



UnB

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ANGÉLICA MONTEIRO SOARES PIRES

**DEFICIÊNCIA, SURDEZ E IDENTIDADE. UM ESTUDO SOBRE
ADOLESCENTES SURDOS, ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO, E
SUAS PERCEPÇÕES ACERCA DA SURDEZ.**

Brasília (DF), dezembro de 2008.

Angélica Monteiro Soares Pires

**DEFICIÊNCIA, SURDEZ E IDENTIDADE. UM ESTUDO SOBRE
ADOLESCENTES SURDOS, ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO, E
SUAS PERCEPÇÕES ACERCA DA SURDEZ.**

**Monografia apresentada ao
Departamento de Serviço Social para
obtenção do diploma de graduação em
Serviço Social, sob orientação da Prof.^a
Izis Moraes Lopes dos Reis.**

Brasília (DF), dezembro de 2008.

Dedico esta monografia a todos aqueles que de alguma forma são vítimas de discriminação social, por simplesmente possuírem corpos diferentes dos considerados normais.

Agradecimentos

Ao meu Deus, por toda capacitação ofertada.

À minha orientadora Izis Moraes Lopes dos Reis, por toda a dedicação e apoio, e incentivo às reflexões que possibilitaram a realização deste trabalho.

Ao Assistente Social Wederson Rufino dos Santos, membro do Grupo de Pesquisa Ética, Saúde e Desigualdade Social, e à Professora Mestre Ingrid Lilian Fuhr Raad, do departamento de pedagogia da UnB, pela disponibilidade em participar desta banca.

À assistente social Maria Inês, ao padre José, à professora Denise, bem como as demais professoras do Centro de Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni – CEAL, pelo apoio e recepção durante a pesquisa de campo.

À professora Kézia, do Centro de Ensino 6, também pelo apoio, recepção e pela disponibilidade em interpretar as entrevistas.

Aos adolescentes surdos que fizeram parte desta pesquisa, sem eles o trabalho não seria o mesmo.

À minha família, ao meu namorado e melhor amigo Samuel, e à minha amiga querida Mariele, pelo apoio e estímulo durante a realização deste trabalho.

À minha irmã Tahyane pelo apoio no processo de revisão desta monografia.

E a todos aqueles que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para a realização deste trabalho.

“Respeitar a diferença não pode significar deixar que o outro seja como eu sou, ou deixar que o outro seja diferente de mim, tal como eu sou diferente (do outro), mas deixar que o outro seja como eu não sou, deixar que ele seja esse outro que não pode ser eu.”

Sumário

| | |
|---|----|
| Introdução | 07 |
| Capítulo 1. Metodologia | 10 |
| 1.1. Os objetos de estudo e escolha dos locais da pesquisa..... | 10 |
| 1.2. Instrumentos de pesquisa..... | 11 |
| 1.3. Dificuldades na entrada ao campo e na realização da pesquisa..... | 12 |
| 1.4. Procedimentos Éticos..... | 13 |
| 1.5. Análise dos dados..... | 13 |
| Capítulo 2. Teorias sobre os corpos, deficiência e suas expressões | 15 |
| 2.1. A construção do corpo..... | 15 |
| 2.2. Conceituações acerca da deficiência..... | 16 |
| 2.3. Expressões da deficiência..... | 22 |
| Capítulo 3. Surdez, identidade e estigma | 25 |
| 3.1. Surdez e Linguagem..... | 25 |
| 3.2. Formação de identidades..... | 28 |
| 3.2.1. Identidade Surda..... | 29 |
| 3.3. Estereotipia e estigma..... | 30 |
| Capítulo 4. Análise dos resultados | 32 |
| 4.1. Entrevistas com as profissionais..... | 32 |
| 4.2. Entrevistas com os estudantes surdos..... | 36 |
| 4.3. Aplicação dos questionários semi-abertos..... | 41 |
| Considerações Finais | 42 |
| Referências Bibliográficas | 45 |
| Anexos | 48 |
| - Autorização das Instituições..... | 48 |
| - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... | 49 |
| - Questionário fechado..... | 50 |
| - Questionário semi-aberto..... | 51 |
| - Entrevista semi-estruturada para os surdos..... | 52 |
| - Entrevista semi-estruturada para as professoras..... | 53 |

Introdução

A deficiência constitui um elemento importante e significativo para o campo das idéias. Todavia, não existe um conceito normatizado de deficiência, ele se constitui e se modifica no curso da vida social e assume formas diferentes de interpretação. Ou seja, o seu estudo resulta em um diálogo de concepções acerca de corpos diversificados, questões biomédicas a respeito de lesões e incapacidades, conceitos de identidade, padrões de normalidade, opressão, entre outros.

Apesar disso, no campo da ciência, ainda existe uma definição predominante no que se refere a um corpo normal – aquele habilitado e capacitado fisicamente para realizar as atividades cotidianas e para o trabalho.

Historicamente, surgiram várias posições e definições acerca da deficiência que influenciaram a reflexão de estudiosos sobre sua relação com identidade. Por esse motivo, o processo de formação de marcadores identitários de pessoas com corpos lesionados ainda está em construção porque necessita de um reconhecimento de todos, para que se torne público e faça parte do campo das políticas, e esteja pautado dentro de uma lógica de justiça social que aprecie tanto semelhanças quanto diferenças.

De acordo com o Censo do IBGE (2000), no Brasil, existem 24,6 milhões de pessoas portadoras de deficiência¹, o que significa cerca de 14,5% da população. Entre elas, 5,7 milhões são pessoas com deficiência auditiva. Essas pessoas encontram-se excluídas de diversas formas, de várias dimensões da vida social e produtiva. Vários países do mundo – como, por exemplo, os que fazem parte da Comunidade Européia – têm incluído, em seus respectivos documentos, a igualdade de oportunidades para pessoas portadoras de deficiência e para os idosos (LIRA, 2003).

No que se refere à comunicação, no Brasil foi adotada a Lei nº 10.098 de 2000 acerca da acessibilidade que institui o uso de legendas, ou seja, textos escritos em correspondência às informações sonoras produzidas, permitindo acesso diferenciado por deficientes auditivos a programas de televisão e teatros.

¹ Para fins deste estudo serão utilizadas de maneira indiscriminada os termos “portadores de deficiência”, “deficiente”, “pessoas com deficiência”, “deficientes auditivos”, “surdos”, dentre outros.

Além de:

[...] implementar a formação de profissionais intérpretes de escrita em braile, linguagem de sinais e de guias-intérpretes, para facilitar qualquer tipo de comunicação direta à pessoa portadora de deficiência. (artigo 18 da Lei supracitada).

Entretanto, assim como na educação, no serviço social existem barreiras para a implementação de políticas de oportunidades iguais aos deficientes, devido ao fato de que as leis, para serem formuladas, ainda levam em consideração os valores morais acerca dos corpos com lesões. Desta forma, as políticas públicas brasileiras ainda consideram o tema da deficiência como uma tragédia pessoal (uma fatalidade), ocasionando um processo de exclusão e segregação dos indivíduos biologicamente lesionados.

Portanto, verifica-se que, em geral, as políticas públicas ainda não são inclusivas, ao contrário, ratificam o preconceito, na medida em que abandonam os princípios que orientam a política de assistência social, e não fundamentam suas ações sob um conceito de justiça e de direito sociais.

Pretendeu-se, neste trabalho, conhecer as concepções que as pessoas surdas têm de si mesmas e como concebem a surdez. Pois, perceber a maneira como o indivíduo com uma lesão corporal se identifica, torna possível a reflexão acerca de alguma influência que esta identificação possa exercer na formulação de políticas públicas destinadas a este indivíduo, e de como estas políticas podem ser elaboradas para um atendimento adequado às reais necessidades da população considerada deficiente.

A proposta, portanto, era compreender se os surdos entrevistados se consideram como participantes de um grupo minoritário, e que percebem a surdez como um defeito a ser corrigido, superado ou contornado para atender às expectativas de uma maioria ouvinte. Ou, se as pessoas surdas entendem a surdez, independente de um conceito, mas como uma diferença que constitui uma identidade que deve ser aceita e afirmada por meio de sua própria língua (FREEMAN, 1999).

O presente estudo divide-se em 4 capítulos. O primeiro apresenta uma explicação detalhada acerca da metodologia utilizada para a realização da pesquisa qualitativa, a escolha dos locais de pesquisa (o Centro de Ensino Médio 6 de Taguatinga

Norte e o Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni – CEAL, na Asa Norte), os procedimentos realizados para a coleta e análise dos dados, e as dificuldades enfrentadas na aplicação da pesquisa.

As definições acerca da deficiência e das teorias a respeito do corpo foram os temas abordados no segundo capítulo. Dissertou-se sobre: as várias concepções a respeito da deficiência, os modelos estabelecidos pela sociedade para a denominação de pessoas deficientes, as teorias de corpos considerados defeituosos, e a contraposição entre normal e anormal. Além disso, fez-se um percurso histórico dos modelos da deficiência, e as várias contraposições existentes entre eles. Foram debatidas também algumas expressões da deficiência no que diz respeito à discriminação de fetos diagnosticados doentes.

No terceiro capítulo foram trabalhadas questões pertinentes à surdez e à linguagem utilizada pelos surdos. Discorreu-se também a respeito da relação entre a deficiência e a identidade, as formas pelas quais as identificações pessoais são feitas, e a maneira como a diferença é percebida pela sociedade, que estabelece os padrões de normalidade para a população. Posteriormente, conceitua-se estigma e estereotipia, os quais contribuem para uma posição frente ao indivíduo diferente, e para uma conseqüente discriminação do mesmo.

No quarto e último capítulo são apresentados os dados obtidos por meio da pesquisa realizada com estudantes surdos do ensino médio, entre 15 e 18 anos. Relatam-se as percepções dos entrevistados acerca de suas experiências com a deficiência e com o mundo que os cercam. Além de apresentar as posições de duas professoras de surdos a respeito da aprendizagem e desenvolvimento de seus alunos. Constatou-se que os surdos se identificam com uma posição de igualdade em relação aos ouvintes, no que diz respeito às suas capacidades e potencialidades, que independem de suas inabilidades auditivas. Por fim, foram relatadas as considerações finais do estudo, bem como se apontou à necessidade de se realizar novos estudos a respeito do tema.

Capítulo 1. Metodologia

Neste primeiro capítulo será relatada a metodologia utilizada para a aplicação da pesquisa, ou seja, serão especificados o objeto de estudo, os procedimentos adotados para a entrada e escolha do campo, os instrumentos aplicados para a realização das entrevistas, e, por fim, os obstáculos enfrentados para a obtenção dos dados que serão analisados neste trabalho.

A pesquisa foi realizada de agosto a setembro de 2008, com várias etapas. Na primeira etapa da pesquisa se estabeleceu um primeiro contato com as instituições escolhidas (Centro de Ensino Médio 6 de Taguatinga Norte e o Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni – CEAL, na Asa Norte) e o agendamento de encontros para a exposição do conteúdo deste trabalho àqueles que seriam entrevistados. Simultaneamente a este passo, iniciou-se um levantamento bibliográfico, o qual consistiu na análise e revisão de diversos autores acerca do assunto deste trabalho, com destaque a algumas categorias centrais no que diz respeito a conceitos, tais como: deficiência, surdez, identidade e justiça social.

A abordagem escolhida para a implementação da pesquisa foi a qualitativa, com métodos de entrevista e questionário aberto, pelo fato desta abordagem se constituir no estudo das ações sociais individuais e grupais e na análise de microprocessos (MARTINS, 2004). Além de que, como acrescenta Maria C. Minayo (1996), este tipo de metodologia possui a capacidade de abstrair os significados e a intencionalidade dos atos como fenômenos interligados às instituições e à estrutura social, entendendo que elas estão em constante mudança, pois são construções sociais. Trata-se, portanto, de um método fundamentalmente interpretativo, estabelecendo um importante mecanismo para analisar os discursos dos participantes da pesquisa.

1.1 O objeto de estudo e escolha dos locais da pesquisa

Este trabalho tem como objeto de estudo o indivíduo com qualquer dificuldade em sua capacidade auditiva, independente de essa impedir ou gerar entraves à

compreensão da fala. A saber, que os entrevistados têm entre 15 e 18 anos, sendo a maioria composta por mulheres. Todos situados dentro de espaços educacionais regulares e especializados do Distrito Federal ².

Como o método escolhido trabalha sempre com as unidades sociais (o indivíduo, a comunidade, o grupo e a instituição), a questão da representatividade torna-se um impasse (MARTINS, 2004). Entretanto, a abordagem qualitativa permite uma análise adequada que independe do número pessoas do grupo amostral. Sendo assim, o grupo de surdos entrevistado foi formado por 20 estudantes do ensino médio – quatorze mulheres e seis homens –, além de uma professora de cada instituição escolhida.

Os locais escolhidos foram o Centro de Ensino Médio 6 de Taguatinga Norte e o Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (CEAL), na Asa Norte. A escolha da primeira instituição deveu-se ao fato de ser uma escola pública regular inclusiva, onde adolescentes surdos e ouvintes estudam na mesma sala de aula, a saber, que todas as salas com alunos surdos possuem intérpretes de LIBRAS. A segunda instituição foi selecionada por ser referência no Distrito Federal no que diz respeito à oralização de surdos e ao acompanhamento pedagógico de seus alunos.

1.2 Instrumentos de pesquisa

Para a aplicação da pesquisa foram realizadas 12 entrevistas semi-estruturadas – com 10 surdos e as duas professoras – com o objetivo de compreender os significados dados à surdez e suas expressões simbólicas e culturais. A entrevista não apresentou respostas definidas, mas possuiu um guia direcionador à proposta deste trabalho. Foi dividida em tópicos com palavras-chave, e algumas perguntas auxiliares para obter um número maior de informações sobre a vida pessoal, familiar e profissional dos entrevistados. Dessa forma, houve uma liberdade maior de respostas, tendo em vista que se pretendia conhecer as percepções do grupo entrevistado.

² A educação especial é definida pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB) como a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

Foram aplicados também dez questionários semi-abertos com outros surdos da mesma faixa etária, com as questões mais pertinentes, como forma de complementar os dados já obtidos por meio das entrevistas.

1.3 Dificuldades na entrada ao campo e na realização da pesquisa

A entrada ao campo foi demorada devido a alguns procedimentos existentes para que as instituições permitissem a realização de entrevistas com seus alunos. Como no caso da entrada da pesquisadora ao Centro de Ensino Médio 6, em Taguatinga Norte, onde foi necessária uma autorização da Diretoria Regional de Ensino (DRE) de Taguatinga para a realização da pesquisa. Além disso, necessitou-se de uma adequação da pesquisadora aos horários e dias estabelecidos pelas instituições para a realização das entrevistas, para que as atividades institucionais não fossem interrompidas.

No CEAL a pesquisadora encontrou uma pequena resistência da direção pedagógica em permitir a entrada de uma estudante da Universidade de Brasília, pelo fato de que muitos outros alunos da UnB já passaram pela instituição aplicando pesquisas, e “usando” os surdos (termo utilizado pela direção) em suas entrevistas, entretanto, nenhum deles trouxe um retorno de seus trabalhos para a instituição. Assim, ficou acordado que a realização da pesquisa só aconteceria caso a pesquisadora se comprometesse a entregar uma cópia de seu trabalho para a instituição, após concluí-lo. Ressalta-se que a mesma exigência foi feita pelo Centro de Ensino Médio 6.

Outra dificuldade enfrentada refere-se ao tempo disponibilizado para as entrevistas, o qual não foi suficiente para que se realizassem todas no mesmo dia, visto que os alunos se encontravam atarefados durante todo o período em que estavam no campo escolhido. As entrevistas em si duravam pouco tempo; o contato da pesquisadora com os grupos analisados aconteceu de maneira fragmentada, apesar do processo de entrevista ter acontecido em um período maior que o previsto.

Em algumas entrevistas foi utilizado o apoio de uma intérprete, pois a pesquisadora não possui domínio completo a respeito da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS). Entretanto, em outras, a instituição pediu que não existisse um interlocutor entre a pesquisadora e o entrevistado, pois alegou que os surdos eram oralizados e,

portanto, sabiam entender e responder as perguntas feitas. A instituição argumentou esta ação dizendo que os surdos deveriam estar preparados para o mercado de trabalho, onde não contariam com o apoio de um intérprete para realizar suas atividades. Isso trouxe uma pequena dificuldade para a realização das entrevistas, pelo fato de que alguns surdos não aprofundaram muito em algumas respostas, pois se sentiam desconfortáveis em fazer o uso da fala. Relatavam sentir-se mais seguros na comunicação por meio de sinais.

1.4 Procedimentos Éticos

Heloísa Martins (2004) argumenta que “o mergulho na vida do grupo e em culturas às quais o pesquisador não pertence, depende de que ele convença o outro da necessidade de sua presença e da importância de sua pesquisa.” (pag. 294).

Ressalta-se o esforço para que a coleta de dados da pesquisa se realizasse de acordo com a Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 1996). Esta estabelece que:

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (Conselho Nacional de Saúde, 1996).

Logo, todos os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa, tiraram dúvidas, foram informados sobre o procedimento de coleta de dados e, só após, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido para a garantia do anonimato. Esse termo foi escrito com clareza e coerência para facilitar o entendimento dos participantes sobre o conteúdo da pesquisa.

1.5 Análise dos Dados

De acordo com Jean-Claude Combessie (2004), “a análise do conteúdo das entrevistas isola unidades significantes abstraídas de seu contexto para operar com elas

a comparação termo a termo, propor diferenças e semelhanças, estabelecer relações.” (pag. 91). Ela tem como elementos: extração, identificação, classificação.

O exame dos dados relaciona estruturas semânticas com estruturas sociológicas dos enunciados e articula a superfície dos textos descrita e analisada com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural e processo de produção de mensagem. Ou seja, constitui-se como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens (MINAYO, 1996).

Desta forma, após as entrevistas, estas foram transcritas, permitindo uma leitura geral dos dados de pesquisa para a formação de uma impressão sobre o material registrado e para destacar os pontos considerados principais para alcançar os objetivos do presente estudo. As narrativas coletadas neste trabalho foram reproduzidas de forma literal a partir das transcrições, para evitar que, durante a exposição dos dados, fossem introduzidos juízos de valor por parte da pesquisadora (COMBESSIE, 2004).

O objetivo proposto neste capítulo era o de apresentar a metodologia utilizada neste trabalho, bem como as ferramentas para a aplicação da pesquisa. Esse foi o primeiro passo: relatar o que, como, e com que finalidade foi utilizado cada instrumento de pesquisa. A seguir, no próximo capítulo, serão introduzidos e trabalhados conceitos significativos para o debate do tema que este trabalho pretende analisar, como, por exemplo, a deficiência, o corpo e suas expressões.

Capítulo 2. Teorias sobre os corpos, deficiência e suas expressões

Neste capítulo são debatidos alguns conceitos fundamentais para o estudo de surdez e identidade, pois faz referência a termos relacionados à deficiência, aos corpos considerados defeituosos, à formação da ideologia de normal/anormal baseado em verdades biológicas e sociais, e à maneira como esse debate se constitui dentro do campo da ciência.

2.1. A construção do corpo

O corpo caracteriza-se como o primeiro instrumento do ser humano, permitindo que ele realize atividades como pensar, sentir, se expressar, bem como outras tarefas cotidianas. Além de constituir-se como um importante instrumento de interação dos seres humanos com o mundo que os cercam.

De acordo com o pensamento das sociedades ocidentais, o corpo é compreendido somente como parte da esfera biológica ou do que é entendido como natural (a partir do nascimento), contrapondo-se à concepção cultural acerca do corpo de cada sociedade (MAUSS, 2003).

Entretanto, Marcel Mauss opõe-se a essa compreensão ocidental, pois considera que o corpo possui uma construção que vai além do que é considerado como natural, já que este conceito é criado pela sociedade. Argumenta que as sociedades são responsáveis por moldar e educar os corpos, ao passo que os hábitos de cada comunidade são incorporados de uma maneira em que a ação corporal torna-se inconsciente, sendo inexistente o ato da reflexão. Esses hábitos variam de acordo com cada sociedade, na qual os indivíduos são ensinados a definir suas condições corporais. O autor tenta, portanto, relacionar as esferas fisiológica, psicológica e social ao fazer uma análise a respeito do corpo (2003).

Assim sendo, de acordo com Mary Ellen Kelm (1998), o corpo é uma construção social que não se define somente pelo biológico, mas a partir de uma coletividade que delimita as formas do corpo ideal e do não ideal. Ele é incompleto sem a força da sociedade e da cultura, pois estas são responsáveis pelo surgimento de concepções

acerca dos corpos considerados normais, aqueles previstos e desejados pela sociedade; e sobre os considerados anormais, desviantes e inferiores, que são rejeitados por possuírem algum tipo de lesão.

Para Laurence Bardin (1995) o corpo social limita a forma pela qual o corpo físico é percebido, e a sua experiência física, constantemente modificada pelas categorias sociais por meio das quais é conhecida, sustenta uma visão particular da sociedade. Michel Foucault (1979) acrescenta que:

[...] não é o consenso que faz surgir o corpo social, mas a materialidade do poder se exercendo sobre o próprio corpo dos indivíduos [...] o poder penetrou no corpo e encontra-se exposto no próprio corpo [...] nada é mais material, mais físico, mais corporal que o exercício do poder. E, poder é gerir a vida dos homens, controlá-los em suas ações para que seja possível e viável utilizá-los ao máximo.

Desta forma, o corpo torna-se o elemento fundamental para a definição da identidade pessoal. Sendo assim, deve ser compreendido por meio de uma lógica de variabilidade humana, e as diferenças corporais não devem ser promotoras das desigualdades sociais e do preconceito.

Diante disso, existe uma necessidade de investigar sobre a deficiência a partir de uma análise sociológica que a defina como uma construção social a respeito de estereótipos ligados a lesões físicas, ao invés de tratar a deficiência com o foco nas lesões corporais e incapacidades dos indivíduos.

2.2. Conceituações acerca da deficiência

Diante das conceituações acerca do corpo, a deficiência aparece como um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão e denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente. Esse corpo defeituoso aparece como algo inesperado diante da expectativa do considerado como normal, ao se contrapor com a concepção de um indivíduo sem lesão que atende às expectativas da sociedade (DINIZ, 2007).

A deficiência pode ter vários significados em diferentes sociedades e em várias épocas, e as características de raça, gênero, classe social e identidade sexual podem influenciar nesses significados, na medida em que são variáveis que também apresentam

problemas de aceitação do outro, que é diferente, gerando desigualdades e a exclusão de alguns indivíduos.

Historicamente foram estabelecidos dois modelos centrais que se contrapõem na definição de um conceito para a deficiência. O primeiro é o modelo médico, que interpreta a experiência da desvantagem vivenciada pelos deficientes como resultado de fatores biológicos de lesão no corpo, restringindo a funcionalidade ou habilidade do indivíduo que, logo, necessita de cuidados médicos (MACIEL, 2000).

Em 1980, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu um sistema de Classificação Internacional da Lesão, Deficiência e Handicap (ICIDH) que sistematizou a linguagem médica relativa às lesões, baseado no modelo médico da deficiência. A ICIDH passou a considerar ‘lesão’ como qualquer perda psicológica, fisiológica ou anatômica de função; ‘deficiência’ seria qualquer restrição resultante de uma lesão na habilidade de executar uma atividade de forma inadequada de acordo com a normalidade; e, por fim, ‘handicap’ seria a desvantagem resultante dessa lesão que limita o indivíduo a agir dentro do padrão que estabelece um corpo sem lesão como normal, por ser habilitado para o trabalho. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1980 apud DINIZ, 2007).

De acordo com as Nações Unidas (1983), handicap seria a relação entre os deficientes e o meio que os cercam. E para Susan Wendell (1996), handicap refere-se aos prejuízos sofridos por um indivíduo resultante da interação entre o indivíduo deficiente e o ambiente específico, onde existem as oportunidades, mas são prejudicadas por essa relação. Conclui-se, a partir desses pontos de vistas, que a deficiência não é um dado, mas uma relação; um ambiente social não adequado a um corpo com lesão o torna um corpo deficiente.

Ao justificar a desvantagem por meio de uma noção biológica, como no modelo médico, ocorre um equívoco, pois nega a existência de uma diversidade corporal. Além disso, determina padrões de normalidade e de funcionamentos típicos dos corpos. Definindo então, que os indivíduos possuidores de corpos diferentes dos estabelecidos pelas normas, não são apenas incomuns, mas indesejados e pouco saudáveis. É como se estas pessoas nunca conseguissem reunir recursos físicos, psicológicos e cognitivos suficientes para serem consideradas saudáveis (ASCH, 2003). Isso representa uma

hostilidade da sociedade em relação às diferenças corporais estabelecidas por sua própria cultura.

A rejeição dos corpos lesionados leva ao pensamento de que a diferença encontra-se fora do corpo (KELM, 1998). Ou seja, a diferenciação não é feita somente pela lesão, mas esta se torna o motivo pelo qual os não deficientes desprezam qualquer característica, diferente da fisiológica, que o indivíduo deficiente possui. Logo, por requerer assistência em alguma atividade, o deficiente passa a ser considerado como alguém que precisa de ajuda para tudo, sendo totalmente incapaz de realizar qualquer atividade sozinho.

O segundo modelo proposto, chamado modelo social, teve início a partir dos anos 1960, com alguns escritores como: Paul Hunt, Michael Oliver, Paul Abberley, Colin Barnes e outros. Eles apoiavam a idéia de pensar em deficiência como parte constitutiva da identidade das pessoas, e não apenas como um detalhe. Definiram a deficiência como uma experiência de desigualdade, exclusão e opressão sofrida pelos indivíduos, devido a uma incapacidade social de prever e incorporar as diversidades corporais (DINIZ, 2007). Sendo assim, para este modelo, a deficiência não deve ser considerada algo inerente aos corpos com lesão, mas resultado das experiências subjetiva e social destas pessoas nesta determinada sociedade.

Os escritores precursores deste modelo fundaram, em 1976, a Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação (UPIAS), que objetivava conquistas nas reivindicações dos lesionados. Argumentavam que a opressão sofrida pelos deficientes estava relacionada ao trabalho, na medida em que se baseava na ideologia de que o capitalismo era o maior beneficiado com esse sistema opressor. Dentro do processo produtivo, os deficientes constituíam um exército de reserva que os caracterizavam ideologicamente em uma posição de inferioridade. Dessa forma, a causa da deficiência e da opressão deixou de se concentrar no corpo em si (idem, 2007).

A tensão principal do modelo social ao modelo médico se concentra em demonstrar que a OMS inverte a verdadeira causa da deficiência. O problema não está na lesão médica, mas nas barreiras arquitetônicas e morais que não são capazes de atender às diversidades físicas e intelectuais das pessoas lesionadas (DINIZ, 2003).

Outro fator importante a ser ressaltado é que o modelo médico ganhou força no campo de pesquisas e estudos e começou a guiar as políticas públicas. A partir disso, as

ações deram uma importância maior para a reabilitação/recuperação dos indivíduos, que para a proteção social e a reparação de desigualdades. Ou seja, a partir disso, um padrão ideal de normalidade foi instituído, e este supunha que as pessoas fossem mais flexíveis e adaptáveis que os ambientes. Por isso, o objetivo principal do modelo médico era modificar as pessoas, e não retirar as barreiras sociais para o desenvolvimento pleno e inserção social. A luta por parte dos defensores do modelo social foi para que a deficiência fosse compreendida de outra forma na esfera pública (idem, 2003).

Diante da pressão, em 1990, teve início uma revisão da Classificação Internacional da Lesão, Deficiência e Handicap (ICIDH) que, em 2001, passou a ser denominada Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF). Esta deixou de ser um instrumento de identificação de lesões e passou a descrever as situações de pessoas que experimentam desvantagens particulares. Começou a considerar deficiência baseada no corpo, no indivíduo e na sociedade. A CIF constituiu-se, portanto, na integração dos dois modelos propostos e utiliza a abordagem biopsicossocial com o objetivo de integrar várias perspectivas de funcionamento (DINIZ, 2003).

Ainda em 1990, por meio do embate entre pessoas defensoras destes modelos opostos, foi criada a Lei dos Americanos com Deficiência (ADA), para proteger esse grupo de pessoas da discriminação e promover o seu acesso e inclusão aos empregos e serviços oferecidos pelo Estado, reforçando o ideal de sujeito produtivo. Desta forma, o modelo social possui como objetivo a independência dos deficientes.

Adrienne Asch (2001) aponta para uma discussão de que pessoas deficientes não são simplesmente consideradas incapazes pelos padrões de normalidade impostos por serem excluídas do mercado de trabalho, como argumentava o modelo social inicialmente. Destaca que os indivíduos com deficiência são considerados incapazes de participar e contribuir para a sociedade – incapazes para a vida social e, por isso, possuem pouco poder político.

Asch concorda que os seres humanos devem ser apreciados pela sociedade em seus talentos e habilidades, porém, essas diversificações de potencialidades não devem ser motivo de exclusão. Ou seja, propõe uma mudança de valores nesta sociedade, para que as diferenças corporais e/ou intelectuais não sejam focos de discriminação (2001).

Esta autora, por experimentar, ela mesma, a cegueira, argumenta que a maior discriminação sofrida por pessoas com deficiência é resultante de uma concepção específica sobre o cuidado, definida pelo universo feminino, que interpreta os indivíduos com deficiência como incapazes. Por isso, as oportunidades de exercerem alguns papéis e tarefas são anuladas, como, por exemplo, a de cuidadores. E, apesar da ADA, as interações entre os que têm e os que não têm deficiência ainda se configuram na idéia de que, sempre o não deficiente prestará assistência ao deficiente, e este, sempre, necessitará de ajuda (ASCH, 2001).

Diante disso, Asch (2001) faz uma crítica ao padrão de normalidade apresentado pelos modelos já descritos, mudando o foco do mercado de trabalho. Defende um modelo de variabilidade humana que considere os seres humanos como possuidores de características que se modificam ao longo do tempo, devido aos aspectos fisiológicos e aos fatores ambientais.

Dessa forma, verifica-se que a deficiência não pode ser universalizada, porque ela própria varia com o tempo, sendo impossível a convivência entre iguais. Ou seja, dentro de um grupo considerado deficiente, os indivíduos não necessariamente experimentam as mesmas situações por possuírem debilidades, mas por manifestarem comportamentos diferenciados, assim como qualquer ser humano.

Os impedimentos que as pessoas com lesão sofrem ao atuar na sociedade se encontram nos ambientes sociais – por exemplo, casa, escola, trabalho – dentro dos quais se relacionam, onde o ambiente de interação e de bem-estar não são dados pelo indivíduo deficiente, mas pelos outros considerados normais. Esses impedimentos são tomados pela sociedade como referência ao caracterizar uma pessoa com deficiência, abandonando seus potenciais e capacidades. Sendo assim, o foco está na lesão; a pessoa deixa de ter características de ser humano, acontece uma subversão da deficiência aos ideais societários (ASCH, 2003). É como se as pessoas com deficiência ou com alguma doença incurável simbolizassem imperfeição, vulnerabilidade e incapacidade de controlar o seu corpo (WENDELL, 1996).

Logo, a discriminação está relacionada ao fracasso das instituições sociais que foram construídas para atender a uma variação corporal e mental muito mais restrita do que existe na realidade (ASCH, 2001).

À medida que a deficiência é considerada uma incompetência, os indivíduos nessa situação, constantemente, são lembrados de suas limitações e de suas possíveis curas. Dessa forma, surgem os chamados *disable heroes* (heróis deficientes), aqueles que recebem atenção pública por terem superado os limites do corpo, e servem de referência para os outros por meio de uma negação da incapacidade. Entretanto, geralmente possuem condições sociais, econômicas e recursos físicos superiores ao que a maioria da população deficiente possui. Então, cria-se uma falsa impressão de que todos os indivíduos podem ultrapassar os limites da deficiência (WENDELL, 1996).

Além desse debate, Susan Wendell (1997) expõe a situação de pessoas que vivem em sociedades menos industrializadas e em zonas rurais, onde existem menos recursos tecnológicos e financeiros, e que, por isso, necessitam de assistência especial para sobreviver e participar socialmente, apesar de não serem considerados deficientes, por não apresentarem lesão corporal. Esse pensamento contrapõe-se à crença de que somente pessoas deficientes necessitam de assistência especial.

Wendell (1997) aponta para uma deficiência relacional – que deve ser analisada a partir do corpo, do psicológico e do social – ao argumentar que não somente os indivíduos lesionados devem ser considerados como deficientes, mas que todas as pessoas podem se tornar incapazes temporariamente em algum momento de suas vidas, e logo, necessitarão de cuidados especiais.

A autora questiona quais formas corporais incapacitantes, para quais atividades, são elegíveis como conceito de deficiência, pois não compreende o motivo pelo qual os indivíduos que possuem doenças crônicas não são considerados como deficientes. Ou seja, para fazer parte do grupo denominado deficiente, o indivíduo necessita ter alguma lesão corporal, o que uma pessoa com doença não possui; neste caso, a dor não é caracterizada como uma lesão física. Portanto, a sociedade não compreende uma pessoa com alguma doença de maneira diferenciada aos demais considerados normais, apesar dela apresentar limitações ocasionadas por seu problema de saúde. Dessa forma, apresenta uma crítica ao modelo social, por este defender a independência apenas dos corpos lesionados medulares (1997).

2.3. Expressões da deficiência

Adrienne Asch (2003) realizou um estudo a respeito dos testes pré-natais feitos em gestantes para a verificação se o feto possui alguma doença. Constatou-se que, se os fetos fossem deficientes, havia uma recomendação dos profissionais de testagem para que os testes fossem seguidos de aborto. Ressalta-se que esta pesquisa foi realizada nos Estados Unidos, local onde o aborto é legalizado.

Segundo a autora, de acordo com o ponto de vista biomédico, esta estratégia não tem a intenção de evitar a deficiência de um ser humano que vai nascer ou já nasceu, mas evitar que o mesmo nasça com características indesejadas. São indesejadas, pois os profissionais de saúde consideram, em sua maioria, que os pais esperam vários tipos de recompensas no relacionamento com os filhos, o que uma criança deficiente não poderia oferecer pelo fato da deficiência ser relacionada a um fardo, a uma incapacidade global do indivíduo (idem, 2003).

Nesse sentido, a deficiência biológica é considerada incompatível com uma vida satisfatória. Ou seja, é como se estes testes determinassem, dependendo do funcionamento de cada indivíduo dentro do que é típico da normalidade, quem deve viver e quem deve morrer. Este fato ocasiona o surgimento da questão de como se comportar diante das deficiências que não são inatas, mas adquiridas.

Para Asch (2003), os profissionais de saúde não percebem suas suposições equivocadas a respeito da deficiência e de suas conseqüências na vida das pessoas que a experimentam. Tanto que a biomedicina resiste à seleção por gênero, orientação sexual e/ou raça, porque estas classificações não são percebidas como questões relacionadas ao biológico, mas à estrutura social. As dificuldades sofridas por mulheres, homossexuais, negros e/ou índios, dentre outros, devem-se a uma incapacidade social de perceber estes indivíduos como iguais. Entretanto, é apresentada uma seleção de lesionados corporais justamente porque a deficiência é analisada somente em seus aspectos fisiológicos, e não é percebida como algo que deve ser compreendido pela sociedade. Segundo este pensamento, portanto, não existem barreiras arquitetônicas e morais na sociedade que oprimem o deficiente. A deficiência torna-se uma tragédia pessoal, exclusiva do indivíduo.

A autora contrapõe-se a esse ponto ao defender uma deficiência com origem social, ou seja, que a maior parte dos problemas relativos à discriminação vem dos arranjos sociais que são passíveis de mudanças. Acrescenta que certo nível de saúde não deve ser pré-requisito para uma vida aceitável.

Aponta, ainda, a posição de alguns cientistas do Projeto Genoma Humano que levam em consideração os custos de uma infância afetada pela deficiência: maiores que os de uma criança sem deficiência. Estes cientistas argumentam que esses gastos podem ser reduzidos se todos os diagnósticos de lesões no feto forem seguidos de aborto (idem, 2003). Contudo, ao esperar o nascimento de uma criança, os pais se preparam para os custos que terão quando ela nascer, independente se for deficiente ou não, portanto, o discurso biomédico que considera os custos gerados por uma infância de um indivíduo lesionado inaceitáveis torna-se incoerente, já que os custos gerados por uma criança considerada normal são aceitos pela sociedade.

Não somente nos Estados Unidos, mas, em geral, a sociedade tem enxergado a deficiência como um fardo, e apesar de não aprovar a eliminação de deficientes, estimula a interrupção de gestações em que o feto possua lesões. Apesar disso, uma relação de proximidade com a pessoa lesionada dificulta avaliar o valor dessa vida somente em termos de sua doença genética, pois, nessa relação, são percebidas outras características individuais (físicas, psicológicas, morais) dos deficientes que sobrepõem suas lesões físicas. Ou seja, existe uma mudança no significado da deficiência (ASCH, 2003).

A escritora Susan Wendell comenta, em seu livro *The Rejected Body* (1997) que essas várias definições e expressões – biológicas, psicológicas e sociais – da deficiência afetam a identidade pessoal. E acrescenta que:

[...] reconhecer-se como deficiente, identificar-se com outras pessoas que são deficientes e aprender sobre as suas experiências podem contribuir para a compreensão e interpretação de suas próprias experiências, e para saber que você não está sozinho com os problemas que pode ter acreditado ser exclusivo. Identificar-se de tal maneira, carrega também um estigma significativo na maioria das sociedades e, forçam os deficientes a lidar com os estereótipos (expectativas normativas em relação à conduta e ao caráter), as atitudes e as expectativas irreais que se projetam sobre eles como um membro deste grupo estigmatizado (Tradução Livre).

Portanto, não se deve fazer diferença de capacidades, temperamentos ou virtudes dos membros de um grupo, para classificá-lo com uma identificação específica. As ações direcionadas para o desenvolvimento e acesso dos deficientes, dentro das relações sociais, não podem ser isoladas. É necessária a instituição de mecanismos fortalecedores dos direitos de todas as pessoas para que, de fato, a sociedade seja inclusiva das variações do corpo (MACIEL, 2000).

Neste primeiro capítulo teórico, pretendeu-se conhecer as percepções de vários autores a respeito da deficiência e dos corpos considerados incapazes. Essa teoria estudada serve como base para a discussão acerca da surdez e da identidade, e para o entendimento de algumas manifestações apresentadas a partir de grupos estereotipados e estigmatizados pela sociedade. Essa discussão será feita no próximo capítulo.

Capítulo 3. Surdez, identidade e estigma

A partir dos conceitos e manifestações da deficiência explorados no capítulo anterior, pretende-se, neste capítulo, aprofundar a análise de uma deficiência específica, objeto de estudo deste trabalho - a surdez. Serão discutidas também questões pertinentes à formação de uma identidade e sua relação com a surdez e com a deficiência em geral. Por fim, serão trabalhados o conceito de estigma, sua relação com a identificação pessoal, e a maneira pela qual um grupo pode ser estereotipado e marginalizado.

Os estudos acerca da deficiência, em sua maioria, apontam para a existência de corpos interpretados como defeituosos e por isso, pensados como incapacitados para participar da vida social. Os indivíduos lesionados são rejeitados pelo fato de seus corpos não serem considerados adequados aos padrões de normalidade. Diante disso, a surdez se refere àquelas pessoas que possuem uma incapacidade auditiva, e que são, muitas vezes, discriminados por se comunicarem de maneira diferente da estabelecida pelos ouvintes.

3.1. Surdez e Linguagem

Primeiramente, dois conceitos são apresentados pela literatura para designar pessoas com alguma dificuldade/incapacidade auditiva:

Surda é uma pessoa cuja audição esteja prejudicada a ponto de impedir a compreensão da fala através do ouvido apenas, com ou sem o uso do aparelho auditivo. Uma pessoa deficiente auditiva é aquela cuja audição esteja prejudicada a ponto de dificultar, mas não impedir, a compreensão da fala através do ouvido apenas, com ou sem o uso de um aparelho auditivo (MOORES, 1978 apud FREEMAN, 1999).

De acordo com Moores (1978), a diferença encontra-se no fato da incapacidade auditiva gerar ou não um impedimento para que o surdo tenha uma compreensão da fala através do ouvido. Apesar dessa classificação, como esta pesquisa não pretende fazer diferenciação entre os sistemas de compreensão da fala, mas tem como objetivo conhecer as percepções de indivíduos que possuem incapacidades auditivas, neste trabalho, surdos e deficientes auditivos serão mencionados com o mesmo significado.

Em relação à linguagem, a surdez gera confusão e controvérsias nas opiniões das pessoas sobre um sistema de comunicação adequado, devido à habilidade de falar estar relacionada com a definição de capacidade de raciocínio, comunicação e inteligência. E, muitos consideram que uma pessoa que não se expressa verbalmente, não é capaz de se comunicar, além de não conseguir produzir um pensamento. Contudo, Carlos Skliar (1998) argumenta que existem canais diferentes para a transmissão e recepção da capacidade mental da linguagem, e o corpo pode ser utilizado de várias formas para representar os códigos cotidianos dos indivíduos.

Em geral, existem dois pontos de vista divergentes acerca da linguagem adequada para a comunicação com surdos. Primeiramente, têm-se os defensores da oralidade que acreditam em um desenvolvimento da criança surda a partir de sua oralização, proibindo o seu contato com outros surdos e com a linguagem de sinais, acreditando ser esta a melhor maneira para a inclusão. Por outro lado, têm-se aqueles que defendem a comunicação total, ou seja, uma comunicação própria dos surdos – a linguagem de sinais. Neste segundo ponto de vista, só existe formação de identidade desta população a partir do seu contato com a sua própria língua e comunidade (FREEMAN, 1999).

Acredita-se que o surdo, assim como qualquer outro ser humano, possui a sua maneira de se expressar, produzir significados e de se interagir com a sociedade que o cerca. Entretanto, não deve ser considerado como uma pessoa a qual seu desenvolvimento é condicionado ao sistema de comunicação que utiliza. Ou seja, a linguagem adequada para a comunicação com surdos deve ser aquela que traz uma maior compreensão para os indivíduos que estão dialogando.

De acordo com Skliar (1998), é comum definir a comunidade surda como uma minoria lingüística ao basear-se no fato de que a língua de sinais brasileira é utilizada por um grupo restrito de pessoas que experimentam situações de desvantagem social. E, existe um discurso na educação de surdos que a língua de sinais se constitui como um fator de exclusão da sociedade majoritária, por ser utilizada por poucas pessoas.

Em contraposição a este discurso, é apontado que na Inglaterra existem cinquenta mil surdos que usam a língua de sinais britânica – BSL; quase a mesma quantidade de pessoas que usam o galês como primeira língua. Além disso, Skliar destaca que a língua de sinais americana – ASL; é a terceira língua de maior uso dentro

dos Estados Unidos. Entretanto, não possui o mesmo status social, acadêmico, lingüístico que o espanhol, chinês ou francês. Diante disso, de acordo com a lógica da proporcionalidade no uso, a língua de sinais e as demais linguagens deveriam ser igualmente consideradas, entretanto, as formas de organização política e educacional em torno delas são diferenciadas (SKLIAR, 1998).

A maneira como está organizado o uso da modalidade da língua social, considerada normal para a educação escolar, submete o aluno surdo a um procedimento historicamente constituído como a única e verdadeira metodologia adequada ao processo de ensino e aprendizagem desse sujeito deficiente. Sua condição de um sujeito inferior é determinada, através da avaliação de seu conhecimento, centrada numa modalidade de comunicação em que o aluno é menos hábil, onde justamente reside o obstáculo físico (idem, 1998).

Apesar dessa percepção da educação acerca da barreira encontrada na comunicação de surdos com a sociedade ouvinte que os cerca, este obstáculo pode se assemelhar à dificuldade que um estrangeiro possui ao visitar outro país onde não possui o domínio da língua oficial desse. Desta forma, dependendo do referencial, até os não deficientes podem apresentar dificuldades na comunicação com o outro, e por isso, dentro daquela cultura ser considerado como anormal. (WENDELL, 1996).

Outro exemplo se refere ao ponto de vista de profissionais médicos, na medida em que acreditam que uma criança surda está desativada por incapacidade de ouvir - independente se ela se comunicar com o mundo de uma maneira diferente da verbal - e, por isso, os esforços são focalizados para normalizá-la o máximo possível. Ou seja, dentro da comunidade ouvinte, um surdo que faz uso da língua de sinais é intitulado como fora dos padrões de normalidade.

Mas, por outro lado, a mesma criança deficiente auditiva é considerada normal, em uma comunidade em que a comunicação ocorre através dos sinais. Já aquelas crianças que possuem capacidade de sinalizar adequada para a idade, mas que, ignoram esta linguagem, são tidas como diferentes do normal (WENDELL, 1996).

Na educação de surdos, é necessária uma integração entre os valores da comunidade surda, quando essa existe, com os valores culturais da sociedade ouvinte. Ou seja, para que o indivíduo surdo seja aceito como bilíngüe é preciso que a linguagem de sinais, que apresenta todos os níveis de análise de quaisquer outras línguas - o nível

sintático, semântico, morfológico, fonológico e pragmático – e que já é reconhecida por meio da Lei, tenha uma aceitação maior dentro do sistema de comunicação dos ouvintes.

3.2. Formação de identidades

De acordo com Kathryn Woodward (2000), a identidade adquire sentido por meio da linguagem e dos sistemas simbólicos pelos quais é representada. Além de ser formada a partir de um contraste, ou seja, ela é relacional, depende de algo que é diferente dela, que ela não é. E essa diferença é sustentada pela exclusão percebida nas relações sociais. Dentro dessa lógica, é como se o surdo fosse simplesmente um não ouvinte. Stuart Hall (2000) acrescenta que toda identidade tem necessidade daquilo que lhe falta, mesmo que esse outro que lhe falta seja silenciado e inarticulado. Aquilo que é peculiar a alguém é reduzido em oposição à essencialidade do outro.

A diferença e a representação são essenciais para a produção de um significado. Uma vez que a diferença entre os símbolos sociais e os processos de identificação é percebida, pode-se passar ao exame da posição específica de declarações orais que atestam linguisticamente a identidade pessoal e social (GOFFMAN, 1975). Logo, as identidades dos seres humanos se constituem a partir das posições que esses assumem, como por exemplo, uma pessoa pode ser surda, e não se considerar como deficiente.

Todavia, também é possível a identificação com as formas pelas quais as pessoas são vistas pelos outros. A cultura propicia meios pelos quais os indivíduos podem dar sentido ao mundo social e construir significados, e entre estes membros da sociedade, existe certo grau de consenso a respeito da categorização das pessoas, a fim de manter alguma ordem social. Dessa forma, é como se uma identidade fosse mais valorizada que outra (WOODWARD, 2000).

Para Hall (2000), a identificação é construída a partir do reconhecimento de características que são partilhadas com outros grupos ou pessoas, ou ainda a partir do mesmo ideal. Devido a isso, muitas pessoas com deficiência se identificam como membros de um grupo de pessoas que compartilham opressões da sociedade e lutam juntos contra isso, se identificam a partir da discriminação. Assim, várias identidades

são possíveis para um mesmo indivíduo, pois podem ser apropriadas ou reconstruídas para o uso.

3.2.1. Identidade Surda

Diniz (2001) aponta a existência de uma dificuldade em se definir socialmente a surdez, devido à eterna tensão entre argumentos de anormalidade física e normalidade cultural, e porque a manifestação da identidade cultural dos surdos encontra-se em constante mudança.

José Geraldo Bueno (1998) argumenta não ser adequado o uso do termo comunidade surda, porque existem situações em que os membros da comunidade surda não são surdos. Entretanto, essas pessoas possuem algum parente surdo na família; ou se identificam com os problemas da surdez e não aprovam a discriminação de deficientes – por serem pessoas que convivem com surdos e lidam com as implicações da deficiência auditiva (como professores de surdos, fonoaudiólogos, dentre outros). Neste caso, retoma-se o que foi apontado por Asch (2003) que uma relação de proximidade com a pessoa lesionada favorece a percepção do valor desta vida, sendo assim, os indivíduos não deficientes se integram à luta contra a opressão da deficiência.

De acordo com Skliar (1998), existe uma identidade surda incompleta apresentada por aqueles surdos que vivem sob uma ideologia ouvinte que trabalha para socializar os surdos de maneira compatível com a cultura dominante. Enfim, que propõe uma inclusão social a partir da medicalização da surdez.

Um conceito importante para a reflexão a respeito de uma identidade surda é o de multiculturalismo que entende a cultura não restrita à etnia, à nação ou à nacionalidade, mas como um lugar de direitos coletivos para a determinação própria de grupos. Este termo dá suporte à afirmação da existência de uma cultura surda baseada em comportamentos, valores, atitudes, estilos cognitivos e práticas sociais diferentes da cultura ouvinte, mas que devem ser respeitados (MOURA, 1996 apud BUENO, 1998).

3.3. Estereotipia e estigma

Um elemento significativo acerca do assunto tratado neste trabalho refere-se ao que os gregos chamaram de estigma, termo utilizado para se referir a sinais corporais com os quais se procuravam evidenciar alguma coisa de extraordinário ou ruim sobre o status moral de quem os apresentava (GOFFMAN, 1975).

Alguns membros da sociedade estabeleceram meios de categorizar as pessoas a partir dos atributos considerados como comuns e naturais para cada categoria, e, devido a essas classificações, o indivíduo que deveria ser facilmente recebido na relação social cotidiana pode possuir um traço ou uma característica física considerada indesejada por ser diferente daquela prevista. Assim, essa diferença pode se impor e destruir a possibilidade de atenção para outros atributos, afastando o indivíduo daqueles que ele encontra (idem, 1975). Ou seja, se o surdo faz parte de um grupo estigmatizado por apresentar deformidades em seu corpo, é como se a única característica determinante de sua identidade fosse a surdez.

O estigma constitui-se como um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo, em que, os atributos duradouros de um indivíduo podem convertê-lo em alguém que é escalado para representar um determinado tipo de papel. E, dentro da lógica do estigma, se essas características permanentes forem consideradas como diferentes do normal, o indivíduo é estereotipado e deixa de fazer parte do grupo de seres humanos normais. Entretanto, “não é para o diferente que se deve olhar para entender a diferença, e sim para o comum” (GOFFMAN, 1975).

Do ponto de vista de Bueno (1998), o surdo não deve ser considerado como excepcional, nem como patológico, mas também não pode ser tratado como normal, já que ele sofre uma restrição.

O problema com relação à surdez, assim como para as deficiências em geral, é que, como ela não afeta diretamente as possibilidades de sobrevivência e, em grande parte dos casos, até o momento atual, não é passível de reversão, há que se encontrar formas democráticas de conviver com os surdos. Assim, parece-me acertado procurar distinguir a surdez da doença, mas não se pode deixar de considerá-la como uma condição intrinsecamente adversa (BUENO, 1998).

Segundo Wendell (1996), existem alguns surdos que possuem pouco ou nenhum contato com a idéia do estigma, devido ao fato de conviverem com ouvintes e

absorverem os seus valores e assuntos, como por exemplo, crianças surdas com pais ouvintes. Logo, como ressalta Woodward (2000), “a identidade é inteiramente dependente da idéia que fazemos dela, uma idéia compartilhada sobre aquilo que a constitui”. Como por exemplo, o surdo entender o que significa ser surdo, ao ter contato com outros surdos e não sentir-se discriminado por suas características corporais.

E, retomando o que foi apontado nas teorias acerca da deficiência, Susan Wendell (1996) afirma também que muitas pessoas que se identificam como deficientes, porque os seus corpos lhes causam grandes lutas físicas, psicológicas, e econômicas, principalmente pessoas com doenças crônicas, não são considerados de tal forma, pois, a opinião pública e os médicos não reconhecem as suas condições incapacitantes. E, muitas vezes, a sociedade se recusa a compreender e apoiar as suas lutas, além de esperar um desempenho totalmente saudável de pessoas com deficiência.

A concepção do estigma de basear a inferiorização em alguma característica biológica significa uma imposição da cultura sobre o corpo físico. Esta imposição reflete várias marcas do poder da sociedade sobre os indivíduos estigmatizados, tais como incluir/excluir, demarcar fronteiras, classificar e normalizar. Essa última significa atribuir a alguma identidade todas as características positivas possíveis, em relação às quais as outras identidades só podem ser avaliadas de forma negativa. Ou seja, formar imagens do outro que são equivocadas, através da discriminação e de estereótipos, pela incapacidade de conviver com a diferença (SILVA, 2000).

Assim, Woodward (2000) defende uma política de identidade que afirme a identidade cultural das pessoas pertencentes a um grupo oprimido ou marginalizado, tornando-se um importante fator de mobilização política, ao defender que as diferenças não devem ser permanentes em todas as épocas.

Neste capítulo pretendeu-se dar um suporte maior para o estudo a respeito da identidade, surdez e seus determinantes, para que seja possível uma análise de dados sobre as percepções de indivíduos surdos a respeito de sua deficiência, o que será discutido, no próximo capítulo. Além disso, o objetivo proposto era conhecer a idéia do estigma e perceber como ela exerce o seu poder sobre os membros da sociedade que são deixados a margem por apresentarem diferenças corporais.

Capítulo 4. Análise dos resultados

Considerou-se para a aplicação desta pesquisa a realização de entrevistas com estudantes surdos entre 15 e 18 anos, inseridos em instituições educacionais que trabalham com métodos específicos para a educação dos surdos. Foram aplicadas também entrevistas com duas professoras que fazem parte da coordenação pedagógica, sendo, portanto, informantes-chaves no que diz respeito à educação dada aos deficientes auditivos.

4.1. Entrevistas com as profissionais

No primeiro momento das entrevistas com as duas professoras, foram relatadas as trajetórias de suas experiências e os métodos que acreditam ser ideais para a educação dos surdos.

Houve diferença na maneira como cada uma teve seu primeiro contato com um surdo e o motivo pelo qual começaram a trabalhar com esse público. Uma das entrevistadas não estava satisfeita em seu outro trabalho, portanto, aceitou a proposta de uma amiga para trabalhar com surdos, entretanto, sem nunca ter tido contato com algum e sem conhecer a linguagem própria de sinais. Apesar disso, buscou aprofundar no tema da surdez e aprender LIBRAS, para manter uma comunicação com seus alunos. Em contrapartida, a outra começou a trabalhar com este público desde sua adolescência e fez magistério para dar aulas a surdos.

As participantes declararam a respeito de seus trabalhos com surdos e o método adequado a ser utilizado para estimular sua aprendizagem.

Acho que você tem que saber todas as metodologias e saber qual se aplica melhor a cada situação (...) eu acredito no oralismo, mas a realidade é diferente, pois os alunos surdos estão inseridos lá fora em escolas regulares em contato com outros surdos, aprendendo LIBRAS (...) eu aprendi LIBRAS, porque preciso estabelecer um método de comunicação com eles, mas exijo que eles falem comigo e que façam leitura labial. Acho que por menor que seja a produção da fala, ela pode ser uma habilidade que o surdo pode estar usufruindo mais tarde (Participante 1).

Acredito no bilingüismo, uma educação voltada só para os surdos que atenda suas necessidades educacionais relacionadas à comunicação (Participante 2).

É possível observar, a partir destas falas, que a metodologia utilizada em cada centro de ensino e a trajetória das profissionais influenciam em suas percepções acerca da educação de seus alunos surdos. A primeira participante, por exemplo, segue o método defendido pela instituição em que trabalha, e por isso, estimula a oralização dos deficientes auditivos para que eles se adéquem a uma sociedade ouvinte, na ocasião de uma oferta de trabalho, por exemplo. Neste caso, para a entrevistada, a escola serviria para preparar o indivíduo surdo para o mercado de trabalho, ou seja, incluí-lo na sociedade.

Já para a participante 2, o método ideal seria a educação bilíngüe que propõe que o surdo comunique-se fluentemente na sua língua materna (língua de sinais) e na língua oficial de seu país. Ou seja, não pretende somente que o surdo se adéqüe ao mundo ouvinte, mas que ele possa também fazer uso de sua linguagem própria para se relacionar com a sociedade. Diante disso, a participante apontou que a escola possui um importante compromisso de proporcionar mecanismos de aprendizagem – como, por exemplo, a presença de intérpretes dentro das salas de aula – aos seus alunos com deficiência auditiva, que atendam às suas necessidades específicas.

Apesar disso, o espaço educacional deveria ser democrático, onde os estudantes e professores partilhassem o conhecimento e a experiência com o diferente, independente de raça, gênero e/ou orientação sexual. Pois, é o espaço onde o aprendizado deveria ser construído através do diálogo que gere uma aceitação acerca das diferenças.

Nestas narrativas, a linguagem aparece como elemento central, pois se constitui como um fator essencial para a afirmação de uma identidade. A forma como a linguagem de sinais é percebida pelos membros da sociedade que não a utilizam vai determinar se o grupo surdo será estigmatizado ou não. Ou seja, se a deficiência auditiva será considerada como uma incapacidade global, pelo fato dos surdos apresentarem dificuldades ao comunicar-se com os ouvintes, por não possuírem o mesmo sistema de comunicação.

Num segundo momento, as professoras foram questionadas a respeito de seus pontos de vista acerca da surdez, e como se sentiam em relação a seus alunos:

Não tenho pena, nunca tive. Eu os considero como pessoas comuns. Porque eu acho que independe do grau de surdez (...) todos eles (alunos) vão ter

dificuldades, mesmo se forem ouvintes, assim como todas as pessoas têm (...) o surdo não tem fisiologicamente a audição, então você tem que se adaptar, mas você se adapta a tudo (...) então acho que se os surdos tiverem boa vontade, podem mostrar o seu potencial (Participante 1).

Tento fazer o melhor para conseguir transmitir o conhecimento. Sei que a melhor forma de fazer isso é o aperfeiçoamento na comunicação entre eu e o aluno surdo, por isso sempre faço cursos e estou atenta às variadas formas de comunicação (Participante 2).

Um destaque a ser feito refere-se à primeira fala de cada participante, na medida em que ambas foram questionadas da seguinte forma “Como você se sente em relação aos seus alunos?”. Observam-se duas respostas totalmente diferentes. A primeira entrevistada refere-se a um não sentimento de pena em relação aos surdos, como se o que foi questionado remetesse, automaticamente, a uma sensação de pena, e como se alguém devesse sentir pena de um surdo. Posteriormente, a mesma entrevistada afirma que “se os surdos tiverem boa vontade, podem mostrar o seu potencial.”, como se os deficientes auditivos necessitassem se esforçar, mais que os ouvintes, para que a sociedade consiga perceber suas capacidades e potencialidades.

Essa resposta retrata justamente o que Garland-Thompson (1997) afirma:

A deficiência é vista como uma inadequação ou catástrofe que deve ser compensada por pena ou por boa vontade, ao invés de ser compreendida a partir de mudanças no sistema dos direitos civis.

A segunda participante abordou esta questão de uma maneira diferente ao relatar que se esforça para transmitir o conhecimento aos surdos. E, esta relação de adaptação do professor ao aluno surdo se torna algo importante a ser analisado, visto que por muitos anos e até os dias atuais, os deficientes, em geral percebidos pela maioria da sociedade como indivíduos incapazes de atender às expectativas da normalidade, são forçados a se adequar aos padrões de conduta estabelecidos (ASCH, 2001). Assim, é como se começasse a aparecer uma mudança na visão de algumas pessoas em relação ao outro diferente, igualando-o, em certo ponto (todos têm dificuldades) ao indivíduo sem deficiência.

Além disso, destaca-se a importância de ter professores que buscam um aprofundamento a respeito da surdez, e dos sistemas de comunicação que facilitem o ensino e a interação dos surdos. Mais uma vez, percebe-se uma preocupação em

conhecer mais o outro e em se adaptar a ele, ao invés de simplesmente querer impor sua visão de mundo, como que considerando a outra inferior.

As professoras foram questionadas também acerca de suas percepções em relação ao pensamento de seus alunos e familiares sobre deficiência. Ou seja, como seria formada a identidade dos surdos a partir de suas visões.

Acredito que, na infância, os surdos não percebem muito a sua deficiência, pois se encaixam muito bem em qualquer situação. Já na pré-adolescência (...) começam a perceber que são diferentes, e passam a se estranhar. Depois eles crescem e assumem a surdez (...) só querem falar em Libras porque pensam que devem ser diferentes em tudo. Mas também não fazem o mínimo de esforço para serem iguais a ninguém (...) a mesma coisa acontece com uma pessoa negra ou indígena – pessoas que vivem numa sociedade onde eles são a minoria (...). Os pais também não têm muita consciência do que é a surdez, nem do fisiológico, nem de suas implicações (...) em geral, eles (os pais) não percebem o potencial dos filhos, não apostam muito no futuro deles, sempre duvidam de suas capacidades (Participante 1).

O Surdo não sente falta da audição, para ele é indiferente. A surdez é cabalmente suprida pela língua natural inerente à pessoa surda, cabe a nós respeitar e fazer cumprir os seus direitos (...). E, em relação aos pais, na maioria das vezes o bom relacionamento familiar esbarra na comunicação, pois os familiares não sabem a Libras. Há diversos casos de conflitos que presenciei entre pais e filhos surdos em que o ‘problema’ era simples e foi resolvido apenas com a mediação – interpretando a comunicação entre eles (Participante 2).

De acordo com as entrevistadas, são apresentados dois tipos de surdos: o primeiro assume a deficiência e a linguagem de sinais por um processo de rebeldia e exclusão, na medida em que não pretende ser igual a ninguém, já que é considerado diferente por não possuir a audição; o segundo é apresentado como auto-suficiente, não importando sua incapacidade auditiva, visto que ela pode ser suprida por uma linguagem própria à pessoa surda, ou seja, a aceitação da deficiência vem de uma forma natural. Isso retoma o que foi apontado por Kathryn Woodward (2000), que a linguagem e os sistemas simbólicos dão sentido às identidades pessoais.

A partir da primeira narrativa são percebidos dois pontos essenciais: os deficientes auditivos são considerados como pessoas que devem se esforçar para serem iguais aos outros (possivelmente, aos ouvintes); e que o mesmo deveria acontecer com os negros e os índios (em relação aos brancos), pelo fato destes serem tratados como minoria, e por isso, serem discriminados pela sociedade. Ou seja, é como se deficientes,

negros e índios, ao serem rejeitados por suas diferenças corporais, devessem se esforçar para se tornarem pessoas consideradas normais, e assim, deixarem de sofrer opressão.

Em relação ao comportamento dos pais, as professoras percebem que existe uma barreira na comunicação entre eles e seus filhos, e que eles (os pais) não valorizam o potencial de seus filhos surdos, o que pode gerar sofrimento aos indivíduos deficientes, que buscam atender às expectativas, não só dos pais, mas de toda a sociedade.

4.2. Entrevistas com os estudantes surdos

A segunda parte das entrevistas foi realizada com dez estudantes surdos do Centro de Ensino Médio 6 e do Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (CEAL), sendo cinco alunos de cada instituição. O roteiro para a entrevista foi dividido em tópicos com algumas perguntas-chave para se obter uma dimensão maior acerca de cada assunto relacionado à identificação dos entrevistados.

Primeiramente foram feitas perguntas a respeito da deficiência, da surdez, da linguagem, e de como esses fatores são percebidos por eles e por suas famílias. Dentre os entrevistados, sete relataram preferir conversar na Linguagem Brasileira de Sinais - LIBRAS, pelo fato de ter uma compreensão maior desta língua por parte dos surdos, e três disseram não ter preferências entre Libras ou leitura labial. A 5ª participante relatou que “leitura labial é difícil porque as pessoas falam muito rápido.”. Apesar disso, todos os entrevistados possuem, em diferentes níveis, algum conhecimento de leitura labial. Ressalta-se que os dez aprenderam a língua de sinais em espaços educacionais.

Em seguida, foi perguntado aos entrevistados como eles se percebem, se acreditam ser defeituosos ou deficientes por serem surdos.

Não me considero deficiente, eu só não ouço (Participante 3).

Sim, me considero deficiente porque sou surda (Participante 4).

Para mim deficiente é normal; eu amo o surdo. Já me falaram que eu tinha um defeito, mas eu não dei importância (Participante 7).

Eu não sei se sou deficiente, me considero normal (Participante 9).

Dessa forma, percebe-se que a identificação dos surdos é relacional, assim como a deficiência, pois pode ser feita: pela negação de que a lesão seja um motivo de incapacidade (não se considerar deficiente apesar de não ouvir); pela internalização da surdez como deficiência (considerar-se deficiente por ser surda); pela exclusão de algo (considerar-se normal significa não ser deficiente), ou ainda, pelo que é apontado por Woodward (2001) que a identidade depende inteiramente da idéia que fazemos dela (deficiente é ser normal).

Quanto à origem da surdez, metade dos estudantes relatou possuir surdez inata e a outra metade adquiriu a surdez na infância, ou por doenças ou por outro motivo – como é o caso da participante 4 que tomou um medicamento inadequado e perdeu a capacidade auditiva. Ressalta-se que nenhum dos que já foram ouvintes na infância se lembram desta experiência.

Todos os entrevistados afirmaram gostar de ser surdos e se aceitarem de tal forma, e, dentre esses, somente uma relatou já ter sentido vontade de ouvir. E, apesar dos dados demonstrarem a felicidade desses indivíduos, os profissionais de saúde, segundo Asch (2003), ignoram esses dados de pessoas deficientes que se declaram felizes e insistem que a felicidade é uma exceção.

Em relação ao sentimento diante da surdez, os entrevistados afirmaram algo que é apontado por Hall (2000), que a identidade é concebida a partir de uma origem comum. Ou seja, os participantes se identificaram como surdos a partir do momento em que conheceram outros surdos, e puderam perceber que não eram os únicos. Aquela experiência não mais lhes parecia estranha como antes, logo, a aceitação de suas condições foi maior.

Minha vida mudou quando eu encontrei um surdo, muito diferente. Pensei: não sou a única (...) parei de sofrer, não tinha porque ter preconceito contra mim (Participante 12).

Referente à reação dos familiares diante da surdez, a maioria relatou que foi difícil a aceitação no início, mas que, atualmente, os parentes aceitam bem o fato de serem surdos. Mas, percebeu-se que a aceitação foi maior quando a surdez não apareceu como algo novo e desconhecido para as famílias.

Tenho muitas pessoas na minha família que são surdas (tio, primo), então foi mais fácil para minha família me aceitar (Participante 5).

No fim deste primeiro tópico, as pessoas entrevistadas relataram se acreditam fazer parte de um grupo excluído, contaram algumas experiências em que foram vítimas de preconceito por causa da surdez, e como se sentiram em tal situação.

Não me sinto excluído porque penso que o surdo é capaz de fazer tudo, só que existem muitas pessoas que não acreditam nisso (...) nunca sofri preconceito, mas já vi outras pessoas sendo desprezadas, fiquei triste (...) os ouvintes e alguns surdos não percebem que os surdos têm talentos (Participante 3).

Já sofri preconceito na escola. Às vezes, os alunos ficam rindo de mim achando que só porque sou surda, sou burra, eles não conhecem a realidade (...) penso: azar deles (Participante 9).

Às vezes sofro preconceito das pessoas, fico triste, porque elas não querem ser minhas amigas (Participante 8).

As pessoas achavam que eu era incapaz, os ouvintes se achavam melhores que os surdos, diziam que os surdos não sabiam fazer nada, eram inferiores (...) eu me sentia mal, mas consegui lutar e vencer. Hoje sou muito feliz, e surdo e ouvinte é tudo igual (Participante 11).

Esses relatos retratam a questão do estigma definida pelos gregos que utilizavam este termo para se referir a sinais corporais que representavam algo de ruim a respeito das pessoas que os apresentavam (GOFFMAN, 1975). Pois, neste caso, a lesão corporal é considerada como algo que impede o indivíduo de possuir outras características físicas, psicológicas e sociais que não seja a sua lesão. Sendo este o possível motivo para a discriminação relatada acima.

Observou-se que as narrativas expressam o desprezo de boa parte da sociedade com o outro diferente e a condição de isolamento em que os indivíduos lesionados são submetidos muitas vezes. As falas remetem ainda ao modelo médico da deficiência, o qual considera os corpos lesionados incapazes de realizar atividades como pensar, agir e se expressar. Em contrapartida, durante as entrevistas em geral, foi observado que os surdos não se consideram incapazes, pelo contrário, afirmam que possuem habilidades em muitas atividades, e que possuem algumas dificuldades em realizar algumas tarefas, assim como todos os seres humanos.

O próximo tópico analisado diz respeito ao relacionamento dos surdos com seus familiares. De acordo com Pierre Bourdieu (1984), a formação da identidade ocorre nos

níveis local e pessoal. Existem campos sociais (famílias, grupo de colegas, instituições educacionais, religiosas, entre outros), onde os indivíduos exercem diferentes graus de escolha e autonomia, cada um em um contexto, espaço e lugar, e com recursos simbólicos variados. As pessoas se posicionam também de acordo com os campos sociais em que estão atuando (BOURDIEU, 1984 apud WOODWARD, 2000). Ou seja, os surdos podem assumir diferentes papéis nos diferentes contextos em que vivem.

Na minha casa eu sempre falo, porque minha família não sabe nada de Libras (...) minha família não deixa que eu fique muito com surdos, porque tem medo de que eles me julguem porque eu consigo falar (Participante 10).

Minha mãe briga quando eu faço Libras, ela gosta que eu fale, porque eu tenho que aprender, porque é importante (Participante 4).

Era difícil pra mim, minha mãe treinava comigo todos os dias a leitura e a fala (...) hoje agradeço muito minha mãe pelo que ela fez, porque hoje posso conversar com as pessoas e entender também (Participante 3).

Minha mãe não briga, só acha estranho quando eu faço Libras em casa, porque sabe que na escola eu tenho um grupo de surdos, e lá eu faço sinais (...) em casa o grupo é de ouvintes, eles não têm vontade de aprender Libras (...) exemplo, quando eu danço em Libras na igreja, minha família acha legal e tem vontade de aprender, mas pra falar não (Participante 12).

Segundo Álvaro Marchesi (2002), as atitudes dos pais diante da surdez terão conseqüências importantes, suas posições podem ser várias: negar a existência da deficiência e criar seus filhos como se fossem ouvintes; aceitar as condições da surdez e se dispor a aprender e a utilizar com seus filhos o tipo de comunicação mais adequado; ou podem desenvolver atitudes de superproteção, isolando os seus filhos do convívio social.

A partir dessas narrativas pode-se observar que a maioria das famílias das quais os surdos fazem parte, apesar de aceitar a surdez de algum de seus membros, não está preparada para conviver com pessoas que não possuem o mesmo tipo de comunicação do restante da sociedade. Além de não estar disposta a obter um conhecimento maior a respeito da linguagem própria dos surdos e de suas identidades, apesar de exigir que eles se adaptem à língua e à escrita dos ouvintes. Sendo assim, a maior parte dos familiares não está habilitada para lidar com as expressões e implicações da surdez.

Outra consideração a ser feita refere-se ao fato do participante 10 ter relatado que sua família tem medo de que ele seja julgado por seus amigos surdos, por conseguir

produzir a fala. Mais uma vez, essa situação retoma a idéia do estigma, pois é criado um estereótipo, neste caso por parte dos próprios surdos, acerca do deficiente auditivo, considerando que ele não deve adquirir a produção da fala pelo fato de não possuir a audição.

Quanto à vida social, relataram em sua maioria que realizam normalmente as atividades cotidianas, como ir à escola, sair com os amigos, ir ao cinema, namorar. O participante 3 ressaltou “eu toco tuba numa banda junto com ouvintes (...) a gente se apresenta e eu me sinto feliz, pois sei que sou útil.”.

A maioria disse ter amigos ouvintes e conseguir se comunicar com eles, entretanto, por meio da leitura labial, geralmente, pois poucos desses amigos conhecem a linguagem de sinais. Apesar disso, a maioria relatou preferir o convívio com surdos, devido à facilidade na comunicação. Aliás, um dado muito importante é que todos se referiram a essa situação como uma barreira/falha na comunicação com ouvintes.

Essa falha se relaciona com o último tópico da entrevista, que seria a perspectiva para o futuro profissional e pessoal dos entrevistados, as facilidades e os possíveis entraves:

Tinha vontade de ser advogada, médica ou psicóloga, mas é difícil porque tem que conversar com as pessoas (...) existe um bloqueio na comunicação (...) é difícil, por exemplo, perguntar a hora (Participante 9).

Acho que não deveriam existir profissões difíceis para surdos (...) deveria ter um intérprete em vários lugares para facilitar a vida do surdo (Participante 10).

Aprendi Libras para ajudar os surdos que não conseguem se comunicar com os ouvintes (...) acho que é importante que as pessoas saibam linguagem de sinais, porque isso facilita o acesso do surdo nos lugares. Por exemplo, se o surdo está passando mal e não tem intérprete no hospital (...) muitas vezes o surdo é excluído porque não tem intérprete nos lugares (Participante 3).

Queria fazer Direito, mas tenho dificuldade com as palavras e as letras (Participante 6).

Os entrevistados, em sua maioria, possuem o desejo de entrar em uma faculdade, e têm pretensões de se casar; entretanto, foram destacados alguns entraves para a inserção profissional dos surdos no mercado de trabalho. A principal dificuldade relaciona-se à forma de produzir os significados e sentidos, ou seja, à linguagem. Por esse motivo, demonstraram-se relativamente inconformados com a falta de intérprete de

Libras em alguns locais que alegam ter como indispensável a presença de um profissional que se comunique com os surdos oralizados e com aqueles que não são, como em hospitais, postos de informação, entre outros.

4.3 Aplicação dos questionários semi-abertos

Os dados obtidos a partir dos questionários aplicados com outros dez surdos, como complemento, não apresentaram respostas muito diferentes das que já foram apontadas. Oito, dos dez entrevistados, preferem se comunicar por Libras; a maioria já sofreu preconceito e se sentiu triste com tal situação. Somente houve um ponto divergente no questionamento referente ao fato de se considerarem deficientes, em que dois não se identificaram como tal, enquanto os outros oito se identificaram como doentes, e acrescentaram que este termo fora utilizado, primeiramente, por seus familiares. Neste ponto, é notória a visão que algumas pessoas possuem em relação à deficiência, a percebem como uma doença.

Carlos Simões (2008) aponta que o processo social que impossibilita o acesso resulta numa exclusão social que abrange o rompimento das relações sociais e comunitárias, o expurgo da vida social em seus vínculos básicos. Adrienne Asch (2003) acrescenta que as políticas devem mudar para englobar as pessoas que já existem no mundo, ao invés de alegar que elas não deveriam existir porque o mundo não está preparado para recebê-las.

A partir disso e dos dados obtidos, foi possível observar que a constituição de uma identidade surda está em processo de construção, pois não depende exclusivamente da incapacidade auditiva que o surdo apresenta. A identificação dos surdos como tal sofre influências: do poder que a sociedade que os cercam exerce sobre esses indivíduos; do que é considerado pela medicina como patológico e anormal; dos estereótipos e estigmas formados acerca das diferenças corporais; e do sentimento, dos valores e do posicionamento dos próprios surdos em relação à surdez.

Considerações Finais

A proposta temática desta monografia surgiu da necessidade de expor a situação do surdo ante as diversas situações de seu cotidiano em relação ao acesso ao conhecimento, mercado de trabalho, relacionamento interpessoal com ouvintes ou outros indivíduos com lesões diferentes, além de sua auto-aceitação frente aos limites que a deficiência promove.

O objeto de estudo deste Trabalho de Conclusão de Curso é o deficiente auditivo, o qual é caracterizado pela medicina como anormal, apesar de muitos se identificarem como normais. O surdo, por possuir uma linguagem própria caracterizada por sinais, é, inúmeras vezes, excluído do sistema de comunicação das sociedades ouvintes. Isso influencia diretamente na formação de sua identidade, pois o seu convívio social interage com seu intrapessoal, o qual depende dessa relação. Isso foi fortemente notado durante as entrevistas, especialmente, na ocasião em que os entrevistados relataram que deveriam se esforçar para falar e para se fazerem compreendidos. Há uma necessidade de aceitação e superação dos limites, apesar de nem todos possuírem essa possibilidade, o que pode frustrá-los.

Entretanto, percebe-se que não é possível definir padrões de normalidade pelo fato de existirem diversidades corporais que independem dos valores e concepções das sociedades. Ou seja, não existe um modelo de corpo normal, pois todos os corpos são diferentes e mutáveis.

Observou-se, a partir das teorias estudadas e dos dados obtidos, que a deficiência não é compreendida por todos da sociedade. Além de que não existe uma definição certa para ela, por se encontrar em constante mudança, assim como os corpos dos indivíduos lesionados. E, se não existe uma definição própria para a deficiência, conclui-se ser inaceitável, o surgimento de estereótipos e estigmas acerca de pessoas lesionadas, que caracterizam de uma forma generalizada um grupo de pessoas com alguma característica específica; como se todas as pessoas fossem iguais em tudo, e que pudessem ser categorizadas como deficientes, simplesmente por possuírem corpos diversificados.

Alguns dados obtidos a partir das narrativas são de fundamental importância para se exemplificar o desprezo da sociedade e as suposições equivocadas que muitos

possuem em relação aos indivíduos lesionados: o fato de o surdo merecer que alguém sinta pena dele; e o fato desse ser obrigado a esforçar-se para ser igual a alguém, como se sua identidade pessoal não fosse suficiente para torná-lo uma pessoa aceita pela sociedade.

Outro dado significativo refere-se à identificação dos surdos e seus posicionamentos em relação à variável da deficiência. Observou-se que não existe um consenso na maneira de como os surdos se identificam. Muitos se confundem ao abordar aspectos da deficiência, devido ao fato de que ela é interpretada de várias formas e se baseia em argumentos corporais, psicológicos, sociais, políticos, entre outros.

Neste trabalho, verificou-se que vários fatores são responsáveis pela formação de uma identidade pessoal – a linguagem, a aceitação, as condições de capacidade/incapacidade, a cultura, a educação, os estereótipos e estigmas, a posição da sociedade diante das particularidades de cada indivíduo. Entretanto, não foi possível abordar todas essas variáveis de maneira aprofundada, devido à complexidade da variável identidade, e ao fato de que os dados obtidos demonstraram a dificuldade em estabelecer uma identidade surda.

Portanto, destaca-se a importância de estudos posteriores acerca da Língua Brasileira de Sinais, por exemplo, que se constitui como instrumento principal de comunicação entre os surdos, e elemento fundamental na formação de uma identidade. Além disso, verifica-se como importante, um aprofundamento no estudo a respeito da educação dada aos surdos, e acerca dos métodos considerados adequados para um aprendizado efetivo.

Dessa maneira, pode-se verificar que definições acerca da deficiência são importantes para garantir o reconhecimento de direitos dos indivíduos lesionados, o aumento da acessibilidade aos locais públicos e melhores oportunidades de trabalho; e dar suporte às reivindicações acerca de ajustes sociais, estruturais e políticos no que se refere ao tema da deficiência.

Além de que adquirir conhecimento a respeito da perspectiva dos surdos sobre sua identidade e surdez torna-se essencial para a criação de políticas que levem em consideração aspectos sócio-culturais da comunidade surda, ou seja, com novas perspectivas e visões de justiça social.

A Lei nº 3.939/2007, que institui o Estatuto do Portador de Necessidades Especiais, define como princípio no artigo 5, inciso III, respeito à pessoa portadora de necessidades especiais, a quem deve ser assegurada a igualdade de oportunidades na sociedade. Contrário à realidade e ao diálogo estabelecido entre os autores em que se baseou esta monografia, esta lei ainda não faz valer a igualdade, pelo fato de haver pessoas que não reconhecem os indivíduos lesionados como capazes de executar tarefas diversas. O ser humano é rotulado por sua deficiência como que se uma particularidade o tornasse totalmente incapaz.

De acordo com o Código de Ética do Assistente Social (1993), um dos princípios do Serviço Social se refere à eliminação de todas as formas de preconceito, ao respeito à diversidade, e à discussão das diferenças. Sendo assim, as maneiras como as pessoas percebem e se comportam diante da deficiência são muito importantes para os estudos, para a formulação de políticas públicas e para a intervenção dos profissionais de Serviço Social.

Todavia, ao Constituição Federal de 1988 – no artigo 203, inciso IV – prevê como um dos objetivos da assistência social “a habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.”. Logo, pode-se perceber que a Constituição se baseia na crença de que os indivíduos com lesões corporais deveriam ser medicalizados e reabilitados para poderem participar do convívio social. Ou seja, esses indivíduos são considerados pessoas inabilitadas para se relacionar com a sociedade que os cerca.

Conclui-se, a partir deste trabalho, que a sociedade ainda não se encontra apta para conviver com as diversidades corporais e culturais. Percebe-se a necessidade de uma aceitação da diferença, de forma que a diversidade não mais gere desigualdades sociais, nem promova a exclusão de determinados indivíduos.

Além disso, observa-se que o surdo ainda tem muito a conquistar, não somente por meio da Lei, mas a partir de uma mudança nas concepções que a sociedade possui a seu respeito. Existe a necessidade de um posicionamento do surdo como alguém apto para desenvolver importantes papéis no contexto em que está inserido; de uma reformulação no pensamento societário no que diz respeito à categorização dos corpos; e de uma eliminação de padrões de normalidade estabelecidos que geram discriminação e opressão.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. Texto constitucional de 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 43, de 2004; e pelas emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994. Brasília: Câmara dos Deputados. Coordenação de Publicações, 23 ed., 2004.

_____. **Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993**. Código de Ética do Assistente Social. De regulamentação da profissão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social. 3 ed. 1997.

_____. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 2000.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

_____. **Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996**, do Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre regulamentação de pesquisa científica envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União Brasília, 1996.

ASCH, Adrienne. Critical Race Theory, Feminism, and Disability: Reflections on Social Justice and Personal Identity. Ohio: **Ohio State Law Journal** 62.1, 2001.

_____. Diagnóstico pré-natal e aborto seletivo: um desafio à prática e às políticas. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: IMS-CEPESC-UERJ, vol.13. n. 02, 2003.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Lusomundo, ed. 70, 1995.

BUENO, José Geraldo Silveira. Surdez, linguagem e cultura. **In: Cadernos CEDES**. Campinas, vol.19 n. 46, setembro, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 2 de outubro de 2008.

COMBESSIE, Jean-Claude. **O método em Sociologia**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

DINIZ, Débora. Autonomia reprodutiva: Um estudo de caso sobre a surdez. **Série Anis 21**, Brasília: Letras Livres, novembro, 2001.

_____. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. **Série Anis 28**, Brasília: Letras Livres, julho, 2003.

_____. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007 (Coleção Primeiros Passos).

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. (Org. e Trad.) Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FREEMAN, Roger D.; CLIFTON, F. Carbin; ROBERT, J. Boese. **Seu filho não escuta?** Um guia para todos os que lidam com crianças surdas. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, 1999.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

HALL, Stuart. Quem precisa da identidade? In: **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. (Org.) Tomaz Tadeu da Silva. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

IBGE. **Censo Demográfico 2000**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 de setembro de 2008.

KELM, Mary- Ellen. **Colonizing bodies**. Aboriginal Health and Healing in British Columbia. Canada: University of British Columbia Press, 1998.

LIRA, Guilherme de Azambuja. **O Impacto da Tecnologia na Educação e Inclusão Social da Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva**: Tlibras Tradutor Digital Português x Língua Brasileira de Sinais – Libras. Boletim Técnico do SENAC. Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, dezembro de 2003.

MACIEL, Maria Regina Cazzaniga. Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. In: **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, vol.14. n.2. Junho, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 18 de outubro de 2008.

MARTINS, Heloisa Helena T. de Souza. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educação e Pesquisa**. Universidade de São Paulo – USP. São Paulo. vol.30, n.2, maio/ago, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 8 de setembro de 2008.

MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.

MINAYO, Maria C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1996.

SILVA, Tomaz Tadeu Da. A produção social da identidade e da diferença. In: **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. (Org.) Tomaz Tadeu da Silva. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

SKLIAR, Carlos. **A surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

THOMSON, Rosemarie Garland. **Extraordinary bodies**. Figuring physical disability in american culture and literature. New York: Columbia University Press, 1997.

WENDELL, Susan. **The rejected body**. Feminist philosophical reflections on disability. New York: Routledge, 1996.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. (Org.) Tomaz Tadeu da Silva. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

ANEXOS

PARA A AUTORIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES

A deficiência constitui um debate importante e significativo para o campo das idéias. Porém, não existe um conceito naturalizado de deficiência, ele se constitui e se modifica no curso da vida social e assume formas diferentes de interpretação. Ou seja, o estudo da deficiência resulta em um debate de concepções sobre corpos diversificados, questões biomédicas a respeito de lesões e incapacidades, conceitos de identidade, padrões de normalidade, opressão, entre outros. Apesar disso, este tema ainda é pouco explorado no campo da ciência, devido à existência de uma definição predominante no que se refere a um corpo normal – aquele habilitado e capacitado fisicamente para realizar as atividades cotidianas e para o trabalho.

No Brasil, como consequência desta visão, as políticas públicas seguem, especialmente na área da assistência e da previdência, esta orientação sobre corpos normais, para elaborar suas ações e destinar seus benefícios aos corpos com deficiência – considerados anormais, por possuírem alguma habilidade afetada.

Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa é conhecer a percepção sobre identidade, deficiência e surdez, de estudantes surdos entre 15 e 18 anos, do Ensino Médio das escolas Centro de Ensino Médio 06 - Taguatinga Norte e o Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (CEAL) - Asa Norte; e de seus respectivos coordenadores. O grupo a ser entrevistado é formado por 20 pessoas - 18 alunos surdos, e, pelo menos, um diretor ou professor de cada instituição escolhida.

Para isso, serão aplicadas entrevistas semi-estruturadas, de modo que possibilite conhecer os aspectos culturais da surdez que são percebidos pelos entrevistados, e um questionário fechado com respostas definidas, para traçar um perfil sócio-econômico dos mesmos.

Ressalta-se que as entrevistas serão anônimas, mantendo o sigilo para que não haja exposição de pessoas. Além disso, se realizarão com o apoio de um intérprete, pois a pesquisadora não possui domínio completo sobre a linguagem de sinais, e para que o seu conteúdo possa ser gravado em um aparelho eletrônico.

Diante do exposto, peço a autorização para que esse trabalho seja feito nessa instituição.

ATT.

Angélica Monteiro Soares Pires

Estudante de Serviço Social da Universidade de Brasília

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Venho, por meio deste termo, convidá-lo (a) a participar da pesquisa **Surdez e Identidade para os Adolescentes do Distrito Federal**. A pesquisa é parte de minha monografia, requisito necessário para adquirir grau de Assistente Social, pelo Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília- UnB.

O objetivo dessa pesquisa é conhecer as opiniões sobre identidade, deficiência e surdez, de estudantes surdos entre 15 e 18 anos, do Ensino Médio das escolas Centro Ensino Médio 06 – Taguatinga Norte e o Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (CEAL) – Asa Norte; e de seus respectivos coordenadores.

As entrevistas serão gravadas e somente a pesquisadora terá acesso às gravações, ou seja, os nomes dos entrevistados não serão revelados, serão mantidos em segredo.

Não haverá remuneração para a pesquisadora e para o intérprete, já que a pesquisa não conta com patrocínio algum.

Desde já agradeço por sua colaboração e participação.

Entrevistado(a)

Angélica Monteiro Soares Pires
Pesquisadora

Data

QUESTIONÁRIO FECHADO

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____

Onde reside: () Distrito Federal () Outro Estado

Cidade: _____

Com quem reside?

() Pais () Avós () Cônjuge () Sozinho () Amigos

() Outros _____

Renda mensal da família

() Menos de R\$ 415,00

() De R\$ 416,00 até R\$ 1.245,00

() De R\$ 1.246,00 até R\$ 2.905,00

() De R\$ 2.906,00 até R\$ 3.320,00

QUESTIONÁRIO SEMI-ABERTO

Você prefere conversar em:

LIBRAS Leitura labial Não sabe LIBRAS Não sabe leitura labial

Você se considera deficiente? Sim Não

Por quê? _____

A sua surdez é:

Inata – você já nasceu surdo Adquirida – ficou surdo após algum tempo de vida

Você já sofreu preconceito: Sim Não

Por quê? Como se sentiu? _____

O que você faz durante a semana:

vai a escola vai ao cinema passeia com os amigos

namora fica com a família faz algum esporte

Outros _____

Onde aprendeu LIBRAS:

Em casa Na rua/ com colegas Na escola Não aprendi

O que você acha que estará fazendo daqui a 7 anos? _____

Muito Obrigada por sua participação!

ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA PARA OS SURDOS

- Você prefere conversar em LIBRAS ou com leitura labial?
- Você se considera deficiente? Por quê?
- Quando você descobriu a surdez?
 - a) Inata ou adquirida;
 - b) Como você se sentiu? E a sua família?
- Você se sente parte de um grupo minoritário? Por quê?
- O que você pensa sobre a surdez? Como você se percebe?

- **Você já sofreu preconceito, porque, como se sentiu.**
 - a) Surdez;
 - b) Outras.

- **Vida Familiar**
 - a) Como é a relação com a família nuclear e com a extensa.

- **Como aprendeu LIBRAS?**
 - a) Como foi o aprendizado;
 - b) Por que.

- **Vida social**

O que faz na semana? Na escola / fora da escola

 - a) Atividades educacionais, de lazer - familiar;
 - b) Hábitos;
 - c) Companhias – surdos ou ouvintes;
 - d) Lugares onde costuma ir, por quê;
 - e) Namoro;
 - f) Existe alguma diferença quando sai com ouvintes e quando sai com surdos.

- **O que você acha que estará fazendo daqui a 7 anos? Perspectiva profissional**
 - b) Qual seguir;
 - c) Se acha que é fácil ou difícil;
 - d) Visualiza entraves.

ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA COM AS PROFESSORAS

- Qual é a sua trajetória até chegar a essa posição?
- Qual é o método que acha ideal para a educação de surdos? Por quê?
- O que você pensa sobre a vida social dos alunos? Com quem andam?
- O que você pensa sobre deficiência?
- O que você pensa sobre surdez?
- Como você se sente em relação aos seus alunos?
- Como é a relação deles com a família?
- O que você acha que eles pensam sobre a surdez?