Tecendo Experiências[*]

Renata Costa Riemke[•]

Desde 2004, trabalho em uma clínica, a qual nós preferimos chamar de Espaço Ser e Aprender. Faço parte de uma equipe com vários profissionais (psicólogos, fonoaudiólogo e psicopedagogas), e trabalhamos juntos, integrando diversos saberes e olhares sobre a mesma dificuldade.

A nossa proposta de trabalho é proporcionar um espaço para que a criança se desenvolva de forma diferenciada. Além dos atendimentos clínicos individuais, existem diversos projetos de trabalhos em grupo, como o Cine Ser e Aprender e as Oficinas de Aprendizagem, experiências ricas, que são grande fonte de aprendizagem.

Cada criança tem sua particularidade, é um ser pluridimensional (pensante, criativo, desejoso de relação contextualizada), e isso fica mais evidenciado nos atendimentos individuais.

A seguir, conto um pouco da minha experiência clínica.

Carlos é um paciente que tem nove anos, cursa a segunda série do ensino fundamental de uma escola regular, tem diagnóstico de Síndrome de Asperger[♥], dificuldade na fala, tique motor, rebaixamento cognitivo e intelectual. Observei que o seu comportamento diante do novo era, primeiramente, de recusa. Carlos tinha dificuldade em estabelecer relações com seu próprio corpo; seu andar era descompassado e com tiques motores; sua fala possuía um único conteúdo, que se repetia como uma música de uma nota só.

Depois de terminado o seu processo de avaliação, senti necessidade de traçar um planejamento antes de iniciar o processo de intervenção, tentando responder ao questionamento: Como desenvolver uma escuta diferenciada, um olhar diferenciado, um olhar psicopedagógico?

---

[*] Texto publicado no Boletim Informativo Psicopedagogia, edição de outubro, novembro e dezembro de 2005.

[•] Psicóloga clínica, pós-graduanda em Neuropsicologia.

[♥] As características essenciais do Transtorno de Asperger são o prejuízo severo e persistente na interação social, o desenvolvimento de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades. A perturbação deve causar prejuízo, clinicamente significativo, nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento. (DSM-IV)

Como psicóloga clinica, iniciei um trabalho voltado para as questões emocionais; porém, com uma releitura do caso, observei que estava além disso. As dificuldades sociais de interação nos diferentes grupos (família, amigos, escola) dos quais Carlos participava, fizeram-me optar por atuar, inicialmente, com os seus recursos e através de suas necessidades.

FERNANDÉZ (1990) ajudou-me a definir minha linha de intervenção: "posicionando-se em um lugar analítico e assumindo uma atitude clínica, à qual será necessário incorporar conhecimentos, teoria e saber acerca do aprender", e incorporei conceitos e estratégias utilizados na Psicopedagogia para desenvolver o processo.

Ao chegar em nossa sala de trabalho, ofereci a ele vários materiais, mas poucas coisas o atraíam; quando algo o atraía, isso ocorria por períodos curtos, pois os movimentos de balanço de sua cabeça e de suas pernas, o bater do lápis na mesa, eram uma constante, e a sua fala era sempre "Você tem algo da Disney?". Então, iniciei os atendimentos com as histórias da Disney; dando um significado para seus personagens, trabalhamos os conteúdos dessas histórias.

Mais tarde, através de uma visita à exposição de trabalhos em argila do Espaço de Desenvolvimento, surgiu o desejo de Carlos em fazer um projeto com o mesmo material. Inicialmente, trabalhamos a dificuldade que ele tinha em sujar as mãos, o nojo que sentia ao lidar com a argila; depois, iniciarmos nosso projeto. Então, um pedaço de barro era a expressão criativa de sua vida, de sua alimentação, do meio de transporte que ele usava; enfim, era algo seu. A escolha desse material oportunizou uma nova comunicação, não só através de palavras (que giravam em torno de um mesmo tema), sendo possível trabalhar aspectos motores e integrar vários sentidos.

A possibilidade de entrar em contato com o material, por si só, já era uma boa estratégia para trabalhar autonomia, criatividade, seu corpo, relações espaciais, capacidade de síntese, um construir-se e reconstruir-se através das idéias e da possibilidade de passar para o real algo de sua fantasia.

Começamos a dar vida a alguns personagens de sua imaginação; aos poucos, saímos do "mundo da Disney" e passamos a utilizar objetos de seu cotidiano, estabelecendo novas formas e avanços em sua comunicação com o mundo externo e com todos que o rodeavam. Durante nossos atendimentos, aprendemos uma forma diferente de nos comunicarmos. Os conteúdos repetidos de seu discurso não eram mais de apenas um só tema; ele era capaz de manter conversas por períodos mais longos. Trabalhamos vários aspectos: relações espaciais, proporção, tamanho, forma, limites e

tolerância à frustração (na tentativa de chegarmos à forma desejada, construíamos e reconstruíamos diversas vezes o mesmo objeto).

Depois de terminada essa etapa e Carlos ter sido sujeito de suas mudanças, elaborando as diversas possibilidades de produção simbólica, ele sentiu a necessidade de iniciarmos um novo tema; o grande interesse pelo soldadinho de chumbo foi o responsável por uma nova fase do trabalho.

Exploramos, então, seu rosto, sua roupa e sua maneira de andar; colocamos em pratica seus movimentos, proporcionando a Carlos descobrir, em seu próprio corpo, através da "imitação", uma maneira diferente e nova de andar. Os tiques diminuíram e foram substituídos por uma marcha de direita e esquerda, sem o chute habitual em sua própria perna.

Existe muito a remexer, trabalhar, elaborar, trocar, fazer de novo, mas os indivíduos estão sempre em constante organizar e desorganizar, ou seja, em construção. Entrar no mundo da criança, permitir que esta seja agente de suas próprias mudanças e não cercear suas idéias é ir além.

Referência

FERNANDÉZ, A. **A inteligência aprisionada**: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.