

EDITAL DE INSCRIÇÃO (RESUMO EXPANDIDO) - PROGRAMA DE PÓS
GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EDUCAÇÃO

**MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE E O CUIDADO AOS PAIS DE
CRIANÇAS COM SURDOCEGUEIRA. INTERFACES ENTRE TEORIA E
PRÁTICA**

Maria A. Amin De Oliveira (aminmaria59@gmail.com)

Valéria Calipo (valeria.calipo@metodista.br)

Elaine Vilela (elaine.vilela1@metodista.br)

Este artigo teórico conceitual resulta das reflexões formuladas ao longo da disciplina “Fundamentos da Psicologia em Saúde”, cursada no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), e se alinha à pesquisa em andamento, que investiga a experiência de pais de crianças com surdocegueira congênita na primeiríssima infância. Almeida (2011) faz a delimitação do campo de ação da Psicologia da Saúde, considerando a relação da saúde e doença com os fatores sociais, culturais e ambientais. O foco de atendimento é a forma como a pessoa experiencia “o seu estado de saúde ou doença, na sua relação consigo mesmo, com os outros e com o mundo”, além de situações que requerem ajustes emocionais sem alteração no estado de saúde, como ocorre na gravidez e envelhecimento. A escolha da disciplina se justifica pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre os modelos de atenção à saúde e sua relação com o sofrimento psíquico dos pais no contexto do diagnóstico, reorganização familiar e desafios do cuidado cotidiano. A surdocegueira é uma deficiência sensorial múltipla – caracterizada pela perda visual e auditiva em graus variados –

configurando uma condição única, indo além da soma entre cegueira e surdez, sendo mais do que uma pessoa surda que não pode ver ou uma pessoa cega que não pode ouvir. (McInnes, 1982), provocando grande limitação que compromete a interação familiar, social e os processos educacionais (Helen Keller - WCDB, 1977). Diante da complexidade desta condição, os pais frequentemente vivenciam sentimento de impotência frente às demandas impostas como mudança na dinâmica familiar, queda na qualidade de vida dos cuidadores que ficam cada mais isolados socialmente. Redução da renda familiar, pois além dos gastos com a assistência, geralmente a mãe interrompe a vida profissional para assumir o cuidado integral do filho. E insegurança pelo quadro clínico desconhecido (Dantas et al., 2019; Sandrini, 2024) e pelo futuro do filho – na falta deles (os pais) quem cuidará da criança? Neste cenário a intervenção da Psicologia da Saúde é fundamental com ações de acolhimento e apoio ao enfrentamento para ressignificação da parentalidade e do relacionamento entre irmãos (Almeida, 2011). E dá suporte à equipe profissional responsável, que também apresenta suas angústias frente a esta criança surdocega e seus pais, pois a limitação comunicacional incomoda a todos os envolvidos. Um fator expressivo e adicional ao estresse dos pais é o sentimento de culpa, vinculado à possibilidade de serem “os causadores” da condição do filho, já que a surdocegueira pode estar associada a síndromes genéticas, sendo a confirmação do diagnóstico vivenciado, muitas vezes, como um evento traumático. Tudo isto faz com que os pais vivam o processo do luto simbólico, que é a perda do bebê idealizado durante a gestação, de forma mais intensa do que os pais de crianças típicas. Lidar com esta situação requer sensibilidade por parte dos profissionais, identificando a fase em que cada familiar se encontra neste processo (Kübler-Ross, 2019). . Esta elaboração é um passo essencial para a reorganização emocional, adaptação da rotina e das expectativas familiares com a criação de estratégias adaptativas frente à nova realidade familiar. (Sandrini, 2024). Maynard et al. (2014) destacam a importância da escuta qualificada, com presença plena, com acolhimento respeitoso, sem julgamentos e preconceitos como fundamental para o cuidado integral e humanizado voltado às famílias. Dessa forma, este artigo tem como objetivo analisar como os diferentes modelos de atenção à saúde – biomédico, psicossomático, biopsicossocial e bioecológico – influenciam o suporte oferecido aos pais de crianças com surdocegueira, discutindo suas contribuições e limitações para a atuação interdisciplinar e humanizada da Psicologia da Saúde. A investigação consistiu em uma revisão analítica com destaque para os modelos biomédico, psicossomático, biopsicossocial e

bioecológico no campo da Psicologia da Saúde, além de literatura sobre surdocegueira, parentalidade e cuidado em contexto de vulnerabilidade. O levantamento das fontes considerou produções nacionais e internacionais publicadas nos últimos vinte anos, disponíveis em bases como SciELO, BVS-Psi, PubMed, Web Science e Google Acadêmico. A delimitação temporal se sustenta pela escassez de produção específica sobre a temática da surdocegueira congênita. São apresentados os principais modelos teóricos de atenção à saúde – biomédico, psicossomático, biopsicossocial e bioecológico – com destaque para suas concepções de cuidado, o papel atribuído aos profissionais e às famílias, e suas contribuições e limitações no campo da Psicologia da Saúde. Esses modelos constituem diferentes aspectos de compreender e intervir sobre o processo saúde-doença, influenciando não apenas a estrutura dos serviços, mas também o modo como a pessoa é acolhida nas práticas clínicas e interdisciplinares. No modelo biomédico, predomina uma visão fragmentada e centrada na doença, com baixa consideração das dimensões emocionais, familiares e sociais, fazendo a família ir em busca da cura, da normalização – o que limita a atuação da Psicologia da Saúde. O modelo psicossomático, ao reconhecer os impactos da subjetividade, representa um avanço ao associar sofrimento psíquico e manifestações somáticas. No entanto, ainda mantém uma lógica centrada no indivíduo e desconsidera as condições socioculturais que atravessam o adoecimento e a parentalidade em contextos de deficiência múltipla. É no modelo biopsicossocial que a Psicologia da Saúde ganha espaço efetivo para promover escuta qualificada, fortalecimento de vínculos e atuação interdisciplinar. Ao reconhecer a pessoa em sua totalidade, esse modelo amplia as possibilidades de cuidado, especialmente, por meio de práticas acolhedoras, grupos de apoio e estratégias de enfrentamento coletivo. A incorporação do modelo bioecológico de Bronfenbrenner potencializa ainda mais essa abordagem, ao incluir as múltiplas dimensões – familiares, institucionais, culturais e históricas – que influenciam o desenvolvimento infantil e o bem-estar dos pais. A atuação do psicólogo da saúde, nesse contexto, torna-se mediadora entre sistemas, promovendo práticas sensíveis à complexidade do cuidado em rede. Por fim, os princípios da Estratégia Saúde da Família traduzem esses referenciais teóricos em práticas institucionais com grande potencial transformador. Ao deslocar o foco do cuidado para o território e para a construção conjunta do vínculo terapêutico, essas abordagens fortalecem a parentalidade e contribuem para a redução do sofrimento psíquico, do isolamento social e das desigualdades no acesso à saúde. A Psicologia da

Saúde, ao longo das análises apresentadas, reafirma sua função fundamental na humanização da assistência e na construção de estratégias interdisciplinares. Ao participar ativamente da promoção, prevenção e apoio emocional às famílias, o psicólogo da saúde contribui para práticas mais éticas, afetivas, dialógicas e coerentes com a complexidade do sofrimento parental ao lidar com o filho surdocego em um sistema de saúde e educacional que ainda não está totalmente preparado para uma assistência efetiva ao longo do ciclo da vida. Espera-se que este artigo contribua para a formulação de propostas de intervenção mais inclusivas, sensíveis e integradas ao cotidiano das famílias de crianças com surdocegueira congênita, abrindo caminhos para investigações futuras e para o aprimoramento da atuação profissional.

Palavras-chave: psicologia da saúde; criança com surdocegueira; parentalidade; estratégia saúde da família.