

## ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA UNIVERSITÁRIOS COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAYSSA FERREIRA RIBEIRO<sup>1</sup>; GIOVANA FAGUNDES LUCZINSKI<sup>2</sup>; CAMILA PEIXOTO FARIAS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – rayssafr@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – giovana.luczinski@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – pfcamila@hotmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Os estágios específicos I e II ofertados pelo curso de Psicologia da UFPel são as primeiras experiências em que os graduandos podem exercer de forma prática as habilidades e competências adquiridas na ênfase de Prevenção e Promoção da Saúde. A psicologia se relaciona com esse campo a partir de suas perspectivas teóricas e também por meio da definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que o descreve como a interrelação de bem-estar físico, mental e social (FERRAZ; SEGRE, 1997). Sendo assim, pensar em intervenções relacionadas ao bem-estar mental dos indivíduos dentro da universidade, é, também, agir em defesa da promoção do direito básico de acesso à saúde da população.

No período correspondente aos semestres letivos de 2022/2 e 2023/1, realizei minhas primeiras práticas de atendimento psicológico, sendo feito no formato de atendimento psicoterapêutico e individual. Realizei os estágios específicos I e II no NAI (Núcleo de Acessibilidade e Inclusão), que atua no papel de garantir a acessibilidade para todas as pessoas com deficiência que estudam na Universidade Federal de Pelotas.

CIANTELLI; LEITE; NUERNBERG (2017) afirmam que o trabalho do Psicólogo nos núcleos de acessibilidade auxilia as pessoas com deficiência a superarem as barreiras sociais que atravessam suas vidas acadêmicas e pessoais, considerando que este profissional é apto a espelhar criticamente os preconceitos e estereótipos que ocorrem no cotidiano desses estudantes. Assim, uma das intervenções possíveis para promover o bem-estar mental destes sujeitos é através do atendimento psicológico que leve em consideração seus atravessamentos sócio-culturais-econômicos, junto ao reconhecimento de que a diferença destes corpos é constituída pela normatividade social (GAUDENZI; ORTEGA, 2016).

A minha escuta e a condução dos atendimentos foram se desenvolvendo no decorrer de meu estágio no NAI. O meu conhecimento prévio acerca da vivência e do acolhimento de pessoas com deficiência evidenciou a invisibilidade da temática na grade curricular do curso, mas, também, permitiu que o meu aprendizado teórico fosse composto juntamente ao meu saber sobre o outro, seguindo a perspectiva de que a análise psicoterapêutica é “um saber em movimento”, conforme abordado por ROCHA (2011, p.19). Assim, contrapondo a invisibilização a qual é imposta ao corpo com deficiência, tomo o atendimento psicológico dos integrantes do NAI como uma forma de promoção à diversidade de possibilidades de existências que estão presentes na universidade.

### 2. METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a um relato de experiência dos estágios específicos I e II do curso de Psicologia da UFPel, realizado no NAI (Núcleo de Acessibilidade e Inclusão). O NAI foi criado em 2008 e tem o intuito de facilitar a adesão e permanência de PCDs dentro da universidade, através do suporte institucional em diversos campos da vida acadêmica deste grupo de indivíduos. Ele surgiu a partir da implementação de ações institucionais de acessibilidade criadas pelo MEC entre os anos de 2005 até 2011, as quais tinham como objetivo o desenvolvimento de estudantes com deficiência no ensino superior. A atuação da Psicologia neste espaço ocorre através de acolhimentos grupais ou individuais, elaboração de rodas de conversa ou atividades referentes às demandas trazidas pelos estudantes. Já este trabalho se refere exclusivamente à experiência do atendimento psicológico individual.

Minha atuação foi dividida entre o acompanhamento semanal de estudantes integrantes do NAI e pela supervisão de estágio acadêmico semanalmente. A minha escuta e a minha intervenção precisaram ser construídas através de um estudo e de um olhar crítico sobre o contexto em que as pessoas com deficiência estão inseridas atualmente. Foi importante reconhecer que estes indivíduos fazem parte de um grupo marginalizado, que enfrenta preconceitos e segregações socialmente estruturadas, a fim de proporcionar um espaço de escuta onde estas barreiras sociais fossem reconhecidas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atendimento psicológico anticapacitista requer o estudo sobre o conceito de deficiência, sob uma perspectiva que a considere além de um corpo visto como diferente dentro da normalidade socialmente aceita, mas que esta diferença se constitui por meio de uma normatividade social. É necessário pensar nas pessoas com deficiência como indivíduos singulares e pertencentes de um contexto sociocultural onde prevalece a corponormatividade. De acordo com GAUDENZI; ORTEGA (2016), a deficiência não se limita ao individual, ela atravessa o âmbito coletivo e público. Logo, a análise psicológica, também, deve partir deste entendimento para possibilitar as diversas possibilidades de existência destes sujeitos. Ainda segundo os autores,

A mudança na forma de compreender a causalidade da deficiência, deslocando a desigualdade do corpo para as estruturas sociais fragilizou a autoridade dos discursos curativos e abriu possibilidades analíticas para uma redescricao do significado de habitar um corpo com deficiências. (GAUDENZI; ORTEGA, 2016)

Os atendimentos denunciaram a invisibilidade social e institucional a qual as pessoas com deficiência estão submetidas. Em seus relatos foi possível identificar o silenciamento que sofrem da família, colegas, professores e equipe médica. Sob a influência do pensamento de Donna Haraway (1995), a qual afirma que o conhecimento situado deve ser embasado na parcialidade e deve admitir sua localização social, compreendo a situacionalidade de minha escuta como a maior e mais potente intervenção para que aqueles sujeitos tivessem um espaço onde fosse permitido expressar suas angústias e desejos. Um lugar onde fosse possível expressar o seu existir, podendo desenvolver autonomia e possibilidades de ação perante os obstáculos estigmatizantes que penetram seus cotidianos.

O silenciamento e a invisibilidade de pessoas com deficiência perante o Estado podem ser identificados através do deslocamento de suas vivências para condições estritamente individuais e ao condicionamento desses sujeitos a um papel de constante vulnerabilidade. Este fato isenta o Estado da responsabilidade em promover ações de inclusão e de assumir a noção de improdutividade que o capitalismo atribui ao corpo com deficiência (FARIA, 2020).

Nos atendimentos, percebi que a dependência submetida a estes indivíduos é limitante para uma existência plural. Isso ocorre, pois as pessoas com deficiência são vistas, muitas vezes, como passíveis de controle e dependentes do cuidado constante do outro. Devido a isso, elas não são incentivadas a explorarem e agirem sobre seus desejos. Segundo CÂMARA (2010), o desejo é constituído a partir do desejo do outro, por isso nesta relação o indivíduo assume o papel de submissão perante o querer alheio. Consequentemente, ocorre um silenciamento da identidade do sujeito, tornando-o submetido a viver de acordo com o que lhe é imposto.

Por isso, os atendimentos foram com enfoque na tentativa de recuperar esta identidade e autonomia subtraídas. Porém, ressalto que a autonomia não requer a abdicação do cuidado de terceiros, mas, sim, o reconhecimento de que o sujeito é capaz de identificar suas vontades e sentimentos e pode desenvolver a habilidade de tomar decisões referentes a sua forma de existir no mundo.

O cuidado se manifesta, também, na relação terapêutica, uma vez que o cuidado com os pacientes parte da construção de um pensamento que deve ser constituído em contato com o coletivo e em movimento com o mesmo. Com isso, é possível se afetar pelos efeitos da violência de um pensamento universalizante e capacitista, tendo em vista que

Sem um cuidado garantido por políticas públicas, a precarização da vida de pessoas com deficiência e de camadas populares aumenta exponencialmente. O anticapitalismo coaduna com a justiça para as pessoas com deficiência, pois não exclui aquelas pessoas com corporalidades dissonantes do padrão demandado pelo sistema. Nas sociedades capitalistas, o status de cidadão se confunde com o do “sujeito independente” assalariado, consumidor e “pagador das suas contas”, o que inclui ser beneficiário de cuidados no âmbito doméstico ou comprador de serviços privados. (GESSER; ZIRBEL; LUIZ, 2022)

Sendo assim, o papel de minha escuta foi de ocupar o lugar de acolhimento, cuidado e sustentação do sofrimento. Os atendimentos foram um espaço para que os estudantes expressassem sua (des)organização psíquica e angústias, decorrentes do preconceito enfrentado dentro do âmbito acadêmico e pessoal, mas, também, resultantes de relações interpessoais que constituem suas múltiplas formas de existências no mundo. Ademais, a escuta clínica foi um catalisador para reconhecer e exteriorizar o sofrimento e invisibilidade que estes corpos sofreram ao tentarem se adequar à realidade e formas de viver de pessoas neurotípicas e de pessoas sem deficiência.

#### 4. CONCLUSÕES

A escuta qualificada requer a consideração da totalidade do sujeito. Acolher os atravessamentos sociais e as reverberações dos mesmos na constituição psíquica dos estudantes com deficiência é a base para desenvolver

uma forma de amparo na clínica psicológica. Em minha experiência atendendo pessoas com deficiência fui tomada, primeiramente, pelos sentimentos de insuficiência e medo, devido à escassez de embasamento teórico fornecido durante minha graduação. Contudo, essa carência me obrigou a buscar referencial teórico por conta própria e, também, na supervisão de estágio, a qual se mostrou crucial para a construção de uma escuta crítica e situada. Através destes estudos, desenvolvi minha escuta para acolher o sofrimento do sujeito e lhe ajudar a carregá-lo, sem teorizar a mudança, mas amparando sua angústia e o presente.

Questionar-me e reconhecer que minha escuta parte de um contexto socioeconômico e cultural, assim como a fala do paciente, foi imprescindível para desenvolver as intervenções dos atendimentos. “Quem eu consigo escutar? Qual o limite da minha escuta? De que lugar eu escuto?” são perguntas que foram surgindo durante estes estágios e que irão me acompanhar durante toda minha atuação. Pensar no sofrimento do sujeito considerando os aspectos sociais e atravessamentos singulares de sua constituição psíquica requer que eu ocupe um lugar de não-saber. Por isso, entendo que a constituição do meu conhecimento acerca do outro está em movimento, assim como o conhecimento do próprio paciente sobre si.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CÂMARA, Gabriel Ferreira. **A formação do eu e o poder da psicanálise**. Cogito, Salvador, v. 11, p. 20-25, out. 2010.
- CIANTELLI, Ana Paula, LEITE, Lúcia, NUERNBERG, Adriano. **Atuação do Psicólogo nos “núcleos de acessibilidade” das universidades federais brasileiras**. Psicologia Escolar e Educacional. Vol. 21 Núm. 2. São Paulo, 2017.
- FARIA, Marina Dias de. **As teias que a Síndrome de Down não tece: identidade, estigma e exclusão social**. Revista Crítica de Ciências Sociais, Coimbra , n. 122, p. 119-144, set. 2020 .
- FERRAZ, Flávio Carvalho; SEGRE Marco. **O Conceito de Saúde**. Rev. Saúde Pública v.31 n.5. 1997.
- GAUDENZI, Paula e Ortega, Francisco. **Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 21, n. 10.
- GESSER, M.; ZIRBEL, I.; LUIZ, K. G.. **Cuidado na dependência complexa de pessoas com deficiência: uma questão de justiça**. Revista Estudos Feministas, v. 30, n. 2, 2022.
- HARAWAY, Donna. **Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial**. Cadernos Pagu, Campinas, n. 5, p. 07-41, 1995.
- ROCHA, F. **Entrevistas preliminares em psicanálise: incursões clínico-teóricas**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda, 2011. 2v