

A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

Marcella de Paula Almeida¹
Priscilla Melo Ribeiro de Lima²
Susie Amâncio Gonçalves de Roure³

¹ Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Goiás (UFG). Especialista em Saúde Materno-Infantil pelo Programa de Residência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Goiás. Psicóloga do Hospital Estadual Materno-Infantil (Goiânia, Goiás).

² Doutora e Mestra em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Docente do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Goiás (UFG).

³ Doutora e Mestra em Educação pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Graduada em Instrumento/Piano pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Docente do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Goiás (UFG).

Introdução

Historicamente, a Psicologia concebia a surdez a partir de dois principais modelos: o clínico-terapêutico e o socioantropológico. Segundo Bisol, Simioni e Sperb (2008), o modelo clínico-terapêutico tinha uma visão diagnóstica e reabilitadora da surdez. Feito o diagnóstico médico de surdez, a Educação e a Psicologia eram convocadas para ajudar esse sujeito a se adaptar na sociedade por meio, principalmente, da oralização, isto é, do desenvolvimento da fala e da leitura labial. Dessa forma, os comportamentos das pessoas ouvintes eram vistos como o padrão “normal” e o que se colocava como diferente passava a ser visto como desviante. Além disso, a Medicina, a Psicologia e, notadamente, a Educação lidavam com a surdez pelo método reabilitador como forma de ensinar o sujeito surdo a se parecer como uma pessoa ouvinte. Para tanto, o sujeito surdo deveria aprender a falar e a ler lábios para se comunicar, afirma Solé (2005).

Nesses modelos, a Psicologia adotava como perspectiva a deficiência orgânica, concebendo o sujeito surdo como um desviante do padrão “normal” de pessoa. Bisol, Simioni e Sperb (2008) destacam que o período de maior influência desse modelo na Psicologia foi nas décadas de 1950 e 1960 com o surgimento da denominação Psicologia da Surdez, que compreendia o sujeito surdo como aquele que tem dificuldades motoras, agressividade e impulsividade. Além disso, estabelecia uma relação direta entre a surdez e problemas emocionais, sociais, intelectuais e linguísticos. Solé (2005) também assegura que essa visão implicava afirmar que a deficiência auditiva, independentemente do grau da perda, produzia necessariamente prejuízos no desenvolvimento da criança.

Entretanto, na década de 1960, esse modelo passou a ser questionado, principalmente, a partir dos trabalhos de William Stokoe, que, juntamente com outros linguistas estadunidenses, demonstraram que a Língua de Sinais tem níveis morfológico, fonológico, sintático, semântico e pragmático e proporcionava o desenvolvimento cognitivo dos sujeitos surdos. Assim, o modelo socioantropológico surgiu para afirmar que a surdez não poderia ser vista como um desvio a ser medicalizado e adaptado, mas como uma diferença cultural e linguística e que a Educação deveria ser pautada no bilinguismo. No Brasil, o bilinguismo defendia o ensino, em primeiro lugar, da Libras (Língua Brasileira de Sinais) e depois da Língua Portuguesa (Bisol, Simioni & Sperb, 2008; Diniz, 2010).

Solé (2005) também ressalta que o interesse da Psicanálise em compreender os reflexos da surdez no psiquismo ainda é recente e pouco discutido e pesquisado, existindo escassos artigos sobre essa temática. Assim, a existência de poucos estudos relacionando Psicanálise e surdez suscitou nosso interesse em compreender mais sobre essa temática. O presente artigo busca compreender as especificidades que a surdez pode trazer ao longo do processo de estruturação psíquica e como o manejo da técnica psicanalítica pode ser viável.

Linguagem e constituição psíquica

Como sabemos, a linguagem é um fator essencial ao longo do processo de constituição psíquica dos sujeitos. Assim, a interação entre mãe e bebê se mostra como fundamental no processo de desenvolvimento, pois é por meio dela que a criança é inserida no campo da linguagem e da cultura. A linguagem é uma das primeiras formas de socialização da criança, que, inicialmente, é feita por meio da fala dos pais ou cuidadores, principalmente durante as atividades diárias de cuidados com a criança, em brincadeiras e em contar histórias. Dessa maneira, antes mesmo de a criança desenvolver a fala, ela já está inserida no campo da linguagem, permeado por valores, regras e crenças sociais que antecedem seu nascimento.

Em estudo acerca da comunicação entre o bebê e a figura materna, Flores, Beltram e Souza (2011) elaboraram a conceituação do *manhês*. Essa forma peculiar da fala materna de se comunicar com o bebê, com um tom de voz mais meloso e carinhoso, tem como principal característica a expressão do desejo da mãe para com o seu filho. O *manhês* desperta o interesse do bebê na procura do olhar do outro tendo a voz materna como condutora. Dessa forma, configura-se como uma tentativa da mãe de envolver libidinalmente e dar sentido às pulsões do bebê. A criança se sente convocada a procurar pela mãe e a encontrar outras formas de se comunicar para conseguir alcançar o desejo desse outro. O modo como o *manhês* emerge, ressaltam esses autores, está relacionado à forma como a relação entre mãe e bebê se estruturará e às capacidades enunciativas do bebê. Pierotti, Levy e Zornig (2010) ainda destacam que o *manhês* é um aspecto importante no processo de diferenciação entre o Eu e o outro na díade mãe e bebê.

Nesse contexto, é importante ressaltar que ter um ambiente propício à interação social é essencial para um desenvolvimento satisfatório da linguagem. Percebe-se que, desde o nascimento, o bebê mostra interesse pela voz, principalmente pela voz libidinizada da mãe, quando responde ao *manhês*. É por meio dessa forma peculiar de comunicação que a mãe dá sentido aos gemidos, gritos e choros do bebê, tirando-o do lugar de puro organismo e introduzindo-o no campo da linguagem. Entretanto, se a mãe não consegue, com sua fala, convocar o bebê ou se o bebê não tem condições de responder, pode acontecer uma quebra no processo da experiência enunciativa inicial do bebê. Isso pode trazer graves consequências na linguagem e na capacidade simbólica do bebê, afirmam Flores, Beltram e Souza (2011).

Por outro lado, apesar do *manhês* se compor como uma maneira facilitadora do desenvolvimento da linguagem na criança, somente poderá ser utilizado quando a idade e o nível linguístico estiverem em um nível simples. Por exemplo, no momento em que a criança estiver aprendendo um vocabulário mais simples. Assim, essa fala não pode se

estender ao longo do desenvolvimento, pois, com a maturação, o nível linguístico da criança se torna mais complexo. O uso prolongado do *manhês* pode prejudicar o desenvolvimento da linguagem, como destacam Borges e Salomão (2003).

Nesse sentido, Araújo, Vieira e Cavalcante (2009) afirmam que a linguagem, como uma função psicológica superior, é um aspecto inerente à vida humana, pois é por meio dela que o homem organiza seu pensamento, estruturando-o de forma compreensível em discursos, sejam orais, sejam escritos. Para tanto, utiliza um conjunto de sinais, regras e códigos com sentido lógico formando, desse modo, a comunicação. Assim, a criança já nasce em um ambiente marcado pela história e pelo cultural, os quais influenciam na maneira como se dá o seu desenvolvimento psicossocial. As interações sociais são essenciais para a aquisição da linguagem e para a aprendizagem.

Dessa maneira, a linguagem humana é um sistema simbólico que intermedeia a relação entre sujeito e objeto. Oliveira (1992) ressalta as suas funções de intercâmbio social e de pensamento generalizante. Nessa perspectiva, a linguagem teria duas grandes funções: (i) comunicação entre as pessoas; e (ii) organização da experiência com o mundo em categoriais conceituais generalizadas, em que o significado é compartilhado por aqueles que utilizam a linguagem. Essas categorias conceituais seriam construções histórico-sociais que os sujeitos internalizaram ao longo do processo de desenvolvimento. Sendo assim, a mediação e o envolvimento das figuras paternas – primeiros representantes e transmissores da cultura – com seus filhos determinam a forma como se dará a aquisição da linguagem.

A qualidade do vínculo entre as figuras parentais e o bebê, portanto, é fundamental para o processo de desenvolvimento da linguagem. Além disso, é esse vínculo que dá sentido às experiências da superfície do corpo do bebê, estruturando seu psiquismo. A maneira como os pais cuidam, olham e falam com a criança, por meio do toque, dos odores e da sonoridade, organizará psiquicamente o sujeito frente à realidade. Assim, essas experiências formam uma representação psíquica, o *Eu-pele*, conceito cunhado pelo psicanalista francês Didier Anzieu (1989). É o *Eu-pele* que auxiliaria o *Eu* da criança durante seu processo de maturação física e psíquica.

Anzieu (1989) ressalta que, antes da consolidação do *Eu* como uma instância forte e mediadora, surge uma representação que abarca os processos psíquicos advindos de excitações corporais. Para tanto, cunha o termo *Eu-pele* para designar essa “representação de que se serve o *Eu* da criança durante fases precoces de seu desenvolvimento para se representar a si mesma como *Eu* que contém os conteúdos psíquicos, a partir de sua experiência da superfície do corpo” (Anzieu, 1989, p. 44). A formação do *Eu-pele* ocorre pela necessidade da criança em ter um envelope narcísico que possa garantir o desenvolvimento saudável do aparato psíquico. Esse envelope é investido narcisicamente pela mãe quando satisfaz e interpreta as necessidades corporais e psíquicas do bebê.

Nesse sentido, a mãe circundaria a criança a partir de seu próprio envelope externo já constituído, mas com maleabilidade para que se tenha um espaço entre os envelopes. Isso é necessário para que o envelope da criança se desenvolva e consiga emitir mensagens sobre a superfície do corpo. Dessa forma, possibilita-se a formação de um Eu individualizado com características próprias do sujeito. Se, ao contrário, o envelope externo do adulto se prende muito à pele do bebê, o seu Eu irá se formar fundido a outro Eu, o que irá quebrar o processo de individualização, além de deixá-lo sufocado. Pensando a partir disso, Anzieu afirma que o Eu-pele tem nove funções no aparelho psíquico que se estabelecem sobre atividades orgânicas da pele: *manutenção, continente, paraexcitação, individuação, intersensorialidade, superfície de sustentação da excitação sexual, recarga libidinal, inscrição dos traços e autodestruição*.

Como primeira função do Eu-pele, a *manutenção* do aparelho psíquico acontece a partir do modo como o outro envolve e segura o corpo do bebê com as mãos. Essa função está ligada à identificação primária com o outro que mantém o corpo do bebê como uma unidade. A função de *continente* abarca, contém e assegura o funcionamento do aparato psíquico. Essa função se estabelece por meio dos cuidados com o corpo do bebê e de como a mãe responde às suas necessidades físicas e emocionais. A terceira função é a de *paraexcitação*, contraexcitações excessivas que possam invadir o psiquismo. A quarta função destacada por Anzieu é a de *individuação*, tornando cada sujeito um ser único. Outra função do Eu-pele seria o envolvimento da superfície de todo o psiquismo unindo as sensações corporais entre si – a *intersensorialidade*.

Anzieu ressalta, ainda, que durante os cuidados diários com o bebê, o contato pele a pele com a mãe promove o início do autoerotismo, já que a pele é a base para o prazer sexual. Dessa maneira, o Eu-pele tem a função de *superfície de sustentação da excitação sexual*, pois captura todo o investimento libidinal que ocorre em sua superfície e também de *recarga libidinal* do aparelho psíquico. Além disso, a pele fornece e exerce uma função de *inscrição dos traços* sensoriais a partir do modo como a mãe apresenta os objetos para o bebê. A última função do Eu-pele é aquela que visa a sua *autodestruição*, uma *antifunção* que existe no Eu-pele devido à pulsão de autodestruição ser inerente ao aparelho psíquico. Assim, o corpo tem a capacidade de provocar sua autodestruição, como vemos, por exemplo, na existência das doenças autoimunes e nas incompatibilidades na doação de órgãos. É nesse mesmo sentido que Anzieu afirma que o Eu-pele pode se autodestruir quando recebe ataques inconscientes advindos de partes do aparelho psíquico fundidas à pulsão de autodestruição. Esses ataques podem modificar o Eu-pele e suas funções, tornando-o tóxico e desagregador.

Anzieu também discute a existência de envelopes sonoro, térmico e olfativo na constituição do psiquismo. Em relação ao sonoro, o autor destaca que a mãe e o bebê estão conectados por um sistema audiofônico importante para a manifestação das emoções. O

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

espaço sonoro, de acordo com o autor, é o primeiro espaço psíquico, pois o bebê é inundado, desde o nascimento, por ruídos exteriores e interiores. Haveria, para tanto, um *espelho sonoro* ou uma *pele auditivo-fônica* que envolve e ajuda o bebê no processo de significação e de simbolização dos sinais sonoros. Anzieu afirma que o *espelho sonoro* é o banho melódico que a mãe envolve a criança a partir de sua voz e das músicas cantadas do qual o bebê se vale por seus choros, balbucios até articular os fonemas da língua. Assim, a criança vai constituindo uma imagem de si, reforçando o seu Eu e desenvolvendo as habilidades fonêmicas.

O terceiro envelope destacado por Anzieu, o térmico, se desdobra em dois: o envelope frio e o de calor. O de calor envolve o Eu-pele, dando ao bebê uma segurança narcísica e a possibilidade de ter trocas calorosas com o outro. O de frio tem como objetivo dar uma proteção maior para o bebê no sentido de ser mais fechado e voltado para si, mantendo o outro a distância. Anzieu ressalta que essa oposição entre calor e frio é importante na constituição do Eu-pele, pois permite que a criança se adapte às mudanças da realidade externa de aproximação e afastamento. O quarto envelope seria o olfativo, constituído pelas percepções de odores advindos das secreções do próprio corpo e do corpo do outro, como o suor e os odores dos orifícios genitais e anais. Esses odores formam um envelope olfativo que envolve e significa o Eu-pele, marcando-o de registros olfativos que ligam o bebê ao outro, formando uma pele comum.

A formação desses envelopes, portanto, é importante no desenvolvimento da criança, pois apoia a instauração do Eu-pele, que é uma representação significativa para o psiquismo. Essa representação atende à necessidade de formação de um envelope narcísico que é essencial nas fases precoces de desenvolvimento do aparelho psíquico, além de assegurar a confirmação e a constância de um bem-estar basal. Ademais, como se baseiam em relações com os órgãos dos sentidos, marcam o inconsciente de traços advindos das percepções dos envelopes.

Surdez e constituição psíquica

Ao pensarmos a constituição psíquica do sujeito, a relação com a mãe, ou com quem exerce a função materna, emerge como fundamental. Essa relação está permeada pelo investimento afetivo no corpo do bebê, que se dá basicamente via toque, odor e sonoridade, conforme ressaltado por Anzieu (1989). Dessa forma, quando o toque, o odor ou, no caso, a sonoridade estão ausentes ou são precárias, o psiquismo necessita encontrar vias alternativas para a sua constituição.

Para Graña (2008), a surdez não impede que a criança se constitua como sujeito, e na ausência ou precariedade desse sentido a criança e a mãe possam encontrar outros recursos que desempenhem sua função faltante durante o desenvolvimento. Graña

destaca que, se a audição fosse o único meio para a constituição do sujeito, não teríamos mães surdas que cuidam dos seus filhos ouvintes e nem filhos surdos de pais ouvintes constituindo-se como pessoas psicologicamente saudáveis. Mas não se pode desconsiderar que a falta desse sentido pode acarretar algum prejuízo na constituição psíquica, e também que existem especificidades no desenvolvimento dos processos psíquicos em indivíduos surdos. A partir disso, Solé (2005) realizou um estudo acerca da constituição psíquica do sujeito surdo, tendo como base o observado em atendimentos psicanalíticos realizados com sujeitos surdos profundos.¹

Solé aborda, principalmente, os conceitos de Aulagnier (1979) juntamente com os discursos dos pais e dos filhos surdos para apresentar suas análises. De acordo com Aulagnier (1979, *apud* Solé, 2005) a função de “porta-voz” da mãe é essencial para a constituição psíquica do bebê. É a partir do discurso materno que o bebê é acolhido, apaziguado e inserido no campo da linguagem. Entendendo que “voz” não se refere exclusivamente às manifestações sonoras da mãe, mas também a outras vias, como a visão, o tato e o olfato. Desse modo, é preciso que haja uma relação simbiótica inicial a partir da qual as necessidades fisiológicas do bebê sejam satisfeitas para que, assim, possibilite o surgimento do desejo. A voz sonora da mãe ajuda nesse processo, mas não é essencial, pois também depende do desejo da mãe e da sua constituição psíquica. É o afeto materno que faz com que a mãe se atente ao desamparo da criança e cuide dela. Dessa maneira, essa relação simbiótica está relacionada mais a outros fatores do que necessariamente apenas com a audição.

Assim, antes de ocorrer a invasão simbólica própria do período de relação simbiótica entre mãe e filho, destacado por Aulagnier (1979 *apud* Solé, 2005), há um discurso que permeia o imaginário dos pais: a sombra falada. Esse conceito se refere ao desejo materno e paterno e suas fantasias acerca do corpo do bebê em um sentido de encantamento em relação à criação da imagem de uma criança maravilhosa. A sombra falada seria o próprio narcisismo dos pais, que faz sombra sobre a constituição psíquica do bebê. Essa criança, ao nascer, pode vir ao encontro desse narcisismo ou quebrá-lo e feri-lo quando a sombra falada está muito distante do bebê real, isso pode ocorrer com o nascimento de um bebê surdo, sendo que a deficiência auditiva pode representar a quebra do narcisismo dos pais.

Para Marzolla (2010), o nascimento de uma criança é portador de grande expectativa para os pais, pois é depositário do narcisismo parental e seu ideal de gerar um filho perfeito. Quando o filho real tem características e/ou deficiências físicas que não correspondem à imagem fantasiada, os pais se sentem amedrontados e culpados, produzindo uma dupla ferida narcísica. Essa ferida vem tanto da distância entre o filho real e o fantasiado quanto do narcisismo dos pais em reconhecer a sua falha real ou fantasiada de não ter um filho

¹ Indivíduos que não escutam nenhum tipo de som, filhos de pais ouvintes, que utilizam a língua de sinais ou são oralizados, isto é, conseguiram desenvolver a fala e a leitura labial, mesmo sem nunca ter ouvido um som.

“perfeito”. Assim, a deficiência física de um filho pode causar grande dor psíquica por denunciar a incompletude, a imperfeição e a capacidade de falhar dos pais. É como se os filhos precisassem ser perfeitos para que os pais não abandonem seu narcisismo.

Nesse sentido, diante do diagnóstico de surdez do filho, a mãe pode ficar deprimida e não conseguir restabelecer o vínculo com o bebê, tratando-o como um estranho. Isso causaria um desamparo psíquico real na criança pela falta de investimento libidinal, pois é como se a mãe se calasse perante o diagnóstico, satisfazendo apenas as necessidades básicas da criança. Dessa maneira, a criança pode ser excluída da dinâmica familiar e relegada a um não futuro para o qual não existe um projeto parental. Nesses casos, o Eu da criança passa a ser constituído por meio da frustração materna, impregnado por uma imagem deficiente de si, em que o Eu-ideal será formado por uma identificação de um corpo que falha, e o Ideal de Eu estará preso à fala de que não pode e não consegue fazer nada, afirma Solé (2005).

Nesse mesmo estudo, Solé (2005) ainda ressalta que a ausência da fala verbal e a não possibilidade de usá-la para se comunicar e se expressar faz com que as mães prolonguem e intensifiquem a relação simbiótica com o filho, permanecendo um período bem maior como sua porta-voz. Isso poderia ser a indicação da presença marcante de psicoses em sujeitos surdos. Apesar de o Eu poder ser constituído a partir de gestos e dos outros sentidos, a falta de uma linguagem efetiva nos primeiros períodos de constituição psíquica pode deixar fragilizado simbolicamente o Eu. Além disso, normalmente se leva um longo tempo até que a criança consiga se comunicar efetivamente em um sistema linguístico gestual.

Por outro lado, Solé (2005) destaca que quando o diagnóstico de surdez é realizado apoiado em uma equipe profissional capacitada em escutar e ajudar no redirecionamento das relações entre os pais e a criança, essas questões psíquicas, que obstruem o processo de aceitação saudável e da elaboração da sombra falada, podem ser mais bem trabalhadas. Dessa maneira, esse tipo de trabalho reduziria o sofrimento decorrente da ferida narcísica dos pais e contribuiria para que a criança não sofresse prejuízos psíquicos decorrentes de relações mal-elaboradas.

Língua de Sinais e o sujeito surdo

A Língua de Sinais é um caminho que se mostra essencial para o acesso dos pais à criança, tanto para a comunicação quanto para a construção de uma identidade para o sujeito surdo. No Brasil, é chamada de Libras (Língua Brasileira de Sinais). A Libras utiliza da via gestual-visual para receber e transmitir as informações linguísticas. Desse modo, como qualquer outra língua oral, ela é desenvolvida naturalmente a partir da convivência com outros falantes da

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

Libras e tem um léxico e uma gramática, isto é, um conjunto de símbolos convencionais e regras que regem esses símbolos. Além disso, as expressões corporais e faciais são essenciais na compreensão total da fala, pois elas facilitam o entendimento de um enunciado ou de algum sinal. Ademais, a expressão facial na Língua de Sinais se configura como a entonação vocal nas demais línguas, conforme ressaltam Grassi, Zanoni e Valentin (2011).

Dizeu e Caporali (2005) afirmam, entretanto, que para a criança ouvinte é dada, de forma naturalizada, a oportunidade de adquirir uma língua oral para se comunicar com os outros e construir sua linguagem. Assim, para uma criança surda, deveria ser dada a mesma oportunidade, porém não é o que acontece. Vários fatores interferem para que isso ocorra, mas principalmente o fato de a sociedade não se mostrar preparada para receber um surdo e dar-lhe as condições necessárias para o desenvolvimento de sua linguagem. Apesar de o Brasil ter a Libras como segunda língua oficial, apenas uma pequena porção da população brasileira tem conhecimento sobre essa língua. Esse pode ser o motivo de se dizer que o sujeito surdo tem limitações cognitivas e afetivas, mas que o real obstáculo está nas condições que lhe são oferecidas.

Dizeu e Caporali (2005) também ressaltam que a Libras deve ser inserida na vida da criança surda nos três primeiros anos de vida para que possa ser desenvolvida naturalmente. Não obstante, a surdez nem sempre é diagnosticada até o primeiro ano de vida. Além disso, a importância da Libras geralmente não é mencionada aos pais e cuidadores pelos profissionais que fazem a detecção da surdez e, desse modo, o acesso à Língua de Sinais é realizado tardiamente. Para aquelas crianças que por algum motivo não tiveram acesso à Libras, elas podem se tornar sujeitos altamente dependentes da família e com baixíssima capacidade de desenvolver a elaboração do pensamento, não conseguindo expressar seus desejos, sentimentos e ideias. Assim, a aquisição de uma língua feita no tempo esperado só trará benefícios para a criança e para sua família.

A Língua de Sinais permite uma maior compreensão do mundo, constituindo o subjetivo e dando uma identidade aos sujeitos surdos, como também se pode ser o canal para a construção da própria história a partir das trocas de experiências com o meio. Desse modo, quando os pais recebem as orientações e acompanhamento necessários sobre a importância da Libras no desenvolvimento do seu filho, da possibilidade de comunicação, de expressão e de facilitação do processo de ensino-aprendizagem, vários prejuízos cognitivos e emocionais podem ser evitados. Mas, também, é essencial a família aceitar a surdez e ter conhecimento sobre a Libras, pois dessa maneira os ganhos da criança e da família seriam impulsionados (Dizeu & Caporali, 2005; Solé, 2005).

Dessa forma, a falta de uma linguagem comum no ambiente familiar reduz a comunicação entre mãe e criança a gestos e mímicas, o que não gera quase nenhum tipo de vínculo linguístico entre elas. Assim, a mãe poderá não compreender as reais necessidades

do filho, tornando-se ausente em momentos importantes. Negrelli e Marcon (2006) ressaltam que, muitas vezes, essa atitude da mãe é uma maneira de, inconscientemente, rejeitar a surdez do filho, o que acaba por causar sofrimento psíquico na criança e na mãe. Esse sofrimento pode levar a problemas de socialização do sujeito surdo, como desenvolver comportamentos agressivos em relação à família e às pessoas fora desse meio, como também a uma imaturidade emocional.

Por isso que, após a descoberta da surdez, os pais precisam buscar orientação sobre a importância de sua atuação no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança. Com a Língua de Sinais, o sujeito surdo tem a possibilidade de desenvolver a comunicação, melhorando os laços afetivos em família. Além disso, é essencial no processo de ensino-aprendizagem por permitir uma via de comunicação com a escola e o desenvolvimento do pensamento abstrato e associação de ideias. Pelo exposto, a Libras precisaria ser a primeira língua da criança surda, sua língua materna, e a Língua Portuguesa a segunda.

Psicanálise com sujeitos surdos

Entender as especificidades que cercam a construção da psique do sujeito surdo auxilia o analista a compreender melhor os aspectos que envolvem o sofrimento apresentado por esse sujeito na clínica. A elaboração desse sofrimento em análise ajuda o sujeito a se fortalecer e a diminuir as chances de novos adoecimentos. Desse modo, faz-se necessário agora realizar algumas perguntas: seria possível uma análise em Língua de Sinais? Como ficaria a questão da diferença de língua entre analista e analisando? Teria de haver uma mudança do *setting* psicanalítico?

De acordo com o psicanalista Celes (2005), a Psicanálise nasceu como um trabalho – o trabalho de cura dos sintomas neuróticos por meio da fala, sendo que essa “fala” corresponde a um “ouvir”. O trabalho da Psicanálise se refere ao analisando “falar” aquilo que foi esquecido e jogado no inconsciente, possibilitado pelo “ouvir” específico do analista para que, assim, o analisando “ouça” o que está dizendo. Esse trabalho acontece a partir da regra fundamental da Psicanálise: a associação livre. Segundo Celes (2005), a associação livre se refere a um convite feito pelo analista para que o analisando fale tudo o que lhe vier à mente, colocando de lado todo o julgamento que possa ter sobre os conteúdos falados. A associação livre, entretanto, é continuamente interrompida por forças julgadoras que barram a expressão daquilo que irrompe à mente: as resistências. Essas forças tentam bloquear os conteúdos que se referem aos conflitos que originaram os sintomas, isto é, resistem ao tratamento, à cura.

Nesse sentido, o trabalho de Psicanálise, segundo Celes, não é apenas um trabalho de falar, mas de “fazer falar” e “fazer ouvir”, pois é preciso vencer as resistências – tendo

como suporte a transferência – para acessar os conteúdos inconscientes e elaborá-los. A transferência, que será discutida, posteriormente, é muito importante no decurso do tratamento analítico, pois é por meio dela que as resistências aparecem e podem ser vencidas. Mas, também, é por meio dela que o sujeito é capaz de dar uma direção diferente a seus sintomas. Em relação a isso, Freud (1913/1996c) afirma que a primeira força motivadora para o paciente procurar uma análise é o seu sofrimento e a vontade de ser curado. Não obstante, essa força motivadora sozinha não consegue superar o sofrimento, pois o sujeito não sabe qual caminho seguir e não tem cota de energia suficiente para vencer as resistências, já que sua energia psíquica está investida principalmente nos sintomas. O tratamento analítico ou “a cura pela fala” procura fornecer essa cota de energia, a partir da mobilização de energia que envolve a relação transferencial para que o sujeito consiga superar as resistências e mostrar os caminhos pelos quais ele poderia dirigir essa energia.

Nesse contexto, grande parte das pessoas surdas não é capaz de verbalizar oralmente nenhuma palavra, não consegue transmitir seus sentimentos e sua dor em palavras faladas verbalmente. Seu canal de comunicação é o visual-gestual, a Língua de Sinais. Como já foi visto anteriormente, a Libras é uma língua e por ser uma língua é passível de transmissão de conteúdos psíquicos. Dessa forma, os surdos “falam”, mas expressam uma fala que passa pela via gestual. O sujeito surdo em sofrimento psíquico vai expressar suas angústias e seus conflitos com sua fala. Pela Libras, ele é capaz de dizer sobre tudo o que lhe ocorre psiquicamente, assim como as outras pessoas fariam oralmente.

Dessa maneira, poderíamos afirmar que não haveria diferenças entre o trabalho de Psicanálise com uma pessoa surda e com uma pessoa ouvinte, visto que ambas são capazes de entrar em associação livre, diferenciando apenas o canal de transmissão e elaboração dos conteúdos. É por meio da Libras que o analista auxiliará o surdo a vencer as resistências e a trazer à tona as origens dos seus conflitos psíquicos, dando-lhes um novo sentido, ou seja, simbolizando-os. A Libras como língua tem a função de simbolização, podendo ser altamente carregada de afeto. Mas também, por ser uma língua que passa pela via gestual, as expressões corporais e principalmente as faciais são importantes na compreensão da fala total do sujeito surdo.

Pelo exposto, ela é suscetível de uma escuta psicanalítica. O “falar” e o “ouvir” do trabalho de psicanálise perpassaria por uma linguagem nova ao analista, cabendo a este conhecer e aprender essa nova língua. Ademais, faz-se necessário compreender as especificidades que cercam uma análise em que as línguas maternas de analista e analisando são diferentes. Assim como Solé (2005, p. 175) afirma que

para aqueles que entendem que a Psicanálise é uma questão de *setting*, de técnica, aquela em que a paciente deita-se no divã e diz para o analista; “calado, agora me escuta”, dessa possibilidade de associação livre, diríamos não, não é possível esta Psicanálise com sujeitos surdos.

Contudo, para aqueles que pensam que a Psicanálise é reinventada a cada paciente, que é uma pesquisa sustentada por uma ética e escuta, atesto que trabalhar com sujeitos surdos em língua de sinais é possível para uma analista ouvinte, embora ainda seja um desafio a vencer.

Nesse sentido, “a cura pela fala” é possível com um sujeito surdo, pois por meio da Libras ele consegue expressar e elaborar suas angústias, todavia é a partir da transferência que essa expressão e elaboração se concretizam. Nos textos *A Dinâmica da Transferência* (1912/1996a) e *A Técnica da Psicanálise* (1940[1938]/1996e), Freud expõe suas investigações sobre o estabelecimento da transferência. Para o autor, partes da libido podem ficar retidas no curso do desenvolvimento psicosssexual sem serem satisfeitas. Dependendo das vivências atuais do sujeito, pode haver situações em que essa libido represada pede para ser satisfeita. Uma dessas situações é a análise. Quando algum material referente às experiências edípicas serve para ser dirigido ao analista, a transferência se estabelece. Dessa maneira, o paciente vê no analista o retorno de uma das figuras importantes de sua infância, transferindo sentimentos e reações. Assim, a transferência é a formação de um forte vínculo afetivo com o analista pelo fato de sua figura suscitar, de alguma maneira, conteúdos inconscientes da história regressa do paciente.

O tratamento analítico visa a identificar, por meio da transferência, essas partes da libido que ficaram represadas, que são a origem dos sintomas, para torná-las conscientes ao sujeito e, desse modo, ressignificadas. Freud (1912/1996a; 1940 [1938]/1996e) também destaca que o analista, geralmente, é colocado no lugar de uma das figuras parentais, fazendo com que a transferência seja ambivalente. Dessa forma, pode englobar atitudes afetuosas ou hostis para com o analista. As atitudes afetuosas se caracterizam por uma força motivadora de cooperação do paciente no tratamento analítico, como forma de adquirir o amor do analista. Pode acontecer também do analista ser colocado no lugar do pai ou da mãe. É concedida a ele, logo, a função de Super-Eu capaz de influenciar o Eu.

Por outro lado, segundo Freud (1912/1996a; 1940 [1938]/1996e), essas atitudes afetuosas podem se transformar em hostis quando, a partir da análise da transferência, chega-se ao ponto onde a libido está retida. Nesse momento, as resistências aparecem para barrar a expressão dos conteúdos inconscientes. Isso ocorre porque, quando esses conteúdos tentam obter satisfação na atualidade, as mesmas forças que fizeram o conteúdo ser expulso para o inconsciente, na infância, se erguem novamente na forma de resistências, de modo a deixar esses conteúdos intactos para proteger o sujeito do sofrimento.

Nesse sentido, para Freud (1912/1996a), um dos sinais para o analista de que a transferência foi estabelecida é o momento em que aparecem as resistências em análise. Maurano (2006) também destaca que o analista é denominado assim porque analisa a

transferência por intermédio da qual as resistências aparecem, sendo que estas podem revelar as raízes do conflito que originaram os sintomas. A transferência é o instrumento de tratamento da Psicanálise e por onde o paciente se cura.

Dessa maneira, pode-se pensar agora se há especificidades no estabelecimento da transferência com sujeitos surdos. Para Solé (2005), a questão central da análise com sujeitos surdos é instalar e manter a transferência, pois podem ocorrer alguns problemas que poderiam causar entraves para o tratamento. O não conhecimento da comunidade surda sobre a Psicanálise e seus benefícios pode ser compreendido como uma condição pré-analítica, em que a desvantagem seria o explicar as regras da análise, mas a vantagem seria que não haveria preconceitos. Outra questão destacada por Solé é que muitas pessoas surdas se constituíram tendo uma percepção persecutória para com as pessoas ouvintes, e como grande parte nasceu em uma família de ouvintes, um analista ouvinte poderia reativar essas experiências persecutórias. Além disso, o silêncio em análise remeteria à falta de escuta e compreensão dos pais.

Como a maioria dos sujeitos surdos do estudo desenvolvido por Solé tiveram relações marcadas pela diferença de língua, pela ausência da escuta da voz e suas consequências, e pela diferença e desvalorização da surdez em relação aos sujeitos ouvintes, esses fatores influenciaram no estabelecimento da transferência. Assim, Solé ressalta que se faz necessário um tempo bem maior para que o sujeito surdo consiga perceber o analista como um sujeito capaz de ajudá-lo. Por outro lado, a transferência também pode se constituir como uma resistência ao tratamento quando o analisando, por exemplo, afirmar que o analista não conhece bem a Língua de Sinais e também não acredita na cultura surda, chegando a abandonar a análise (Solé, 2005).

Outro aspecto que envolve o estabelecimento da transferência é quando o analista não conhece a Língua de Sinais e utiliza um intérprete nas sessões, ou seja, há a entrada de uma terceira pessoa na relação analítica. Consoante Solé (2005), com essa terceira pessoa, a transferência que seria para o analista se transformaria em uma tríade, no sentido de que o analisando não saberia a quem se direcionar para solucionar os seus sintomas. Ademais, a escuta desse profissional enviesaria completamente o processo, pois como ele não tem uma formação terapêutica e uma escuta afinada, a sua interpretação estaria pautada na sua própria constituição psíquica e também poderia desqualificar o saber do analista ouvinte, tornando-se aquele que sabe para o analisando. Desse modo, a presença do intérprete se constitui como uma contraindicação para o tratamento analítico.

O analista desconhecer a Língua de Sinais inviabiliza o processo analítico, pois não há a possibilidade de uma escuta efetiva e nem de elaboração do sofrimento do sujeito surdo. A insistência do analista em atender desconhecendo a Libras pode levar ao estabelecimento de uma transferência negativa, na qual o analista ocuparia o lugar

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

de alguém que não deseja escutar aquilo que o sujeito surdo tem a dizer. Esse tipo de transferência também poderia se transformar em perseguição, acabando com as possibilidades de vinculação, destaca Solé (2005).

Nesse contexto, nota-se a importância do conhecimento do analista na língua de seus pacientes para que a escuta analítica aconteça, e, desse modo, poder amenizar o sofrimento psíquico daquele que procura ajuda. A análise com sujeitos surdos é possível do mesmo modo que é para os sujeitos ouvintes, mas sempre se faz necessário pensar sobre essa prática clínica devido a suas particularidades, como as questões da linguagem e da transferência, além das questões implicadas no processo comunicacional ao longo da vida do sujeito surdo. Solé (2005) afirma que os surdos não se estruturam de forma diferente dos ouvintes, isto é, se estruturam psiquicamente como qualquer outro paciente escutado pela Psicanálise.

Outra questão que se mostra importante para ser discutida é se em uma análise com sujeitos surdos haveria a necessidade de mudanças no *setting* psicanalítico, devido ao fato de o trabalho psicanálise passar pelo plano gestual-visual, o que provavelmente inviabilizaria o uso do divã. A partir disso, uma segunda questão se levanta: essa mudança descaracterizaria uma análise? Freud (1912/1996a; 1912/1996b; 1915[1914]/1996d) postula alguns elementos que sustentam o *setting* psicanalítico: a associação livre, a abstinência, a atenção flutuante, a neutralidade e o amor à verdade.

A associação livre, como já foi mencionado, é o compromisso que o analisando assume em falar tudo o que surge espontaneamente em sua mente, sem se preocupar com os julgamentos ou relevância dos conteúdos ditos. No texto *Observações sobre o amor transferencial (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III)* (1915[1914]/1996d), Freud afirma que a regra da abstinência foi pensada em relação ao amor transferencial, no qual a paciente pode enamorar-se pelo analista. Assim, o analista precisaria tomar cuidado para não repelir esse amor transferencial, mas recusar qualquer tipo de retribuição por parte da paciente. O analista deve manter o domínio sobre esse amor, pois é por meio dele que os conteúdos inconscientes da vida erótica do analisando aparecem.

Para Freud, em *Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise* (1912/1996b), a atenção flutuante se refere ao analista manter a atenção suspensa, de forma a não selecionar fatos ou ficar preso em determinada fala do paciente, perdendo o restante dos conteúdos. É como uma comunicação de “inconsciente para inconsciente”. A regra da neutralidade propõe que o analista ouça o analisando sem nenhum julgamento prévio de valores. Conforme Freud (1912/1996b, p. 131), o analista “deve ser opaco aos seus pacientes e, como um espelho, não mostrar-lhes nada, exceto o que lhe é mostrado”. O amor à verdade, para Freud (1915[1914]/1996d), significa que a análise precisa se basear na sinceridade, ou seja, o analista precisaria ser verdadeiro em suas interpretações e o analisando em sua fala.

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

Por outro lado, na contemporaneidade, tanto o perfil do paciente quanto o manejo do *setting* sofreram mudanças. Segundo Silva, Souza e Scorsolini-Comin (2012), a sociedade vem sofrendo várias transformações, na cultura, economia, ciência e tecnologia. Por causa disso, a Psicanálise também está alterando a forma de se aplicar sua técnica. As demandas dos pacientes se tornaram outras, queixando-se de crises existenciais, de carências, falhas e faltas trazidas por esse ambiente tecnológico que tornaram as relações humanas mais frias e distantes. Além disso, podemos destacar o uso abusivo de medicamentos para aliviar a angústia vivida.

O perfil do analista ortodoxo, clássico e extremamente fiel às regras técnicas de abstinência e neutralidade, por exemplo, não se encaixa mais no perfil do analista da sociedade contemporânea. Atualmente, o analista ganhou mais autonomia em relação à clínica, pois a necessidade não está mais em um analista rígido e estático, mas naquele que indaga e inova sua prática clínica para cada paciente novo que aparece. Isso não significa, entretanto, dizer que elas devem ser abandonadas, pelo contrário, o *setting* precisa ser preservado para que a análise aconteça, mas de maneira a propiciar a criação de um ambiente tranquilo e acolhedor para o analisando se expressar, sem o receio de estar descumprindo regras impostas pelo analista, como ressaltam Silva, Souza e Scorsolini-Comin (2012).

Outro aspecto que também define o *setting* psicanalítico e produz várias opiniões diferentes entre os psicanalistas é o uso do divã. De acordo com Celes (2000), o divã é a figura psicanalítica por onde o trabalho de Psicanálise se concretiza. Dessa forma, não pode ser visto como uma comodidade para o analista e o analisando, mas a condição para que o trabalho de “fazer falar” e “fazer ouvir” se realize. Por outro lado, segundo o psicanalista Calligaris (2008), a imposição de um *setting* não ajuda ninguém a alcançar a cura desejada. A proposta de um *setting* não é de dificultar a relação terapêutica, mas de ajudar na melhora do sofrimento psíquico dos sujeitos. O divã, portanto, mostra-se como um item que pode ajudar, ou não, no processo analítico. Calligaris afirma que há pacientes que não conseguem falar sem ver o rosto da pessoa que o escuta, como tem outros que não aguentam olhar para o terapeuta enquanto falam. Assim, o uso do divã depende do conforto de cada paciente. Realizar uma análise face a face ou deitado se refere à melhor forma que o paciente encontra para expressar suas angústias. O autor exemplifica dizendo que vários psicanalistas reconhecidos realizaram suas análises de formação de psicanalistas inteiramente face a face.

O psicanalista Etchegoyen (1987) também traz reflexões acerca da clínica psicanalítica e de suas mudanças desde a época de Freud. Etchegoyen afirma que determinados “conselhos de Freud” aos analistas sobre a prática da Psicanálise se caracterizam como sugestões dadas por Freud e não como normas fixas. Os psicanalistas das primeiras gerações tornaram essas recomendações universalmente aceitas e aplicadas de forma rígida e fixa. Dessa maneira, algumas sugestões que Freud discute em seus textos

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

se referem ao seu próprio estilo, pois ele afirmava que os “conselhos” deveriam se ajustar à forma de ser de cada analista e, logo, poderiam variar. Assim, Freud (1912/1996b, p. 122) ressalta: “devo, contudo, tornar claro que o que estou asseverando é que esta técnica é a única apropriada à minha individualidade; não me arrisco a negar que um médico constituído de modo inteiramente diferente possa ver-se levado a adotar atitude diferente em relação a seus pacientes e à tarefa que se lhe apresenta”.

Esse fato, segundo Etchegoyen (1987), diferencia “estilo” de “técnica” psicanalítica. O estilo, ou seja, a forma como abordar os pacientes, o estabelecimento do contrato e a posição do paciente no *setting*, pode se estabelecer de formas diferentes, a depender das singularidades de cada analista e de cada paciente. A técnica, entretanto, não poderia variar, por exemplo, a regra fundamental da associação livre. O que percebemos historicamente é que, logo após Freud, os psicanalistas adotaram determinados aspectos do próprio estilo freudiano como regras universais. Etchegoyen afirma que um desses aspectos é o uso do divã – que era uma peculiaridade de Freud –, que se tornou, por certo período de tempo, indispensável para uma análise na visão dos psicanalistas pós-freudianos.

Nesse contexto, percebemos que como forma de atender às várias demandas que chegam à clínica, a Psicanálise precisou sofrer adaptações no seu *setting*, mas sem descaracterizá-lo. As regras técnicas continuam sendo essenciais para o trabalho de “fazer falar” e “fazer ouvir”, mas sem o caráter rígido de aplicação. O divã continua sendo considerado uma peça importante para o processo analítico, mas não utilizá-lo não o inviabiliza. O trabalho de psicanálise pode acontecer normalmente face a face.

Dessa maneira, uma das demandas que chegam à clínica na atualidade é o acolhimento do sofrimento de pessoas surdas, e pensando em uma Psicanálise clássica, em que as regras precisam ser aplicadas fielmente, e o uso do divã como sendo obrigatório, como Celes (2000) propõe, o trabalho de psicanálise com sujeitos surdos seria inviável. Não obstante, se pensarmos em uma Psicanálise que se reinventa e se adapta às novas demandas de sofrimento, como forma de acolher e possibilitar a escuta a quem necessita, uma análise com sujeitos surdos se mostraria viável. A clínica psicanalítica está em transformação, não seguindo mais padrões rígidos de execução. Assim, esse público que não era acolhido pela Psicanálise, anteriormente, pode encontrar atualmente um lugar acolhedor para seu sofrimento. Para que isso aconteça, bastaria o desejo do analista em oferecer uma escuta a esses sujeitos. Essa escuta, porém, necessita estar associada às especificidades que cercam essa clínica, como compreender as particularidades que envolvem a constituição psíquica do sujeito surdo, conhecer a Língua de Sinais e aplicar as regras técnicas de forma a oferecer uma escuta às demandas desse sujeito.

Na clínica com pessoas surdas, as bases que sustentam o *setting* não precisam ser mudadas, apenas aplicadas de uma forma não rígida, como já está acontecendo entre

os psicanalistas no atendimento a pessoas ouvintes. O único item do *setting* que não seria utilizado de forma tradicional seria o divã, sendo que a utilização deste, de acordo com Etchegoyen (1987), era uma particularidade do estilo freudiano, e não uma técnica psicanalítica que precisaria ser aplicada fixamente. As análises ocorreriam sempre face a face, pois além do sujeito se expressar no campo gestual-visual, a linguagem corporal também é essencial na compreensão de sua fala. Isso posto, o trabalho de Psicanálise com sujeitos surdos ocorreria de forma análoga ao com pessoas ouvintes, não sendo necessária a criação de uma técnica exclusiva para atendê-los.

Ao analisar a rigidez e fixidez presente na atuação psicanalítica em alguns círculos, Mannoni (1992) nos remete à história de Procusto da mitologia grega para se pensar a clínica psicanalítica e suas reconfigurações. Procusto era um bandido que vivia na serra de Elêusis, perto a uma estrada e que recebia com sua hospitalidade os viajantes perdidos. O mito conta que ele tinha uma cama de tamanho fixo que era oferecida aos viajantes perdidos e cansados, mas ao deitá-los nessa cama de ferro, caso fossem mais compridos que a cama, Procusto cortava as partes do corpo que sobravam. Caso fossem mais curtos, esticava-os à força até se enquadrarem exatamente ao tamanho da cama. Era um *normalizador*, afirma Mannoni (1992). Esse mito levanta questões presentes no exercício da clínica psicanalítica. Podemos pensar que a rigidez e a fixidez na clínica, sem se adaptar às mudanças sociais e às demandas que surgem, seria uma forma de tentar “esticar” o paciente para que ele se encaixe na técnica ou simplesmente “cortá-lo” e fazê-los se encaixar. Desse modo, pensando a clínica analítica, os surdos são sujeitos que demandam por análise, e tentar “esticá-los” ou, principalmente, “cortá-los” seria uma maneira de negar o seu sofrimento e negar as constantes transformações que a clínica precisa sofrer para poder abarcar e oferecer uma escuta às diferentes demandas que aparecem.

Considerações finais

A constituição psíquica de um bebê requer a presença física e afetiva de seus cuidadores. É a qualidade desses primeiros vínculos que resultará na organização psíquica da criança. Não obstante, quando o filho nasce com algum tipo de deficiência que venha a ferir as expectativas e fantasias dos pais, a qualidade do vínculo, em muitos casos, fica prejudicada. É o que frequentemente acontece com o nascimento de um filho surdo, em que, geralmente, os pais não tiveram o acompanhamento psicológico necessário e não conseguiram lidar com a quebra de suas fantasias, não envolvendo apropriadamente as necessidades físicas e afetivas do filho. Por outro lado, a quebra dessas fantasias também poderia exacerbar esse vínculo, fazendo com que a constituição da criança como sujeito ficasse igualmente prejudicada. Esses poderiam

ser os motivos, como foi apontado por Solé (2005), da presença marcante de psicoses e de depressão nos sujeitos surdos.

Ademais, a inserção precoce em uma língua, na Língua de Sinais, é fundamental para a constituição psíquica e cognitiva da criança surda, porém nem todos os pais conseguem perceber a tempo a importância dessa inserção. Nesse sentido, os sujeitos surdos se caracterizam por ser um público que demanda por atendimento psicológico para elaborar os sofrimentos e as angústias que advêm de relações mal-resolvidas. Assim, a Psicanálise constitui-se como uma importante ferramenta para auxiliar esses indivíduos na busca pela cura, e como foi percebido anteriormente, poderíamos afirmar que uma análise com pessoas surdas se mostra viável.

Nesse sentido, a Psicanálise desempenharia um papel político na sociedade, pois permitiria a escuta desses sujeitos silenciados e excluídos devido à surdez, como Freud realizou em sua época ao proporcionar a escuta às mulheres históricas da sociedade do final do século XIX. Mulheres que eram silenciadas por somatizarem no corpo suas angústias e sofrimentos. Ao chamar a atenção da sociedade científica para esse sofrimento, Freud pôde tirar do lugar de silêncio mulheres que estavam gritando internamente. Os sujeitos surdos, como percebemos, também estão gritando por auxílio e a Psicanálise se constitui como uma importante ferramenta que pode tirá-los do lugar de sujeitos silenciados e excluídos.

Isso posto, não englobar esses sujeitos surdos que demandam por análise seria uma forma de reforçar suas angústias e a sua exclusão por causa da surdez. Os sujeitos surdos já vivenciam a exclusão pela desvalorização familiar e social de sua surdez. Não atendê-los, quando procuram ajuda, seria um modo de perpetuar essa exclusão. Desse modo, para aqueles psicanalistas que compreendem que a Psicanálise é reinventada a cada novo paciente, abarcar essas pessoas em seus atendimentos seria uma forma de ajudar um público que necessita de auxílio para aliviar e criar novos sentidos para seus sofrimentos.

Referências

- Anzieu, D. (1989). *O Eu-pele* (1a ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Araújo, I. R. L., Vieira, A. S., & Cavalcante, M. A. S. (2009). Contribuições de Vygotsky e Bakhtin na linguagem: sentidos e significados. *Debates em Educação*, 1(2), 1-14.
- Bisol, C. A., Simoni, J., & Sperb, T. (2008). Contribuições da Psicologia Brasileira para o Estudo da Surdez. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(3), 392-400.
- Borges, L. C., & Salomão, N. M. R. (2003). Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 327-336.
- Calligaris, C. (2004). *Cartas a um jovem terapeuta: reflexões para psicoterapeutas, aspirantes e estudiosos* (pp. 103-124). Rio de Janeiro: Elsevier. Recuperado de <https://feapsico2012.files.wordpress.com/2015/04/cartas-a-um-jovem-terapeuta-contardo-calligaris.pdf>.

- Celes, L. A. (2005). A Psicanálise é um nome de um trabalho. *Psicanálise Clínica*, 17(2), 157-171.
- Celes, L. A. (2005). Psicanálise é trabalho de fazer falar, e fazer ouvir. *Psychê*, 9(16), 25-48.
- Celes, L. A. (2000). Da psicanálise à metapsicologia: uma reflexão metodológica. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13(133). Recuperado em 9 junho, 2015, de http://egp.dreamhosters.com/EGP/40-da_psicanalise.shtml.
- Dizeu, L. C. T. B., & Caporali, S. A. (2005). A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. *Educação Sociedade*, 26(91), 583-597.
- Etchegoyen, R. H. (1987). *Fundamentos da técnica psicanalítica* (pp. 40-48). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Flores, M. R; Beltrami, L., & Souza, A. P. R. (2011). O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. *Distúrb. Comun.*, 23(2), 143-152.
- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (Vol. 12, pp. 111-119). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1912).
- Freud, S. (1996b). Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (Vol. 12, pp. 123-133). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1912).
- Freud, S. (1996c). Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise I). In S. Freud, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (Vol. 12, pp. 137-158). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1913).
- Freud, S. (1996d). Observações sobre o amor transferencial (novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise III). In S. Freud, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (Vol. 12, pp. 175-188). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1915[1914]).
- Freud, S. (1996e). A técnica da psicanálise. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (Vol. 23, pp. 187-196). Rio de Janeiro: Imago (Obra original publicada em 1940[1938]).
- Graña, C. G. (2008). A aquisição da linguagem nas crianças surdas e suas peculiaridades no uso do objeto transicional: um estudo de caso. *Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade*, (5), 143-153.
- Grassi, D., Zanoni, G. Z., & Valentin, S. M. L. (2011). Língua Brasileira de Sinais: aspectos linguísticos e culturais. *Revista Trama*, 7(14), 57-68.
- Mannoni, O. (1992). *Um espanto tão intenso: a vergonha, o riso, a morte* (pp. 81-94). Rio de Janeiro: Campus.
- Marzolla, A. C. (2010). *O pai e seu filho surdo: um olhar psicanalítico*. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

Maurano, D. (2006). *A transferência* (pp. 15-26). Rio de Janeiro: Zahar.

Negrelli, M. E. D., & Marcon, S. S. (2006). Família e criança surda. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5(1), 98-107.

Oliveira, M. K. (1992). Vygotsky e o processo de formação de conceitos. In Y. La Taille. *Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão/Yves de La Taille, Marta Kohl de Oliveira, Heloysa Dantas* (pp. 23-34). São Paulo: Summus.

Pierotti, M. M. S., Levy, L., & Zornig, S. A. J. (2010). O manhês: costurando laços. *Estilos da Clínica*, 9(2), 420-433.

Silva, L. S., Souza, L. V., & Scorsolini-Comin, F. (2012). Questões contemporâneas (e não contemporâneas) sobre a prática clínica. *Vínculo*, 9(1), 34-46.

Solé, M. C. P. (2005). *O sujeito surdo e a Psicanálise: uma outra via de escuta*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.

Resumo

O interesse da Psicanálise em compreender os reflexos da surdez no psiquismo ainda é recente e pouco discutido e pesquisado. O presente artigo objetivou compreender as especificidades que a surdez pode trazer ao longo do processo de constituição psíquica e como o manejo da técnica psicanalítica pode ser uma via de voz para esses sujeitos silenciados e marginalizados. A partir do nascimento, a constituição psíquica de um bebê requer a presença física e afetiva de seus cuidadores. Não obstante, com o nascimento de um filho surdo, geralmente, os pais têm dificuldades e resistências em lidar com a quebra de suas fantasias, não se suprimindo apropriadamente as necessidades físicas e afetivas do filho. Isso pode levar a especificidades na constituição psíquica desses sujeitos surdos. Ademais, a inserção precoce em uma língua, na Língua de Sinais, é fundamental para a constituição psíquica e cognitiva da criança surda, porém nem todos os pais conseguem perceber a tempo a importância dessa inserção. A escuta deficitária de suas demandas por parte dos cuidadores acarreta diversas dificuldades e falhas no processo de constituição psíquica. O sofrimento psíquico desencadeado por esse silenciamento e pela dificuldade de comunicação é frequentemente negligenciado até mesmo pelas ciências psicológicas, nesse sentido, compreendemos também que a Psicanálise desempenharia um papel político na sociedade, pois permitiria a escuta desses sujeitos silenciados e excluídos devido à surdez; como Freud realizou em sua época ao proporcionar a escuta às mulheres históricas e silenciadas na sociedade do final do século XIX, mas, são necessários ajustes quanto ao *setting* analítico.

Palavras-chave: Constituição psíquica. Psicanálise. Surdez.

Listening to Deaf Subjects in the Psychoanalytic Clinic

Abstract

The interest of psychoanalysis in understanding the reflexes of deafness in the psyche is still recent and little discussed and researched. The present article aimed to understand the specificities that deafness can bring throughout the process of psychic constitution and how the management of the psychoanalytic technique can be a voice channel for these silenced and marginalized subjects. From birth, the psychic constitution of a baby requires the physical and affective presence of its caregivers. Nevertheless, with the birth of a deaf child, the parents usually have difficulties and resistances in dealing with the breakdown of their fantasies, not adequately supplying the physical and affective needs of the baby. This situation can lead to specificities in the psychic constitution of these deaf subjects. In addition, the early insertion in a language, in the Sign Language, is fundamental for the psychic and cognitive constitution of the deaf child, but not all the parents can perceive in time the importance of this insertion. The lack of listening to their demands by the caregivers causes several difficulties and failures in the process of psychic constitution. The psychic suffering triggered by this silencing and the difficulty of communication is often neglected even by the psychological sciences. In this sense, we also understand that

psychoanalysis would play a political role vis-a-vis society, since it would allow the listening of those subjects silenced and excluded due to deafness. Much as Freud did in his time by providing listening to hysterical and silenced women in the society of the late nineteenth century. But adjustments to the analytical setting are needed.

Keywords: Psychic constitution. Psychoanalysis. Deafness.

Écouter des sujets sourds dans la clinique psychanalytique

Résumé

L'intérêt de la psychanalyse dans la compréhension des réflexions de la surdité dans la psyché est encore nouveau et peu discuté et fait des recherches. Le présent article visait à comprendre les spécificités que la surdité peut apporter tout au long du processus de constitution psychique et comment la gestion de la technique psychanalytique peut être un canal de voix pour ces sujets silencieux et marginalisés. Dès la naissance, la constitution psychique du bébé nécessite la présence physique et affective de ses soignants. Néanmoins, avec la naissance d'un enfant sourd, les parents éprouvent généralement des difficultés et des résistances face à la rupture de leurs fantasmes, ne répondant pas de manière adéquate aux besoins physiques et affectifs de l'enfant. Cela peut conduire à des spécificités dans la constitution psychique de ces sujets sourds. De plus, l'insertion précoce dans une langue, en langage des signes, est fondamentale pour la constitution psychique et cognitive de l'enfant sourd, mais tous les parents ne peuvent pas percevoir à temps l'importance de cette insertion. Le manque d'écoute de leurs demandes par les soignants cause plusieurs difficultés et échecs dans le processus de constitution psychique. La souffrance psychique provoquée par ce silence et la difficulté de la communication sont souvent négligées, même par les sciences psychologiques. En ce sens, nous comprenons également que la psychanalyse jouerait un rôle politique vis-à-vis de la société, dans la mesure où elle permettrait l'écoute des sujets réduits au silence et exclus de la surdité. Comme Freud l'a fait à son époque en écoutant des femmes hystériques et réduites au silence dans la société de la fin du XIXe siècle. Mais des ajustements au réglage analytique sont nécessaires.

Mots-clés: Constitution psychique. Psychanalyse. Surdité.

La escucha de sujetos sordos en la clínica psicoanalítica

Resumen

El interés del psicoanálisis en comprender los reflejos de la sordera en el psiquismo todavía es reciente y poco discutido e investigado. El presente artículo objetivó comprender las especificidades que la sordera puede traer a lo largo del proceso de constitución psíquica y cómo el manejo de la técnica psicoanalítica puede ser una vía de voz para esos sujetos silenciados y marginados. A partir del nacimiento, la constitución psíquica de un bebé

ALMEIDA, M. de P.; LIMA, P. M. R. de; ROURE, S. A. G. de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica

requiere la presencia física y afectiva de sus cuidadores. No obstante, con el nacimiento de un hijo sordo, generalmente, los padres tienen dificultades y resistencias en lidiar con la ruptura de sus fantasías, y no se suplen apropiadamente las necesidades físicas y afectivas del hijo. Esto puede llevar a las especificidades en la constitución psíquica de estos sujetos sordos. Además, la inserción precoz en una lengua, en la lengua de signos, es fundamental para la constitución psíquica y cognitiva del niño sordo, pero no todos los padres logran percibir a tiempo la importancia de esa inserción. La escucha deficitaria de sus demandas por parte de los cuidadores acarrea diversas dificultades y fallas en el proceso de constitución psíquica. El sufrimiento psíquico desencadenado por ese silenciamiento y por la dificultad de comunicación es a menudo descuidado incluso por las ciencias psicológicas. En ese sentido, comprendemos también que el psicoanálisis desempeñaría un papel político frente a la sociedad, pues permitiría la escucha de esos sujetos silenciados y excluidos debido a la sordera. Así como Freud realizó en su época al proporcionar la escucha a las mujeres histéricas y silenciadas en la sociedad de finales del siglo XIX. Pero son necesarios ajustes en cuanto al ajuste analítico.

Palabras-clave: Constitución psíquica. Psicoanálisis. Sordez.