

Título: A inserção do psicólogo em uma intervenção com um grupo de pais de crianças surdas: um relato de experiência.

Autores:

- Elson Almeida Filho

Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Vila Velha (UVV).

- Michelle Lyrio Tabachi

Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Vila Velha (UVV).

- Luciano de Sousa Cunha

Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Professor do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vila Velha (UVV).

Endereço completo do autor responsável pela submissão do artigo:

Luciano de Sousa Cunha

R. Prof. Elpídio Pimentel 250, apto. 304. Ed. Parintins. Bairro Jardim da Penha. Vitória

–ES. CEP: 29060-170.

E-mail: luciano.cunha@oi.com.br

A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO EM UMA INTERVENÇÃO COM UM GRUPO DE PAIS DE CRIANÇAS SURDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Elson Almeida Filho, Michelle Lyrio Tabachi (UVV)

Luciano de Sousa Cunha (UVV)¹

Introdução

O presente relato de experiência é uma descrição das atividades realizadas durante o Estágio Básico II e III do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vila Velha. O trabalho foi realizado na Clínica de Psicologia, mais precisamente, no complexo de atividades Policlínicas da instituição. O trabalho teve como público-alvo, mães e pais (ou mesmo parentes) de pacientes em processo de estimulação fonoaudiológica da Clínica de Fonoaudiologia do mesmo setor.

O projeto de estágio propõe a inserção do psicólogo em um trabalho com esse grupo de pais, a partir de uma demanda levantada pela equipe de fonoaudiologia, que constatou que as maiores dificuldades relacionadas à adesão ao processo de habilitação fonoaudiológica, e o conseqüente progresso no quadro clínico de seus clientes estavam ligados a habilidades parentais. Tal afirmação é confirmada por Marinho (2005), que ressalta que a falta de habilidades parentais é, pelo menos parcialmente, responsável pelo desenvolvimento ou manutenção de padrões de interação familiar perturbadores e, conseqüentemente, de problemas de comportamento nos filhos.

Pretende-se, portanto, analisar como se deu à inserção de uma equipe de psicologia junto aos pais, como estratégia para aumentar a adesão ao trabalho junto a fonoaudiologia. Para isso, será apresentada inicialmente uma breve descrição sobre a deficiência auditiva, seguida de uma revisão sobre a importância do trabalho com os pais procurando. A partir dessa revisão, será

¹ E-mail para correspondência: luciano.cunha@oi.com.br

apresentado o planejamento da intervenção, juntamente com uma avaliação das dificuldades encontradas para o estabelecimento de vínculo junto ao grupo, assim como descrever as estratégias utilizadas para se encontrar reforçadores para a participação nos encontros semanais, visto que esse foi o primeiro desafio, o de inserção.

Desta forma, este trabalho se torna relevante, à medida que normalmente podemos identificar diversas dificuldades para a inserção inicial do trabalho da Psicologia, independente do campo. Assim, qualquer relato que possa auxiliar no delineamento de trabalhos futuros já justifica relatos como o proposto que visem facilitar inserções e análises funcionais em contextos aplicados.

Os pais de uma criança com deficiência auditiva como agentes de mudança do comportamento infantil

Segundo Brito & Dessen (1999), é na família que ocorrem as primeiras relações interpessoais das crianças. É o contexto no qual acontece o primeiro contato do indivíduo com outros semelhantes, que tornará favorável a relação do indivíduo com o mundo, servindo então como uma ponte ou um facilitador.

O processo de comunicação entre esses sujeitos ocorre principalmente através da linguagem verbal, que depende primordialmente da audição, sendo o ouvido responsável pela conexão mundo exterior e sistema nervoso. Uma vez que existem mudanças na função auditiva da criança, sua percepção do meio e construção psicofisiológica do mundo se farão também alteradas (Lafon, 1989). “Uma pessoa surda é aquela cuja audição não é suficiente para se comunicar oralmente, precisando para isso, de amplificação e treinamentos especiais” (definição pela OMS).

Desta forma, a deficiência auditiva é o nome usado para indicar perda de audição ou diminuição na capacidade de escutar os sons. Segundo Marchesi (1995, p.199) :

O grau de intensidade da perda auditiva é, possivelmente, a dimensão que tem maior influência no desenvolvimento das crianças surdas, não somente nas habilidades lingüísticas, mas também nas cognitivas, sociais e educacionais. (Marchesi, 1995, p.199).

Portanto, a deficiência auditiva é entendida como um tipo de privação sensorial, cujo sintoma comum é uma reação anormal diante do estímulo sonoro (Gagliardi & Barrella, 1986).

Segundo Brito & Dessen (1999), as crianças com deficiência auditiva diagnosticadas precocemente terão maior chance de uma intervenção e de obtenção de melhores resultados no processo de adaptação do indivíduo ao mundo. É neste ponto que o papel dos pais se faz indispensável, sendo eles os maiores responsáveis pelo elo estabelecido com a criança, que propiciará a comunicação entre eles. No processo de aquisição da linguagem, é necessário da parte dos pais tentarem estabelecer conversas que se ajustem para que haja o entendimento de seus filhos, sejam elas feitas por troca de olhares, gestos ou expressões, pois quando o adulto se dispõe a utilizar os mesmos elementos que a criança surda utiliza para se comunicar, a relação de interação entre eles se torna mais consistente e satisfatória.

Entendendo os pais como agentes de modificação do comportamento dos filhos, estes buscam direcionar o comportamento dos filhos, para que sigam princípios morais e adquiram comportamentos que promovam autonomia, independência e responsabilidade. Além disso, os pais são responsáveis por tentar reduzir comportamentos socialmente inadequados e não favoráveis. A interação entre pais e filhos irá propiciar a introdução da disciplina e de regras na vida da criança, através das práticas educativas parentais. As práticas educativas parentais são então um conjunto de comportamentos produzidos pelos pais que "... poderão tanto desenvolver comportamentos pró-sociais, como anti-sociais, dependendo da frequência e intensidade que o casal parental utilize determinadas estratégias educativas" (Del Prette e Del Prette, 2003, p.21).

Sendo assim, o conjunto dessas práticas educativas é denominado Estilos Parentais, que são divididos em dois grupos: Práticas educativas positivas, que estão relacionadas a inibição de comportamentos anti-sociais, e Práticas educativas negativas, que desenvolvem o comportamento anti-social.

Segundo Del Prette e Del Prette:

“As chamadas Práticas Educativas Positivas são: a) Monitoria Positiva, que envolve o uso adequado da atenção e distribuição de privilégios, o adequado estabelecimento de regras, a distribuição contínua e segura do afeto, o acompanhamento e supervisão das atividades escolares e de lazer e b) Comportamento Moral, que implica o desenvolvimento da empatia, do senso de justiça, da responsabilidade, do trabalho, da generosidade e do conhecimento do certo e errado quanto ao uso de drogas e álcool e sexo seguro, sempre seguido de exemplo dos pais. As Práticas Educativas Negativas envolvem a) Negligência, ausência de atenção e de afeto; b) Abuso Físico e Psicológico, caracterizado pela disciplina através de práticas corporais negativas, ameaça ou chantagem de abandono e humilhação do filho; c) Disciplina Relaxada, que compreende o relaxamento das regras estabelecidas; d) Punição Inconsistente, em que os pais se orientam pelo seu humor na hora de punir ou reforçar e não pelo ato praticado e e) Monitoria Negativa, caracterizada pelo excesso de instruções independentemente do seu cumprimento e conseqüentemente pela geração de um ambiente de convivência hostil”. (Del Prette & Del Prette, 2003, p.23-24)

O que se percebe é que dada a importância das relações familiares, os pais geralmente recebem pouca preparação, além da própria experiência como pais, produzindo-se a maior parte da aprendizagem durante a realização da tarefa por meio de tentativas e erros.

Assim, pode-se afirmar que o surgimento de problemas comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes tem motivado o desenvolvimento de intervenções dirigidas aos pais, tais como o treinamento de pais e vivências grupais (Olivares, Mendez & Ros, 2005).

A mudança que se deseja produzir nos filhos irá requerer mudanças no modo de comunicação dos pais com seus filhos, tais como em suas habilidades de expressar sentimentos positivos e negativos, ouvir com empatia, fazer e responder a perguntas, admitir erro e pedir desculpas, dar e pedir *feedback* e demonstrar aceitação ou reprovação do comportamento dos filhos de maneira assertiva. Essas são consideradas habilidades sociais educativas por serem direcionadas à promoção de desenvolvimento e aprendizagem (Del Prette & Del Prette, 2001).

Os pais são, portanto, peças-chave no processo de adaptação do seu filho ao mundo e também no desenvolvimento sócio-emocional. Mas para que isso ocorra, eles precisam estar cientes de que são responsáveis pela participação no processo de promoção de qualidade de vida sua e de sua família. Quando falamos em habilidades parentais, falamos da atuação dos pais como “co-terapeutas”, agentes de modificação de comportamento de seus filhos e do próprio comportamento, com o objetivo de estimular comportamentos socialmente adaptativos e diminuir e/ou extinguir comportamentos não adaptativos para que haja uma melhor dinâmica de funcionamento familiar, promovendo hábitos saudáveis. Um treinamento de pais ajuda a desenvolver suas habilidades parentais e “não ensina os pais a serem pais”, como é pensado por muitos. O treinamento poderia ensinar estratégias mais eficazes do que as que muitas vezes são utilizadas pelos pais, para que os objetivos estabelecidos por eles sejam alcançados da melhor forma.

Desta forma, uma reflexão, através de encontros semanais com os pais, sobre seu próprio comportamento, poderia auxiliar na identificação dos estilos parentais adotados pelos mesmos, e uma avaliação sobre a eficácia dos mesmos, na tentativa de potencializar as habilidades e possibilidades dos filhos, a partir da troca de experiências e de pontuações feitas pela equipe de psicologia.

Análise da inserção do Psicólogo

Os encontros eram realizados semanalmente, em formato grupal, com duração de 50 minutos. Participaram do trabalho 15 pais, divididos em dois grupos, com início às 13:30 às 14:20 para o primeiro grupo e 14:30 às 15:20 para o segundo grupo.

Inicialmente, durante as supervisões de estágio, foram feitas discussões sobre a deficiência auditiva e um planejamento de estratégias para a intervenção. O trabalho foi então organizado da seguinte forma: primeiramente seria feita uma entrevista individual com cada participante, procurando conhecer a demanda de cada um. A seguir seriam realizados encontros com a finalidade de apresentar o grupo e definir um objetivo comum para os próximos encontros. Essa etapa do trabalho foi realizada no primeiro semestre, durante o Estágio Básico II.

Durante as entrevistas iniciais, cada participante era convidado a ir para uma sala individualmente. Ao longo dessas entrevistas, foi percebido que os pais não permitiram um contato mais aberto, criando uma dificuldade no fortalecimento de um vínculo e de certa resistência por parte dos mesmos, assim como dos estagiários.

Essa “resistência” foi percebida ao longo de todo primeiro semestre, no decorrer dos encontros, a partir da dificuldade para a realização das atividades, gerando um grande desânimo por parte dos estagiários. Isso pode ser ilustrado pelo fato de que em algumas ocasiões, os estagiários precisavam se locomover até a clínica da Fonoaudiologia para convidar os pais para o grupo (o que já havia sido acordado anteriormente), e os pais se escondiam ou se dirigiam para outros ambientes (cantina, pátio, carro, corredores e outros lugares próximos a clínica de Fonoaudiologia).

Por conta disso, durante as supervisões era discutida a necessidade de se criar um vínculo na relação com os participantes. Para isso, buscou-se a criação de

um ambiente favorável, que permitisse delimitar os objetivos para a realização de tarefas com os pais. Foi então criada uma placa, que foi afixada na porta da sala onde eram realizados os encontros, com um nome que havia sido elaborado para ao grupo: Grupo de Vivências Ouvindo com o Coração.

Ao longo das tentativas para estabelecer vínculos, objetivos, metas, entre outras, encontrou-se diversas frustrações perante tais estabelecimentos. As tentativas frustradas passaram a serem vistas pelos estagiários como sentimentos de desmotivação e desânimo. Por outro lado, empenhou-se em abrir mão desses sentimentos e seguir adiante, visando à criação de novas tentativas, até que se obter comportamentos reforçadores por parte do grupo.

Torna-se importante comentar sobre uma dessas tentativas frustradas, como por exemplo, a realização de um trabalho de Economia de Fichas. Tal atividade não foi bem sucedida, alguns pais diante de seus problemas com seus filhos se mostraram interessados em realizar tal atividade, porém a maioria não se preocupou muito em buscar entender o objetivo do trabalho, as mudanças que poderia ocorrer nos comportamentos não assertivos e agressivos de seus filhos, bem como em realizá-lo. Tal tentativa não seguiu adiante, se tornando mais um fato em relatar das dificuldades em estabelecer um vínculo e em realizar atividades com objetivos que demandassem do grupo interesse, responsabilidade e motivação.

Neste momento, foi percebida uma diminuição na frequência de comportamentos de esquiva em relação ao grupo pelos pais. Foi feita então uma tentativa de planejar atividades que poderiam ser reforçadoras, como: dinâmicas, debates, palestras. Semanalmente, era feito um levantamento de temas considerados como interessantes pelos pais. Ainda assim, as resistências permaneceram.

Segundo Caballo & Simon (2005), alguns mitos que poderiam justificar essa resistência, na medida em que poderiam desqualificar o trabalho tanto da

Fonoaudiologia, assim como da Psicologia. Alguns dos mitos que estiveram presentes nas falas dos pais foram descritos por Torres (2005).

O primeiro mito é o de considerar todos os surdos como iguais. A surdez está organizada em diferentes graus, sendo estes: leve, média, severa e profunda. Outras classificações também determinam a surdez, como o seu aparecimento: pré-locutiva ou pós-locutiva e quanto ao tipo de surdez: de percepção, de transmissão ou mista; estes são critérios de classificação que visam planejar uma intervenção, mas que também comprovam que não existem dois surdos iguais, pois mesmo dois surdos com o mesmo diagnóstico podem chegar - e normalmente chegam - a ter desenvolvimentos diferentes.

O segundo mito descreve a surdez não sendo uma deficiência tão terrível. É comum as deficiências serem avaliadas por parâmetros estéticos, de dependência e por impressionarem. A deficiência auditiva nesse sentido tem um melhor prognóstico. Apesar disso, a surdez acarreta três principais incapacidades que são: as restrições que ela acarreta ao desenvolvimento cognitivo, lingüístico e de comunicação; redução das experiências sócias, limitando os conhecimentos e a educação, e por último, em consequência dos dois fatores anteriores, encontram-se em desvantagem, menos preparados para competir no mercado de trabalho do que ouvintes, tendo suas oportunidades e opções de trabalho restringidas.

O terceiro mito é sobre a percepção da fala: a fala é percebida somente pelo ouvido. Existe uma crença de que não adianta falar com o surdo, uma vez que ele não ouve. É feita também uma associação primitiva entre surdez e mutismo que deu origem ao termo surdo-mudo, que rotulou os surdos durante muito tempo e que hoje não se utiliza mais. Estudos hoje comprovam a importância da visão na percepção da fala. Alguns traços da linguagem podem ser discriminados através de baixas frequências inclusive mediante perdas muito profundas.

O quarto mito diz respeito ao desenvolvimento cognitivo, onde surdos e ouvintes funcionam do mesmo modo em nível cognitivo. Na verdade, quando comparados os desenvolvimentos entre surdos e ouvintes, os surdos não tiveram bons resultados. Principalmente em nível de rendimento, as diferenças entre surdos e ouvintes podem ser mais ou menos acentuadas, dependendo das intervenções realizadas. O planejamento e realização de um programa eficiente de intervenção pode ser a base para mudar essa situação.

Outras dificuldades encontradas podem ser citadas, como por exemplo, a dificuldade inicial do levantamento dos objetivos relacionados com as necessidades dos participantes enquanto um grupo. Durante os primeiros encontros os participantes não relataram nenhuma necessidade para ser trabalhada. Isso poderia se configurar como um problema para o desenvolvimento do trabalho, pois segundo Caballo & Simon (2005), a troca de experiências entre os membros de um grupo é um recurso fundamental para um trabalho de intervenção, possibilitando a aprendizagem através da observação (pelo relato) da experiência vivenciada pelo outro e os efeitos produzidos por esta.

O que foi percebido, é que com a baixa adesão dos pais ao trabalho realizado pela equipe de Psicologia, novas estratégias deveriam ser desenvolvidas. Sendo assim, foi realizado um novo planejamento para os encontros seguintes que contemplava princípios da educação parental positiva (Sanders, 2005) além dos estilos parentais (Del Prette & Del Prette, 2003). Esses princípios visam promover um ambiente positivo de aprendizagem, seguro e comprometido além da utilização da disciplina assertiva. Para a exposição dessas informações foi utilizado um recurso visual, sendo as apresentações montadas no *PowerPoint*® e projetadas na sala utilizada. Foi também utilizado um recurso de áudio (aparelho de som), em uma sessão de relaxamento promovida para os pais. O áudio continha instruções para promover o relaxamento e músicas para a realização do mesmo.

A partir do momento em que o novo planejamento foi colocado em prática, foi notada maior frequência dos pais no grupo, além de uma maior participação. Os pais passaram a associar os conteúdos expostos a situações cotidianas, promovendo uma troca de experiências muito produtiva. Uma melhora na qualidade da relação entre pais e estagiários também pode ser percebida. O desenvolvimento dessas estratégias coincidiu com uma exigência da equipe da Fonoaudiologia, de que as crianças só seriam atendidas caso os pais frequentassem o grupo.

Considerações Finais

Ao se avaliar as dificuldades de inserção do psicólogo no trabalho com os pais, torna-se possível obter uma explicação plausível baseada na identificação de uma demanda. Inicialmente, a demanda partia exclusivamente dos estagiários e não do grupo, ou seja, surtia o efeito de oferta e não de procura por parte dos pais.

Uma vez que funções reforçadoras foram sendo percebidas no decorrer das atividades, notou-se que a demanda deixou de ser apenas dos estagiários enquanto procura e dos componentes do grupo enquanto oferta, passando então a ser procura por parte dos componentes e dos estagiários, como de oferta. O termo demanda, em sua dicotomia, deixou de ser pertinente, na medida em que as atividades surtiram efeitos necessários, com objetivos pré-estabelecidos, atividades suficientes, selecionando os comportamentos dos pais de ir aos encontros, pelos efeitos produzidos pela presença nos mesmos.

A melhora na qualidade da relação entre pais e filhos garantiram a consolidação do vínculo terapêutico, a empatia dos participantes pelo grupo e pelos encontros, o que é fundamental. Havendo empatia, a relação terapêutica é reforçada e os encontros passam a fornecer modelos eficazes para a aprendizagem de novos comportamentos. É nos encontros, que pode-se criar condições para que o participante apresente comportamentos adequados e

aprenda formas de se comportar em seu ambiente natural que gerem conseqüências reforçadoras.

Ao organizar um grupo, o psicólogo deve usar qual for o poder limitado que originalmente possui para assegurar-se de que o participante continuará a ter contato com ele – que voltará para continuar o treinamento. Contudo, à medida que o treinamento progride seu poder aumenta. Assim como um sistema social organizado se desenvolve, o grupo se torna uma importante fonte de reforço. Se tiver sucesso em fornecer alívio, o comportamento do paciente de voltar a ele em busca de auxílio será reforçado. A aprovação dos colegas também pode vir a ser especialmente eficiente.

Desta forma, fortalecer o comportamento de voltar para o próximo encontro é o primeiro desafio a ser enfrentado, a medida que a procura por um serviço de psicologia talvez não seja tão agradável, já que é sinal de que as coisas não vão bem e que a pessoa não está dando conta sozinha da sua vida.

A utilização de um sistema de suporte social eficiente pode agir como um redutor de estresse para os genitores de crianças com doenças ou incapacidade física congênita. Como suporte social pode-se considerar qualquer esforço para apoiar as pessoas envolvidas em situações problemáticas, através de companhia, disponibilidade para ouvir, aconselhamento, auxílio na realização de tarefas, ou qualquer outro tipo de ajuda leiga ou especializada que possa contribuir para a solução de problemas ou para reduzir o sofrimento (Menandro, 1995).

Deve-se considerar que estar presente nos encontros, em um espaço compartilhado para o tratamento dos filhos, muitas vezes, não é fácil para o sujeito e que esses encontros devem ser reforçadores já no início do processo para que o cliente volte outras vezes e o vínculo possa ser estabelecido e fortalecido. Acredita-se que a condição inicial de qualquer participante é aversiva e que, portanto, qualquer promessa de alívio é positivamente reforçadora.

Referências Bibliográficas

Brito, A. M. W. & Dessen, M. A. (1999). Crianças surdas e suas famílias: um panorama geral. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Porto Alegre, v. 12, 2.

Coll, C.; Palacios, J. & Marchesi, A. (1995). Desenvolvimento psicológico e educação. *Necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artmed, v. 3. (pp.198-213).

Del Prette, A., & Del Prette, Z. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.

Gagliardi, C. & Barrella, F.F. (1986). Uso da informática na educação do deficiente auditivo: um modelo metodológico [Resumo]. Em Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *XVI Reunião Anual de Psicologia* (pp.120-123). Ribeirão Preto: SPRP.

Lafon, J.C. (1989). *A deficiência Auditiva na Criança*. São Paulo: Manole.

Marinho, M. L. (2005). Um programa estruturado para o treinamento dos pais. In V. E. Caballo & M. A. Simon (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos* (pp.417-443). São Paulo: Santos.

Menandro, M. C. S. (1995). *Convivência familiar com afetado por distrofia muscular de Duchenne: da comunicação do diagnóstico às estratégias de enfrentamento*. Dissertação de mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

Olivares, J., Mendes, F. X., & Ros, M. C. (2005). O treinamento de pais em contexto clínicos e da saúde. In V. E. Caballo & M. A. Simon (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos* (pp.365-385). São Paulo: Santos

Sanders, M. R. (2005). Uma estratégia de intervenção comportamental familiar em níveis múltiplos para a prevenção e tratamento dos problemas comportamentais infantis. In V. E. Caballo & M. A. Simon (Orgs.), Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos (pp.387-415). São Paulo: Santos.

Torres, S. (2005). Deficiência auditiva infantil: psicopatologia e tratamento. In V. E. Caballo & M. A. Simon (Orgs.), Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos (pp.241-268). São Paulo: Santos.