
AS VICISSITUDES DA CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA DE UMA CRIANÇA SURDA

THE TRANSFORMATIONS OF THE SUBJECTIVE
CONSTITUTION OF A DEAF CHILD

LAS VICISITUDES DE LA CONSTITUCIÓN SUBJETIVA
DE UN NIÑO SORDO

Lilian Cristine Ribeiro Nascimento¹

RESUMO

Este artigo tem como objetivo apresentar um recorte de uma pesquisa que descreveu e analisou a constituição subjetiva da criança surda filha de pais ouvintes. O método da pesquisa foi o estudo de caso e o procedimento de coleta foi a entrevista. Foram entrevistados sete pais e mães ouvintes; todos têm filhos surdos com surdez profunda e congênita. A base epistemológica da pesquisa foi a psicanálise que permitiu uma escuta dos pais e uma análise dos dados a partir dos pressupostos dessa abordagem. A partir dos dados empíricos foi possível verificar que a precariedade da comunicação no âmbito familiar nos primeiros anos de vida da criança promove uma singularidade na constituição psíquica da criança surda, efeito de não poder dizer-se. A pesquisa constatou que a comunicação dos pais ouvintes com seus filhos é marcada pelo sofrimento e uma dúvida por parte dos pais sobre sua própria capacidade como cuidadores, porém quando a criança e a família aprendem a língua de sinais há um resgate narcísico do filho, bem como uma recuperação da função parental por parte dos pais.

PALAVRAS-CHAVE: Surdez. Família. Psicanálise.

ABSTRACT

This paper aims to present an excerpt from a research that described and analyzed the subjective constitution of deaf children born to hearing parents. The research method was the case study, and the collection procedure was the interview. Seven hearing fathers and mothers were interviewed; They all have deaf children with profound and congenital deafness. The epistemological basis of the research was psychoanalysis, which allowed parents to be listened to and data analyzed based on the assumptions of this approach. From the empirical data it was possible to verify that the precariousness of communication within the family in the first years of a child's life promotes a singularity in the psychic constitution of the deaf child, an effect of not being able to say it. The research found that the communication of hearing parents with their children is marked by suffering and doubt on the part of the parents about their own capacity as caregivers, but when the child and the family learn sign language there is a narcissistic rescue of the child, as well as a recovery of parental function on the part of parents.

KEYWORDS: Deafness. Family. Psychoanalysis.

¹ Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas. Professora associada I da Universidade Estadual de Campinas, SP – Brasil. E-mail: lilianrn@unicamp.br

Submetido em: 28/06/2023 – **Aceito em:** 21/05/2024 – **Publicado em:** 24/07/2024

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo presentar un extracto de una investigación que describió y analizó la constitución subjetiva de niños sordos nacidos de padres oyentes. El método de investigación fue el estudio de caso y el procedimiento de recolección fue la entrevista. Se entrevistó a siete padres y madres oyentes; todos tienen hijos sordos con sordera profunda y congénita. La base epistemológica de la investigación fue el psicoanálisis, que permitió escuchar a los padres y analizar datos a partir de los presupuestos de este enfoque. A partir de los datos empíricos fue posible verificar que la precariedad de la comunicación dentro de la familia en los primeros años de vida del niño promueve una singularidad en la constitución psíquica del niño sordo, efecto de no poder decirlo. La investigación encontró que la comunicación de los padres oyentes con sus hijos está marcada por el sufrimiento y la duda por parte de los padres sobre su propia capacidad como cuidadores, pero cuando el niño y la familia aprenden la lengua de señas hay un rescate narcisista del niño. así como una recuperación de la función parental por parte de los padres.

PALAVRAS-CLAVE: Sordera. Familia. Psicoanálisis.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo apresentar um recorte de uma pesquisa realizada na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, como parte de um estágio pós-doutoral no Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância, sob a supervisão do Professor Dr. Rinaldo Voltolini. A pesquisa visou analisar as vicissitudes da constituição subjetiva de uma criança surda.

Falar sobre a constituição subjetiva de uma criança surda requer pensar como ocorre seu acolhimento e suas primeiras experiências na família que a traz ao mundo. Como na maioria das vezes, a recepção do bebê surdo no mundo ocorre em uma família ouvinte (Sacks 2010), não há como ignorar que a constituição subjetiva dessa criança será perpassada por conflitos da ordem simbólica, por não haver ali uma língua possível de uma comunicação plena, uma vez que o bebê não ouve a língua dos pais e os pais não sabem se comunicar por uma língua viso-gestual que seria acessível ao bebê.

Para a psicanálise, o sujeito nasce a partir de sua inserção no campo simbólico. Cada um de nós, em nossa constituição como sujeito, “nos agarramos, nos ‘alienamos’ no sentido que o outro nos oferece, fora do qual nenhum caminho poderia ser trilhado” (Voltolini, 2019, p. 375). Fora da linguagem, do sentido que o outro nos oferece, não existe um sujeito. É preciso que o bebê seja inicialmente falado pelo outro, para depois entrar, ele mesmo, na cadeia significante e se apropriar de uma língua. Como afirma Mannoni (1977, p. 45), é “a entrada na cadeia significante que converte a criança em sujeito”. Tornar-se sujeito implica a tomada de consciência de si, do próprio corpo. O filhote humano é acolhido por um adulto que dele cuida, mas que ainda não tem consciência da sua própria existência. Em geral, esse recém-nascido é acolhido pela mãe ou por outro adulto cuidador que satisfaz suas

necessidades fisiológicas. O bebê está em uma posição de extrema dependência de seus cuidadores. É o acolhimento materno, ou seja, a maternagem, que dá ao bebê a possibilidade de sobreviver e de se constituir como sujeito de desejo, deixando paulatinamente a condição de filhote animal, determinado pelo instinto, para se constituir como um ser humano, único, com um psiquismo singular e determinado pela linguagem.

Um sujeito se constitui a partir do desejo dos pais, que lhe imprimem marcas simbólicas, ou seja, é preciso o desejo do outro sobre o bebê para que ele possa se constituir enquanto sujeito (Mrech, 2002). Desse modo, a maternagem não se faz apenas com os cuidados de alimentação e higiene: é mais do que isso, é preciso investir libidinalmente no bebê. Isso se faz, principalmente, através da linguagem. A princípio, as necessidades da criança são nomeadas pela mãe, pelo pai ou pelo adulto tutelar, que atribuem sentido às suas demandas. A linguagem do adulto tem, portanto, um papel humanizador para as crianças que chegam ao mundo.

Cada coisa que o bebê faz, a mamãe supõe aí uma significação. Se chora é porque tem fome, “está me chamando”. Se alguém se coloca em seu lugar para imaginar como a criança disse “mamãe”, depara com que, na realidade, não disse nada. Depois de um tempo, ela diz: “não está se sentindo bem?”, e se pode dizer: “De onde tirou isso?”. Ela nos responde: “Bem, está inquieto, algo lhe aconteceu hoje” (Jerusalinsky, 2021, p. 55, aspas do autor).

A mãe vai nomeando para seu bebê suas necessidades: ela imagina, descreve, dá sentido ao choro, ao balbucio, aos movimentos, tudo é vertido em palavras pela mãe ou por quem exerce a função materna, “isto quer dizer que isso que se faz com o bebê, de colocá-lo numa série significativa, é produto de uma série de interpretações” (Jerusalinsky, 2021, p. 55). O bebê recebe todo o investimento libidinal da mãe, do pai e de outros adultos tutelares. Freud ([1914],1996b) chama esse momento de cuidados em que o bebê é o centro da vida familiar de “narcisismo primário”. Todos ao redor se encantam com o bebê, enamoram-se dele, admiram seus traços, seu sorriso e suas pequenas aprendizagens e o colocam num lugar privilegiado. Todos ao redor atendem às suas demandas, visando a sua sobrevivência, o que coloca esse bebê num lugar de “majestade”, numa reedição do narcisismo dos pais. Para cada criança que nasce, há um ou dois adultos revivendo seu próprio narcisismo primário. Os pais se veem no filho, buscam traços em que se identificam com ele. “O comovedor amor parental, no fundo tão infantil, não é outra coisa que o narcisismo ressuscitado dos pais que, em sua transmutação do amor de objeto, revela sua primitiva natureza” (Freud, [1914], 1996b, p. 108). Há, portanto, uma reedição da infância de cada mãe e de cada pai, biológicos ou não, no nascimento de um filho.

Investido libidinalmente do desejo, do toque e do olhar que os adultos lhe dirigem, o bebê começa a construir a imagem unificada do próprio corpo. Essa experiência psíquica estruturante do “eu” é descrita por Lacan como o “estádio do espelho”, que o define como a demarcação do corpo da criança: é quando se estabelece o limite de seu corpo com o corpo do outro e dos objetos (Lacan, [1966], 1998). O estágio do espelho, enquanto experiência psíquica estruturante do “eu”, divide-se em três tempos: no primeiro, a criança se vê no espelho e percebe ali um objeto ou uma imagem; no segundo, a criança interage com a imagem do espelho, como se ali houvesse outro ser humano; por fim, a criança reconhece no espelho a sua própria imagem. Nesse momento ela jubila, sorri e olha para o adulto que confirma sua percepção: “sim, é você (em geral diz o nome da criança)!” O estágio de espelho é uma experiência estruturante do psiquismo da criança, permeada pelo encantamento do adulto e significada pela linguagem e pelo discurso do outro. A noção de “eu” é, portanto, um produto discursivo. Vejamos, portanto, como a noção de “eu” se estabelece numa relação que é discursiva.

No começo da vida do bebê, portanto, não há um “eu” *a priori* – é na relação com o outro que se outorga à criança a possibilidade de se humanizar e se subjetivar. Ao sustentar o campo do “outro”, os adultos possibilitam à criança um lugar possível de se constituir como sujeito pelas marcas simbólicas que imprimem em seu corpo. Os adultos tutelares sustentam pela linguagem a apropriação da criança do lugar de sujeito, com um corpo integrado e separado do outro, aquele que pode dizer-se, finalmente, “eu”.

Para compreender as singularidades da constituição subjetiva da criança surda é preciso analisar o impacto causado pelo diagnóstico da surdez na vida dos pais ouvintes.

O diagnóstico da surdez deixa marcas que podem impactar a relação entre a criança surda e sua família ouvinte. Os pais passam a viver um luto após o nascimento dessa criança, uma vez que o bebê real que veio ao mundo não corresponde à criança idealizada. Como os pais não conseguem se identificar com o bebê, por não se verem espelhados nele, o processo de subjetivação dessa criança surda pode sofrer consequências. Ao receber o diagnóstico da surdez, os pais podem vivenciar um impacto narcísico — sentir rejeição pelo filho, angústia, medo, vergonha, solidão, sensação de fracasso e incertezas, uma vez que esse bebê difere do idealizado. “A criança surda não consegue ocupar o lugar que seus pais (se os pais forem ouvintes) imaginavam que ela ocuparia” (Bisol; Sperb, 2010, p. 10). Obviamente, os pais nunca esperam uma criança surda e o momento do diagnóstico é, em geral, impactante. O diagnóstico produz algumas consequências na relação entre a família e a criança. Solé (2005) afirma que, ao saber da surdez do bebê, algumas mães deixam de falar com ele. Solé (2005), Marzolla (2010) e Bremm e Bisol (2008) observaram em suas pesquisas que algumas mães assumem uma atitude de superproteção, sendo intérpretes de seus filhos até depois que eles se tornam adultos, não lhes permitindo se desvincular do laço fusional. Muitos pais e mães

não conseguem se identificar com os seus bebês, pois estão sob o impacto narcísico do nascimento do filho surdo. Está aí um progenitor que “vê quebrado seu encontro narcísico com esta criança” (Jerusalinsky, 2021, p. 41).

Atualmente, os pais recebem a informação médica de que é necessária a realização, o mais cedo possível, da cirurgia do implante coclear. A promessa de uma normalização pela cirurgia do implante coclear apazigua momentaneamente a angústia dos pais. A tentativa de “consertar o ouvido” da criança é uma busca dos pais de tornar a criança igual a eles. Para isso, optam pelo processo cirúrgico, que, além de doloroso e invasivo, inclui uma intervenção craniana, um período de espera, a ativação do dispositivo e longos anos de terapia fonoaudiológica (Nascimento; Lima, 2015). Um bebê que não aparentava nenhuma deformidade sai de um processo de implante coclear com um grande aparelho em sua cabeça, uni ou bilateralmente. Agora todos podem ver que ele é surdo. Aos olhos dos pais isso pode ser mais um impacto narcísico (Marzolla, 2010). Não bastasse isso, é comum haver um fracasso na oralização, ou um desenvolvimento insuficiente da fala. Um estudo de Stuchi et al (2007) com crianças que receberam o implante coclear apontou a dificuldade dessas crianças em descrever o significado de uma palavra, ou seja, a emissão de palavras pode ocorrer sem que a criança compreenda exatamente o que ela significa. No que diz respeito à subjetividade, é relevante a constatação de que a criança surda tem seu desenvolvimento de linguagem oral inferior ao das ouvintes e enfrenta dificuldades para compreender o significado das palavras. Mesmo com o implante coclear nas famílias ouvintes com filhos surdos profundos não é possível o compartilhamento de uma língua plena desde cedo (Bisol; Sperb, 2010).

A surdez imprime uma peculiaridade na função parental que vai determinar a forma singular da subjetividade da criança surda, quando os pais não podem transmitir à criança sua língua. Na relação das crianças surdas filhas de pais ouvintes ocorre um impasse: os pais não podem transmitir aos seus filhos a sua língua oral, uma vez que esta não pode ser acessada naturalmente pela criança. Também não podem lhe transmitir uma língua gestual, porque a desconhecem. Muitos pais esperam que o implante coclear resolva essa questão, mas, quando a oralização da criança fracassa, sobrevém uma nova frustração. A situação vivenciada na relação de pais ouvintes com seus filhos surdos não é problemática em decorrência apenas do impacto narcísico do diagnóstico da surdez, pela experiência de desmoronamento do filho idealizado, é mais do que isso, é a impossibilidade de dar a ele a língua materna como legado (Nascimento e Lima, 2015). Para estabelecer um campo comum de palavras que circulem entre as duas gerações, os pais transmitem uma língua a seus filhos. Esta é uma demanda dos pais aos filhos, porém isso se torna impossível no caso de terem um filho surdo. Embora a criança surda nem sempre consiga atender à demanda dos pais por falar a língua oral, é óbvio que há uma comunicação entre eles. Inicialmente, quando ainda é

um bebê, já que tudo à sua volta é linguagem, as expressões faciais, os movimentos do corpo da mãe, o olhar e o sorriso é que inserem a criança no simbólico. É o outro na posição materna que possibilita a subjetivação da criança. Uma vez que não ouvem a voz da mãe, a interação se dá via olhar, toque, cheiro. A não inserção em uma língua com a qual possa se comunicar é uma singularidade que tem efeitos na constituição do “eu”. Solé (2005), em sua prática psicanalítica com adultos surdos, pôde constatar um prolongamento da adolescência nesses sujeitos, ou seja, uma maior dependência de seus pais. A autora assim explica: “Esses sujeitos surdos, filhos de pais ouvintes, ficaram durante toda a primeira infância sem o auxílio da língua materna para inserção no simbólico e para a constituição de uma identidade simbólica, sendo necessário outras vias para que isso ocorresse” (Solé, 2005, p. 22).

O olhar, a expressão facial, os movimentos dos lábios, o olfato e o tato permitem uma inserção no simbólico, porém de forma precária. Há a necessidade de uma língua para significar os afetos, as vivências, as necessidades e os desejos (Solé, 2005). Na ausência de uma língua oral ou sinalizada para se comunicar com seus filhos, é comum que se criem gestos para as situações emergenciais, os quais são denominados de “sinais caseiros”. Os sinais caseiros são usados, principalmente, para comunicação de atos necessários à sobrevivência da criança, como: comer, beber e dormir, além do gesto de “não”, com que os pais buscam prevenir a criança de uma situação perigosa. Os sinais caseiros são elementos que surgem na afetividade construída entre pais e filhos, eles proporcionam um elo comunicativo entre os familiares. Adriano (2010, p. 34) defende a ideia de que, “mesmo havendo precariedade na comunicação, ao utilizar-se dos sinais caseiros a família possibilita ao surdo se constituir enquanto sujeito psíquico e sustentar sua relação com seus familiares”. No entanto, esses sinais não permitem à criança dizer sobre o passado, o futuro, não permitem realizar abstrações, mas criam o primeiro laço comunicacional, que mais adiante lhe garantirá a aquisição de uma língua estruturada. Os sinais caseiros podem permanecer durante muito tempo na interação dos pais ouvintes com os filhos surdos. Há famílias que continuam a se comunicar com esses sinais até na vida adulta do filho.

Embora sirvam para essas situações, os sinais caseiros não permitem à criança dizer sobre si, falar sobre seus sentimentos, dores, angústias e alegrias. Não lhe permitem falar sobre fatos passados ou futuros nem nada que não esteja no campo visual. Por esse motivo, esses sinais só permitem uma inserção precária no simbólico, o que podemos chamar de um “deserto simbólico”. “É comum em alguns casos a permanência do uso dos sinais caseiros por parte dos pais dos surdos, mesmo depois de estabelecerem contato com a língua de sinal oficial, por questões de aceitação ou de dificuldades de assimilação” (Adriano, 2010, p. 34).

Por haver uma impossibilidade de transmitir ao filho a língua materna, a saída possível, que alguns pais buscam após a oralização ter falhado ou se mostrado pouco eficiente, é uma inversão da ordem natural das coisas: como os pais não podem legar sua língua, buscam

outros adultos educadores que possam assumir essa função. É na escola que as crianças surdas na maioria dos casos têm contato com a língua de sinais pela primeira vez. “A língua de sinais será, na melhor das hipóteses, aprendida tardiamente e se dará basicamente através da intermediação de algum terceiro (em relação à família), terapeuta ou escola” (Silva, 2007, p. 2). Aquilo que é natural nas crianças ouvintes, transmitido geracionalmente, precisa, no caso da criança surda, ser terceirizado, ocorrendo fora do ambiente familiar. Obviamente, os processos identificatórios, formadores da subjetividade, são afetados. A constituição de um ser desejante, que passa necessariamente pela inserção na cultura e na língua, está, neste caso, à mercê de pessoas externas ao lar. A transmissão da língua não pode ser realizada de modo direto e natural. Aos progenitores das crianças surdas é impossibilitada a tarefa de transmitir aos seus filhos a matriz simbólica como forma primordial de subjetivação (Solé, 2005; Dalcin, 2006). No caso da escolha da língua de sinais, quando os pais se dispõem a aprendê-la, a dor vai aos poucos sendo amenizada. Ao conseguir conversar com seus filhos, eles podem legar seus valores morais e culturais por essa língua. Sobre os conflitos vivenciados na função parental de adultos ouvintes com seus filhos surdos, as narrativas de pais foram analisadas a partir de uma pesquisa empírica², a qual descrevo a seguir.

2 MÉTODO

Um estudo de caso foi realizado com famílias cuja configuração é de pais ouvintes e filhos surdos profundos. Entrevistei seis famílias, sendo que em apenas uma esteve presente o casal parental, portanto foram 7 entrevistados. Todos os nomes são fictícios. A seleção obedeceu aos seguintes critérios: 1. Pais ouvintes e filhos surdos profundos. 2. Crianças surdas que não desenvolveram a oralidade (ou desenvolveram pouco), com ou sem implante coclear. 3. Crianças que usam a Libras (Língua Brasileira de Sinais) como principal forma de comunicação e que estão em fase inicial de aquisição dessa língua.

Dentro desses critérios foi possível selecionar essas seis famílias de três escolas bilíngues em que a língua de sinais é tanto a língua de instrução (utilizada na transmissão dos conteúdos escolares) quanto a língua de interação. Nas escolas bilíngues, não há intérpretes, a comunicação em Libras é direta entre professores (que podem ser ouvintes ou surdos) e os alunos surdos. A Libras não é ensinada às crianças, elas a adquirem espontaneamente seja pela interação social, seja por imersão na língua, com a qual se comunicam com seus professores e seus colegas também surdos (Sacks, 2010). Para a análise dos dados, fiz recortes de trechos das entrevistas que evidenciam as marcas que a surdez produz na constituição subjetiva dessas crianças.

² Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, sob o número: 49283721.2.0000.8142.

Os dados são apresentados de acordo com três aspectos da história dessas famílias, como já expus teoricamente: a. O diagnóstico da surdez; b. A impossibilidade de acesso à língua materna e c. A inserção em uma língua significativa. Os resultados são apresentados dentro destas categorias.

3 RESULTADOS

a. O diagnóstico da surdez

Escolhi o casal Fábio e Melina para iniciar essa análise. Eles narraram a história do nascimento da filha Marina. Ela ficou seis dias na UTI por ter engolido a água do parto, mas os exames não detectaram nenhuma alteração: “Fizeram teste do pezinho, teste do ouvido, tudo ok” (Melina, 2021). A criança correspondia ao bebê idealizado, e os pais puderam reeditar seu narcisismo pela identificação com ela: “Ela sempre foi muito boazinha, muito. Quando era pequenininha, não era chorona, dormia, tinha um sono muito profundo!” (Melina, 2021).

Os pais constataram a normalidade da criança e puderam, assim, evocando seu próprio narcisismo, reconhecê-la como semelhante. Marina pôde ocupar o lugar de “sua majestade, o bebê” naquela família. “E a gente chamava ela, parecia que ela ouvia, parecia que ela entendia... ela dava sinal de que estava tudo normal!” (Fábio, 2021)

Os pais estavam atentos aos sinais, buscavam os traços de normalidade e realmente os viam. Agora, posteriormente ao diagnóstico da surdez, desconfiam do que viam. É a mãe quem confirma: “Dançava, quando tinha alguns meses, ela escutava, acho... agora é que a gente começa a ligar as coisas. Ela segurava assim [apoiava as mãos no balcão], ela sentia a vibração e dançava, porque ela via na televisão!” (Melina, 2021)

Embora os avós suspeitassem de surdez, o assunto foi silenciado, por ser inconcebível aos pais:

Aí, quando ela tinha um aninho, mais ou menos, meus pais sempre falavam que tinha alguma coisa errada... Eles achavam que tinha... ela não escutava direito mesmo, porque... ou era autista, porque quando eles chamavam ela, ela não olhava, ponto final, e ela não falava nenhuma palavrinha, ela tinha um aninho e não... a maioria das crianças fala “mamã”, “papá”, “bebê”, fala essas coisas assim, né? (Melina, 2021).

Os pais de Marina reconhecem agora que, naquele momento, talvez percebessem que ela não ouvia, porém negavam para manter recalcada a suspeita. Trata-se de um recurso inconsciente de proteção do ego a que Freud denominou “denegação”, no qual há um reconhecimento intelectual do reprimido, mas não sua aceitação. Segundo o pai da psicanálise, “a negativa constitui um modo de tomar conhecimento do que está recalcado; com efeito, já é uma suspensão do recalque, embora não seja, naturalmente, uma aceitação

do que está recalcado. Podemos ver como, aqui, a função intelectual está separada do processo afetivo (Freud, [1925], 1996d, p. 265-267),”. Era perceptível (intelectualmente falando) o fato de que Marina não ouvia, de que não atendia quando chamada, de que não falava as primeiras palavras com 1 ano de idade, porém, afetivamente, o fato era negado. Melina expressa essa negação em outro trecho: “E aí, com 1 ano, levei ela no otorrino [laringologista]. Aí o otorrino pegou, falou que ia ter que fazer o BERA nela e ia ter que sedar. Eu falei “eu não vou sedar minha filha, **minha filha não tem nada!**” (Melina, 2021, negritos meus). Dessa forma, o diagnóstico da surdez só viria bem mais tarde, aos 18 meses, quando levaram novamente a criança a um otorrinolaringologista e o BERA³ confirmou a surdez.

Caso semelhante ao de Tânia, que, mesmo alertada pela babá de Isabela, demorou a admitir a perda auditiva da filha. Tânia assim narra o alerta da babá: “Tânia, a Isabela tem algum problema auditivo, porque eu chamo ‘vamos, Isabela, almoçar!, e ela não olha’, não é? Ela não vinha. Eu não, como eu sou mãe, eu já pegava no colo, eu já dava a comida, ... Então **tudo isso acarretou para eu não perceber** (Tânia, 2021, negritos meus). O diagnóstico da surdez de Isabela foi realizado aos 19 meses. Outra entrevistada informou que o diagnóstico da surdez do filho Pedro foi realizado aos 3 anos de idade. Neide relata que a avó de Pedro, que cuidava dele, avisava que ele não ouvia, mas Neide não conseguia acreditar. “Para mim, sinceramente, foi a pior notícia que eu recebi na minha vida, a médica falar para mim que ele era surdo. **Eu já sabia, mas eu não queria acreditar**” (Neide, 2021, negritos meus).

Acreditar ou não acreditar, perceber ou não perceber, ver ou não ver. Nenhuma dessas alternativas está relacionada ao aspecto cognitivo dos pais, mas ao afetivo. As informações não eram processadas no plano consciente, ao contrário, foi o mecanismo de recalque inconsciente que levou à demora em perceber. Segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 293), a negação ou denegação é o “processo pelo qual o indivíduo, embora formulando um dos seus desejos, pensamentos ou sentimentos, até aí recalcado, continua a defender-se dele negando que lhe pertença”. O termo designa “a recusa da percepção de um fato que se impõe no mundo exterior” (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 293). Essa recusa revela o sofrimento dos pais diante daquilo que já sabem, mas não podem admitir: a surdez de seu filho: “Foi uma surpresa, uma questão da... não, minha vida era normal, não é? Seguia os parâmetros normais, sem nenhuma... como eu posso dizer? Sem tantas... Qual a palavra que eu posso falar? Sem tantas preocupações, não é?” (Tânia, 2021). Para dizer sobre como ficou depois do nascimento da filha Isabela e o diagnóstico da surdez, as palavras somem: “Como eu posso dizer? Qual a palavra que eu posso falar?” (Tânia, 2021).

³ O exame BERA, também chamado de PEATE ou Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico, avalia todo o sistema auditivo, detectando perdas auditivas causadas por lesão na cóclea, no nervo auditivo ou no tronco encefálico. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/exame-bera/>

Freud aponta é na linguagem que o inconsciente se revela. O autor discorre sobre o tema em *Psicopatologia da vida cotidiana* (Freud, [1901], 1996a) descrevendo as formas de linguagem pelas quais o inconsciente se manifesta: os atos falhos, os lapsos, os chistes, os sonhos e os sintomas. Os esquecimentos de nomes próprios e de palavras ocorrem, frequentemente, diante da recusa da lembrança de algo sofrível. Foi o que aconteceu com Tânia: as palavras lhe faltaram. Bem, a palavra estava lá, mas foge porque talvez seja sofrível dizê-la. “Quando alguém diz que a palavra me foge, por exemplo, supõe em primeiro lugar que a palavra esteja ali” (Lacan, [1955-1956], 2002, p. 138). Então, o que Tânia queria dizer estava lá desde o início.

Gostaria de chamar a atenção para alguns significantes utilizados por Fábio (pai de Marina) e por Tânia (mãe da Isabela), escolhidos (inconscientemente) por eles, esses significantes são de certa forma alusivos à própria situação que vivenciam, a de ter um filho surdo: “ela dava **sinal** de que estava tudo normal!” (Fábio, 2021). “Como eu posso **dizer**? Qual a **palavra** que eu posso **falar**?” (Tânia, 2021). Os termos “sinal”, “palavra”, “dizer”, “falar” permeiam suas narrativas e se apresentam como alegoria fantasmática da situação de não poder falar com o filho e de precisar aprender a língua de sinais para que a comunicação aconteça. Uma vez que o significante revela uma verdade inconsciente do sujeito que fala, as escolhas dos pais denotam outros sentidos possíveis. Em seus discursos, essas palavras deslizam dentro de uma cadeia dos significantes, produzindo sentidos para além do que foi dito e criando uma metáfora sobre a experiência paterna e materna. Esses significantes dizem mais do que a superficialidade das palavras propriamente ditas. Os significantes dizem da dor de não poder se comunicar com seus filhos.

O saber da surdez do filho gera um impacto narcísico, uma grande dor. Isso ocorre porque toda mãe e todo pai deseja um filho que tampona o lugar de suas desilusões, seus fracassos, suas decepções. O bebê ainda em gestação é imaginado como um prêmio ou uma recompensa – tudo o que tiveram de abrir mão em sua própria castração, tudo o que não puderam realizar é agora viável na figura do filho. Na fantasia dos pais, o filho vem para restaurar seus sonhos perdidos. Por isso, nenhum filho corresponde ao idealizado. Mesmo que a criança nasça sem anormalidade, é impossível que ela preencha, em todos os aspectos, a expectativa reparadora da história dos pais. O anúncio do diagnóstico da surdez, portanto, é assim descrito pelos pais. Vejamos algumas falas dos pais entrevistados:

A gente demorou um pouco para aceitar, sabe?! ... **Foi difícil o começo** (Fábio, 2021, negritos meus).

A gente até chegou a separar no começo, a gente brigava muito. **Foi bem difícil**, a gente ficou oito meses separados, depois a gente acabou voltando, mas foi uma fase muito difícil (Melina, 2021, negritos meus).

Na verdade, **eu chorei muito**. Eu chorei, chorei muito, na vez que, quando ouvi que ela saiu assim. Minha família... todo mundo tem criança, minha família todos saíram normal e o meu saiu assim. Aí eu reclamei com Deus, falei: “ó, Deus, porque fui eu, que sempre acontece comigo? É uma coisa que eu fiz, que estou pagando?” Por quê, não é? Aí eu sofri, eu chorava, uma tristeza profunda (Antonieta, 2021, negritos meus).

Então, para mim **foi a pior notícia da minha vida** (Neide, 2021, negritos meus).

Impossível mensurar a dor dessas mães e pais. Embora a surdez não seja visível, como no caso de uma deficiência física, o diagnóstico dado tão precocemente rompe com a naturalidade da relação entre eles. “Amar e o devotar-se a um bebê nos acenam como reatualização de nós mesmos, envoltos que estão em promessas narcísicas reparatórias e provenientes das identificações que nos são mais caras, relativas a nossos pais” (Iaconelli, 2012, p. 87).

A dor do diagnóstico vem acompanhada do sofrimento de não poder legar aos filhos a sua língua. Impedidas de legar aos seus filhos a língua oral, ocorre nessas famílias o desenvolvimento de uma protolíngua, uma vez que, mesmo com o implante coclear, as crianças não se tornaram aptas a deslizar na cadeia significativa pela língua dos pais. Como veremos na próxima categoria.

b. A impossibilidade de acesso à língua materna

A necessidade de comunicação se impõe e leva à criação de gestos emergenciais. Assim, Melina e Fábio recordam alguns gestos que faziam para se comunicar com Marina:

É, comer [gesto de comer], isso... comer ela falava também. Comer... perguntava se ela fez cocô [gesto de fedor] ... era..., mas não tinha sinal para mim, para ele, para ninguém da família. Não tinha nenhum sinal. Era bem pouca comunicação mesmo (Melina, 2021).

Os gestos de Daniela também se referiam à alimentação e evacuação:

Às vezes, se ela queria água, ela dava um jeito de colocar a mão na boca [gesticulando] para falar para mim que queria água... quando... se ela queria ir ao banheiro, ela dava um jeito, ela colocava mão na bunda, falava para mim que queria ir no banheiro, entendeu? É assim que ela se comunicava com a gente (Antonieta, 2021).

Como é possível perceber nos exemplos narrados pelos entrevistados, os sinais caseiros serviam para indicar situações concretas de necessidades da criança. Segundo Adriano, esses sinais são “extremamente restritos em seu repertório vocabular e podem

comunicar fatos somente no momento de sua ocorrência, tornando difícil relatar acontecimentos passados e/ou assuntos que envolvam níveis de abstração” (Adriano, 2010, p. 34). Além de gestos, há o uso de apontamentos, quando a criança surda leva o adulto até o objeto que deseja, como relata uma mãe entrevistada: “Ela me chamava e me levava até o lugar... (Tânia, 2021). Da mesma forma, outra mãe relata: “Mas quando, vamos supor, ela queria alguma coisa, ela levava a gente até o lugar” (Verônica, 2021).

Gestos para designar as necessidades básicas como fome, sede e vontade de ir ao banheiro, além de apontamentos de objetos presentes no ambiente, comunicam de forma muito precária, pois estão atrelados ao presente e ao concreto. A criança adentra o simbólico, mas com uma precariedade linguística. Para designar essa precariedade, comparo a aquisição de linguagem com ecossistemas: o deserto e a floresta. A criança surda habita um deserto simbólico, em contraposição à floresta simbólica que habita a criança ouvinte. O bebê surdo se mantém psiquicamente em um lugar árido. Embora haja língua ao seu redor, o bebê surdo não a acessa. Há bocas que se mexem e pessoas que sorriem, choram, se irritam, se expressam, mas essa criança não imerge na floresta, para ela há uma precariedade de significação. Os sinais caseiros não permitem designar nomes para grau de parentesco, temporalidades ou sentimentos.

Há, portanto, no início da vida uma diferença importante no processo de tornar-se sujeito. A singularidade subjetiva, que destaco, portanto, é de que “A função de maternagem e os sinais caseiros garantem uma entrada precária no simbólico, mas não lhes possibilitam [às crianças] o deslize na cadeia significante e, conseqüentemente, a interação com seu entorno linguístico-sociocultural (Dalcin, 2006, p. 212).

É uma diferença gritante entre as crianças surdas e ouvintes, não simplesmente porque há um atraso na aquisição linguística e, conseqüentemente, cognitiva. Mas, do ponto de vista da psicanálise, há conseqüências subjetivas. Não se pode banalizar esse atraso. Dar à criança surda gestos para falar sobre suas necessidades não lhes dá ferramentas para expressar seu desejo. Essa forma de comunicação precária mantém a criança surda no deserto simbólico, uma vez que “[não promove] a possibilidade de deslizamento metonímico e de ultrapassamento metafórico e [impossibilita] a construção de uma rede significante e o estabelecimento de laços sociais” (Dalcin, 2006, p. 196). A criança não consegue dizer-se. Ocorre, então, uma série de manifestações nesse corpo impossibilitado de se expressar. Os pais narraram os momentos conflitantes que viveram pela precariedade da comunicação:

Ela ficava **nervosa**, porque a gente não entendia ela, aí ela ficava muito brava... vinha, batia... (Fábio, 2021).

Batia bastante ela. [...] ela ficava muito **nervosa** quando a gente não entendia. (Melina, 2021).

Arranhava... meu rosto era todo arranhado, meu rosto era todo arranhado dela! Porque ela ficava **nervosa** e ela vinha em cima de mim (Fábio, 2021).

Era difícil, ela ficava **nervosa**... Porque a gente não entendia o que ela queria (Verônica, 2021).

Ela fez uma coisa, aí eu disse: “eu não gostei” e eu dei um tapa nela, ela começou a chorar. Chorava, **passava nervoso e caía no chão, não conseguia respirar**... eu fiquei muito assustada! (Antonieta, 2021).

O significante “nervoso” aparece em todas as narrativas dos pais quando buscam descrever as características de seus filhos diante da precariedade linguística. Destaco esse modo singular com que as crianças surdas se comportam, uma vez que aparece como recorrente: ficar nervoso, se jogar no chão, bater, arranhar. De onde viria essa inquietude? Da precariedade de recursos simbólicos. A criança surda não se mostra inquieta ou nervosa porque não consegue comunicar o que deseja; na verdade, ela não sabe o que deseja. As espécies animais nascem com um saber biológico (instintivo) do que necessitam para sobreviver, para aplacar sua inquietude. Já o ser humano não nasce com esse saber, não tem recursos instintivos para definir o que satisfaz suas necessidades (Checchinato, 2007).

O comportamento de Marina (arranhar o rosto do pai) é uma tentativa desesperada de fazer alguém lhe dizer o que a está angustiando, não pode ser considerado apenas um ato agressivo ou hostil. Não é apenas uma busca para comunicar o que necessita, mas uma tentativa de arrancar da face paterna as palavras que explicariam seu mal-estar. Com essa atitude, Marina atesta sua saúde psíquica, ela tenta arrancar, com as unhas, as palavras da boca do pai.

O mesmo podemos dizer da atitude de Daniela de se jogar no chão e “supostamente” parar de respirar. Mesmo aos 13 anos, sua atitude assemelha-se à de um bebê – exatamente o bebê que ainda não tem palavras. Não são, portanto, atitudes de agressividade, mas um pedido desesperado de socorro. A criança pede aos pais que aplaquem seu mal-estar, nomeando-o. Pede que deem uma borda aos buracos que se fazem no corpo (sua angústia). Essa borda só se faz com as marcas simbólicas que o adulto inscreve neles (Jerusalinsk, 2021). Costurada por marcas simbólicas, essa borda não nasce com a criança, mas se instaura pela linguagem por um processo de identificação.

Por não poder dizer-se, a criança fica inquieta. Por não compreender a demanda dos pais, fica angustiada. Por não conseguir atender aos desejos dos pais, fica frustrada. O deserto em que habita é de uma aridez insólita, onde há poucos recursos simbólicos.

O ser humano depende de outro lhe dizer o que é seu mal-estar e como aplacá-lo, mesmo que temporariamente. “A única possibilidade que se oferece ao bebê é desejar o que o Outro deseja nele” (Jerusalinsky, 2021, p. 27). O bebê ouvinte chora e a mãe vai nomeando seu choro: “está com frio, está com fome, quer colinho”. Quando mais velha diz: “Quero a vovó”. E a mãe nomeia: “Você está com saudade”. A criança machuca o pé e chora; o adulto

diz “Está doendo? Vou dar um beijinho para que a dor passe”. Diferentemente, na criança surda, as inquietações não podem ser nomeadas, ela está inserida precariamente na linguagem. Sem uma língua, não é possível nomear fome, sede, dor, saudade, medo e tantas outras inquietações do corpo e da alma. O corpo necessita de um ordenamento simbólico, fora disso a criança se sente desamparada.

c. A inserção em uma língua significativa

O sofrimento de não poder dizer-se não é somente da criança. Os pais sofrem também. Nos casos que abordo nesta pesquisa, os pais buscaram, então, outra solução, a inserção da criança em uma escola bilíngue para que o filho aprendesse a língua de sinais. Ao fazerem opção por uma escola bilíngue, os pais entenderam-se incapazes de transmitir sua língua para os filhos. Abriram mão dessa tarefa para cedê-la aos professores. Desta forma, essas crianças passaram a conviver com professores bilíngues e colegas surdos e assim mergulharam em uma língua visogestual que possibilitou a entrada em uma língua estruturada. Essa inserção na língua de sinais permitiu um novo modo de ser dessas crianças, como relatou Marcos, que, após adquirir a Libras, viu seu filho Mateus aprendendo a nomeá-lo: “O Mateus me chama de pai, chama a Emília de mãe, **ele chama de pai com os sinais e chama de mãe com os sinais** (Marcos, 2021). Marcos e sua esposa Emília reconhecem-se como pais de Mateus, são por ele nomeados de “pai” e “mãe”, em sinais.

Marcos narra, ainda, como a comunicação se tornou possível através da língua de sinais:

Ele já sabe hoje se comunicar. Então a gente percebe que ele, esses dias mesmo, a gente estava entrando na casa, à noite, ele percebeu que queria fazer um comentário da mãe, ele fez em sinais, em Libras comigo, porque era noite já, então ele queria conversar comigo. Então ele quis conversar comigo, então **mamãe está brava** (Marcos, 2021).

Conforme o relato do pai, Mateus percebe a situação à sua volta, percebe o comportamento da mãe e pode nomear esse mal-estar em Libras: “mamãe está brava”. Além de nomear a mãe, pode adjetivar, dar significado ao que visualiza, pode simbolizar a experiência do que percebe da expressão da mãe. Agora, com a língua de sinais, é possível atribuir sentido às vivências, aos sentimentos, aos afetos. Houve um deslize na cadeia significativa. Não se nomeia apenas o concreto, mas também os afetos. Vejamos como isso aparece no relato de Neide, mãe de Pedro:

Pedro **era uma criança nervosa**, uma criança que não tinha paciência, não prestava atenção. Hoje ele já é uma criança assim totalmente mais calma, já não grita tanto como gritava antes. Ele já tem um pouco mais de paciência, presta mais atenção no que você está falando (Neide, 2021).

Para essas crianças, não havia o que apaziguasse o seu mal-estar. Não tinham como dizer sobre o que os incomodava, ou seja, não tinham como simbolizá-lo. Com a aquisição da Libras houve o ordenamento simbólico de seu corpo, dando-lhes palavras para “dizer-se” ou “dizer sobre si”. Antes da aquisição da Libras, estavam no deserto simbólico. Agora, adentraram a floresta, da qual podem desfrutar. Agora podem dizer-se.

Checchinato (2007) nos ajuda a compreender o que ocorreu com essas crianças, porque superaram o “nervoso” a que se referem os pais, com o conceito de “pulsão”. O autor afirma sobre a pulsão: “quando ‘reprimida’, não deixada solta, isto é, quando atada ao simbólico, a um significante, ela transforma aquele ente nascente em um ser humano” (Checchinato, 2007, p. 57, aspas do autor). Para o autor, essa é a função da educação, o ordenamento das pulsões, ou seja, “fornecer à criança significantes que lhe permitam simbolizar suas pulsões e, uma vez simbolizadas, torná-las realizáveis segundo a Lei” (Checchinato, 2007, p. 58).

A Lei se impõe pela castração e atua sobre os corpos dessas crianças surdas quando seus pais, partilhando de uma língua satisfatória com seus filhos, possibilitam a eles o rompimento dos laços fusionais e um ordenamento pulsional. Do lado dos pais, o acesso à Libras permite um restabelecimento do encontro narcísico com o filho. Do lado da criança, permite-lhe falar de si, não apenas sobre a necessidade, mas sobre o desejo. Acrescido a isso, ocorre um ordenamento pulsional.

O ordenamento operou, por exemplo, sobre a aprendizagem no controle do esfíncter. Duas das crianças cujos pais foram entrevistados tiveram uma demora no desfralde, algo que, em geral, ocorre por volta dos 2 anos e meio. Marina teve o desfralde aos 5 anos, e Larissa que foi adotada aos 6 anos teve o desfralde aos 7 anos. Assim foram os relatos dos pais.

Ela entrou na escola de fralda, inclusive, ela usava fralda! (Melina, 2021).

Ela não sabia... ela não ia ao banheiro sozinha. Com uma semana de escola, ela já ia ao banheiro e se limpava sozinha (Fábio, 2021).

Ela veio usando fralda. E aí quando foi março, meu esposo entrou de férias e ele tem muito mais paciência, aí ele desfraldou. Só que ainda, assim, ela... a gente leva de tempo em tempo no banheiro, para fazer cocô ela pede, ela faz [sinal de banheiro], não é? (Verônica, 2021).

O controle de esfíncteres não pode ser compreendido como uma conquista motora ou cognitiva, visto que no humano nada é puramente biológico, senão perpassado pelo simbólico (Dolto, 1992). As duas meninas, Marina e Larissa, aprenderam a controlar os esfíncteres quando aprenderam o sinal de banheiro, ou seja, a palavra que em Libras designa banheiro. Isso mostra que “a organização do tônus muscular não depende somente de sinergias e automatismos neurofisiológicos, mas do tipo de tratamento que o Outro na função materna outorgue aos estímulos internos que assediam a criança” (Jerusalinsky, 2021, p. 23).

Em relação aos pais, aprender Libras lhes deu uma possibilidade de se comunicar com os filhos, porém, mais do que isso, confirmou sua função paternal. Ao abrir mão da oralização exclusiva e aceitar a língua de sinais para seus filhos, permitindo a outros adultos promoverem essa inserção na língua, puderam se sentir realizando o melhor para seus filhos. Os pais veem o progresso dos filhos e assim conseguem recuperar seu próprio narcisismo, curar a ferida narcísica. Esse foi o grande passo, uma vez que “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” (Almeida, Lima e Roure, 2020, p.22).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo apresentei o resultado de uma pesquisa cujo objetivo foi descrever e analisar a constituição subjetiva da criança surda filha de pais ouvintes. Como método, utilizei o estudo de caso, a partir de entrevistas com 7 adultos, pais e mães de crianças surdas. Nestas entrevistas com os pais, pude concluir alguns traços de similitude. Pude abstrair das narrativas dos pais, que há singularidades da constituição subjetiva dessas crianças. A inserção da criança no simbólico é feita de modo precário, com poucos recursos linguísticos. Embora no começo da vida haja uma precariedade comunicacional, a inserção da criança no simbólico ocorre por outras formas de linguagem e sensações, como pela visão, tato, cheiros, expressões faciais e alguns gestos – os sinais caseiros.

A comunicação que se estabelece pelos sinais caseiros permite aos pais se comunicar com a criança somente sobre as necessidades básicas e o contexto presente – não é possível à criança dizer-se. A impossibilidade de dizer-se, simbolizar seu desejo, revela um desordenamento pulsional, que produz manifestações como gritar, jogar-se no chão, arranhar, bater. O desordenamento pulsional é mais intenso, mais demorado e causa mais conflitos e sofrimentos do que aquele que ocorre em todas as crianças ouvintes.

Quando os pais decidem pela inserção da criança na língua de sinais, em muito pouco tempo ocorre um apaziguamento da criança, não só porque a comunicação se torna possível, mas porque a criança pode dizer-se. Ela recebe um nome (sinal de batismo em Libras) com o qual se identifica e todas pessoas e sentimentos podem ser nomeados. A decisão pela língua de sinais dá, também, um apaziguamento aos pais, que se sentem confiantes para exercer a função parental.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcella de Paula; LIMA, Priscilla Melo Ribeiro de; ROURE, Susie Amâncio Gonçalves de. A escuta de sujeitos surdos na clínica psicanalítica. **Analytica**, São João del Rei, v. 9, n. 17, p. 1-23, dez. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972020000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 maio 2024.

ADRIANO, Nayara de Almeida. **Sinais caseiros**: uma exploração de aspectos linguísticos. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103258>. Acesso em: 10 de março de 2020

BISOL, Cláudia; SPERB, Tania Mara. Discursos sobre a surdez: deficiência, diferença, singularidade e construção de sentido. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 26 (1), 7-13. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/SQkcz9tT9tyhYBvZ4Jv5pfj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 de março de 2020

BREMM, Eduardo Scarantti; BISOL, Cláudia Alquati. Sinalizando a adolescência: narrativas de adolescentes surdos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 272-287, jun. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 jun. 2021.

CHECCHINATO, Durval. **Psicanálise de pais**: criança, sintoma dos pais. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007. ISBN: 978-85-7724-019-7.

DALCIN, Gladis. Um estranho no ninho: um estudo psicanalítico sobre a constituição da subjetividade do sujeito surdo. In QUADROS, R. M. (org.). **Estudos surdos I**. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2006. ISBN: 85-89002-18-7.

DOLTO, Françoise. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Perspectiva, 1992. ISBN: 9788475093413.

FREUD, Sigmund. **Sobre a psicopatologia da vida cotidiana**: Acerca de esquecimentos, lapsos de fala, enganos, superstições e erros (1901). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Vol. VI. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. ISBN: 978-8531210433

FREUD, Sigmund. **Sobre o narcisismo**: uma introdução (1914). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. ISBN: 978-8531210433

FREUD, Sigmund. **Psicologia das massas e análise do eu** (1921). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. Volume XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996c. ISBN: 978-8531210433

FREUD, Sigmund. **A negativa** (1925). In: Freud, S. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996d. ISBN: 978-8531210433

IACONELLI, Vera. **Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna**. Doutorado (Tese). Universidade de São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-07052013-102844/pt-br.php> . Acesso em: 10 de março de 2020

JERUSALINSKY, Alfredo. **Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar**. Trad. de Diana Myriam Lichtenstein et alii. 7.ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2021. ISBN: 978-85-326-3612-6

LACAN, Jacques. O estádio do espelho como formador da função do eu. In. Lacan, J. **Escritos** (1966). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 1998. ISBN: 9788571104433

LACAN, Jacques. **O Seminário III: As psicoses** (1955/1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002. ISBN: 978-85-7110-389-4

LAPLANCHE, Jean. e PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. ISBN: 978-85-7110-389-4

MANNONI, Maud. **Educação impossível: com a colaboração de Simone Benhaïm, Robert Lefort e um grupo de estudantes** (Á. Cabral, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Livraria Francisco Alves, 1977.

MARZOLLA, Ana Cristina. **O pai e seu filho surdo: um olhar psicanalítico**. 2010. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/14978>. Acesso em: 10 de março de 2020

MRECH, Leny Magalhães. **Psicanálise e educação: novos operadores de leitura**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002. ISBN: 978-8522101771

NASCIMENTO, L. C. R. e LIMA, C.C.S. Libras e implante coclear: contradição ou complementaridade? **Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 23, n. 3, p. 142-172, set./dez. 2015. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/index>

SACKS, O. **Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos**. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. ISBN: 9788571647794.

SILVA, Gláucia Faria da. Reflexões psicanalíticas sobre a língua, o estrangeiro e a intimidade em casos de surdez profunda. **Psicologia para América Latina**, v. 9, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1870-350X2007000100011&lng=pt&tlng=pt> . Acesso em: 10 de março de 2020

SOLÉ, Maria Cristina Petrucci. **O sujeito surdo e a psicanálise**: uma outra via de escuta. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2005. ISBN: 85-7025-838-0.

STUCHI, Raquel Franco; NASCIMENTO, Leandra Tabanez do; BEVILACQUA, Maria Cecília; BRITO NETO, Rubens Vuono de. **Linguagem oral de crianças com cinco anos de uso do implante coclear**. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri, SP, v. 19, n. 2, p. 167-176, abr.-jun. 2007.

VOLTOLINI, Rinaldo. Uma pedagogia esquecida do amor. **ETD - Educação Temática Digital** Campinas, SP v.21 n.2 p. 363-381 abr./jun.2019.

Revisão gramatical realizada por: Gérson Luiz Garcia.
E-mail: sonlui@gmail.com