

O Tratamento Psicopedagógico: Uma Caixa Preta?"

A arte da intervenção, postura e recursos (contexto do consultório e da escola)¹

Maria Luiza Oliveira Castro de Leão²¹

Estamos hoje dando o pontapé inicial no ciclo de debates do Tekoa "Aprendendo com seus pares". Na verdade é uma re-edição. Quando o Tekoa foi inaugurado, fizemos muitos chás de debate em 96/ 97/ 98. Agora estamos iniciando essa nova edição: o "Aprendendo com seus pares". Esse nome foi assim cunhado, inspirado em um comentário de Sara Pain que constata que os brasileiros têm um hábito de aprenderem mais com "os de fora" do que com os seus pares, fenômeno que não acontece tanto na Argentina, segundo Pain... Daí a idéia de podermos circular conhecimento mais internamente, entre nós cariocas e brasileiros. Visamos abrir um espaço para nos ad-mirarmos, nos vermos, nos valorizarmos. O que não significa, de modo nenhum, um nacionalismo exacerbado, nem que não possamos ad-mirar "os de fora"... na verdade, a idéia é podermos também garimpar os valores que estão ao nosso lado.

O formato inclui também um lanche de confraternização, idéia recorrente nas atividades do Tekoa. Achamos que trabalhar, pensar, é muito bom, mas é preciso ainda, confraternizar, fazer circular afeto e celebrar a vida juntos...

Para não fugir a regra, lerei um texto que Sara Pain, uma das "de fora" e colaboradora do Tekoa, nos enviou para o evento (o texto encontra-se inserido no final).

O tema de hoje é então: "O tratamento psicopedagógico: uma caixa preta?" A arte da intervenção, postura e recursos (contexto do consultório e da escola).

Por que esse tema? Porque tratamento psicopedagógico é um assunto que tem sido bastante solicitado pelos alunos e profissionais em supervisão. Notamos que fala-se, escreve-se bem mais sobre diagnóstico (etapas, testes, técnicas) que sobre o tratamento em si. Assunto que se aborda mais superficialmente. Por que será? É no momento do tratamento que falamos na arte da intervenção, da "cura"... Como isso se dá? Qual a intervenção que caracteriza a psicopedagogia, especificando-a, diferenciando-a ou aproximando-a da psicanálise, da psiquiatria (da medicina), da fonoaudiologia, da docência...

Será que é fácil para cada um expor sua arte aos demais? Quais são nossos medos, angústias e fantasias relativas a essa apresentação? Como é ficar cara a cara com o paciente?

Daí a questão: O tratamento psicopedagógico é uma caixa preta? Sentimos que há uma espécie de véu sobre esse domínio e que o assunto encerra mistérios...

Não temos a pretensão de desvendá-los todos porque essa intervenção sempre solicitará perguntas, reflexões e apontará novos mistérios; mas tentaremos abordar pontos importantes de reflexão.

A arte da intervenção:

Arte (Aurélio): 1. *capacidade que tem o homem de por em prática uma idéia, valendo-se da faculdade de dominar a matéria*. (No nosso caso, conhecimento sobre as estruturas do pensamento no ato de aprendizagem. O pensamento no ato de aprender - nossa matéria)

¹¹ Palestra apresentada no evento "Aprendendo com seus pares" -
Chá de debates do Tekoa - Realizado em 01 de outubro 2008

²¹ Doutora em Ciências da Educação, psicopedagoga, professora, pesquisadora e diretora do Tekoa

2. *A utilização de tal capacidade, com vista a um resultado que pode ser obtido por meios diferentes* (meios, técnicas para chegar-se a resultados) Ex: a medicina é uma arte. Assim a intervenção psicopedagógica é uma arte.

3. *Atividade que pressupõe a criação de sensações ou de estados de espírito, em geral de caráter estético, mas carregada de vivência íntima e profunda, podendo suscitar em outrem o desejo de prolongar ou renovar.* Ex: a arte da poesia

7. *Os preceitos necessários à execução de qualquer arte.* (Quais os pressupostos da intervenção clínica, quer no consultório (individual, em grupo, com famílias...) ou numa instituição, ou numa comunidade)...

9. *Capacidade natural ou adquirida de por em prática os meios necessários para se obter um resultado.* (Não se trata aqui dos meios, dos recursos ou das técnicas em si, mas o como se coloca isso tudo no ato da intervenção...daí a arte... daí a modalidade de cada um, mas pautada em pressupostos...)

10. *Domínio, habilidade, jeito.*

11. *Ofício, profissão* (a arte do entalhador por ex. Então a arte do psicopedagogo)

Teoria x prática; ciências x arte, no campo da psicopedagogia.

A psicopedagogia, inspirada em seus primórdios na medicina e na pedagogia, surgiu para dar conta de diferentes dificuldades de aprendizagem, iniciando-se numa prática individual, caminhando para grupos e depois para sistemas mais abrangentes como instituições escolares, empresas, hospitais e comunidades. Para se dar conta dessa prática foi-se investigando, pesquisando e procurando um campo teórico mais próprio, como por exemplo, o apresentado no 2º Simpósio de Investigação em abril na Puc-Rio chamado "A Noologia Estruturalista". A teoria e a prática se interagem, uma instância calçando e fomentando o crescimento da outra. A prática produz fenômenos, a teoria procura entendê-los, dando luzes para essa prática que continua eternamente a produzir novos fenômenos... Ao falarmos então de intervenção clínica, ou tratamento (termo vindo dos primórdios médicos da psicopedagogia) estaremos falando da arte, da prática, do ato, do conhecimento no ato, que se respalda em teorias, que por sua vez, não dão nem nunca darão conta da totalidade dos fenômenos produzidos na prática clínica. A arte da intervenção é então maior, sempre ultrapassa a teoria que a sustenta; mas a teoria é que permite que possamos nos tornar cada vez mais artistas... podendo ir mais e mais além...

A nossa postura diante do fenômeno de aprendizagem humana é interacionista, dialética construtivista e estruturalista de um modo geral; a que uso apóia-se numa leitura psicanalítica (não muito "religiosa"). Utilizamos uma postura mais cética quando se trata da teoria da psicopedagogia, que inicia-se como um campo de conhecimento, mas não na prática. Em relação à estrutura desiderativa subjacente às aprendizagens, podemos utilizar pressupostos lacanianos, winnicotianos, freudianos, no sentido mais dinâmico, dependendo do cenário em que estejamos envolvidos, da dramática que se apresenta, pois não somos psicanalistas e podemos ter essa liberdade com mais tranquilidade. Também nos apoiamos em pressupostos teóricos piagetianos e pós-piagetianos para darmos conta da leitura e da escuta da dimensão lógico-conceitual, estrutura e funcionamento operatórios, competências cognitivas envolvidos no ato de aprender...

Em termos práticos podemos esmiuçar alguns elementos da nossa intervenção (minha e da equipe do Tekoa), relativamente à nossa postura. tais como:

Não **atuamos sobre o sintoma ou epifenômeno** (diferentemente da escola ou da maioria dos fonoaudiólogos e psicomotricistas) isto é atuamos, mais próximos, nesse sentido, dos psicanalistas, e intervimos sobre as estruturas subjacentes ao pensamento no ato de aprender, sobre o pensamento lógico-conceitual ou sobre o dramático, alternadamente ou até, eventualmente, simultaneamente.

Trabalhamos apoiados na tarefa (ou projeto). O que é uma tarefa ou projeto? Uma atividade, qualquer uma, até o discurso oral, que se desenvolva na clínica – quer intra, quer extra-consultório,

mas no espaço-tempo clínicos. O projeto seria quando a tarefa vem mais profundamente ao encontro do sujeito do desejo e de suas questões mais estruturantes, constituintes...

Como se instala a tarefa a partir do outro-cliente? Num primeiro momento acontece a aprendizagem do enquadramento. Devemos deixar o outro se apresentar em seus movimentos (e não-movimentos), em suas escolhas, em sua temática, em sua dinâmica, etc. Pretendemos que o cliente possa se apresentar clinicamente como processo que se instala num marco clínico (do enquadramento). Daí os ataques às variáveis do enquadramento serem, em geral, uma resistência a instalação do processo clínico, que normalmente todos queremos e não queremos (ambigüidade em relação ao crescer - não crescer, se tratar - não se tratar, mudar e não mudar). Depois de uma posição mais feminina de acolhimento, podemos ter uma posição também um pouco mais fálica, de propôr, mas já dentro do fluxo clínico, do processo instaurado pelo outro.

Fazemos uma freqüente **análise clínica** dos processos a partir da análise das sessões individualmente e sequencialmente, com relação às variáveis do enquadramento como tempo espaço, faltas, etc. Observamos também as dinâmicas, temáticas, tarefas escolhidas e produtos realizados.

Visca fala **em etapas do tratamento** que podem nos ajudar nessa análise clínica:

Etapa I, *Aprendizagem lúdica* - Momento em que se dá aprendizagem do enquadre, se estabelecem os vínculos e o aparecimento das tarefas, atividades calcadas, sobretudo, nos jogos.

Etapa II, *Aprendizagem semi-real* / posição esquizo-paranóide (Melanie Klein). Quando o paciente traz o que sabe. Aquilo que não sabe o persegue e ele mostra, então, tendência a evitar as questões mais "nevrálgicas" e conflituosas que lhe ferem, não trazendo o assunto para o consultório .

Etapa III, *Aprendizagem real* / posição depressiva (Melanie Klein). Quando o paciente entra no projeto, num sentido mais profundo, e integra o que sabe com aquilo que não sabe, entrando então em contato com a coisa, com a questão...

Essas etapas constituem-se apenas como uma referência de análise...

Visca pede para se observar, analisar, a dinâmica, a temática e os produtos das sessões, também no diagnóstico.

Lembramos que o **objetivo do tratamento**, num sentido mais amplo, é que o cliente (indivíduo, grupo, família, escola, empresa, comunidade) possa **ganhar autonomia em aprender e resgatar o prazer de aprender...**(aprender para si. Uma vez que a aprendizagem é um processo que se inscreve na ordem do prazer, não do gozo, e é necessária para a sobrevivência humana e para a reprodução (função de sexualidade) dos indivíduos, não precisa então ser resignificada. Aprender, em princípio, assim como comer, dá prazer, se não dá... temos que ver o que está acontecendo?

Recursos e técnicas:

O corpo do psicopedagogo é um recurso. Numa posição diferente do psicanalista, cujo corpo deve ser "um cabide para as roupas do cliente", no sentido de possibilitar a transferência, colocamos nosso corpos à disposição. Nós olhamos olho no olho, estamos juntos, participamos das tarefas, jogamos, vamos ao chão... Também, obviamente, ocorrem em nosso processo clínico, transferências e contratransferências como em qualquer relação humana e trabalhamos com esse fenômeno.

O consultório deve ter como objetos, **reatores de aprendizagem** e devemos nos cuidar com os elementos "distratores". Daí a privacidade e a escolha dos objetos do consultório, de modo a possibilitar a "alquimia" da transformação.

Os **recursos e as técnicas** são infinitos e devem e podem se criados no cotidiano do consultório. O professor Visca pesquisou alguns, como modelo de alternativa múltipla, demonstração, ampliação do modelo, assinalamento, interpretação, informação, role playing, entre outras...

A psicopedagogia se ocupa do sujeito, dos processos e dos produtos da aprendizagem. E ainda, dos contextos tais como, família, escola comunidade, outras instituições onde se dá a interação dialética dos processos do aprender.

No consultório analisamos basicamente os fenômenos intra-psíquicos, damos um foco aí, mas sem perder a dimensão complementar inter-psíquica.

Para abrir o debate:

- Como se trabalha com a família e a escola?
 - O cliente é a criança, adolescente, grupo, família e não a escola...
 - Quando e como o psicopedagogo vai à escola?
 - Como se dá a questão do encaminhamento e do acompanhamento do processo clínico pela escola?
 - Como se dá o acompanhamento e orientação familiar?
 - Como é atender em grupo?
 - O que é psicopedagogia familiar? Quando se instala?
 - Olhar clínico na instituição e na comunidade, o que é isso?
 - Como é nosso atendimento no projeto social "Prazeres de aprender": equipe clínica e equipe institucional
 - Como aprendemos a arte da intervenção psicopedagógica? Cursos, terapias e supervisões (a psicopedagogia didática)
-