

# Aspectos sociais na produção de distúrbios emocionais em situações de surdez precoce<sup>1 2</sup>

Renato Dente Luz<sup>3</sup>

*O exame dos processos psíquicos beneficia-se do recurso ao seu tempo social, um recurso à maneira pela qual cada época geralmente organizou as relações dos homens com outros homens, com a cidade e também com a natureza* (GONÇALVES FILHO, 1998, p.14)

*É por isso que, antes de apresentar os principais argumentos desta exposição, eu me sinto tentado a dela fazer, aqui no Brasil, um certo símbolo, no sentido de que o que me liga profundamente a esta realidade brasileira é a existência de suas próprias contradições [...] como se houvesse aí, pela existência dessas contradições, a experiência de uma chance possível de resolver tais contradições, excluindo dessa maneira o estado de isolamento no qual se encontra uma cultura, quando ela coloca o problema de suas deficiências fora de seus próprios muros e quando ela não suporta poder viver com as contradições internas de suas próprias deficiências* (FÉDIDA, 1984, p.140)

<sup>1</sup> Para efeitos didáticos, no presente texto o termo surdez precoce será utilizado mais no seu sentido orgânico, sem desconsiderar suas conseqüências sócio-antropológicas. Ou seja, por surdez precoce entende-se uma perda auditiva bilateral significativa, majoritariamente severa ou profunda, instaurada antes, durante ou depois do nascimento da criança (em seus primeiros anos de vida). É este tipo de perda auditiva o foco deste trabalho, por ser ela aspecto de extremo peso na constituição psíquica desses indivíduos, ou seja, nestas situações a perda auditiva é um fator determinante, e não apenas um fator periférico/acessório. Além disso, apesar de os questionamentos levantados no presente texto terem sido desenvolvidos a partir desse quadro, os mesmos podem ter diferentes pesos em outros tipos e épocas de perda auditiva, e devem ser considerados como significativos para a compreensão da constituição psíquica desses outros indivíduos.

<sup>2</sup> Agradecimentos a Daniela Rozados pela revisão técnica e conceitual do presente texto. Material recebido em agosto de 2005 e selecionado em setembro de 2005.

## Resumo

O presente artigo tem como objetivo chamar a atenção para os fatores sociais conseqüentes da dinâmica de nossa sociedade capitalista, que produzem direta ou indiretamente sofrimento psíquico e distúrbios emocionais em bebês ou crianças surdos precoces. Considerando que se vive em uma sociedade avessa à autonomia de seus indivíduos, se discutirá como pessoas que se tornam pais dessas crianças são atrapalhadas pela alienação social imposta e por profissionais tecnicistas, aumentando o impacto da surdez na família e dificultando a prática de *éticas do cuidar* no contato com

<sup>3</sup> Psicólogo e Mestre em Psicologia pela USP, com Aprimoramento pela DERDIC/PUC-SP, Professor universitário e Membro-fundador do GAPS (Grupo de Atuação em Psicologia e Surdez.). Site do GAPS: <www.gaps.org.br>. E-mail do autor: <denteluz@yahoo.com.br>.

esse filho, comprometendo assim o investimento parental do qual esse filho depende para existir psicologicamente. Para corroborar com a tese de produção social dos distúrbios emocionais na área de surdez, serão examinadas as situações atípicas nas quais este diagnóstico não é visto pelo viés puramente organicista, e as suas conseqüências na relação pais-filho e no desenvolvimento deste. A fim de examinar o mais profundamente possível as diferentes camadas deste fenômeno, evitando explicações parciais ou reducionistas, será feito uso de algumas contribuições teóricas emprestadas do materialismo dialético, da teoria crítica adorniana e da psicanálise winnicottiana.

Palavras-chave: sociedade capitalista; desenvolvimento psíquico; saúde mental; preconceito; maternagem; surdez.

## Abstract

*The present article has the intent of calling attention to the social factors that result from our capitalist society dynamics, which produces, directly or indirectly, psychic suffering and emotional disturbs on precocious deaf babies and children. Taking into consideration that we live in a society which dislike their members autonomy, it will be discussed how the persons that become parents of this kind of children become confused thanks to imposed social alienation and the extreme technical professionals, increasing the impact of deafness inside family and making more difficult practice caring ethics in the real contact with this son and, consequently, endangering parent's*

*investment, on which this son depends to his psychic existence. Intending to corroborate with the thesis of social production of emotional disturbs idea's in the area of deafness, it will be examined uncommon situations in which this medical diagnosis is not seen through a purely organic point of view and their consequences on parents-son relation and on his development. Intending to examine as deeply as possible the several levels of this phenomenon, and avoiding partial or reductionist explanations, some theoretical contributions will be used borrowed from Marx's dialectical materialism, Adorno's critical theory and Winnicott's psychoanalysis.*

Key words: capitalist society; psychic development; mental health; prejudice; mother care; deafness.

## 1. Introdução

Por que registros informam que em famílias surdas as crianças surdas se desenvolvem com menos problemas emocionais? Por que existem comunidades nas quais a surdez é vista como normal e os indivíduos surdos não são estigmatizados? Será que o fato de o peso socialmente atribuído à deficiência auditiva ser menor nessas comunidades influencia o desenvolvimento psíquico dessas crianças? Que aspectos de nossa sociedade podem estar atrapalhando o investimento materno e,

conseqüentemente, o desenvolvimento emocional dos bebês e crianças quando nascem ou ficam precocemente surdos?

Segundo Chauí (2001, p.21-2), todos os entes reais são, na verdade,

*[...] formas de relações com a natureza medidas por nossas relações sociais, seres culturais, campos de significação variados no tempo e no espaço, dependentes de nossa sociedade, de nossa classe social, de nossa posição na divisão social do trabalho, dos investimentos simbólicos que cada cultura imprime a si mesma através das coisas e dos homens. [...] o real não é um dado sensível nem um dado intelectual, mas é um processo, um movimento temporal de constituição dos seres e de suas significações, e esse processo depende fundamentalmente do modo como os homens se relacionam entre si e com a natureza.*

Sendo assim, para compreendermos manifestações da subjetividade contemporânea, faz-se necessário uma análise das situações e dificuldades atuais como processos históricos e sociais.

De acordo com Patto (2000a, p.172-3), em uma crítica a certas práticas de análise do sofrimento humano:

*Alheios à estrutura social e à sua historicidade, o biologismo e o psicologismo mantêm-se à custa de uma análise a-histórica, quando não*

anti-histórica, das relações sociais antagonônicas nas sociedades industriais capitalistas, análise na qual se enfatizam os elementos integrativos e normativos da vida social. Ao desconsiderarem que tudo o que é humano só pode ser entendido se remetido ao âmbito das relações de produção — pois este é o lugar da (des)humanidade inaugural —, estas concepções ignoram que, numa sociedade dividida, as relações sociais são marcadas por tensões que movem as produções culturais. [...] Sob o capitalismo tardio, no qual se aprofundaram a alienação, as limitações do esclarecimento e a dissolução da experiência formativa, o que está aí ganha grande poder totalitário [...].

Como consequência, pensar teoricamente em indivíduo que funcione independentemente desta sociedade torna-se impossível. Segundo Crochík (1996, p.53):

*O conceito de indivíduo com autonomia de consciência, livre e responsável, defendido*

*pele liberalismo, transformou-se em ideologia por não se anunciar que as condições objetivas para a existência são cada vez menos propícias.*

Além do instrumental teórico materialista-histórico e da teoria crítica, um outro instrumento para melhor compreender a força do social sobre o indivíduo pode ser a psicanálise<sup>4</sup>. Neste sentido, Fédida (1984) afirma que a psicanálise, por seu procedimento interpretativo, tem como um dos seus efeitos a formação de uma “consciência política por tomar a medida das contradições inerentes a tal ou qual sociedade”, e, assim, alerta para que

*[...] tenhamos o cuidado justamente de não fazer da psicanálise uma espécie de discurso “acompanhante”, constantemente acompanhado pelas generalidades que ele comporta e suscetível de pairar acima das realidades concretas que cada um pode encontrar todos os dias. Quando certos problemas se colocam em toda sua acuidade, problemas de*

*subnutrição ou de má nutrição, problemas de privação de liberdade, problemas de carências de toda espécie dos quais uma população na vizinhança imediata da riqueza possa ser vítima, é possível nesse momento sustentar um propósito psicanalítico? E então? Então, cada um sabe que a psicanálise pode ser para uma cultura um sistema dos mais sofisticados, e que, por falta de se assentar e fundar uma verdadeira ética do que é político, ela própria se condena ao ridículo trágico de tomada de consciência totalmente ilusória e ineficaz. (p. 138-9)*

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo esboçar algumas reflexões acerca do impacto da presença de uma criança surda na estrutura familiar e no investimento materno, acrescentando ao viés comum da individualização das dificuldades maternas e paternas uma análise dos elementos sociais que tornam mais árdua a tarefa de lidar com tal criança, buscando integrar, direta ou indiretamente, uma crítica à naturalização da surdez como somente uma doença com uma análise dialética<sup>5</sup> de como a forma de relacionamento intersubjetivo proposto na sociedade capitalista é fator essencial para a compreensão da formação e das manifestações da subjetividade contemporânea, inclusive a das

**A forma de relacionamento intersubjetivo proposto na sociedade capitalista é fator essencial para a compreensão da formação e das manifestações da subjetividade contemporânea, inclusive a das futuras mães, das quais os bebês e crianças surdas dependem enormemente em seus primeiros anos.**

<sup>4</sup> Pelo menos potencialmente, a psicanálise alerta para os efeitos ruins da sociedade tal como ela é hoje, e tenta propiciar uma consciência política, mas na maioria das vezes a sua prática acaba sendo meramente adaptativa, pois atua como justificadora do discurso ideológico, individualizando questões que são de determinação social, naturalizando uma produção social.

<sup>5</sup> Por análise dialética entende-se um movimento de busca de conhecimento sobre o objeto de modo a não reduzir suas motivações a fatores isolados, mas sim tentar captar a inter-relação destes componentes e uma contextualização histórica e política destas motivações, desenvolvendo uma análise que não se resume a uma mera soma dos fatores individuais.

futuras mães, das quais os bebês e crianças surdas dependem enormemente em seus primeiros anos. Para isso, será feito uso de algumas contribuições teóricas emprestadas do materialismo dialético, da teoria crítica adorniana e da psicanálise winnicottiana, aplicando-as para levantar questões-chave que iniciem uma análise menos superficial das diferentes camadas deste fenômeno.

## 2. Sociedade, heteronomia e deficiências

Vivemos atualmente em uma sociedade que se apresenta regulada pela necessidade de produção, de consumo e de acumulação cada vez maior de bens e capital. Tal sociedade, para se manter, busca constantes aperfeiçoamentos técnicos e insumos tecnológicos para alcançar maiores lucros, e também formas mais elaboradas de alienar seus mem-

bro quanto a esta realidade pungente. Desta forma, tal organização social acaba privilegiando e incentivando – por exemplo, através da educação bancária<sup>6</sup> e da semiformação<sup>7</sup> – certas características que, por sua vez, são introjetadas pela esmagadora maioria de seus membros e tomadas como se fossem naturais em um processo adaptativo de significativa heteronomia<sup>8</sup>, com graves conseqüências em termos emocionais e sociais. Entre tais seqüelas, temos: a produção social da consciência coisificada<sup>9</sup>, o desenraizamento<sup>10</sup>, a racionalidade produtivista invadindo o cotidiano com a prática de éticas racionalistas<sup>11</sup>, a fetichização da relação com a técnica e os objetos<sup>12</sup>, o amortecimento da capacidade de empatizar com o sofrimento alheio, só para citar alguns.

Para Heller (1972, p.43), a vida cotidiana é marcada por um “caráter momentâneo dos efeitos, a natureza efêmera das motivações e a fixação repetitiva do ritmo, a rigidez do modo de vida”. Assim, “é o pensamento cotidiano um pensamento fixado na experiência, empírico e, ao mesmo tempo, ultrageneralizador. [...] o pensamento cotidiano implica também em comportamento”. Portanto, a estrutura pragmática da vida cotidiana e do mundo do trabalho tem conseqüências diretas na forma como nos orientamos nas relações sociais, pois:

*Quando se trata da relação entre o homem e a natureza (na objetivação, no consumo, ou na ampla escala de atividades que envolvem a produção e o consumo),*

<sup>6</sup> Paulo Freire chama de educação bancária aquela fundamentada na narração ou dissertação de conteúdos do educador (sujeito) para o educando (objeto), em uma relação vertical e unilateral, inviabilizando o pensamento crítico do educando e mantendo-o na ignorância sobre sua realidade, alienado, supostamente educado. Nessa educação fala-se “da realidade como algo parado, estático, compartimentado e bem-comportado [...] algo completamente alheio à experiência existencial dos educandos [...] nela, o educador aparece como seu indiscutível agente, como o seu real sujeito, cuja tarefa indeclinável é ‘encher’ os educandos dos conteúdos de sua narração [...] que são retalhos da realidade desconectados da totalidade em que se engendram e em cuja visão ganhariam significação. A palavra [...] se esvazia da dimensão concreta que devia ter ou se transforma em palavra oca, em verbosidade alienada e alienante” (FREIRE, 1987, p. 57).

<sup>7</sup> A partir de T. W. Adorno, Patto (2000a, p. 173) afirma que “semiformação é a educação que prepara para a adesão ao que aí está [...] que contribui para a constituição do sujeito mutilado [...] ela é ideologia, é conjunto de idéias que mascaram o real ao referirem-se exclusivamente, e de modo convincente, às suas manifestações mais visíveis a olhos distraídos”.

<sup>8</sup> Entendido aqui como conceito oposto à autonomia, com a manutenção da necessidade do outro para a tomada de decisões e para a análise do mundo, como uma forma de dependência e obediência cega aos que detêm o poder.

<sup>9</sup> Segundo Adorno (1986, p. 132), “é uma consciência que se defende em relação a qualquer vir-a-ser, frente a qualquer apreensão do próprio condicionamento, impondo como sendo absoluto o que existe de um determinado modo”.

<sup>10</sup> A partir de Simone Weil, Patto (2000b, p. 87) afirma que “ter raízes é fazer parte de uma coletividade ligada a seu passado, ativa e solidária em seu presente e construtora deliberada de seu futuro. Não ter raízes é ser excluído de tudo [...] submetido a um tempo que é o tempo das coisas, não tempo dos homens [...] excluído do sentimento poderoso de vida coletiva”.

<sup>11</sup> A discussão a respeito das “éticas racionalistas” versus “éticas do cuidar” serão discutidas logo adiante.

<sup>12</sup> Segundo Adorno (1986, p. 132-3), trata-se de uma supervalorização da técnica, transformando-a em um fim em si mesma, distante de sua busca inicial de uma melhor qualidade de vida, podendo ser pensada também como uma “carente relação libidinal com outras pessoas”.

a coincidência do verdadeiro com o correto não pode absolutamente tornar-se problemática. (ibidem, p.45-6)

Desta forma, para Heller (ibidem, p.46), necessitamos destas generalizações para sobreviver, e estas se tornam um norte em nossa relação com o meio ambiente. Nas relações sociais “o homem costuma orientar-se num complexo social dado através das normas” e, na maioria dos casos, “é precisamente a assimilação dessas normas que lhe garante o êxito”. A conformidade necessária para a sobrevivência torna-se conformismo, e assim as decisões morais e políticas individuais são contaminadas pelo mesmo mecanismo do pensamento cotidiano, e a autonomia decisória se perde.

Em um ambiente tão rígido, acrítico, racionalista e adaptativo, a forma de relação entre as pessoas adquire contornos estereotipados, dando origem a diversos preconceitos. Assim, a cultura atual, pelo desencorajamento de relacionamentos mais humanos, naturaliza e fixa os fenômenos, e, com isso, as experiências individuais são substituídas por categorias e generalizações (CROCHÍK, 1996).

Algumas marcas corporais revelam mais claramente este congelamento de valores, como, por exemplo, uma deficiência sensorial significativa que se torna um estigma. Para Goffman (1982), o estigma é uma marca, corporal ou não, que desgraça seu portador, produzindo uma modificação no seu *status* moral, inviabilizando<sup>13</sup> a relação humana mais completa. Ou seja, a troca social transforma-se em uma *linguagem de atributos*, e não mais uma *linguagem de relações*. Além disso, uma *identidade social virtual* substitui a *identidade social real*, e os atributos que eu imputo ao outro a partir de sua marca tomam o lugar dos atributos reais desta pessoa. Assim, esta marca – o estigma – ocupa o lugar central de toda a relação que se desenvolve. Devido a expectativas normativas, o valor social da parte toma o lugar do todo, congelando a relação entre as pessoas, e assim “deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída” (p.12). Neste sentido, como consequência do estigma, “um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social quotidiana possui um traço que pode-se impor à atenção e afastar aqueles que ele en-

contra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus” (p.14).

Para Loparic (2001, p.160), existem duas posições filosóficas dominantes ao se pensar a ética no tratamento de pessoas com deficiências físicas. Existem *éticas racionalistas e/ou utilitaristas*, nas quais “a ética estabelece normas racionais para a ação” e “cujos fins correspondem a determinados interesses, individuais ou sociais”. Seu “objetivo é otimizar, pelo uso de leis, a relação entre os meios empregados e a obtenção de algum tipo de satisfação”. Estas éticas, por exemplo, definiriam *a priori* que uma pessoa sem uma perna e que possui uma prótese terá, certamente, melhor qualidade de vida do que uma pessoa com a mesma perda que não possui tal prótese. Ocorre em casos como estes uma equivalência direta entre bem material e valor interno, entre presença física e ganho emocional. Portanto, tais éticas partem de uma visão pragmática, objetiva, adaptativa e organicista. Mesmo tendo sua validade, ao pensarmos as questões humanas tal ética mostra-se muito limitada, apesar de hipervalorizada em nossa sociedade e nas práticas científicas.

Em complementaridade com estas, existe outro grupo de éticas, as chamadas *éticas do cuidar*, nas “quais a questão do bem e do mal não se definem num agir que vise a realização, controlada pela razão, de determinados fins externos que são objetos de nossos

<sup>13</sup> É importante acrescentar que, se as relações humanas na sociedade capitalista são predominantemente objetivas, esta inviabilização não é exclusividade das manifestações sociais em relação ao estigmatizado, tratando-se, portanto, de um padrão social de relacionar-se, agravado ainda mais quando se encontra presente um estigma.

interesses.” (LOPARIC, 2001, p.160). Nelas, “o bem e o mal se decidem nas relações pessoais, construídas a partir do fato de termos que *cuidar* uns dos outros”, defendendo *valores*, e não *deveres*, sendo éticas que não possuem fins externos, mas fins em si mesmas (p.160). Desta forma, algo como a bondade não poderia ser puramente ensinado, mas precisaria ser vivenciado, experienciado. Neste sentido, a “bondade se recebe e se transmite na relação pessoal, exclusiva, com uma outra pessoa humana” (p.161). Portanto, “além da ética da práxis racionalizada precisamos de uma ética do cuidado e da responsabilidade pessoal” (p.167).

Ou seja, nas práticas *utilitaristas* as pessoas com deficiência são compreendidas *apesar da* deficiência, como se a parte orgânica defeituosa fosse um mero apêndice ao indivíduo, enquanto que nas práticas *do cuidar* tais pessoas são pensadas *a partir da* deficiência, sendo a deficiência um aspecto natural na sua constituição psíquica que só se transforma em *apesar de* através dos comuns olhares que lhe atribuem um valor demeritório, típico do pragmatismo contemporâneo<sup>14</sup>.

Em suma, a razão instrumental ignora estruturalmente as questões subjetivas e humanas que são vistas como impeditivas na produção. No entanto, o fato de a di-

**Nas práticas utilitaristas as pessoas com deficiência são compreendidas apesar da deficiência, como se a parte orgânica defeituosa fosse um mero apêndice ao indivíduo, enquanto que nas práticas do cuidar tais pessoas são pensadas a partir da deficiência, sendo a deficiência um aspecto natural na sua constituição psíquica**

mensão humana ser secundária na lógica capitalista – o ser humano visto no máximo como uma peça de uma máquina com defeito que precisa ser consertada para continuar funcionando – não torna menor a urgência de uma contemplação ética maior. Tudo isso, pelo contrário, exige maior rigor na defesa da saúde mental e na detecção crítica dos fatores sociais que produzem certos “fracassos” e o sofrimento humano.

Somente após considerarmos todos estes aspectos sociais, portanto, torna-se possível continuarmos o exame dos processos psíquicos e da relação entre ambos.

### 3. Desenvolvimento psíquico e a falha ambiental na psicanálise Winnicottiana

Após considerarmos que os membros da nossa sociedade não são tão independentes na sua formação como gostaríamos, podemos pensar como a já afetada intersubjetividade mais próxima – a família – influencia o desenvol-

vimento psíquico individual. Ou seja, tendo como pano de fundo a noção do peso da intersubjetividade mais ampla que influencia seus agrupamentos menores é que podemos pensar na dinâmica adotada pela família localizada mais proximamente ao indivíduo, a qual, principalmente nos primeiros anos, exercerá enorme influência sobre a formação emocional do infante.

A psicanálise winnicottiana concede um enorme valor ao ambiente, mais especificamente à família, ao investigar a constituição do psiquismo individual. É justamente a partir deste referencial que teremos algumas considerações no exame dos processos psíquicos.

Para Winnicott (2000a), a saúde mental do bebê depende de uma mãe preocupada com o cuidado dele, uma mãe devotada envolvida emocionalmente nesse trato e, indiretamente, de um pai que assegura a tranquilidade material

<sup>14</sup> Estes conceitos são instrumentais ao pensarmos todas as políticas públicas governamentais e práticas profissionais em saúde e educação junto a pessoas com algum tipo de deficiência física ou sensorial mais significativa, e na orientação de suas famílias % a constar: frequentemente utilitaristas.

e emocional da mãe e, conseqüentemente, do futuro indivíduo-bebê, já que de início este não existe como um ser isolado, mas sim como uma unidade mãe-bebê. Ao pensar as psicoses, afirma que o “estudo minucioso de um indivíduo esquizóide de qualquer idade transforma-se no estudo do desenvolvimento inicial desse mesmo indivíduo, ainda no interior do conjunto ambiente-indivíduo, no momento em que ele dali começa a emergir” (p.308).

Em relação ao que a mãe disponibiliza ao bebê, Winnicott (2000b, p.399) afirma que

*[...] existe algo que chamamos de ambiente não suficientemente bom, que distorce o desenvolvimento do bebê, assim como existe o ambiente suficientemente bom, que possibilita ao bebê alcançar, a cada etapa, as satisfações, ansiedades e conflitos inatos e pertinentes.*

Ou seja, as primeiras tarefas do bebê no seu processo de constituição existencial dependem enormemente de um meio ambiente emocional suficientemente bom. Desta forma, um ambiente não suficientemente bom distorcerá o desenvolvimento do bebê. Winnicott (2000b, p.400) chama este estado inicial, de “adaptação sensível e delicada às necessidades do bebê já nos primeiros momentos”, de *preocupação materna primária*. Com isso, a mãe irá

*[...] fornecer o contexto para que a constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvi-*

*to comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida. (p.403)*

Ainda em relação à preocupação materna primária, para Winnicott (2000b, p.403), se a mãe conseguir se identificar com seu filho neste início, suprindo suas necessidades, “a linha de vida da criança é perturbada muito pouco por reações à intrusão”. No entanto, quando ocorre, “a falha materna provoca fases de reação à intrusão e as reações interrompem o ‘continuar a ser’ do bebê”. Se em excesso, tais reações provocam uma *ameaça de aniquilação*. Ou seja, “a base para o estabelecimento do ego é um suficientemente ‘continuar a ser’ não interrompido por reações à intrusão”, que será o suficiente “apenas no caso de a mãe encontrar-se nesse estado que é muito real no período próximo ao fim da gravidez e durante as primeiras semanas após o nascimento do bebê.”

Em suma, para Winnicott (2000b, p.404), somente a presença “de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, e a dominar os instintos e a defrontar-se com todas as dificuldades inerentes à

vida”. Porém, sem o fornecimento deste, “o sentimento de realidade encontra-se ausente e se não houver caos em excesso o sentimento final será o de inutilidade”; com isso, “as dificuldades inerentes à vida não poderão ser alcançadas, e menos ainda o serão as satisfações”, pois “quando não há caos surge um eu falso que esconde o eu verdadeiro, que se submete às exigências, que reage aos estímulos e que se livra das experiências instintivas tendo-as, mas que está apenas ganhando tempo”.

Mesmo após este estágio inicial, a figura materna e, cada vez mais, a paterna, continuam exercendo grande influencia sobre a criança. A capacidade desta mãe e do pai continuarem identificados com seu filho e envolvidos afetivamente neste cuidar são essenciais, especialmente nos primeiros anos.

Se na psicanálise winnicottiana é o ambiente que propiciará a saúde mental do bebê, podemos dizer que os distúrbios emocionais sejam oriundos de falhas ambientais. Estes se manifestam através de comportamentos que, por sua vez, são exteriorizações de sofrimento psíquico no indivíduo, definido por Schorn (2004, p.196), a partir de René Spitz, como

*[...] a angústia encarnada no corpo e na motricidade. É o sofrimento que destrói o horizonte simbólico e representacional da criança, e se manifesta no corpo e no fazer. Este sofrimento se exterioriza através de sintomas que vão desde manifestações leves até as mais graves, tais como: 1- impulsividade; 2- ausência de apetite ou transtornos de alimentação; 3- dificuldades para dormir devido a uma angústia excessiva*

para descansar sozinho; 4- ambivalência no processo de dependência à independência; 5- traços autistas.<sup>15</sup>

A questão principal neste momento seria pensar, portanto, que aspectos podem influenciar este ambiente mais próximo à criança, ou seja, que elementos da dinâmica social, familiar e subjetiva dos pais na interação com o filho real impossibilitam este cuidado afetivo e efetivo.

São diversas as situações que inviabilizam ou atrapalham entrar em preocupação materna primária e/ou permanecer na seguinte identificação com seu filho. Especificamente em relação à preocupação materna primária, Winnicott (2000b, p.403) afirma que certas “mulheres não conseguem preocupar-se com o seu bebê a ponto de excluírem quaisquer outros interesses, de maneira normal e temporária”. Em seguida, coloca que

*[...] algumas delas têm certamente outras preocupações importantes, que não abandonam muito prontamente, ou talvez não consigam deixá-las de lado até terem o seu primeiro bebê. A mulher que se caracteriza por uma forte identificação masculina sentirá essa parte das funções maternas a mais difícil de realizar, e uma inveja do pênis reprimida deixa muito pouco espaço para a preocupação materna primária. (p.404)*

Se, por um lado, decerto existem motivações psíquicas nos pais que inviabilizam este investimen-

to no bebê, deve-se ter muito cuidado para não examinar tais processos psíquicos como independentes dos aspectos sociais; e, para isso, o exame deve focar-se para além, na complexa dinâmica de qualquer indivíduo com (e em) uma sociedade incentivadora de membros heterônomos, utilitaristas, fetichistas, racionalistas, pragmáticos e alienados. Assim, é preciso pensar na subjetividade dos pais a partir da consideração de sua história individual e familiar inserida dialeticamente na história da sociedade em que vivem.

Neste sentido, se o ambiente do bebê é a mãe e o pai – principalmente aquela, logo no início de vida –, e se vivemos em uma sociedade atualmente organizada sob a lógica racional da produtividade, o bebê que provavelmente não poderá ser tão produtivo quando adulto é muito pesado para os pais. Assim, podemos afirmar que a dinâmica da sociedade em que os bebês se encontram afeta o mesmo. Mas de que forma esta sociedade, em casos de deficiência e, mais especificamente, em casos de surdez precoce, afeta a possibilidade de envolvimento parental da qual o bebê tanto depende?

#### 4. Elementos sociopsicológicos subjacentes e presentes no impacto da surdez na família

Sem romantizar o passado como um lugar idílico, pode-se afirmar que o atual momento histórico torna a tarefa parental bastante difícil sob alguns aspectos. Para Ferreira *et al.* (1994, p.18-9), a partir de determinado momento histórico a mulher “passa a ser considerada propriedade do marido, tal qual a terra, o gado, os filhos, e responsabilizada pela geração de herdeiros legais”; e, “reduzida ao recinto doméstico, cuidando do lar, do marido e dos filhos, a mulher aprende a projetar no casamento seu ideal de realização e seu meio de subsistência econômico, emocional e psicológico”. Mais tarde, “a santificação do útero materno pela igreja institui uma *concepção sagrada de maternidade*, reforçando ainda mais a vinculação dos filhos à mãe, e atribui a esta a responsabilidade maior sobre a prole.” Este subjugamento das mulheres cristalizou-se “com a moral burguesa, quando o marido, responsável pelo sustento da família, afasta-se mais ainda do compromisso de cuidados diretos para com os filhos, os quais ficam a cargo absoluto da mãe, exceto pelas questões de ordem financeira.” Tal quadro

<sup>15</sup> Esta, assim como todas as outras citações retiradas de Schorn (2004), foram traduzidas do espanhol para o presente texto.



em muitos aspectos ainda permanece o mesmo, ajudando, inclusive, a compreender melhor a cobrança social sobre a mulher para tornar-se mãe e, quando já mãe, a sua freqüente solidão nos cuidados ao seu filho deficiente.

Como os valores sociais majoritários determinam muito das nossas formas de relacionamento intersubjetivo, no caso das famílias com alguma pessoa com deficiência significativa a situação torna-se mais complicada ainda. Para Fédida (1984, p.140), em algum grau as realidades culturais têm, “pela compreensão que elas supõem” da deficiência, “uma incidência sobre a imagem que nós podemos fazer do deficiente”. Assim, para Crochík (1996, p.50), em uma sociedade que historicamente valoriza muito o trabalho intelectual, de alguma maneira “os deficientes são desvalorizados por não poderem participar da construção e da manutenção da sociedade”. Para Ferreira *et al.* (1994, p.17), as características socioculturais da sociedade contemporânea privilegiam “a razão e o intelecto como as dimensões humanas mais importantes, discriminando e marginalizando, conseqüentemente, os indivíduos

os que se *desviam* do padrão estabelecido: os portadores de deficiência são estigmatizados socialmente como incapazes”.

Além disso, no plano mais subjetivo, uma manifestação comum entre os membros de uma família que tenha a presença de uma pessoa com alguma deficiência significativa é a negação da deficiência, definida por Fédida (1984) como “uma das manifestações mais nítidas” quando “se é vítima de um *handicap* ou de uma deficiência física” (p.141). Isto porque a “percepção da deficiência do outro supõe de nossa parte a experiência interior de nossos limites, o conhecimento operatório do que eu chamaria de nossa própria deficiência”; assim, o “conhecimento interno de nossa própria experiência fragmentária é certamente a condição de nossa percepção exata da deficiência do outro” (p.143).

Em outras palavras, o quanto lidamos com a falta em nós marca como lidaremos com a falta no outro. Como vivemos em uma

sociedade marcada pela semiformação e pela alienação, o conhecimento interno encontra-se distante e, conseqüentemente, a possibilidade de perceber o outro à nossa frente. Assim, a negação da deficiência torna-se a prática dominante, ainda mais quando o impacto da deficiência na imagem do filho destoa tanto da imagem ideal construída anteriormente pelo investimento narcísico parental, pelos sonhos e expectativas em torno da criança que estava a caminho.

É então que a família,

*[...] a partir da constatação da deficiência do filho e do desequilíbrio emocional que afeta, em princípio, a mãe, vê iniciar um processo de desorganização interna que afeta a todos os membros e cuja manifestação apresenta inúmeras características, mas não segue uma seqüência preestabelecida, podendo ocorrer em qualquer momento e apresentar recorrência de fases durante todo o processo. (FERREIRA et al., 1984, p.22)*

Para Amiralian (2003), existiriam especificidades causadas por diferentes condições orgânicas, mas que seguiriam os mesmos princípios de desenvolvimento geral, sendo que as vicissitudes causadas pela condição de deficiência levariam a rupturas no processo de amadurecimento do indivíduo devido, em muito, às falhas ambientais, e não tanto às suas condições orgânicas.

Assim, nos casos de uma instauração da deficiência precoce, as primeiras tarefas do bebê nesta “fase de dependência absoluta podem ficar prejudicadas, assim como muitas dificuldades serão sentidas pela mãe” (AMIRALIAN, 1997, p.98). Com isso,

**as vicissitudes causadas pela condição de deficiência levariam a rupturas no processo de amadurecimento do indivíduo devido, em muito, às falhas ambientais, e não tanto às suas condições orgânicas.**

*A mãe, que nesse momento já está fragilizada por um estado de sensibilidade aumentada, tem que se haver com a deficiência do filho, que fará ressurgir uma gama de emoções e afetos relacionados à sua significação de deficiência. Além disso, terá muitas dificuldades em compreender as necessidades de um filho deficiente [...] que irão intervir e, mesmo, em alguns momentos, impedir a realização de seu papel de "mãe devotada comum" que [...] é aquela que é capaz de identificar-se com seu bebê e [...] atender suas necessidades, oferecendo-lhe holding, handling<sup>16</sup> e apresentando o mundo ao seu filho, no tempo e da maneira necessários. (ibidem, p.98)*

Segundo Amiralian (2003, p.105-6), para lidar com esta tarefa, portanto, "a mãe necessita ter um desenvolvimento sadio e um ambiente protetor que a sustente". Entre as muitas dificuldades no contato com este filho tão diferente, teremos: um possível estado depressivo na mãe; afastamento de seu bebê; incapacidade de entrar em preocupação materna primária; desencontro e não-reconhecimento dos sinais de necessidade expressados pelo bebê; a di-

ficuldade de aproximação; medo de segurá-lo e de machucá-lo; ausência das brincadeiras, das trocas de olhares e de palavras acolhedoras; o banho deixa de ser prazeroso, para ser um momento de confirmação da perda do bebê idealizado; não ocorrem as brincadeiras com seus pés e mãos, o que o impede de sentir e experimentar as diferentes partes de seu corpo e de entender seus limites; e dificuldade de apresentar de maneira acessível o mundo para o seu bebê.

Além de todas estas reações gerais frente à presença de uma criança com deficiência, no caso de um filho com surdez precoce pode-se observar na família manifestações mais específicas, como a dificuldade em oferecer-lhe uma primeira língua acessível e internalizável em contexto apropriado e espontâneo, o que resulta em uma grande frustração parental devido à grande dificuldade de entender e de ser entendida pelo filho<sup>17</sup>; e, da parte do filho, a falta de uma língua nestes primeiros anos acarreta consequências negativas no seu desenvolvimento cognitivo e emocional (FERNANDES, 2000; SÉRIE AUDIOLOGIA, 1997; LANE *et al.*, 1996; LUZ, 2003; SACKS, 1998; SCHORN, 2004).

Segundo Schorn (2004, p.194), há conseqüências na relação entre filhos e pais trazidas pela impossibilidade de o filho aprender espontaneamente a língua oral dos pais e pela necessidade de um tipo de maternagem diferenciado a ser praticado, o que provoca nos pais, por sua vez, um grande sentimento de impotência e inadequação, com práticas, muitas vezes, superprotetoras. Por exemplo, quando a criança surda inicia "a possibilidade de maior liberdade de movimento, esse ir e vir fora da visão materna preocupa profundamente a estes pais de crianças surdas." Assim,

*[...] a mãe tem medo da exploração que seu filho faz do ambiente, já que, por não saber se é escutada, busca permanentemente estar presente, não permitindo à criança o descobrimento de seu ambiente natural." (SCHORN, 1997<sup>18</sup>, apud SCHORN, 2004, p.194)*

Como conseqüência, a criança surda, que é essencialmente visual,

*[...] não entra nos jogos orais de informações e pedidos de maneira espontânea, não faz claras as suas intenções comunicativas, tampouco pode penetrar na compreensão do que acontece a seus pais. Com isso, muitas crianças surdas ao não pode-*

<sup>16</sup> A autora explica que são conceitos winnicottianos, sendo que "holding significa tanto o segurar e o acalantar físicos como a segurança afetiva emocional que a mãe deve proporcionar ao seu filho. E handling, de forma semelhante, significa o manipular e o manusear físicos, mas também oferecer experiências corporais significativas à personalização" (AMIRALIAN, 1997, p.102).

<sup>17</sup> A respeito desta frustração dos pais na relação com seu filho surdo, Lane et al. (1996, p.33) afirma que "muitas vezes é difícil para os pais ouvintes não apenas entender os desejos de sua criança, mas também discipliná-la e para explicar mesmo coisas simples" (tradução do inglês para o presente texto).

<sup>18</sup> SCHORN, Marta. El niño y el adolescente sordo. Buenos Aires: Editorial Lugar, 1997.

rem aprender os formatos da língua em que nasce ou de outra língua que a substitua como a língua de sinais em momentos e maneiras adequadas, desenvolvem graves situações emocionais posteriores. (SCHORN, 2004, p.196)

Frente ao impacto causado pela presença desta criança tão estranha, a consequência mais na-

*O processo começa com profissionais, talvez inadvertidamente, reforçando o modelo dos pais ouvintes e da sociedade ouvinte de criança com déficit — o qual centra-se na questão da perda auditiva. Esta criança-paciente surda precisa de otorrinolaringologistas para determinar a causa da perda auditiva e para sugerir soluções tais como aparelhos auditivos e cirurgia. A criança precisa de fonoaudiólogos para quantificar e classificar a perda em detalhes. A criança irá precisar de terapia da fala para desenvolver a comunicação oral o melhor possível, e educação especial, oferecida por profes-*

**Desta forma, este novo elemento, que deveria contribuir na compreensão humana e profunda do impacto da criança surda precoce na família, torna-o ainda mais artificial, técnico e pesado.**

tural dos pais é buscar fora da estrutura familiar apoio daqueles que “teoricamente” sabem mais do que eles como cuidar da criança. Se este impacto já ganha contornos negros pelos elementos sociais que afetam a família, como discutido acima, outra expressão da dinâmica de uma sociedade capitalista é a que afeta e produz a formação tecnicista dos profissionais e suas estratégias de tratamento da criança, escurecendo de vez a relação e distanciando cada vez mais os pais de seu filho real.

Segundo Lane *et al.* (1996, p.31), a visão estritamente clínica é a mais comum na orientação destes pais:

*res treinados em lidar com crianças incapazes. Se a criança é completamente socializada como uma paciente-cliente, a criança e os pais não somente irão aceitar tais serviços, como irão procurá-los.*<sup>19</sup>

Assim, os pais que tentavam lidar com a presença desorganizadora desta criança surda a partir de sua formação social, do momento político-econômico de seu país, da dinâmica do casal e da família, e de sua organização psíquica individual, são agora encorajados e (des)orientados pelos profissionais a tornarem-se professores/reabilitadores/técnicos de seus filhos, justamente neste momento em que a criança necessita tanto da presença de

peças que ajam como pais, sendo afetuosos e desejando-a. Desta forma, este novo elemento, que deveria contribuir na compreensão humana e profunda do impacto da criança surda precoce na família, torna-o ainda mais artificial, técnico e pesado.

Agora, após termos discutido de que forma a intersubjetividade afeta e determina enormemente a subjetividade dos membros de uma sociedade; pensado a formação da subjetividade sob uma ótica winnicotiana; e percorrido sobre os fatores sociopsicológicos que agravam o impacto causado pela presença de uma criança surda precoce na família, faz-se necessário o exame de algumas organizações microssociais atípicas e extremamente representativas, nas quais a surdez precoce não carrega este valor negativo, ou seja, nas quais a criança não é estigmatizada por sua surdez precoce. Quais seriam, nestes casos, as consequências na relação dos pais com seus filhos surdos? Tais consequências teriam efeito no desenvolvimento emocional e social destes? Que contribuições poderíamos colher destas situações diferenciadas?

<sup>19</sup> Tradução do inglês para o presente texto.

## 5. Exceções reveladoras

Apesar de majoritariamente a dinâmica de uma sociedade capitalista e de seus membros impu- tarem de antemão um valor ne- gativo às pessoas surdas, e de se concentrarem em práticas tipica- mente utilitaristas, ainda existem microssociedades nas quais a sur- dez é vista de forma não-organi- cista. São diversos os relatos es- critos sobre estas microssocieda-

1690. Em meados do século XIX, quase não havia famílias na porção norte da ilha que não fossem afetadas e, em alguns povoados (Chilmark, West Tisbury), a inci- dência de surdez aumentara para uma em cada quatro pessoas. Em resposta a essa situação, toda a comunidade aprendeu a língua de sinais, havendo livre comunica- ção entre ouvintes e surdos. De fato, estes quase nunca eram vistos como "surdos", e certamente não eram considerados de modo algum "deficientes".

**Podem ser observados indícios desta aceitação irrestrita da pessoa surda também em agrupamentos e locais politicamente inseridos em uma estrutura social que funcione através da lógica do capital, mas que reúnem grande número de pessoas surdas.**

des, que acabam sendo conside- radas pelos de fora como agrupa- mentos atípicos.

Sacks (1998, p.45) aponta para uma situação deste tipo:

*Mundos como esse existem, sim, e existi- ram no passado, e um mundo desse tipo foi descrito no belo e fascinante livro de Nora Ellen Groce, Everyone here spoke Sign Language: hereditary deafness on Martha's Vineyard. Devido a uma mutação, um gene recessivo posto em ação pela endogamia, uma forma de surdez hereditária vingou por 250 anos na ilha de Martha's Vineyard, Massachusetts, a partir da chegada dos pri- meiros colonizadores surdos na década de*

Além de Martha's Vineyard, Sacks (*ibidem*, p.45-6) relata, tam- bém, que

*Esse é o caso de Providence, ilha caribenha minuciosamente estudada por James Woodward (Woodward, 1982<sup>20</sup>) e tam- bém descrita por William Washabaugh (Washabaugh, 1986<sup>21</sup>). [...] Existe um povoado isolado no Yucatán [...] onde tre- ze adultos e um bebê, em uma população de aproximadamente quatrocentas pesso- as, são surdos congênitos – também nesse caso, todo o povoado usa a língua de si- nais. [...] A vida plena e bem integrada dos surdos da zona rural – em comunida- des que os aceitam sem restrições e que se*

*adaptaram por conta própria aprendendo a língua de sinais – contrasta marcadamen- te com o baixo nível social, informativo, educacional e lingüístico dos surdos "urba- nos" de Mérida, que (após anos de instru- ção inadequada) se vêem preparados ape- nas para trabalhar como mascates ou diri- gir táxis-bicicletas. Percebe-se aqui o quan- to a comunidade muitas vezes tem êxito, enquanto o "sistema" fracassa.*

Na tentativa de pensar que si- tuações permitem a aceitação tão grande dos surdos, Sacks (*ibidem*, p.45-6) ainda destaca que

*Existiram e ainda existem outras comunida- des isoladas com alta incidência de surdez e atitudes incomumente propícias aos sur- dos e sua língua. [...] Talvez o exemplo de Martha's Vineyard não seja tão raro, de fato, possamos esperar que o mesmo ocor- ra sempre que houver números significati- vos de surdos numa comunidade.*

Mas não só em sociedades iso- ladas como ilhas ou povoados ru- rais algo semelhante acontece. Podem ser observados indícios desta aceitação irrestrita da pes- soa surda também em agrupamen- tos e locais politicamente inseri- dos em uma estrutura social que funcione através da lógica do ca- pital, mas que reúnem grande número de pessoas surdas; assim, estes têm a sua dinâmica estabele- cida por eles mesmos e, quando não diretamente e intensamente

<sup>20</sup> Woodward, James. How you gonna get to heaven if you can't talk to Jesus: on depathologizing deafness. Silver Spring, Maryland: T. J. Publishers, 1982.

<sup>21</sup> Washabaugh, William. Five fingers for survival. Ann Arbor: Karoma, 1986.

coagidos, fazem uso espontâneo da língua de sinais local<sup>22</sup>, tornando a sua surdez uma característica lingüística e cultural, e não estritamente orgânica.

Como exemplo destas situações, temos as grandes e antigas instituições educacionais especiais para surdos, como a da cidade de Fremont, na Califórnia (sede do Asilo Hartford) (SACKS, 1998, p.46); a da cidade de Rochester, Nova York (sede da NTID – Instituto Técnico Nacional para o Surdo) (p.46); e de parte da cidade de Washington, DC (sede da única universidade para surdos no mundo, a Gallaudet University, na qual todas as aulas nos diferentes departamentos e níveis da instituição – inclusive na pós-graduação – são proferidas em Língua de Sinais Americana) (p.138). Outros exemplos disso são as associações de surdos, em centenas pelo mundo todo, e a chamada Comunidade Surda, composta por surdos que consideram a sua surdez como uma diferença, e não como um déficit, fazendo uso de suas línguas de sinais naturalmente<sup>23</sup>.

Por fim, outro tipo de agrupamento freqüentemente muito acolhedor em relação à surdez são as famílias com pais surdos. A partir de Lane *et al.* (1996, p.30), estima-se que estas são apenas 5 a 10 % das famílias que têm crianças surdas precoces. Porém, ter

membros, ou mesmo pais surdos, não torna necessariamente tranquila a tarefa de lidar com a surdez precoce do filho pelo viés não-organicista e não-utilitarista, mas aumenta consideravelmente a freqüência de ambientes familiares nos quais há uma maior aceitação e ocorre uma relação pais-filho surdo pautada, majoritariamente, pelas *éticas do cuidar*<sup>24</sup>. Nestas raras situações, geralmente o filho surdo acaba sendo muito desejado e existe um impacto muito menor por sua presença. A maternagem costuma ser bem menos afetada, e dados indicam que seu desenvolvimento lingüístico, cognitivo, social e emocional ocorre sem atrasos, através, do uso principalmente, do canal visual e da língua de sinais (*ibidem, passim*). Nestas situações, a grande maioria das dificuldades maternas de comunicação e aceitação de seu bebê está ausente.

De forma geral, o que parece ser revelado por tais exceções é que nos agrupamentos nos quais a surdez precoce não é um estigma o impacto nos pais é consideravelmente menor. Com isso, a ferida narcísica é também significativamente menor, e a maternagem acaba não sendo tão

abalada, assim como os sentimentos de inadequação e impotência parental reduzem-se muito. Desta maneira, o bebê vivencia um ambiente muito mais adequado no seu cuidado, permitindo que ele possa habitar seu corpo e desenvolver um senso de identidade e da realidade, possibilitando assim que o seu desenvolvimento global seja norma<sup>25</sup>. Mas como evitar que a surdez se torne um estigma social? De que forma é possível multiplicar tais exceções ou, pelo menos, amenizar o estranhamento?

## 6. Implicações e reflexões finais

Ao discutir o preconceito em geral, Heller (1972, p.58) destaca:

*Já dissemos que a possibilidade antropológica permanente do preconceito está constituída pela estrutura da vida cotidiana, pelo "movimento" do individual-particular nesta cotidianidade e pelo seu pragmatismo diante das relações sociais. Vimos também que os grupos que sentem-se ameaçados em sua coesão produzem constantemente*

<sup>22</sup> No caso do Brasil, a Língua de Sinais Brasileira; no caso dos Estados Unidos e da parte inglesa do Canadá, a Língua de Sinais Americana, entre tantas outras espalhadas por todas as partes do mundo nas quais habita um certo número de surdos precoces há algumas gerações. Para mais detalhes, ver Sacks (1998).

<sup>23</sup> Apesar de polêmica esta denominação, trata-se de um agrupamento bastante rico e interessante. Para mais detalhes sobre esta chamada Comunidade, ver Kyle (1990), Lane *et al.* (1996) e Sacks (1998).

<sup>24</sup> Principalmente no caso de pais surdos – às vezes só um dos pais – que se sentem pertencentes à chamada Comunidade Surda.

<sup>25</sup> Pelo menos até o momento em que estas crianças se deparem de forma maciça ou estiverem dependendo, seja no campo da saúde ou na educação públicas e privadas, da dinâmica da sociedade capitalista. A partir deste momento, poucos saem ilesos.

*preconceitos sociais, satisfazem as "demandas" do particular-individual e lhe emprestam conteúdo. Portanto, os preconceitos poderiam deixar de existir se desaparecessem a particularidade que funciona com inteira independência do humano-genérico, o afeto da fé, que satisfaz essa particularidade e, por outro lado, toda integração social, toda grupo e toda comunidade que se sintam ameaçados em sua coesão.*

Além da pressão social que produz o preconceito e o estigma em torno do diferente e, é claro, da surdez, fazendo de seu impacto na família algo quase que inevitável, Fédida (1984), a partir da freqüente negação da deficiência, questiona se, além disso, a [...] não negação da deficiência, isto é, seu reconhecimento explícito sob as formas variadas das deficiências sensoriais, intelectuais, motoras, não conduz a uma negação primordial de certas deficiências econômicas e socioculturais que afetam princípios de igualdade e liberdade de que sempre se orgulham as democracias sociológicas? (p.139)

Mas será que mesmo nas outras situações nas quais certas pessoas se encontram, de menor "deficiência" material, resta alguma possibilidade de ação questionadora sobre estes valores sociais tão alienantes e generalizadores?

Segundo Mannoni (1998, p.16),

*Nunca a criança foi tão "bombeada" como agora por seus pais, desejosos de "tudo conhecer o concernente". Uma rotina de vida é preparada. Não se trata mais para o adulto de aprender com a criança. Um modelo lhe é imposto. A invenção inquieta e chega-se a esquecer que a cultura é de todo mundo, como a experiência ou o conhecimento, e que há o que aprender com o erro e o insucesso.*

Os pais, bombardeados por informações parciais de todos os lados e assustados com seu desconhecido filho surdo, permanecem alienados e são treinados a treinar. Assim, a ciência positivista, filha do meio da sociedade capitalista, destrói com seu pragmatismo e fetiche pela técnica toda a possibilidade de uma *ética do cuidar* e, com isso, toda a saúde mental desta criança encontra-se em jogo. Torna-se, então, mais difícil ainda re-significar o filho com deficiência e acolhê-lo como seu<sup>26</sup>.

Mrech (2002, p.5) destaca ainda que no caso das crianças surdas precoces há questões anteriores à escolha lingüística (língua oral versus língua de sinais). A autora, pelo viés da psicanálise lacaniana, ressalta que, para se constituir como sujeito, a criança tem que "inscrever suas necessidades, demandas e desejos através da linguagem"; assim, "para Lacan, diferentemente das abordagens psicológicas que pressupõem a existência de um eu desde o início, a princípio o sujeito existe colado ao Outro. O sujeito ainda não se encontra lá". Ou seja, não se trata apenas de uma questão técnica da melhor língua, mas também de trabalhar o significado da criança para os pais. Com isso, apesar de importante a garantia de uma língua, o ponto central para a autora, na verdade,

**Mas será que mesmo nas outras situações nas quais certas pessoas se encontram, de menor "deficiência" material, resta alguma possibilidade de ação questionadora sobre estes valores sociais tão alienantes e generalizadores?**

<sup>26</sup> Cf. Fédida (1984, p.137); Jerusalinsky (1999, p.92-93); Loparic (2001, p.167); Mannoni (1998, p.16-7); Winnicott (2000b, p.402).

é de que forma o filho é desejado pelos pais, pois é este desejo que o alimenta para existir além do corpo e desenvolver um psiquismo, habitando este corpo.

Não basta, portanto, treinar os pais no uso de uma certa técnica, mesmo que seja uma que ofereça, em algum nível, uma língua acessível para a criança surda precoce, como é o caso da língua de sinais, pois mesmo assim perpetuar-se-á a pseudo-aceitação do filho real, o que deixará marcas profundas em sua estruturação psíquica.

Por fim, ao discutir como lidar de forma crítica com a questão do preconceito, Heller (1972, p.58-9) afirma:

*Mas, como numa sociedade dinâmica e mutável (como é o caso de toda sociedade construída sobre a base de um indefinido progresso da produção) sempre existem forças conservadoras e forças dinâmicas, e como a possibilidade de elevar-se à condição de indivíduo real é dada tão-somente a cada ente singular (o que de nenhum modo significa que todo ente singular chegue a ser indivíduo), torna-se então evidente que os preconceitos não podem ser totalmente eliminados do desenvolvimento social. Mas é possível, em troca, eliminar a organização dos preconceitos em sistema, sua rigidez e — o que é mais essencial — a discriminação efetivada pelos preconceitos.*

Enquanto for alimentado por generalizações sociais (produções também de cada um de nós a serem eternamente problematizadas) que reduzem e não contemplam a especificidade da pessoa com surdez precoce em suas diversas manifestações em distintas pessoas, e ignoram os desafios de cada família e da força da dinâmica social sobre estas, atrapalhando todo o restabelecimento da maternagem com práticas coletivas utilitaristas no seu tratamen-

to, manejo, educação, ou orientação<sup>27</sup>, todo o futuro psíquico destes bebês e crianças já estará seriamente comprometido. Com isso, práticas como a de deixá-las para a escola tomar conta, levá-las para serem dopadas pelo psiquiatra ou diagnosticadas e analisadas pelo psicólogo e pelo psicanalista continuarão sendo apenas algumas das infelizes e frequentes conseqüências. O que faremos, então, a partir de agora?

**Não basta, portanto, treinar os pais no uso de uma certa técnica, mesmo que seja uma que ofereça, em algum nível, uma língua acessível para a criança surda precoce, como é o caso da língua de sinais, pois mesmo assim perpetuar-se-á a pseudo-aceitação do filho real, o que deixará marcas profundas em sua estruturação psíquica.**

<sup>27</sup> E temos, pelo menos até o presente, para não nos deixar mentir, uma lamentável política nacional de educação inclusiva e de saúde pública em relação às crianças surdas precoces.

## Referências Bibliográficas

- ADORNO, Theodor. W. Educação após Auschwitz. In: \_\_\_\_\_. Educação e emancipação. Tradução Wolfgang Leo Maar. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p.119-138.
- AMIRALIAN, Maria Lúcia de Toledo Moraes. Compreendendo a deficiência pela óptica das propostas winnicottianas. *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 96-102, 1997.
- \_\_\_\_\_. Deficiências: um novo olhar. Contribuições a partir da psicanálise winnicottiana. *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 8, n. 15, p. 94-111, 2003.
- CHAUÍ, Marilena de Souza. *O que é ideologia*. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Brasiliense, 2001.
- CROCHÍK, José Leon. Preconceito, indivíduo e sociedade. *Temas de Psicologia*, São Paulo, n. 3, p. 47-70, 1996.
- FÉDIDA, P. A negação da deficiência. In: GELEP, E. et al. *A negação da deficiência: a instituição da diversidade*. Rio de Janeiro: Socius, 1984. p. 137-147.
- FERNANDES, Eulália. Língua de sinais e desenvolvimento cognitivo de crianças surdas. *Espaço: Informativo Técnico-Científico do Instituto Nacional de Educação de Surdos*, Rio de Janeiro, n. 13, p. 48-51, 2000.
- FERREIRA, B. W.; BERTOLDO, M. E. de L.; MOITA, F. M. G. da S. C. Reflexos da presença de uma criança deficiente auditiva na (des)organização intrafamiliar. *Temas sobre Desenvolvimento*, v. 4, n. 19, p. 17-24, 1994.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- GONÇALVES FILHO, José Moura. Humilhação social – um problema político em psicologia. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 11-67, 1998.
- HELLER, Agnes. *O cotidiano e a história*. Tradução Carlos Nelson Coutinho. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1972.
- JERUSALINSKY, Alfredo. A direção da cura do que não se cura. In: JERUSALINSKY, Alfredo. (Org.) *Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999. p. 89-106.
- KYLE, Jim. The Deaf Community: culture, custom and tradition. In: PRILLWITZ, S.; VOLLHABER, T. (Orgs.). *Sign language research and application: international studies on sign language and communication of the deaf*. Hamburg, Germany: Signum Press, 1990. v. 13, p. 175-185.
- LANE, Harlan; HOFFMEISTER, R.; BAHAN, Ben. *A journey into the deaf-world*. San Diego: Dawn Sign Press, 1996.
- LOPARIC, Z. Os problemas éticos do tratamento da deficiência física. *Boletim de Psicologia*, São Paulo, v. 51, n. 115, p. 159-168, 2001.
- LUZ, R. D. Violência psíquica e surdez - os caminhos de um (des)encontro. *Espaço: Informativo Técnico-Científico do Instituto Nacional de Educação de Surdos*, Rio de Janeiro, n. 20, p.3-21, 2003.
- MANNONI, Maud. A contribuição de Winnicott para um trajeto na psicanálise. *Estilos da Clínica*, São Paulo, ano 3, n. 4, p. 8-19, 1998.



MRECH, L. M. Um olhar psicanalítico a respeito da questão da identidade do surdo. *Espaço: Informativo Técnico-Científico do Instituto Nacional de Educação de Surdos*, Rio de Janeiro, n. 17, p. 3-11, 2002.

PATTO, Maria Helena Souza. Mutações do cativo (caminhos da semiformação). In: \_\_\_\_\_. *Mutações do cativo: escritos de psicologia e política*. São Paulo: Hacker Editores/Edusp, 2000a. p.157-185.

\_\_\_\_\_. Leôlo, Leolô: o trabalho e o sonho. In: \_\_\_\_\_. *Mutações do cativo: escritos de psicologia e política*. São Paulo: Hacker Editores/Edusp, 2000b. p. 85-94.

SACKS, Oliver. *Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SCHORN, Marta. Salud mental y sordera: sufrimiento psíquico el niño y el adolescente sordo. In: CONGRESSO INTERNACIONAL, 3. / SEMINÁRIO NACIONAL DO INES, 9., 2004. Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Educação de Surdos, 2004. p. 194-206.

SÉRIE AUDIOLOGIA. Rio de Janeiro, Instituto Nacional de Educação de Surdos, v. 1, jan./jul. 1997.

WINNICOTT, Donald W. Psicoses e cuidados maternos. In: \_\_\_\_\_. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000a. p. 305-315.

\_\_\_\_\_. A preocupação materna primária. In: \_\_\_\_\_. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000b. p. 399-405.