

**UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE PSICOLOGIA**

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: APOIO
ÀS FAMÍLIAS**

CRISTIANE CAROLINA DA SILVA

SÃO PAULO – SP
2019

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: APOIO ÀS FAMÍLIAS

Cristiane Carolina da Silva
Aluna do curso de Psicologia

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Ms. Fabio Pinheiro Santos

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo compreender como os psicólogos atuam com as famílias de pessoas com deficiência, bem como entender a forma que os pais lidam com o filho deficiente, e como funciona o processo de adaptação da família diante da mudança. A deficiência é qualquer tipo de perda ou anormalidade que limite as funções físicas, sensoriais ou intelectuais de uma pessoa, ou seja, é um alto grau de disfunção das funções psicológica, fisiológica ou anatômica do ser humano. Dessa forma abordamos sobre a atuação do psicólogo em instituições voltadas ao apoio às famílias de pessoas com deficiência por se tratar de um tema de nosso interesse, e por ser um tema que merece destaque devido aos desafios, sabemos que é custosa a adaptação da família quanto ao cotidiano novo, são novas formas de adaptação, e acaba se tornando um desafio para a família, e para que o processo seja eficiente, a família deve ser parte essencial no processo de desenvolvimento e adaptação das pessoas com deficiência. Conclui-se que a Psicologia tem muito a contribuir para a temática em questão.

Palavras chave: Psicólogo, deficiência, família.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho do psicólogo em instituições voltadas para o apoio às famílias de pessoas com deficiência é essencial para o processo de adaptação e desenvolvimento, tanto do paciente em si como seus familiares e cuidadores, pois se compreende que a influência destes últimos permite ao paciente (a pessoa com deficiência) sentir-se aceito, contido socialmente e seguro.

Sabe-se que é custosa a adaptação da família em relação ao novo cotidiano para com os cuidados da pessoa com deficiência, pois há uma série de afetos contraditórios em relação às expectativas e ideais frustrados, gerando um processo de luto e desafiando tal família a lidar da melhor forma possível com as dificuldades. Há momentos de grande afeto devido às conquistas (que para muitos pais passam despercebidos, mas para pais de pessoas com deficiência são verdadeiras vitórias) e também grandes momentos de tristeza e raiva. (Sólcia, 2004).

Os familiares e cuidadores são parte essencial no processo de desenvolvimento e adaptação das pessoas com deficiência. Devem ser considerados como peça chave no tratamento psicológico de tais pacientes. A forma como agem em seus cuidados propiciando ou não autonomia, como possibilitam a estimulação adequada, como lidam emocionalmente com as dificuldades e com a pessoa com deficiência são fatores que devem ser refletidos e orientados para evitar o sentimento de inadequação, a exclusão social, a excessiva dependência, a falta de consciência sobre as reais dificuldades e possibilidades. Ao compreender a relevância da família aos pacientes com deficiência, abre-se um campo de atuação para o psicólogo: aconselhamento e acompanhamento psicológico familiar. Esta área está se ampliando no mercado de trabalho, gerando novas necessidades de conhecimentos científicos para fundamentar a atuação do psicólogo. (Sólcia, 2004).

Glat (1999) afirma que pouco tem sido estudado e publicado cientificamente no campo da psicologia para com o atendimento às pessoas com deficiência e seus familiares. Este artigo teve por objetivo geral refletir sobre como o psicólogo está atuando no apoio às famílias com deficiência e quanto ao acompanhamento e aconselhamento psicológico dos familiares e cuidadores para com o novo cotidiano devido às necessidades especiais que possuem as pessoas com deficiência.

Especificamente se propõe a pesquisar literaturas já produzidas acerca da relevância da família como núcleo de apoio para as pessoas com deficiência. Também visa apontar os principais conflitos psicológicos vivenciados pelo grupo familiar.

1.1. FAMÍLIA COMO UNIDADE BÁSICA DO INDIVÍDUO

A família é a unidade básica do indivíduo, a primeira integradora e responsável pelo desenvolvimento da criança em todos os sentidos, social, emocional, sensório-motora, cognitiva, etc. Isto por que é a família quem propicia as primeiras e mais essenciais estimulações para o desenvolvimento integral da criança, sendo, portanto responsável pela formação inicial da personalidade do indivíduo. As funções da família é proteger seus membros, favorecer sua adaptação à cultura e sociedade a qual pertencem, dar suporte ao desenvolvimento das crianças, elaborando regras e auxiliando-as no processo de socialização e instrução progressiva, ajudar e dar suporte para que as crianças sejam pessoas emocionalmente equilibradas, capazes de estabelecer vínculos afetivos satisfatórios, auxiliar na elaboração da própria identidade. (Salvador et al, 1999).

Afetos como amor, compreensão, confiança, atendimento das necessidades básicas e estímulo à comunicação são fatores ideais que devem compor a dinâmica familiar para propiciar a estabilidade emocional, o sentido de segurança e acolhimento perante o mundo e relacionamentos sociais adequados e saudáveis. Estes fatores que propiciam o amadurecimento emocional.

Sólcia (2004) explica que pessoas podem não estar preparadas emocionalmente para atuar como pais por diversos motivos: a falta de modelos anteriores adequados, a falta de conhecimento de regras sobre os procedimentos e etapas do papel que irão desempenhar, pela imaturidade pessoal e conjugal, pela gravidez indesejada e, assim, a ruptura e transformação do cotidiano do casal ou da família que irá acolher esta criança.

Sabe-se que formas de educação que privam a criança destes fatores, que utilizam da agressão física ou verbal, da indiferença com as necessidades, da

incompreensão e repressão de sentimentos e de comunicação possibilitam o bloqueio do desenvolvimento emocional, das interações sociais e propiciam a emergência de comportamentos inadequados, infantilizados, antissociais e até mesmo patológicos.

Buscaglia (1993) afirma que a criança aprende sobre o mundo e a vida principalmente através dos membros familiares, mesmo que de modo inconsciente. Se o padrão predominante é o medo do mundo, provavelmente a criança crescerá medrosa, se for pela caridade, provavelmente ela terá traços de generosidade, etc., mas é importante ressaltar que não são apenas os comportamentos conscientes, mas também os sentimentos e padrões não declarados, inconscientes que permeiam as interações. Através destes, a criança irá vagarosamente perceber quem ela é, qual lugar habita e lhe é dado dentro da família, desenvolvendo assim sua autoconsciência. As relações escolares, as novas amizades proporcionam também novos insights sobre quem é ela, ensinam novos comportamentos e exigências para melhor adaptação social. A família saudável é aquela que oferece apoio, compreensão e aceitação, em um ambiente constante.

1.2. HISTÓRIA DA DEFICIÊNCIA

Desde a origem da raça humana, as pessoas diferem entre si. A diversidade manifesta-se, por exemplo, na distinção entre homens e mulheres, nas etapas do ciclo da vida e na própria fragilidade humana, fatores que podem determinar limitação no desempenho de algumas atividades. Como consequência da supervalorização da capacidade física, sensorial e cognitiva, as pessoas com deficiência enfrentaram a eliminação, a exclusão, e muitas formas de segregação como prova do preconceito, da discriminação e da desvalorização de suas vidas. Em todas as situações manifesta-se a opressão sobre os indivíduos de grupos minoritários em situação de vulnerabilidade. Da invisibilidade à convivência na sociedade, houve uma longa trajetória representada pelas medidas caritativas e o assistencialismo, correspondentes a ações imediatistas e desarticuladas, que mantiveram as pessoas com deficiência isoladas nos espaços da família ou em instituições de confinamento.

Na primeira metade do século XX, surgiu o modelo biomédico da deficiência, que interpreta a deficiência como incapacidade a ser superada. Esse modelo está vinculado à integração social. A seguir, instalou-se a transição para o modelo social da deficiência, relacionado à inclusão. Na atualidade aplica-se o paradigma dos direitos humanos para garantir a dignidade da pessoa com deficiência, o combate à violação de seus direitos, sua autonomia e acesso a todas as prerrogativas sociais. No modelo biomédico, considera-se a deficiência como consequência de uma doença ou acidente, que deve ser objeto de tratamento para a habilitação ou a reabilitação do máximo de capacidades, aproximando-se da cura.

Este paradigma tem como foco as limitações funcionais que se encontram na pessoa, desconsiderando as condições do contexto social. O modelo biomédico corresponde à integração da pessoa com deficiência à sociedade, situação na qual os esforços de participação são desenvolvidos pela pessoa e sua família, sem que haja mudanças da sociedade. O modelo biomédico da deficiência tem sido responsável, em parte, pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas.

Nesse modelo as políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência são específicas, isoladas e habitualmente restritas à saúde, assistência e educação especial em escolas segregadas. Na integração as pessoas com deficiência são representadas pelos profissionais e familiares, sem voz e sem atuação direta nas políticas públicas. Em muitas sociedades subsiste modelo de integração. (Sasaki, 2003).

A partir da consolidação dos estudos sobre a deficiência na década de 1960 e do movimento de reivindicação de direitos, da luta contra a opressão e pelo protagonismo das pessoas com deficiência, surgiu o modelo social da deficiência em contraposição ao modelo meramente biológico. O modelo social tem por foco as condições de interação entre a sociedade e as pessoas com limitações funcionais. As pessoas com deficiência são sujeitas de direitos, com autonomia e independência para fazer suas escolhas, contando com apoios sociais. (Diniz, 2009).

Como resultado das discussões internacionais acerca dos modelos biomédico e social, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência propôs o

conceito de deficiência que reconhece a experiência da opressão sofrida pelas pessoas com impedimentos. (Brasil, 2009).

O novo conceito supera a ideia de impedimento como sinônimo de deficiência, reconhecendo na restrição de participação o fenômeno determinante para a identificação da desigualdade pela deficiência (Diniz, 2009).

É importante ressaltar que a Convenção adotada pela ONU é resultado da mobilização internacional das pessoas com deficiências; no Brasil, o tratado foi incorporado à legislação com marco constitucional, segundo o Decreto 6.949/2009 e, como tal, seus comandados determinam a mudança conceitual da deficiência e da terminologia para pessoas com deficiência (Brasil, 2009).

A deficiência é um conceito em evolução, de caráter multidimensional e o envolvimento da pessoa com deficiência na vida comunitária depende de a sociedade assumir sua responsabilidade no processo de inclusão, visto que a deficiência é uma construção social. Esse novo conceito não se limita ao atributo biológico, pois se refere à interação entre a pessoa e as barreiras ou os elementos facilitadores existentes nas atitudes e na provisão de acessibilidade e de tecnologia assistiva.

Em outras palavras, o conceito de pessoa com deficiência que consta na Convenção supera as legislações tradicionais que normalmente enfocam o aspecto clínico da deficiência. As limitações físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais passam a ser consideradas atributos das pessoas, atributos esses que podem ou não gerar restrições para o exercício dos direitos, dependendo das barreiras sociais ou culturais que se imponham aos cidadãos com tais limitações (Fonseca, 2007).

Por essa razão, uma pessoa com limitação funcional encontrará condições de realizar atividades e participar na proporção direta dos apoios sociais existentes. Isso significa dizer que o meio é responsável pela deficiência imposta às pessoas. Entende-se, portanto, que deficiência é uma questão coletiva e da esfera pública, e é obrigação dos países prover todas as questões que efetivamente garantam o exercício dos direitos humanos. Por exemplo, na concepção de novos espaços, políticas, programas, produtos e serviços, o desenho deve ser sempre universal e inclusivo, para que não mais se construam obstáculos que impeçam a participação das pessoas com deficiência (Lopes, 2014).

1.3. ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

A atuação do psicólogo deve ser pautada na avaliação do meio ambiente no qual a pessoa vive e nas condições adaptativas da mesma de modo a prover uma intervenção em acordo com as demandas do sujeito. Ela pode ocorrer em diversos contextos e sob a orientação de diversas abordagens teóricas, o que vai mudar são as estratégias utilizadas e os caminhos percorridos, mas os objetivos a serem alcançados e a ética na execução da intervenção, esses são únicos. Os objetivos devem ser traçados em acordo com o atendido e sua dinâmica (família, escola, comunidade, etc.) seguindo os preceitos éticos da profissão e do grupo ao qual pertencem.

As demandas identificadas pelas pesquisas na área são diversificadas. Avaliação para fins educacionais, programas de habilidades sociais, planejamento de ensino, orientação e planejamento de atividades de vida diária, treinamento com profissionais, abordagem a temas específicos como sexualidade e comportamento adaptativo, o que demonstra a diversidade da atuação do psicólogo nesse contexto.

A atuação do psicólogo em múltiplos contextos é um tema bastante discutido pela literatura da área (Boarini e Borges, 2009; Caetano, 2009; Boueri, 2010; Yamamoto e Oliveira, 2010; Barreto, 2011; CFP, 2011b; Matos, 2011; Santos e Vieira, 2012).

Essas pesquisas refletem o grupo social no qual estamos inseridos, contexto esse que agrupa diversas discussões sobre o direito de acesso a bens e serviços pela população em geral e o papel do governo e da sociedade civil organizada nesse processo. Nessa realidade a atuação do psicólogo junto a pessoas com deficiência tem se destacado à medida que os resultados das pesquisas na área apontam tanto para a importância desse setor quanto para a necessidade de formar um profissional melhor preparado para a prestação do serviço (Caetano, 2009; Matos, 2012; Velden, 2012).

É importante frisar que em época de discussões sobre a inclusão social de pessoas com deficiência é comum voltarmos a atenção especificamente para bens e serviços destinados às mesmas. Mas parte-se do pressuposto que todas as pessoas, com ou sem deficiência, precisam ter suas necessidades singulares atendidas, dentro de uma perspectiva coletiva.

A terapia destinada à criança e ao adolescente com deficiência deve necessariamente ter o envolvimento e o apoio da família, pois as deficiências afetam toda a estrutura familiar (Buscaglia, 1997).

Quanto aos momentos de atendimento aos familiares, é preciso que o profissional tenha uma conduta imbuída de compreensão, empatia, isenta de censura, que os apoie e propicie uma livre manifestação de seus sentimentos frente à situação de ter um filho deficiente. Dessa forma, é preciso que o psicólogo se avalie o tempo todo, reconheça preconceitos, pré-conceitos, valorações, medos e desafios. A psicoterapia auxilia no restabelecimento do equilíbrio. (Buscaglia, 1997).

2. DISCUSSÃO

Se a família interpreta a deficiência como uma ameaça, produzirá ansiedade e angústia; se a interpretação for de perda, produzirá depressão; mas se a deficiência for interpretada como um desafio, os sentimentos de ansiedade e esperança serão propulsores para a busca de resoluções de problemas, motivação e crescimento, não só do portador de deficiência, mas de toda a família (Prado, 2004, p.92).

A decepção frente ao nascimento do bebê deficiente será maior ou menor em função da aceitação ou não daquela gestação, do relacionamento que o casal tinha antes do nascimento, nível de expectativa quanto à criança e o futuro dela, grau de preconceito, posição do filho na prole e o tipo de relacionamento com a família estendida. Assim, as possibilidades de intervenções do psicólogo nas famílias ampliam-se. Promover encontros e discutir a realidade podem ser estratégias facilitadores do processo de aceitação da criança deficiente (Prado, 2004).

Uma criança deficiente é primeiro uma criança e depois uma criança portadora de uma deficiência. As crianças nascem para viver. Na medida em que seus pais as vejam como crianças com limitações, mas que, como as outras, tenham direito a experiências e oportunidades iguais, elas alcançarão a realização (Buscaglia, 1997)

No entanto, pais e mães devem reconhecer que são humanos. E que como seres humanos sentem tristeza, solidão, raiva, medo, resolvem problemas, enfrentam crises financeiras, vencem obstáculos, conquistam sonhos e fazem a vida acontecer. Os filhos devem saber desses eventos na vida dos pais, para que quando crescerem não sofram descobrindo que o pai/mãe ideal era apenas um pai/mãe imaginário. Faz parte da educação dos filhos, deficientes e não deficientes mostrar-lhes a vida como ela é; a realidade como ela se apresenta (Buscaglia, 1997).

Os serviços de saúde ainda estão, de um modo geral, engatinhando no atendimento a pessoas com deficiência. A Psicologia ainda precisa trilhar neste caminho, galgar degraus mais altos na reflexão e na intervenção. Até porque cabe a Psicologia (mas não só a ela) amparar as famílias no período de abalo emocional quando a deficiência surge na família, não sufocando nem suprimindo a livre expressão dos sentimentos que afligem pais e mães, a fim de que estes possam ser entendidos e, então, superados. No entanto, é impossível não perceber que o consultório de um psicólogo é, muitas vezes, o único lugar onde essa livre expressão pode, de fato, acontecer, sem censuras, sem recriminações. (Pasa, 1996).

3. CONCLUSÃO

Concluimos que é de grande relevância o apoio da família às pessoas com deficiência, e a atuação do psicólogo se baseia em aconselhamento e acompanhamento psicológico familiar. A família é a primeira responsável pelo desenvolvimento da criança em todos os sentidos, ela é essencial para o desenvolvimento integral.

Vale ressaltar que o psicólogo deve estar atento as contradições, devido aos sentimentos negativos que podem surgir, pois pode acabar prejudicando as relações familiares e o bom desenvolvimento de um paciente com deficiência. O psicólogo tem o papel de auxiliador na percepção desses conflitos. Por fim, acreditamos que este trabalho servirá como base para futuras pesquisas acerca do assunto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BUSCAGLIA, L. **Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento.** Ed. Record, Rio de Janeiro, 1993.
- BUSCAGLIA, Leo F. **Os deficientes e os seus pais.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- CAETANO, N. C. S. P. **A formação do psicólogo para atuar com pessoas com deficiência.** Dissertação. Programa de pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2009.
- CARVALHO, A. M. A. C. **Atuação psicológica.** Psicologia ciência e profissão. 4 (02), 1984.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon. 1988.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atribuições profissionais do psicólogo no Brasil.** Brasília, DF. 1992.
- FIAMENGHI JR. Geraldo A. **Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares** – 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000200006. Acesso em 06 abr. 2019.
- GLAT, R. **Refletindo sobre o papel do psicólogo no atendimento ao deficiente mental: além do diagnóstico.** Londrina: Revista de psicologia social e institucional. v.1, n.1, jan. 1999.
- LOPES, Laís de Figueiredo. Artigo 1 Propósito. In: **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Brasília, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, Secretaria de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2014.
- NUNES, Ana Marta Pereira. **Intervenção com Famílias de Crianças com Deficiência: as necessidades familiares e a avaliação das práticas interventivas.** Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/7718>. Acesso em 06 abril. 2019.

PASA, Vania Regina Pasa de. **A família do portador de necessidades especiais: suas características e expectativas.** 1996.54 f Monografia (Pós-graduação) - Universidade de Santa Cruz do Sul, 1996.

PRADO, Ângela Fortes de Almeida. In: **CERVENY**, Ceneide Maria de Oliveira (Org.). Família e Deficiência: comunicação, divórcio, mudança, resiliência, deficiência, lei, bioética, doença, religião e drogadição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SALVADOR, C.C., MESTRES, M.; GOÑI, J.O.; GALLART, I.S. **Psicologia da educação.** Ed. Artmed, São Paulo, 1999.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]; BANCO MUNDIAL. **Relatório Mundial sobre a deficiência.** São Paulo, 2011

SÓLCIA, I. V. **Âmbito familiar:** a reação da família frente a notícia da deficiência dos filhos. Monografia apresentada na Universidade Estadual do Norte do Paraná. 2004.

VIZZOTTO, M.M.; GOMES, R.A. Descrição de queixas e indicadores diagnósticos de famílias atendidas em psicoterapia domiciliar. São Paulo, Instituto Metodista de Ensino Superior. **Psicologia Informação.** Ano13, n.13, jan./dez. 2009.