



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol XXV, número 2, jul-dez, 2020, pág.108-126.

CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE NO ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL

Joísa Pereira da Silva

Liliane Rakel Rodrigues da Costa

Marlon Santana Bassi Batista

Elen Alves Santos

Resumo: O presente artigo discorre sobre as contribuições da psicanálise no atendimento psicopedagógico de crianças com deficiência intelectual. A construção deste texto foi norteada pela seguinte pergunta: como a psicopedagogia pode contribuir para encontrar possibilidades na aprendizagem da criança com deficiência intelectual à luz da psicanálise? Para tanto, apresenta minimamente conceitos e referências teóricas da psicanálise para compreender como se estabelece a relação entre a criança com deficiência intelectual e o desejo pelo conhecimento. Seguidamente, apresenta-se a experiência do atendimento de uma criança com deficiência intelectual no estágio supervisionado em psicopedagogia na clínica-escola de Psicologia da Uniceplac. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e estudo de caso. A psicanálise entende o sujeito com deficiência intelectual, não do ponto de vista orgânico, mas a partir de sua constituição psíquica, que ocorre na sua relação com o outro. Nas considerações finais, evidencia-se que o psicopedagogo atravessado pela psicanálise faz um trabalho de reconhecimento do sujeito com deficiência intelectual, não a partir de critérios diagnósticos, mas em consideração significativa que sua condição orgânica não o impossibilita de ser um sujeito de desejo.

Palavras-chave: Deficiência intelectual; psicanálise; psicopedagogia.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Resumen: Este artículo destaca las contribuciones del psicoanálisis en la atención psicopedagógica de niños con discapacidad intelectual. La construcción de este texto fue basada en la siguiente pregunta: ¿cómo la psicopedagogía puede contribuir para encontrar posibilidades en el aprendizaje de niños con discapacidad intelectual bajo la teoría del psicoanálisis? Para ello, se presentan algunos conceptos y referencias teóricas del psicoanálisis para explicar cómo se establece la relación entre el niño con discapacidad intelectual y el deseo por el conocimiento. Luego, se presenta la experiencia de atención de un niño con discapacidad intelectual en las prácticas supervisadas en psicopedagogía de la clínica escuela de Psicología de la Uniceplac (Centro Universitário do Planalto Central). La metodología utilizada, fue una investigación bibliográfica y estudio de caso. El psicoanálisis entiende al sujeto con discapacidad intelectual no desde el punto de vista exclusivamente orgánico, sino que toma en consideración que la constitución subjetiva de la persona se da en relación con un otro. En las consideraciones finales, se observa que el psicopedagogo que abarca el psicoanálisis como teoría hace un trabajo de reconocimiento del sujeto con discapacidad intelectual, no sobre criterios exclusivamente diagnósticos, destacándose que la condición orgánica no le imposibilita a la persona de ser un sujeto de deseo.

Palabras clave: Discapacidad intelectual; psicoanálisis; psicopedagogía.

Introdução

Historicamente, os termos Oligofrenia e Retardo Mental foram nomenclaturas utilizadas para explicar o que hoje reconhece-se como deficiência intelectual. De acordo com a Associação Americana de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento (AAIDD) a deficiência intelectual é caracterizada por limitações significativas no **funcionamento intelectual** e



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

no **comportamento adaptativo**, que abrange tanto as habilidades sociais como as práticas cotidianas.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM -V, a deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) encontra-se caracterizada por déficits em capacidades mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência, que se originam **antes dos 18 anos**. As insuficiências são resultantes de falhas no funcionamento adaptativo, fazendo com que o sujeito não atinja parâmetros de autonomia pessoal e responsabilidade social em uma ou mais dimensões da vida cotidiana, abrangendo comunicação, participação social, funcionamento acadêmico ou profissional e independência pessoal em casa ou na comunidade.

Segundo Pereira (2012) deve-se compreender a deficiência intelectual como uma situação psicopatológica relacionada às funções intelectivas que afetam a vida do indivíduo em diversos aspectos. Sendo assim, a deficiência intelectual caracteriza-se por defasagens e alterações nas estruturas mentais para a aprendizagem, além de limitações significativas tanto no funcionamento intelectual como no comportamento adaptativo expresso em habilidades conceituais, sociais e práticas.

Na perspectiva de Educação Inclusiva no Brasil, iniciada desde a Declaração de Salamanca (1994), e implementada através de legislações posteriores, preza-se na conjuntura atual, que crianças e adolescentes com diagnóstico de deficiência intelectual sejam inseridos nas escolas regulares e tenham suporte tanto da escola como das equipes especializadas. Em nossa realidade brasileira observamos que infelizmente, nem todos os alunos são beneficiados por este atendimento público, por questões relacionados à falta de um diagnóstico que assegure o acesso do aluno ao atendimento educacional especializado, adequações curriculares e a escassez de profissionais com formação apropriada que atendam a demanda de alunos. Desta forma, muitas



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

vezes a escola faz um movimento de insistência da com os pais por um acompanhamento especializado em busca de resposta para o não aprender de seus alunos, famílias de alunos que requerem um acompanhamento especializado recorrem às clínicas-escolas de psicologia e às clínicas particulares de psicopedagogia. Neste momento, a psicopedagogia é chamada para responder as angústias dos pais, do aluno e dos professores (ANDRADE e CASTANHO, 2014).

A psicopedagogia é uma área de especialização reconhecida para profissionais com graduação em Pedagogia, Psicologia e Fonoaudiologia, tais profissionais se servem de teorias do desenvolvimento e da aprendizagem, e de técnicas específicas para o atendimento psicopedagógico de crianças com dificuldades de aprendizagem, incluindo as crianças com Deficiência Intelectual. Desta forma, essa especialização/atuação recorre a diferentes áreas de conhecimento para realizar um trabalho de preparação, estímulo, incentivo e apoio à aprendizagem.

Neste sentido, a psicopedagogia é procurada sempre que ocorrem entraves na aprendizagem, não sendo poucas as clínicas psicopedagógicas em atendimento. Uma preocupação que surge, especificamente no Brasil, é o surgimento de inúmeros cursos de formação, de finais de semana, sem uma proposta de estágio clínico ou institucional, com certificação obtida em poucos meses de cursos. É por esta e outras razões, que a psicopedagogia tem sido criticada por diferentes autores em função da adoção de condutas profissionais que tem “servido para aprofundar ainda mais o processo de psicologização na educação. Isso pode ser defendido já que por meio dessa prática, os dispositivos psicológicos têm se tornado cada vez mais comuns dentro das escolas”. (RAMOS, 2019, p. 154). Deste modo, podemos questionar até que ponto os conhecimentos psicológicos têm sido usados para padronizar os sujeitos, para entendê-lo dentro de um discurso engessado em que se espera



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

que ele tenha todas as condições que favoreçam a aprendizagem, ou seja, busca-se um ideal de aluno.

Em face ao exposto, este artigo é escrito para apresentar as contribuições da psicanálise ao profissional da psicopedagogia, que se permite ser atravessado pelo saber psicanalítico. Não se trata, porém do psicopedagogo assumir-se psicanalista nos atendimentos, pois, incorríamos primeiramente, em uma falta ética de formação do psicanalista, e em segundo, porque trata-se de lugares distintos no que concerne à formação, à atuação e à base epistemológica. Desta forma, enquanto a psicopedagogia é construída por diferentes áreas do conhecimento, a psicanálise debruça-se sobre o inconsciente, ou melhor sobre a constituição psíquica do sujeito do inconsciente.

Desenvolvimento

A psicanálise caminha no avesso das teorias psicológicas e psiquiátricas. Em psicanálise, a deficiência intelectual é compreendida como uma inibição intelectual e debilidade. Segundo Sanches (2010) a clínica psicanalítica conceitua a debilidade mental como uma posição psíquica encontrada tanto em indivíduos saudáveis biologicamente quanto em pessoas com alguma deficiência neurológica. “Do ponto de vista psicanalítico a definição de debilidade se constituiu a partir da escuta de uma diferenciada posição psíquica, onde predomina uma submissão do sujeito à fala e ao saber alheio” (SANCHES, 2010, p.2).

Neste aspecto, a existência de uma deficiência não afeta a forma como o processo de estruturação subjetiva ocorre e nem tão pouco compromete a constituição de sujeito desejante. Para tanto, é importante a contextualização harmônica entre crescimento, maturação, desenvolvimento e constituição do sujeito. Segundo Jerusalinky (2002), crescimento corresponde ao que pode ser



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

mensurado, como peso, tamanho; maturação e define-se pelo processo de aprimoramento da estrutura do sistema nervoso central, das estruturas neuromusculares. O desenvolvimento, portanto, incluiria os três aspectos, porém não se restringe aos aspectos orgânicos, inclui assim, a aquisição instrumental psicomotora, cognitiva e de linguagem, e o tempo da constituição da estrutura psíquica ocorre no período da infância à adolescência.

A psicanálise não desconsidera o desenvolvimento das funções instrumentais, como linguagem, psicomotricidade, maturação cerebral, porém compreende que o tempo desse desenvolvimento está intrinsecamente relacionada ao discurso parental. O desenvolvimento não é autônomo, como diz Julieta Jerusalisky (2002), o desenvolvimento está sempre atrelado a constituição do sujeito e, portanto, está acoplado a todo circuito de desejo do outro. Por exemplo, para aprender a andar é preciso ter um corpo que permita ter a alternância dos membros inferiores, mas tão importante quanto isso é que alguém estique os braços para o bebê e diga, vem, isso é o circuito de desejo e demanda. Para a autora (2002, p. 155):

“O que fica suprimido no esquema evolutivo, assim como no gráfico que estabelece uma linha de desenvolvimento pelo simples cruzamento entre idade, meio, é algo que está intimamente intrincado com o advento da produção de um bebê: trata-se do circuito de desejo e demanda do Outro no qual o bebê é tomado”.

O desenvolvimento não ocorre por um simples automatismo ou sucessão de estágios, conforme subdivide Piaget, pois o desejo do outro marca esse ritmo. Assim, pode-se reiterar que “o psíquico não tem um ritmo, no que se diferencia do biológico que, ao contrário, o tem” (JERUSALINSKY, 1989, p. 76)



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Assim, desenvolvimento, maturação, crescimento e constituição psíquica estão imbricados, formam uma rede harmônica, em que cada sujeito terá dentro do tempo cronológico, o seu próprio tempo de sujeito, não se trata de uma relação de causa e efeito e sim de contingência (Jerusalinsky, 2002).

É da noção de constituição psíquica do sujeito que a psicanálise irá se ocupar. Para que exista constituição subjetiva é necessário um Outro primordial, que venha exercer a função materna e paterna, que realize não apenas os cuidados necessários à sobrevivência, mas que empreste o desejo ao bebê para que ele se constitua como sujeito. Dessa forma, os primeiros cuidados maternos no início da vida do bebê são a base da constituição do sujeito, que poderá vir, no futuro a desenvolver laços sociais com o outro. O bebê humano é inserido em uma rede de significantes, como seu nome próprio, o dito sobre seu corpo que são condições fundantes para constituição de um sujeito (FLESLER, 2004; JERUSALINSKY, 2002).

Em Lacan, podemos pensar o corpo através do texto estádio do espelho (1949). O estádio do espelho foi discutido inicialmente por Henri Wallon, neurologista francês e ampliado por Lacan na perspectiva da constituição do eu. Por volta dos seis meses, o bebê mesmo sem o controle de seu corpo, coloca-se em posição jubilosa frente ao espelho. Essa repetição se dará, até aproximadamente os dezoito meses.

Nesse período, a criança se organizará com a imagem totalizada de seu corpo, construindo assim uma representação imaginária de si. A mãe atua como um espelho para o bebê, à medida que o nomeia, antecipando a própria maturação fisiológica do bebê, pois cada fala sobre seu corpo, bordeia, e possibilita ao bebê uma compreensão não mais fragmentada de seu corpo, mas totalizada. Para Lacan, o estádio do espelho trata-se de uma identificação, feita a partir dos discursos do Outro primordial sobre o corpo do bebê.

Nesse sentido, o corpo não é o corpo em si, a não ser aquele afetado pela linguagem. Segundo Jean Bergés (1988, p.51), o corpo é antes de tudo, um



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

receptáculo, “ um lugar de inscrição, uma trama implacavelmente destinada a imprimir-se com os cenários, as cores de outrem, a começar pela servil cópia do motivo”. No processo de constituição subjetiva, o corpo é recoberto por palavras, olhares, e por cuidados permeados pelo Outro. Esse corpo também revela a linhagem familiar do sujeito, os ditos que são anteriores a seu nascimento. Nesse sentido, esse corpo deixa de ser uma integração fisiológica e orgânica para exibir em cada postura, gesto corporais inscrições psíquicas e traços familiares.

Essa imagem especular é a que reveste o corpo de significantes, que acompanhará o sujeito em seu devir, de um modo bastante dialético. Esse reconhecimento da criança frente ao espelho já evidencia um reconhecimento do Outro para a constituição do eu. O estádio do espelho é algo da ordem imaginária, traz em seu bojo, os fantasmas e os discursos parentais que são endereçados ao corpo do bebê; isso gera o ritmo ao corpo do bebê em seu funcionamento. Seguidamente, a criança será inserida no complexo de Édipo e de castração, e será introduzida no campo simbólico, momento em que é submetida a ordem da linguagem, da lei e da castração.

Desta forma, uma criança pode ter uma limitação causada por uma lesão ou problemas em um órgão. Para o tratamento deste aspecto há o saber médico. No entanto, é importante ressaltar que não basta que o organismo esteja em perfeito estado para funcionar, precisa-se de um Outro. É o olhar desejante do Outro que faz com que o bebê busque realizar tarefas. O bebê pode estar organicamente pronto para andar, para engatinhar, mas não o faz porque falta o “querer”. As crianças só funcionam quando alguém deseja e nesta relação que surge a função estruturante do prazer.

Portanto, a psicanálise trabalha no inverso dos termos psiquiátricos, conforme menciona Ferreira (2017) a psicanálise entende a debilidade como uma situação subjetiva que se caracteriza por atribuir ao Outro o conhecimento,



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

o sujeito julga-se incapaz de assumir o protagonismo de sua própria vida, algo no período de sua constituição psíquica.

O nascimento de um filho é naturalmente um evento marcante e cercado de expectativa em todo seio familiar. Desde o momento da decisão pela gestação ou no momento da descoberta, em casos onde não houve um planejamento prévio, passando pela espera e conseqüente preparação do casal para o nascimento da criança, é estabelecido desde então, a existência idealizada do filho que se deseja que nasça saudável e sem deficiências.

Nesse contexto, são esboçadas imagens, sonhos e infinitas possibilidades para este novo “ser” que se projetou. Para muitas mulheres essa projeção as acompanha desde sua infância. Exemplo disso, não se vê uma criança em seu diálogo, dizer que sua boneca simulando seu filho, possui algum tipo de deficiência, ela cultiva esta imagem pelos anos que decorrem de seu desenvolvimento até o momento de sua gestação, derivando em seu imaginário, que pode ser designado como o filho ideal. Quando em algum momento da vida deste novo ser, seja logo após seu nascimento ou quando da descoberta da impossibilidade de realização de alguma das idealizações cultivadas ao longo da vida, os pais passarão por um processo de luto.

Freud (1915) ao elucidar o conceito em sua obra *Luto e Melancolia*, compreende este como uma reação à perda, não necessariamente apenas morte de um ente querido, mas também, podendo ser alguma coisa que possua considerável apego, deste modo um fenômeno mental, natural e constante durante o desenvolvimento humano.

O luto não é um artifício inconsciente atrelado à perda, ou seja, a pessoa tem conhecimento do que perdeu. Além disso, o luto é um processo natural abrigado para a elaboração da perda, que por mais que possua semelhança patológica, não é considerada doença. Acreditamos que possa ser superado após certo lapso de tempo, e qualquer interferência em relação a ele, é inútil e até mesmo prejudicial. O luto provoca uma tristeza profunda, e também é um



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

processo lento e doloroso, e desencadeia distanciamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o que se perdeu, incapacidade de manter interesse no mundo externo, e inaptidão para dotar de um novo objeto de amor (FREUD, 1915).

Não apenas pais de natimortos são considerados enlutados, aqueles que recebem seu filho com alguma “imperfeição” ou diverso do idealizado em seu imaginário também passam pelo mesmo processo. Há significantes familiares que estão entrelaçados no sintoma, a escuta da família apresentará esses significantes. Existem construções familiares que podem incidir negativamente sobre os aspectos instrumentais de uma criança. Quando um bebê vem com uma patologia cria uma fratura na rede de significantes. O bebê que era desejado é diferente do que nasceu. A intervenção do profissional de Estimulação precoce em trabalhar a filiação consiste em fazer com que os pais deixem de olhar a patologia, que deixem isso a cargo do médico, e olhem para seu bebê. É necessário buscar ressignificar a fratura, porque senão o bebê se perde.

Como afirma Streda (2010, p. 3) “quando uma criança nasce com alguma patologia orgânica, o real do filho choca-se com o ideal construído pelos pais, e o resultado disso poderá resultar em entraves ao seu desenvolvimento(...) porém o principal questionamento, mesmo inconsciente, que os pais fazem frente à patologia do filho é: o que poderemos desejar, agora, dele? O que podemos esperar?”.

Ante a esta nova realidade imposta, faz-se imperativo o reconhecimento do filho real, e todas as possibilidades alcançáveis por este, conforme Streda (2010, p. 6) “é imprescindível que se estabeleça o real, definindo os limites e as possibilidades funcionais da criança. Por outro lado, é necessário que haja um lugar vazio, (...) um espaço para que se produza uma criança na sua singularidade, um sujeito”.

Historicamente, atribuiu-se aos sujeitos com inibição intelectual, um lugar de invisibilidade omitindo-se esta singularidade e a partir daí silenciou-se



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

esse sujeito, seus desejos foram desconsiderados, ignorados e silenciados em função do desejo do Outro (pai, mãe, médicos, psicólogos, professores e outros profissionais) que passam a estabelecer o que é melhor, sem dar ao sujeito um lugar de fala e de escuta de suas vontades e desejos.

“O aluno débil se torna um simples copista” na sala de aula, uma cópia sem apropriação do saber, uma cópia do que o Outro sabe. Da mesma forma pode ser percebido em situações em que o sujeito ritualiza o seu cotidiano em ações repetitivas, como se nada pudesse lhe escapar” (ABRANTES, 2017, p. 135).

Ferreira (2017) mostra ainda que para um sujeito se tornar autônomo, faz-se necessário uma aproximação com os aspectos que permeiam a alteridade, ao Outro, de modo a se submeter as normas e a partir daí discutir acerca de seus próprios desejos. Sem um espaço de fala ocorre um impedimento da formação subjetiva que limita o sujeito com deficiência de se colocar de modo autônomo diante do Outro, e ele não consegue fazer a sustentação do seu próprio desejo. O sujeito desejante não emerge, ele permanece no campo da repetição da narrativa do desejo e do saber Outro.

Ferreira (2017) afirma que há presente na realidade do sujeito com deficiência diminuição do simbólico. Neste sentido há que se preocupar para que a criança com deficiência não se torne um mero copiador, sem que tenha possibilidade de se empoderar dos saberes. É importante ressaltar que se deve ter cuidado para que a criança débil não seja relegada a um lugar de não aprendizagem. A psicanálise entende a debilidade como uma situação subjetiva que se caracteriza por atribuir ao Outro o conhecimento, o sujeito julga-se incapaz de assumir o protagonismo de sua própria vida e do seu desejo.

Em psicanálise a possibilidade de ter espaço de fala ajuda na sustentação do vazio, permite o distanciamento do Outro, e possibilita que surja um sujeito desejante. Como assevera Sanches (2010, p. 9)“o débil por não assumir o próprio desejo, não o reconhece e o mantém exilado. Nessa posição psíquica o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

sujeito toma como seu o desejo alheio, executando aquilo que o Outro lhe demandar”.

Deste modo, Streda (2010, p. 2) afirma que a aprendizagem do sujeito com debilidade “pode ocorrer em qualquer etapa de sua vida, quando valorizado enquanto sujeito de desejo, sujeito que fala, autor de ideias e inscrito em uma história”.

É neste véis que a psicanálise pode contribuir para a psicopedagogia, possibilitando provocações em que as intervenções psicopedagógicas devem estar voltadas para a criação de espaços de escuta e de fala desse sujeito, de modo que ele saia de um lugar de passividade, e passe a ocupar uma posição de sujeito desejante e falante, que assume a autoria da construção de sua aprendizagem.

Estudo de caso

Considerando as contribuições da psicanálise à psicopedagogia apresentamos um relato de experiência com João (nome fictício), 9 anos, atendido no Centro de Estudos Psicossociais da CIEPSI – UNICEPLAC, no primeiro semestre de 2019.

A queixa central que motivou o encaminhamento da escola à clínica psicopedagógica fez referência à incapacidade de leitura, escrita e associações matemáticas. Em seu percurso acadêmico, João possui duas retenções no 3º ano do ensino fundamental por insuficiência na aquisição mínima de “pré-requisitos” para o avanço de séries posteriores, conforme esclarecimento da escola. João reside com seus pais e um irmão, a família é de classe socioeconômica baixa e de nível de escolaridade inconclusivo do pai e da mãe até o ensino médio. João insere-se no que se entende como um aluno com percurso para o fracasso escolar: repetência, falta de suporte psicopedagógico inicial, culpabilização do aluno e de sua família pelo não sucesso escolar (PATTO, 1992).



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

No início do atendimento, João evidenciava desmotivação frente às atividades propostas por estabelecer uma identificação com as atividades escolares. Inicialmente, foi realizada avaliação psicopedagógica, em que foram utilizadas testes psicológicos como protocolo institucional e por uma conduta própria a psicopedagogia. Nestas sessões de avaliação, João, por vezes apresentava resistência ao que lhe era solicitado, esboçando comportamentos como gritos, negação ao proposto, chegando em uma situação, a chamar a estagiária de “chata como todos os professores” (sic) e a questionar que se não fosse para brincar com determinado brinquedo, não compareceria mais aos atendimentos. O comunicado a João era que as atividades eram para conhecer sua forma de aprender e de pensar as coisas, porém, muito das ações evocavam diretamente o conteúdo escolar.

Nos atendimentos identificou-se em João negação em assumir dificuldades ou erros, além da necessidade de sempre estar sob vantagem, o que pode ser interpretado como uma ferida narcísica diante do não saber. Sempre que possível João colocava a estagiária para adivinhar o que ele fazia e quando está acertava mudava o jogo, para que a mesma ficasse em uma posição de erro diante da atividade/jogo. Essa atitude de João mostra como o brincar também na clínica psicopedagógica apresenta-se como uma possibilidade de reativar de alguma forma um incomodo emocional, e não sofrer de forma passiva, mas de forma ativa.

De uma forma mais clara, João na brincadeira com a estagiária buscava ressignificar a

realidade escolar que vivia de erros, e erros na aprendizagem. Neste cenário de brincadeiras, João assumia o lugar de “professor”, pois sempre elegia a condução do jogo para si, e a estagiária ficava no lugar de responder ao que era indagado, quando ela não acertava João dava gargalhadas, e de certa forma vibrava, por ver o outro nesse lugar que por muitas vezes, ele ocupa. Compreendendo a competitividade de João, as atividades e o manejo da estagiária se deram sob este enfoque, proporcionando que ele experimentasse



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

de forma genuína possibilidades de acertos e que por meio destes pudesse traçar estratégias para a obtenção de novos acertos.

Na supervisão do estágio foram avaliados todos esses aspectos, e entendemos que a fase de avaliação gerou angústia e ansiedade em João, mas após a proposta de jogos psicopedagógicos, e o fechamento de atividades de caráter avaliativo, houve a construção de uma transferência positiva de João com a estagiária. Desta forma, após dois meses de atendimentos, a relação transferencial possibilitou um trabalho significativo para João, não que ele correspondesse ao atendimento, mas que se colocasse como sujeito. A transferência é comum a todas as relações humanas, mas em um trabalho de caráter analítico é um instrumento essencial (FREUD, 1912).

Nos atendimentos, buscou-se criar um espaço para que ele pudesse ter voz, que falasse sobre seus desejos, que encontrasse um lugar para expressar seus sonhos e sentimentos, e a partir daí encontrar suporte para a construção de possibilidades de aprendizagem significativas para este sujeito. Houve um manejo significativo das brincadeiras de João, em que ele não mais colocava o outro para o erro, mas ocorria relações de cooperação, entre João e a estagiária. A criança conseguiu falar de sua escola, de suas dificuldades e do desejo de aprender a ler e a escrever.

No decorrer do processo, foi observado o aumento gradual do interesse não apenas pelas atividades mas também pela aprendizagem como um todo, por vezes expressado por falas como: “tenho o sonho de ler e escrever” ou ainda, “um dia serei um grande policial ou bombeiro”. Relatos que a mãe de João também compartilhava, de que o filho aguardava ansioso pelos atendimentos, sendo visto na assiduidade e pontualidade nos atendimentos.

Nos atendimentos buscamos lembrar o que vale tanto para atividades pedagógicas quanto psicopedagógicas, é que o educar muito mais que transmitir conteúdos, “é transmitir marcas simbólicas que possibilitem à criança conquistar para si um lugar numa história, mais ou menos familiar, e,



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

dessa forma, poder se lançar às empresas do desejo (LAJONQUIERÉ, 2010, p. 63).

Conforme esboçado anteriormente, este relato condiz com o período de um semestre letivo, João continua para clínica para atendimento com outra estagiária sob a mesma supervisão. Percebemos como é significativo para a criança quando o profissional atua com desejo. Em psicanálise trata-se do desejo do analista, que o psicopedagogo atravessado pela psicanálise pode se aproximar. “Trata de um desejo incansável de que o paciente compareça à terapia, ponha em palavras a sua experiência, seus pensamentos, fantasias e sonhos e faça associações a respeito deles (FINK, 2009, p. 23).

Mesmo sendo pouco tempo de atendimento, buscamos compreender o lugar de João no discurso familiar, no desejo desses pais, reconhecendo que os pais trazem seus filhos quando algo não está indo bem. No caso de João, a proposta é que ele continue em atendimento psicopedagógico, mas também no acompanhamento fonoaudiológico e com psicanálise infantil, lugar possível de trabalhar com mais afinco seus aspectos subjetivos. O tratamento interdisciplinar faz-se necessário em muitos casos, e é importante que o psicopedagogo não se prenda ao seu narcisismo a ponto de considerar-se onipotente diante de seu paciente.

Conclusão

Este artigo permitiu a ampliação do olhar sobre as possibilidades e os processos de aprendizagem da criança com debilidade intelectual. Pode-se perceber que é urgente o desenvolvimento de um trabalho de reflexão com a família e com a escola da criança com debilidade para que ambas possam compreender a importância de não se manter o foco na debilidade/deficiência intelectual, mas sim nas possibilidades de aprendizagem e nas potencialidades que ela apresenta, de modo a fazer com que a criança se sinta inserida em uma rede simbólica, em que possa constituir um lugar para si no mundo.



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Para que isso ocorra é necessário identificar os suportes que cada sujeito precisa para que se possa viabilizar o sucesso na aprendizagem, desenvolver espaços onde o sujeito possa ser escutado, onde ele seja reconhecido enquanto sujeito desejante, detentor de uma história de vida cheia de significados e que por trás dessa história existe um saber inconsciente que precisa ser reconhecido e valorizado. Pode-se afirmar que a escuta do sujeito favorece a construção de uma trajetória em que ele conduza seu processo de aprendizagem e construa sua autonomia. É urgente compreender o modo como a pessoa com debilidade pode construir uma narrativa de suas próprias vivências e experiências de forma a criar uma perspectiva ativa de si mesma. Auxiliar a criança débil a tornar-se um sujeito desejante do saber é uma função que pode ser mediada pela psicopedagogia.

Referências bibliográficas:

AAIDD American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Disponível em <https://aidd.org/>. Acesso: março de 2020. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition ISBN 9780890425558

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

ANDRADE, Márcia Siqueira de; CASTANHO, Marisa Irene Siqueira. Caracterização do perfil de clientela de clínica-escola de psicopedagogia. **Revista Psicopedagogia**, v. 31, n. 95, p. 101-108, 2014.

BATISTA, Cristina Abranches Mota. **Inclusão escolar: equívocos e insistência-uma história de reis, príncipes, monstros, castelos, cachorros, leões, meninos e meninas**. 2012. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

BERGÈS, Jean. O corpo e o olhar do outro. **Escritos da criança**, v. 2, 1988.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

BERNARDINO, L. M. **Estilos da Clínica**. 2007, Vol. XII, nº 48 22, 48-67

FERREIRA, I. C., MOTA, BATISTA, C. A. M. Inc.Soc., Brasília, DF, v.10 n.2, p.113-118, jan./jun. 2017.

FINK, Bruce. **Introdução a clínica lacaniana: Teoria e técnica**. Zahar, 2009.

FREUD, S. (1912). *A Dinâmica da Transferência*. Tradução sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 12, p. 107-120)

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia (1917 [1915]). In:_____. **A história do Movimento Psicanalítico**, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914- 1916). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 245-263.

HONORA M. & FRIZANCO M. L., **Esclarecendo as deficiências: Aspectos teóricos e práticos para contribuir com uma sociedade inclusiva**. Ciranda Cultural, 2008.

JERUSALINSKY, Alfredo. **Psicanálise e desenvolvimento infantil**. Artes Médicas, 1989.

JERUSALINSKY, Julieta. **Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês**. Ágalma, 2002.

LACAN, Jacques. O estádio do espelho como fundador da função do eu. **Escritos, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1998**.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. *Figuras do infantil: a psicanálise na vida cotidiana com as crianças*. 2010.

MARTÍNEZ A. M. & TACCA M. C. V. R., **Possibilidades de aprendizagem: ações pedagógicas para alunos com dificuldade e deficiência**. Campinas: Alínea, 2011.

OLIVEIRA, M. 2007. **Como fazer Pesquisa Qualitativa**. Petrópolis, RJ: Vozes.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

PEREIRA, Josiane Eugênio. A Infância e a deficiência intelectual: Algumas Reflexões – IX ANPED SUL – Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul, 2012.

RAMOS, Phagner. PSICOLOGIZAÇÃO ESCOLAR: O LUGAR DA PSICOLOGIA E DA PSICOPEDAGOGIA. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 23, n. 2, p. 152-168, 2019.

SANCHES, Daniele Rosa; BERLINCK, Manoel Tosta. **Debilidade mental: o patinho feio da clínica psicanalítica. Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 259-274, dezembro de 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982010000200008&lng=en&nrm=iso>. acesso em 06 nov. 2019.

STREDA, Carina. **Um sujeito marcado pela expectativa da deficiência intelectual: aprendizagens possibilitadas pela escuta e pelo conhecimento da própria história..** In: **o declínio dos saberes e o mercado do gozo**, 8., 2010, São Paulo. **Proceedings online...** FE/USP, Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttextpid=MSC0000000032010000100012&lng=en&nrm=abn> acesso em 06 nov. 2019.

Recebido: 8/5/2020.

Aceito: 29/6/2020.

Sobre autores e contato:

Joísa Pereira da Silva

Estudante de Psicologia do 8º Semestre do UNICEPLAC/DF.

E-mail: joisa.silva12@gmail.com

Liliane Rakel Rodrigues da Costa

Estudante de Psicologia do 8º Semestre do UNICEPLAC/DF.

E-mail: lilianerrcosta@hotmail.com



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Marlon Santana Bassi Batista

Estudante de Psicologia do 8º Semestre do UNICEPLAC/DF.

E-mail: marlon.santana.brasil@gmail.com

Elen Alves Santos

Psicóloga, Especialista em Problemas Interdisciplinares da Infância e Adolescência.

Mestre em Educação, doutoranda em Psicologia pela Universidade de Brasília.

Professora universitária na UNICEPLAC/DF

Endereço: SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Sca St. Leste Industrial
- Gama,

Brasília - DF, 72445-020 Telefone: (61) 99924-3148

E-mail: elenpsi@gmail.com