico ou profissional terapeuta ocupacional pode contribuir atuando como AT, pois possui conhecimentos especializados neste campo. Para De Carlo e Bartalotti (2001), compete ao terapeuta ocupacional instrumentalizar o aluno e a escola para uma ação pedagógica mais efetiva, incluindo adaptações ambientais e utilização de diversos recursos de tecnologia assistiva. Contribui também por meio de um acompanhamento participativo nas atividades escolares, tanto pela orientação a equipe escolar e a comunidade escolar, sensibilizando também quanto ao respeito à diversidade, onde o AT também atua na construção junto a equipe escolar de estratégias que facilitem o processo de inclusão, intermediando relações e nos momentos de crise, buscando integrar a criança ao grupo e facilitando o envolvimento nas atividades escolares.

Embora haja relação do trabalho do AT com a Terapia Ocupacional, apenas um dos artigos referiu-se a um acadêmico/estagiário de Terapia Ocupacional que atuou como AT, no estudo de Buelau, Inforsato e Lima (2009, p.165) as ações do AT são realizadas por meio de intervenções articuladas com o Programa Permanente de Composições Artísticas e Terapia Ocupacional (PACTO), que evidencia a importância dos processos criativos para o desenvolvimento humano, evidenciando a oportunidade de construir estratégias de enfrentamento para as intercorrências da vida de maneira criativa.

Com relação a família, o texto de Engel, Ghazzi e Silva (2014, p.1048), aponta como a relação é essencial tendo em vista que o vínculo a ser criado com o

bebê é importante para o desenvolvimento de seus laços sociais. Para Caetano e Scisleski (2014, p.92), o AT também possibilita outras formas de se relacionar com a família. Já para Gerab (2016), a relação com a família traz elementos importantes por parte dos familiares sobre a criança, relatando informações sobre a criança no seu dia a dia, assim como as dificuldades apresentadas. Silva (2016) relata que durante o acompanhamento terapêutico da criança, a avó participava ativamente das propostas e com isso trazia também sugestões com base nos interesses da criança, onde ao passar do tempo a avó foi demonstrando maior entendimento e interesse sobre a singularidade da criança, contribuindo diretamente para as intervenções.

Já no âmbito de instituições, o domínio do AT refere-se ao compromisso ético e político relacionado ao processo de desinstitucionalização, como salienta Batista, Flor e Silveira (2017, p.56), abrindo portas para novas maneiras de se relacionar com a instituição e assim oferecendo a possibilidade de circular pelo território e na construção de laços sociais externos à instituição. Este aspecto também é referido por Disconsi et al. (2013), afirmando que o AT também atua diretamente no processo de desinstitucionalização, possibilitando a circulação desses indivíduos para além das barreiras físicas da instituição, sendo um dispositivo de visibilidade de uma realidade ignorada, tensionando e questionando a instituição.

Fiorati (apud SOARES, 1990, p.19) aponta que é dentro do campo da reabilitação psicossocial que se pode estabelecer a interface entre o AT e o TO, pela relação marcada pelo surgimento do curso em meio a projetos de reabilitação no país como assistência à saúde do trabalhador, tanto como diretriz da Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto pelas estratégias político-ideológicas. Ainda segundo Fiorati (2006), a TO e o AT são práticas que preconizam uma conexão ou reconexão do sujeito com o mundo ao seu entorno, proporcionando a construção de acontecimentos significativos para o sujeito, buscando a reconstrução do cotidiano a partir dos seus laços afetivos, sociais e domésticos que possibilitam o rompimento com os atritos que dificultam o desenvolvimento do ser humano, sendo o sujeito o condutor da sua própria história. Para a autora, observa-se que a prática do AT tem crescido e se implementado em diversas atividades e programas da rede pública, se inserido também cada vez mais como disciplinas dos cursos de Psicologia e

Enfermagem, assim como no campo de estágio em alguns cursos de graduação dessas profissões.

Durante as mudanças na assistência psiquiátrica, a Terapia Ocupacional buscou legitimidade enquanto área de atuação e de produção de saber (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2005). Com isto, os terapeutas ocupacionais têm procurado aprimorar-se teórica, técnica e politicamente para a atuação na rede de serviços substitutivos, no âmbito da prevenção e promoção de saúde, entre outras coisas. A partir disso, é possível observar como a Terapia Ocupacional pode contribuir diretamente para o trabalho do AT com seus saberes e práticas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de conclusão de curso pretendeu destacar o trabalho do AT com o público infantil e, com isto, caracterizar suas ações, bem como evidenciar as contribuições no desenvolvimento do público infantil. O trabalho do AT favorece a oportunidade de construir outros laços sociais, ampliar os espaços de pertencimento, identificar atrasos no desenvolvimento articulando com outros serviços de saúde.

Outro ponto importante a ser ressaltado quanto aos espaços que atua, é em relação aos benefícios da presença do AT no contexto escolar, local onde a criança passa boa parte do tempo no seu cotidiano, e por isso, o mesmo pode atuar como um facilitador na mediação com outras crianças e com a equipe escolar, na sala de aula, durante as brincadeiras, na construção colaborativa de estratégias que facilitem o processo de inclusão, como por exemplo pensar também modificações ambientais com intuito de facilitar o processo de aprendizagem.

A escassez de publicações sobre o acompanhamento terapêutico voltado para o público infantil dificulta o reconhecimento da importância de contribuir no estudo sobre a temática, e com isto, dificulta também o acesso a esse tipo de intervenção.

Portanto, é possível observar a que a Terapia Ocupacional pode criar uma intersecção com o campo de saberes e práticas do AT, somando e construindo um campo interdisciplinar teórico-prático que favorece um processo de enriquecimento de saberes, que leva a novos e potentes caminhos em relação ao cuidado e atenção a crianças com dificuldades, em sofrimento psíquico ou físico e até mesmo as em situação de vulnerabilidade. Implementando também intervenções referentes ao domínio da Terapia Ocupacional, o acadêmico ou profissional terapeuta ocupacional pode atuar nas dificuldades e limitações desses sujeitos, favorecendo um melhor desempenho nas suas ocupações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AOTA AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, p. 1-49, 2015
- BATISTA, A. L.; FLOR, T. C.; SILVEIRA, R. W. M. Saberes e práticas do acompanhamento terapêutico com crianças: uma revisão bibliográfica. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 23, n. 1, p. 55-62, 2017.
- BUELAU, R. M.; INFORSATO, E. A.; LIMA, E. M. F. A. Exercícios de sonhar junto: criatividade e experiências estéticas no acompanhamento de uma criança. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 164-170, 2009.
- CAETANO, C. L. C.; SCISLESKI, A. C. C.. Acompanhamento terapêutico: um dispositivo de desafios. *Psicol. Argum*, Curitiba, v. 32, n 79, p.89-97, 2014.
- COSTA, A. P. C. O acompanhamento terapêutico a crianças e adolescentes com problemas no desenvolvimento: desafios e possibilidades. **Rev. Brasil. Psicoter**, v 16, n 1, 2014.
- DAZZANI, M. V. M.; SILVA, A. S. P.; NASCIMENTO, V. G. Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 520 - 534, 2015.
- DAWSON, G.; ROGERS, S. J. Intervenção Precoce em Crianças com Autismo: Modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização. **Lidel**, v. 1, 2014.
- DE CARLO, M.M.R.P; BARTALOTTI, C. Caminhos da Terapia Ocupacional. In: *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: **Plexus**, 2001.
- DISCONSI, A M. et al . Acompanhamento terapêutico: andanças pelo dentro e o fora da instituição. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, 2013, v. 25, n. spe2, p. 65-72, 2013 .
- ENGEL, D.; GHAZZI, M. S.; SILVA, H. C. Acompanhamento Terapêutico e a Relação Mãe-Bebê. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, 2014, v. 34, n. 4, p. 1045-1058.
- FERLAND, F. O Modelo Lúdico: O Brincar, a Criança com Deficiência Física e a Terapia Ocupacional. **Roca**, v. 3, 2006.
- FIORATI, R. C. A contribuição da Terapia Ocupacional para a prática clínica do acompanhamento terapêutico: um caminho para a interdisciplinaridade. **Cadernos de Ter. Ocup. UFSCAR**, v. 14, nº 1, p. 15-22, 2006.

GERAB, C. K. Uma acompanhante terapêutica para duas. **Estilos clin.**, São Paulo , v. 21, n. 1, p. 189-199, 2016.

HERMANN, M. C. Acompanhamento terapêutico, sua criação em uma montagem institucional de tratamento e as ofertas de laço social. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 40-59, 2010 .

MEIRA, A. M. As crianças na cidade e o acompanhamento terapêutico. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 25, n. spe2, p. 41-45, 2013.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. (Colab.). Desenvolvimento Humano. 12ª ed. Porto Alegre: **AMGH Editora**, 2013.

RIBEIRO, M. B. S; OLIVEIRA, L. R. Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social. **Interface – comunicação, saúde, educação**. v. 9, n. 17, p.425- 431, 2005.

SERENO, D. Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. *Psyqué*, Ano X, n, 18, p. 167 - 179, 2006.

SILVA, K. N. Acompanhamento terapêutico e o endereçamento ao laço social: um recorte de um caso de autismo. **Psicol. Inf.** ano 20, n 20, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Orientação do Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento - Transtorno do Espectro do Autismo, nº5, abril de 2019. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775d-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo_2_.pdf

SOUZA, V.L.V; PELOSI, M.B., CAZEIRO, A.P.M.; MEFANO, V. **Apresentação ao CEP – Projeto Terapia Ocupacional no contexto escolar: ação integrada na educação infantil e no ensino fundamental**- proposta para 2017.

SPAGNUOLO, L. S. Sabe-se sobre a criança? Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. **Estilos clin.**, São Paulo ,v. 22, n. 2, p. 283-298, 2017.

TEIXEIRA, M. R. Projeto Atenção Psicossocial de crianças e adolescentes no marco do território: atores chaves e recursos territoriais potenciais para o cuidado colaborativo - Projeto submetido ao Edital RUA- universidade federal do Rio de Janeiro, 2016.