

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE

Lãna Carolina Moura Sobreira

A importância do manhês para crianças surdas

São Paulo

2025

Lãna Carolina Moura Sobreira

A importância do manhês para crianças surdas

Trabalho de Conclusão de Curso da
Pontifícia Universidade Católica de São
Paulo, como requisito parcial para
obtenção do título de graduação em
Fonoaudiologia, sob a Orientação da
Profa. Dra. Maria Cecília de Moura

SÃO PAULO

2025

LÃANA CAROLINA MOURA SOBREIRA

A importância do manhês para crianças surdas

Relatório final, apresentado à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

São Paulo, 01 de dezembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Lucia Hage Masini
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Profa. Dra. Maria Cecília de Moura
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso propõe uma reflexão sobre o papel do manhês para crianças surdas a partir da contribuição teórica de autores como De Lemos, Winnicott e Moura. O objetivo da pesquisa foi averiguar por meio da metodologia da revisão integrativa o que é pesquisado e publicado nas plataformas de periódicos Lilacs, Capes e Scielo, sobre a temática da relação, mediada pelo manhês, de mães ouvintes e bebês surdos. A pesquisa identificou apenas 3 publicações dentro dos critérios de inclusão, que revelam a falta de acompanhamento profissional pós-diagnóstico de surdez, que levam as famílias ao desamparo emocional e do tratamento. É analisado, como esse desamparo pode gerar uma ruptura na relação das mães com seus filhos, impactando significativamente a aquisição da linguagem dessas crianças. A importância da expansão de pesquisas sobre o tema se torna explícita e questiona-se se o sujeito criança surda e família é considerado, tanto nas pesquisas acadêmicas quanto nas práticas clínicas-audiológicas.

Palavras-chave: Aquisição; Linguagem; Relações mãe-filho; Surdez; Comunicação não-verbal;

Abstract

This undergraduation thesis proposes a reflection on the role of motherese for deaf children based on the theoretical contribution of authors such as De Lemos, Winnicott and Moura. The objective of the research was to investigate, using the integrative review methodology, what is researched and published on the Lilacs, Capes and Scielo journal platforms, on the topic of the relationship, mediated by motherese, between hearing mothers and deaf babies. The research identified only 3 publications within the inclusion criteria, which reveal the lack of professional follow-up post-diagnosis of deafness, which leads families to emotional and treatment helplessness. It is analyzed how this helplessness can generate a rupture in the relationship between mothers and their children, significantly impacting these children's language acquisition. The importance of expanding research on the topic becomes explicit and it is questioned whether the subject of deaf children and families is considered, both in academic research and in clinical-audiological practices.

Key-words: acquisition; language; mother-child relationship; deafness; nonverbal communication;

Sumário

1. Introdução	6
2. Metodologia	11
3. Resultados e discussão	11
Referências bibliográficas:	21

1. Introdução

A linguagem é a principal habilidade humana que propicia a constituição do sujeito, uma vez que ela se dá nas relações, na comunicação e no intercâmbio social. Ela é o meio pelo qual o mundo em que o sujeito está inserido vai ser significado. Portanto, a linguagem não é a significação em si, é um processo de comunicação, uma ação sobre o Outro, que é guiada através das relações^[1].

O primeiro contato do bebê com a língua materna se dá através do manhês, uma comunicação de afetos, de cuidado e segurança, e é por meio de olhares, gestos e melodia que a criança adentra o mundo simbólico, o que torna o manhês um signo de amorosidade. Segundo De Lemos^[1] não há momento na vida do ser humano sem uma língua agindo, e isso é determinante para a subjetivação do sujeito. Assim sendo, independentemente do local de nascimento, do tipo de deficiência ou patologia atribuída, todo sujeito é social, e desde o início de suas vidas irá se desenvolver envolto por uma linguagem e da língua materna que é transmitida pelo manhês, que fundamentará o que De Lemos chama de “captura do sujeito” pela língua. A “captura do sujeito”, é guiada pela inserção dele (sujeito) no meio social, meio esse tomado pela linguagem, isto é, a linguagem é que vai dar forma ao mundo e é através dela que a criança estará em posição de se relacionar com a língua, tendo como intermediário o Outro.

Em sua teoria, a autora elabora as três posições em que o sujeito se encontra no decorrer da aquisição de linguagem. Na primeira posição, a fala da criança depende inteiramente da fala do adulto, aquele que exerce a função materna, pois parte dele. É o primeiro momento que a criança estabelece uma relação com a língua, onde o simbolismo e as nomeações vêm do cuidador^[2]. Na segunda posição, a linguagem conduz a criança, e o entendimento pelo Outro se torna mais complexo, havendo um grande contraste entre erros e acertos, que determinará um afastamento entre a fala do adulto e a fala da criança. Por fim, na terceira posição, o sujeito passa não só a ouvir o outro, mas a escutar a si próprio, o que permite hesitações, reformulações e autocorreção. A relação começa a ser com si mesmo, fazendo com que a criança domine sua própria fala, e sinta que a língua a "pertence".

Para que haja uma consolidação das três fases, é essencial que a criança seja significada por um Outro. Quando falado na primeira posição, o manhês torna-se porta de entrada para as demais, já que é por meio desse contato com a língua materna que o sujeito adentra o simbólico, fazendo com que o manhês, além de se tornar um signo de afeto, tenha o papel essencial na passagem da criança para as outras duas posições.

Segundo Winnicott^[3], o afeto verbal e não verbal serão os pontos de referência para a criança pequena e que o cuidado materno (exercido por quem cuida) é quem trará a noção de espaço e temporalidade, pois é através da ilusão de que o mundo se adequa às necessidades do bebê que ele cria suas ilusões e fantasias.

É necessário desde já determinar que nesse trabalho, a palavra “mãe” é usada como sinônimo de “pessoa que cuida”, podendo ser qualquer pessoa que ocupa o lugar da “função materna”: pai, avó, avô, madrinha, padrinho, tio, enfim: pessoa que ocupa o lugar de cuidado primário. Inclui também, como coloca Lacan,^[4] a realidade de crianças adotadas, que possuem mães e pais sem laço consanguíneo. A utilização da palavra “mãe” para resumir todas as personagens que podem ocupar esse lugar se dá para garantia da fluidez do trabalho e de sua leitura.

Na primeira infância, as relações serão moldadas através de experiências sensoriais, o tato, o paladar, a visão, a voz, o vínculo e muitos outros serão pontos que irão moldar o inconsciente da criança pequena. Segundo Rodrigues^[5], nesse período nomeado de primeira infância, diversas funções cerebrais precisam ser estimuladas com maior afinco para que a maturação seja efetiva, e se nesse tempo não houver estímulo, o desenvolvimento das estruturas cerebrais ocorrerão fora do curso normal e essa mudança pode causar impactos duradouros.

Dolto^[6] afirma que corpo-a-corpo não é suficiente para dar contorno ao bebê, o laço primordial com o cuidador será sua voz, objeto contornado pela pulsão. Para crianças ouvintes, a voz é o primeiro elemento sensorial que o bebê tem contato e é através dela que a criança atribui significado, sentido, representações e pulsões. Entretanto,

para que haja significado e sentido no que o Outro materno diz, não basta que a fala seja mecânica, é preciso que haja endereçamento, força libidinal, e que essa fala seja acompanhada de afeto e segurança. O manhês, como primeiro contato com a língua que o bebê tem, é carregado de significados, e a importância que ele carrega é fundamental para que exerça a função de continente e auxilie no processo de integração do sujeito, pois é através dos olhares, do prolongamento das vogais que as tornam mais lentas e sonoras, do contato corpo-a-corpo, do toque e das expressões de alegria e felicidade direcionadas ao bebê que contorna e simboliza o mundo do sujeito.

Segundo Jerusalinsky^[7], “esse modo de fala materno reserva um lugar para o pequeno filho, lugar em que ele mesmo poderá ir introduzindo paulatinamente as expressões da sua própria demanda”, demanda essa construída junto com o Outro materno, pois é ele que satisfaz os desejos e desvenda os anseios que o bebê ainda não consegue expressar e comunicar. É através do Outro que a pulsão libidinal se apresenta, que impulsiona o movimento interno que fará com que o bebê se desenvolva, e que faz com que a criança se deixe alienar pela linguagem. Em suma, o manhês é quem constroi o laço mãe-bebê, ao mesmo tempo que limita as diferenças entre os dois corpos e é através dessa comunicação que o sujeito cresce e se torna consciente de si e do mundo a sua volta.

No Brasil, muitas línguas são reconhecidas, o português, línguas indígenas e a Língua Brasileira de Sinais (Libras) mas, apesar da Libras ter sido legalmente reconhecida em 2002^[8], apenas uma pequena porcentagem da população conhece ou sabe a língua. Quando algum bebê nasce surdo, muitas famílias, por falta de acompanhamento e conhecimento, acabam não entrando em contato com a Libras e a cultura surda, o que muitas vezes faz com que o laço mãe-ouvinte-bebê seja mais dificultoso e a relação da criança com sua língua materna torna-se prejudicada¹.

¹ Na disciplina nomeada “Língua Brasileira de Sinais”, ministrada pela Professora Dra Maria Cecília de Moura, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, é discutido que muitas mães, no atendimento fonoaudiológico, afirmam que não conversam com os seus filhos surdos, alegando que não teria sentido pois não escutam. Porém, segundo a professora, é necessário que as fonoaudiólogas que conduzem o atendimento reforcem a importância da conversa com o bebê, já que o manhês é composto por mais do que o som da voz.

Madillo-Bernard^[9] alerta que no atual sistema público de saúde corre-se o risco de interrupção dos vínculos primários entre mãe e bebê, pois o diagnóstico ocorre sem o acompanhamento dos pais. A autora critica que, pela escassez de instituições voltadas para a saúde de bebês e crianças surdas, os pais e as crianças têm pouca possibilidade de acolhimento e inserção na cultura surda, e a primeira língua (a língua materna) da criança torna-se o português, isso é, quando ela consegue ser capturada pela mesma.

Ao nascimento de qualquer indivíduo, é importante que a família, em específico quem exerce a função materna, consiga criar um vínculo sólido com o bebê, porque será essa pessoa quem irá inserir a criança no meio linguístico, psíquico e social. Quando falado sobre crianças surdas, essa presença se torna ainda mais importante, uma vez que, em uma sociedade ouvinte, sem que haja o devido cuidado e acompanhamento trará implicações significativas na vida do bebê.

Dado o diagnóstico de surdez, o médico é responsável por fazer a ponte entre a família e o fonoaudiólogo, para que seja feita uma reabilitação auditiva, e para que a família seja direcionada a algum lugar de escuta e acolhimento, pois o impacto que o diagnóstico pode causar pode vir a prejudicar a interação com o/a filho/a.

A família é a primeira responsável pelo desenvolvimento da criança, sendo que Holzheim^[10], coloca que é a educação familiar que determina a forma como a criança irá se constituir na sociedade. A linguagem é mediadora para essa introdução da sociedade, e com a "paralisação" dos pais diante do diagnóstico da surdez, essa pode ser afetada. O ideal é a família aprender LIBRAS, porém muitas se opõem, com diferentes desculpas: a dificuldade de aprender a língua, a negação de ter um filho surdo, a dificuldade em aceitar que a língua primeira de seu filho não será a mesma que a sua^[11]. Essa negação não é apenas porque seu filho não escuta, mas também porque é pressuposto que ele não falará. Na maioria dos casos, a conduta seguida se volta para a língua que a família conhece, a língua dos ouvintes, e muitas crianças acabam tendo apenas o português como forma de captura. Segundo Rafaeli^[12]:

"Qualquer língua é sempre estrangeira, já que a língua

que nos constitui vem do Outro. O imaginário é que vai dar a ilusão de domínio e apreensão da língua, mas a verdade é que nós estamos mergulhados e aprisionados a ela pela conjuntura histórica familiar e cultural.”^[12 p.289]

Sendo assim, quando uma criança surda está à mercê de uma língua e de uma cultura que não consiga abarcar todas suas bordas, ela terá a elaboração do seu contorno prejudicada. Contorno esse que viria da mãe, do manhês, e faz o sujeito ser da forma que é, limita as bordas do mundo e do corpo do bebê, indica quando ele começa e acaba e o ponto em que o cuidador começa e acaba, e assim, esse contorno forma o inconsciente e faz a criança se sentir pertencente a algum lugar, a alguém^[13]. Entretanto, por mais que a relação de uma criança surda com o português seja dificultosa e não facilite a inserção desse sujeito no simbólico, não significa que ela não tenha nenhum contorno, mas sim que esse entendimento e a integração sobre o mundo e sobre si mesma é mais complexa e prejudicada. E, por mais que a criança seja inserida em um grupo, a barreira de sua questão orgânica deixará marcas de exclusão e fará dela um observador do mundo. Azevedo^[14], em um estudo etnográfico na Ilha do Marajó (PA) sobre experiências sociais de crianças surdas tendo em vista a apropriação da linguagem, acompanhou algumas famílias com um integrante surdo, e segundo ele, mesmo que a criança seja inserida e entrosada em grupo, sua condição deixará marcas por toda sua vida, gerado pela falta de compatibilidade entre os sistemas linguísticos de uma pessoa surda e de uma pessoa ouvinte. Ocorre assim uma propensão para o que o autor chama de “desequilíbrio linguístico”, onde há equívocos na comunicação e exclusão social, já que em muitas situações do cotidiano o coletivo impossibilita a inserção da pessoa surda.

O principal objetivo desse trabalho de conclusão de curso é compreender a importância do manhês na relação mãe ouvinte-criança surda. Tendo em vista os aspectos apresentados, essa temática se mostra de suma importância para a reflexão do tratamento e o encaminhamento das crianças com suas famílias, considerando a relação e os laços construídos a partir do diagnóstico de surdez. Ademais, a colocação de Moura^[11] da falta de instituições voltadas para bebês e crianças surdas,

traz a necessidade do aumento de pesquisas sobre o manhês com esse público.

Objetivo

Verificar como é relatada na literatura a relação mãe ouvinte-criança surda por meio do manhês e seu papel no desenvolvimento psíquico infantil de crianças surdas.

2. Metodologia

Essa pesquisa se trata de uma uma revisão integrativa da literatura. Foi realizado o levantamento de artigos de 2000 a 2025 e foram utilizadas as seguintes bases de dados: Portal CAPES, Scielo e Lillacs, com os descritores: “Aquisição”, “Linguagem”, “Surdez”, “Relações mãe-filho” e “Comunicação não verbal”.

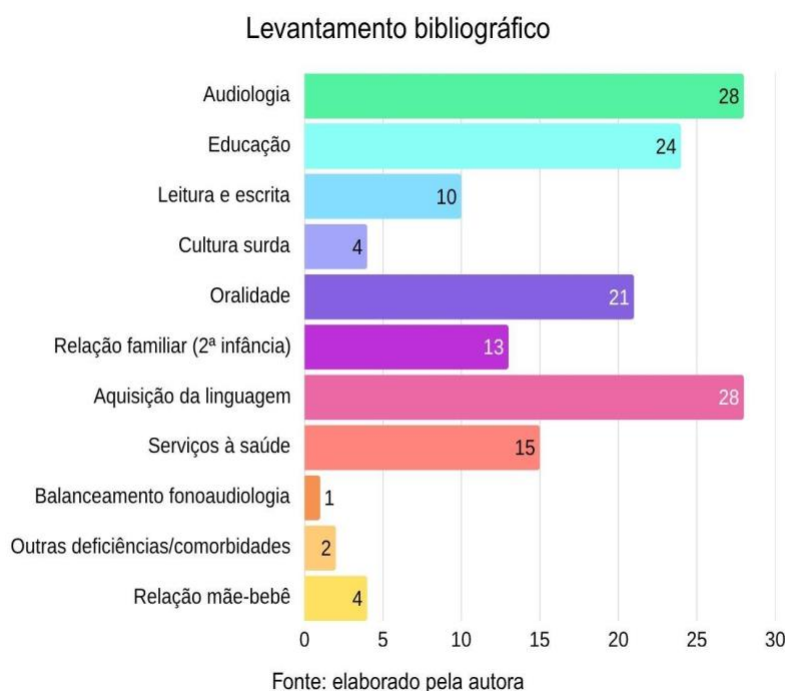
Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em inglês e português publicados no ano 2000 até 2025, sendo artigos que discutam a aquisição de linguagem de crianças surdas com famílias ouvintes durante a primeira infância e trabalhos científicos que discorrem sobre o manhês e sua importância.

Os critérios de exclusão envolvem artigos/trabalhos científicos publicados antes de 2000 ou que focalizam a área da linguagem com crianças surdas com mais de 3 anos. Após a coleta, foi realizada a tabulação e a análise dos dados.

3. Resultados e discussão

Com a pesquisa, encontrou-se 221 resultados, dos quais 90 foram da Revista Lilacs, 73 da plataforma Scielo, e 58 da plataforma CAPES Periódicos. Dentre eles, 32 artigos estavam duplicados, 8 triplicados, 5 quadruplicados e 2 quintuplicados, ficando 150 artigos quando retirados os repetidos. Como foi exposto na metodologia, o presente trabalho incluiu pesquisas da área da linguagem que focalizaram no processo de aquisição da linguagem englobando o manhês e a relação mãe ouvinte-bebê surdo, e com isso 146 artigos foram retirados. Dentre eles, 28 são da área da audiolgia, englobando os assuntos de diagnóstico, fatores de risco, reabilitação auditiva e educação audiológica; 24 são da área da educação, havendo trabalhos sobre educação bilíngue português-libras, educação e música, ensino de libras, e

ensino de matemática, química e astronomia; Há também 10 pesquisas sobre leitura e escrita, 4 sobre a cultura surda, 21 sobre oralidade, 13 da relação familiar na segunda infância, 28 sobre aquisição da linguagem e perda auditiva, que inclui perda auditiva em pessoas com diferentes deficiências e comorbidades, 15 sobre serviços de saúde, envolvendo acesso, acolhimento, terapias em grupo e formação médica e enfermagem; 1 pesquisa foi um balanceamento sobre trabalhos da fonoaudiologia, e 2 sobre deficiências e comorbidades que não envolvem a surdez. Como resultado final, há 4 artigos sobre a relação mãe-bebê, sendo 3 sobre mãe ouvinte e filho surdo na primeira infância, que serão utilizados para a revisão integrativa, e 1 sobre mãe surda e filho ouvinte, que não será utilizado. O gráfico a seguir representa os resultados da pesquisa:



Percebeu-se com a análise dos artigos, que apesar dos descritores voltados para a relação mãe-bebê, foi constante o foco em testes fonoaudiológicos, principalmente os que tem como objetivo averiguar a oralidade dos sujeitos surdos. Como fica claro na tabela, a proporção de trabalhos voltados para a relação familiar é de menos da metade, quando comparada com as pesquisas sobre audiolgia e oralidade. Quando se busca trabalhos específicos sobre a primeira infância, essa proporção cai ainda

mais, restando apenas 4 trabalhos, porém como foi colocado a pouco, um deles é sobre a relação mãe surda-bebê ouvinte, e assim, 3 trabalhos foram selecionados para a análise mais profunda que a presente pesquisa propõe sobre a importância do manuseio na relação mãe ouvinte-bebê surdo para a criança com perda auditiva.

Apesar de não ser usual em pesquisas de revisão integrativa a utilização de estudos da metodologia de revisão bibliográfica, foi avaliada que uma das pesquisas, de tal metodologia, seria de boa contribuição, uma vez que, como foi colocado, poucos trabalhos puderam ser selecionados.

Abaixo, segue a tabela com os trabalhos que serão utilizados na pesquisa, incluindo seus títulos, autores e ano de publicação, metodologia utilizada, a plataforma e o link.

Título	Autor (ano)	Metodologia	Revista	Link de acesso
Rumo às primeiras palavras: o enquadre na terapia fonoaudiológica do bebê com deficiência auditiva	Renata S. L. Figueiredo e Beatriz Novaes (2012)	Estudo de caso	CEFAC (Current Evidence Feeding, Audiology and Communication)	https://www.scielo.br/j/rcefaca/?lang=pt
A relação mãe-bebê com deficiência auditiva no processo de diagnóstico	Midori O. Yamada, Cibelle N. Moretti, Mariani da C. R. do Prado et. Al. (2014)	Entrevista	Psicologia Revista	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-791797
Mães ouvintes e filhos surdos: uma visão psicanalítica sobre relações afetivas na primeira infância que transcendem as diferenças	Valdete D. L. A. Moraes, Sheila T. Baltazar e Thalita L. Nobre (2019)	Revisão bibliográfica documental	CEFAC (Current Evidence Feeding, Audiology and Communication)	https://pVrRF3H9NjNDGTWdYCPypmKdesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1395625

A leitura dos artigos proporcionou a aproximação com o conceito que Winnicott elaborou nomeado “preocupação materna primária”, estado que se constitui quando mãe e bebê estão em sintonia. Winnicott considera que esse estado que guia a maneira que a mãe irá se comunicar com o bebê, verbalmente e não-verbalmente, por meio de gestos, olhares, carícias, palavras.

Segundo Figueiredo e Novaes^[15], o mundo sonoro é representado por quem exerce

a função materna: é a mãe que significa os sons, os gestos, as expressões e a fala tanto do bebê quanto do mundo. As autoras, em sua pesquisa de caso, realizaram um setting terapêutico mãe-bebê-fonoaudióloga. Elas evidenciam o uso de aparelhos auditivos como ponte do mundo sonoro e do mundo que é representado pela mãe, e afirmam que a junção desses fatores faz com que a criança tenha um desenvolvimento emocional adequado. Explicam que há duas condições para que o desenvolvimento emocional do bebê siga um curso adequado: um ambiente facilitador e sua hereditariedade. O ambiente aqui está caracterizado pela relação do bebê com o mundo, que inicialmente ocorre dentro de casa, com a família, e após essas interações dentro de casa, o campo de experiências do bebê se estende para as demais relações fora de casa e da família.

Porém, a obtenção de um diagnóstico irá afetar a visão e o sentimento que a mãe tem sob o bebê, modificando assim sua “preocupação materna primária”, o que desestrutura a comunicação deles. Essa mudança também é abordada por Moraes, Baltazar e Nobre^[16], que afirmam que o diagnóstico tem o poder de abalar significativamente a relação mãe-bebê. Em outro artigo, é colocado:

Considerando que a relação mãe-filho é a base de toda a estruturação psíquica e constituição linguística infantil, a fala excessiva da mãe ou a sua ausência no diálogo com seu filho pode ser obstáculo ao funcionamento da linguagem infantil, uma vez que não proporciona o ambiente necessário para que a criança desenvolva a fala^[17 p.463].

Há uma diferença entre linguagem e palavra, uma vez que há linguagem no toque, gestos e olhares sem que seja feito o uso de qualquer palavra falada oralmente. Segundo as autoras, o bebê, mesmo que pequeno, tem um sistema de linguagem próprio, o que faz com que não apenas sua mãe tenha efeito sobre ele, mas que a criança também tenha efeito sobre a mãe. É papel dela (quem exerce o papel materno) se adaptar às necessidades do bebê e suas maneiras de expressar essas necessidades. Porém, ao receber o diagnóstico de surdez, a mãe, sem consciência que comunicação vai muito além da verbalização, tende a olhar para o filho com outros olhos, e existe a “possibilidade de a mãe ouvinte escolher - ainda que inconscientemente - por não mais verbalizar com a criança (filho) ao saber que esta

é surda”^[16 p.366]. Com essa não verbalização, as autoras trazem o conceito de “não-dito”, local que a criança surda seria colocada, em privação de palavras, ocorrendo um atrito entre significante e produção de sentido, e nisso, a mãe nega a criança e sua condição de surdez.

As considerações das autoras até então trazem a reflexão de que o manhês, nesse lugar, é deixado de lado, sem verbalização conjunta de olhares e brincadeiras de carinho, e a aquisição da linguagem da criança se encontra em uma espécie de “limbo”. Problematisa-se: se a mãe deve se adaptar às necessidades do bebê, não seria o manhês também adaptável?

O lugar de “não-dito” traz a restrição da linguagem que permeia as sensações vividas pelo bebê, que os satisfazem: o afeto e a sensação de cuidado, que permeiam a criança principalmente por meio do olhar, do seio materno e da voz, referidos por Lacan^[18] como objetos pulsionais, ou seja, o que o bebê busca é para satisfazer-se. As autoras colocam que a relação mãe-bebê é fundamentada por meio desses objetos, típicos do chamado “amor primário”. Porém é colocado: sem a satisfação, o amor primário pode não se apresentar, influenciando no desenvolvimento identitário do bebê, que é guiado, segundo a concepção Lacaniana, pelo lugar que o bebê é colocado como objeto de desejo da mãe.^[16 p.367]

“Os pais são levados a atribuir à criança todas as perfeições - que um observador neutro nelas não encontraria - e a ocultar e esquecer todos os defeitos [...]”^[19 p.25].

Baseadas em Freud, as autoras^[17] refletem que “(...) a suspeita ou o próprio diagnóstico de surdez, podem suscitar a angústia da castração”, castração essa causada por ações de negação, essas por vez sendo resultado do movimento do inconsciente da mãe de lidar com o diagnóstico. Segundo os pensamentos de Freud, a constituição do sujeito é dada por meio da relação mãe-bebê, em uma relação de enamoramento. Porém, ao lidar com o diagnóstico com essa negação, a mãe se priva de “se dar” para o bebê, e essa relação passa a ter maior distância, com interferências na comunicação, barrando assim o estabelecimento de uma linguagem afetiva, que é, como foi afirmado antes, primordial para a inserção da criança na linguagem, como

é colocado:

Com o impacto do diagnóstico, pode ocorrer uma ruptura na relação mãe-filho, afetando o processo de aquisição de linguagem, já que esta é adquirida naturalmente nessa relação, por meio de sinais espontâneos, expressões faciais, corporais e orais. Tudo se torna diferente: o modo de cuidar, de conversar e de responder aos estímulos da criança^[17 p.463].

Em pesquisa de entrevista, as autoras exploram as experiências das mães com o diagnóstico e a deficiência, entre um dos tópicos discutidos, exploram a vivência das famílias com a descoberta do diagnóstico e os sentimentos que eram mais frequentes. Em um dos relatos, uma mãe revela: “O resultado chegou pelo correio! Já fui lendo e foi me dando uma dor no coração... Chorei até!”^[17 p.468].

Dado os esforços para a descoberta e o tratamento precoce da perda auditiva, abre-se uma lacuna em relação ao suporte emocional dos familiares. A falta de profissionais que acompanhem mães e pais faz com que seja gerado sentimentos de angústia, confusão e insegurança que afetam, de forma negativa, a relação mãe-bebê. O bebê se relaciona e se conecta com o que o adulto irá transmitir e lhe dedicar, e ao entrarem em estado de choque em relação ao diagnóstico, o sentimento de culpa e tristeza dificulta a aceitação da perda auditiva, consequentemente modificando e afastando a relação de ambos: mãe e bebê.

Quando discutido com as entrevistadas os sentimentos mais frequentes vivenciados com a descoberta, é posto em destaque o sentimento de choque e junto, a negação, afinal, a visão que predomina é a de que gestaram um filho “imperfeito” e o mundo, antes aberto de possibilidades, torna-se assustador, reduzindo a atenção principal às necessidades da criança. No momento em que a família descobre que estão à espera de uma criança, a mãe cria expectativas e faz projeções futuras, construindo desde o pré natal a relação de ambos (mãe-bebê). Quando a criança foge dessa expectativa, a mãe precisa receber e aceitar algo diferente do que esperava e o montante de pensamentos e emoções que podem permear a cabeça da mãe faz com que ela se prive de se conectar com o bebê. Sobre isso, uma mãe entrevistada relata:

“Eu tratava como se ele não fosse meu filho [...]. Não queria nem pegar ele no colo, acho que rejeitei um

pouco [...]. Ele mal me via, já chorava, tinha medo de mim [...]. Agora não estou mais com aquela raiva. Eu tenho que aceitar isso... Agora tenho que aceitar.”^[17 p.472]

Junto a negação, o sentimento de culpa e impotência se instala nas famílias e “a mãe pode se ver incapaz de investimentos no filho, o que afeta os primeiros contatos com a criança^[20 p.29].

As autoras discorrem que uma interrupção, como a descoberta de um diagnóstico, não favorece para a construção de um ego saudável do bebê, mas sim para a de um ego frágil com maior propensão a patologias psicossomáticas e neuróticas. Isso se reforça pois é na experiência corpo a corpo, *holding*², que iniciam as experiências físicas e corporais que contribuem para uma vivência e um “sentir simbólico”.

No final das entrevistas, as pesquisadoras questionam as mães se houve alguma mudança na compreensão da perda auditiva desde de o diagnóstico. Após começarem a frequentar CPA (Centro de Pesquisas Audiológicas) as mães dizem ter mudança em relação a perda auditiva e, principalmente, mudança para com seus filhos, já que ao se encontrarem na sala de espera conseguem trocar experiências, vivências e sentimentos, diminuindo sensação de solidão e promovendo coletividade e alianças transformadoras. Ao verem seus filhos em contato com crianças que tiveram vivências parecidas, outras possibilidades começam a parecer possíveis, e o que antes não parecia um avanço começa a esperar e fazer com que essas mães estejam mais abertas aos tratamentos e resultados. Ao terem a oportunidade de se relacionar, ocupando lugar de fala e escuta, as mães têm a chance de reformular a deficiência auditiva e por sequência, ressignificar a relação com seus filhos, acarretando em situações de ajuda mútua, empatia, construção de vínculos e significados e principalmente melhor conexão com o bebê. Como coloca uma das entrevistadas: “(...) depois que eu vi que tem recursos, ficou mais leve! Vejo que tem crianças falando! Agora estou mais envolvida” Essa fala demonstra a preocupação da mãe com a possibilidade da criança ter a mesma língua que ela, da mesma forma que

² Conceito descrito por Winnicott que diz respeito ao período de cautela e conexão entre mãe e bebê, onde o estado físico, emocional e ambiental sustentam o cuidado com a criança pequena. Tem relação direta com a maternagem e a dedicação sensível da mãe, que significa e antecipa as necessidades do bebê, fazendo com que a criança tenha um desenvolvimento saudável.

o seguinte relato: “a gente fica sabendo do tratamento, fiquei mais tranquila... fiquei sabendo que ela pode ouvir [...] a gente aprende muito!”^[17 p.474]. A segunda fala demonstra um desconhecimento prévio da mãe referente aos diferentes níveis de surdez, o que é exemplo da importância do acolhimento e da clareza no momento do diagnóstico.

O estado de raiva e negação, seguido pela tranquilidade que aos poucos vai se instalando com o acolhimento e o contato com outras pessoas, dialoga com a interferência no estado de preocupação primária, descrito por Figueiredo e Novaes^[15]. Na pesquisa, as autoras acompanham a terapia fonoaudiológica conjunta de mãe-bebê, em um espaço que é chamado, “na perspectiva winnicottiana, de espaço potencial”^[15 p.1087], um espaço que permite o desenvolvimento de brincadeiras relevantes na aquisição da linguagem da criança. Essencial para o restabelecimento da preocupação primária, as autoras trazem a atenção para o olhar compartilhado, essencial para a percepção do interesse da criança, da atenção, um olhar que comunica, e que corre o risco de ser perdido entre mãe-bebê se não é prezado e cuidado.

Considerações finais

Ao longo da pesquisa, foi possível compreender que o manhês não se limita apenas à fala oral, mas envolve também gestos, expressões faciais e diferentes entonações, em conjunto com o afeto físico, transmitindo assim a sensação de segurança e carinho.

Os resultados evidenciaram que o manhês, além de uma comunicação entre mãe e bebê, é o que insere a criança no simbólico, e é na mediação do olhar, do gesto e da interação afetiva que o bebê se desenvolve, já que sente-se pertencente a algo, a alguém, sendo que a falta desse corpo-a-corpo e dessa relação pode prejudicar o sujeito.

Ademais, os três artigos selecionados durante a pesquisa ressaltam a importância de um acompanhamento adequado tanto no momento do diagnóstico quanto após, uma vez que a obtenção de um diagnóstico afeta a visão da mãe sobre o bebê e assim, a relação de ambos pode ser abalada. No momento em que o diagnóstico é recebido, uma onda de

sentimentos adentra os familiares. As autoras lidas consideram que é papel da instituição de saúde fazer a ponte para outros profissionais e para grupos que tenham algum suporte emocional.

Nos textos utilizados, a relação da mãe e do bebê tem melhora quando os mesmos são auxiliados de forma correta, já que a família compreende melhor o que de fato significa a perda auditiva, um processo de conscientização e normalização, aceitação própria, da criança e da deficiência.

A primeira infância é um período de suma importância para o desenvolvimento da linguagem, uma vez que, de acordo com a teoria de De Lemos^[1], a criança estaria em contato com a primeira e a segunda posição da aquisição da linguagem: o início, a base de tudo. Segundo a autora, a linguagem é adquirida na interação e depende do Outro-falante, e como foi colocado por Rodrigues^[5], quando há pouco investimento na primeira infância, o desenvolvimento das estruturas cerebrais ocorrerão fora do curso normal e essa mudança pode causar impactos duradouros: é o caso de crianças cujo o Outro-falante se mostra pouco envolvido, onde o manhês é abalado ou interrompido. Colocada a relevância do tema, cabe destacar a escassez de pesquisas voltadas especificamente para a relação mãe ouvinte e bebê surdo, sua conexão e comunicação.

Como mostrado no gráfico dos resultados, o principal objeto dos estudos identificados é a oralidade, em pesquisas conduzidas, principalmente, por testes de vocabulários, o que condiz com uma perspectiva positivista da saúde, ou seja, o corpo é visto de maneira fragmentada, onde não há relação direta entre fatores históricos, experiências pessoais ou até mesmo fatores físicos: o foco está nas partes e não no conjunto biopsíquicosocial de cada indivíduo. Em resumo, o foco em testes tende a direcionar um paradigma de interpretação da saúde onde o sujeito é desconsiderado, algo impensável quando se considera que é na relação que a linguagem se constitui e, por consequência, a oralidade. Quando se tem como principal objetivo a verbalização e há desconsideração do sujeito por trás dos testes, propicia o problema encontrado ao decorrer das análises: atendimentos impessoais, sem direcionamento ou apoio emocional para a família e o paciente.

As autoras dos textos utilizados na pesquisa refletem que, sem um auxílio adequado, sem acompanhamento e sem apoio para a família e a criança, há uma quebra na conexão entre quem exerce o papel materno e o bebê, um afastamento entre ambos que dificulta a conversa, os olhares, as brincadeiras e o carinho mútuo, deixando assim o manhês de lado e a aquisição de linguagem do bebê situa-se no lugar-simbólico da “margem”. Em conjunto ao pensamento de Winnicott que as autoras dos artigos analisados trazem sobre a relação primária entre mãe-bebê, onde se coloca a necessidade de adaptação da mãe às demandas da criança pequena, questiona-se o que impede a relação mediada pelo manhês? Os próprios textos trazem uma possível resposta: essa impossibilidade da adaptação é dada pelo efeito paralisante do diagnóstico.

Por fim, acredita-se que esta pesquisa contribui para ampliar uma perspectiva de pesquisa voltada para o sujeito. Uma vez que foca na relação e conexão entre mãe e bebê, levando em consideração não apenas o diagnóstico, mas também o contexto que pode vir a ser vivenciado pela família e pela criança pequena. Esse tipo de pesquisa é considerado fundamental para melhor efetividade nos atendimentos com um acolhimento verdadeiro que fará diferença na vida dos sujeitos surdos e suas famílias.

Referências bibliográficas:

- 1 - Lemos CTG. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. Cad de Est Ling; 2002 jan/jun 42:41-69. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637140> (out. 2025)
- 2 - Lemos CTG. Processos metafóricos e metonímicos: sua função na constituição do sujeito e na interpretação. Cad de Est Ling. 1992;23:5–19.
- 3 - Winnicott DW. O Bebê e Suas Mães. São Paulo: WMF; 2006.
- 4 - Lacan J. O seminário, livro 4: A relação de objeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1995.
- 5 - Rodrigues N. Organização neural da linguagem. In: Moura MC, Lodi ACB, Pereira

MCC, eds. Língua de sinais e educação do surdo. São Paulo: Sociedade Brasileira de Neuropsicologia; 1993.

6 - Dolto F. Solidão. São Paulo: Martins Fontes; 1988.

7 - Jerusalinsky A. Saber falar: como se adquire a língua? Petrópolis: Vozes; 2006.

8 - Brasil. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm (out. 2025)

9 - Madillo-Bernard M. Réflexion autour du dépistage précoce de la surdité au regard de la théorie de l'attachement. Dialogue. 2007;175(1):41-48. Disponível em: <https://shs.cairn.info/revue-dialogue-2007-1-page-41?lang=fr> (out. 2025).

10 - Holzheim DC, Levy CCC, Patitucci SR. et. Al. Família e Fonoaudiologia: o aprendizado da escuta. In: Lopes Filho O. (org.). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Rocca; 1997.

11 - Moura MC, Campos SRL. Pais e Libras: para além da língua. Amazônida (UFAM). 2012;17:133–151.

12 - Rafaeli YM. Um estrangeiro em sua casa. In: Vorcaro Â, org. Quem fala na língua? Sobre as psicopatias da fala. Salvador: Ágalma; 2004:285-294. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/586727/4/E-book%20-%20De%20Professor%20para%20professor-%20Reflex%C3%B5es%20sobre%20a%20pr%C3%A1tica%20educativa%20com%20os%20falantes%20da%20L%C3%ADngua%20brasileira%20de%20sinais.pdf?utm_source=chatgpt.com (out. de 2025).

13 - Pierotti MMS, Levy L, Zornig SAJ. O manhês: costurando laços. Estilos da Clínica. 2010;15(2):420-433. Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/46099> (out. 2025)

14 - Azevedo AMF. Crianças surdas, laço social e linguagem: uma abordagem antropológica sobre apropriação de linguagem de crianças surdas na Ilha do Marajó (PA). Est Univers. 2022;39(1):267-302. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/586727/4/E-book%20-%20De%20Professor%20para%20professor-%20Reflex%C3%B5es%20sobre%20a%20pr%C3%A1tica%20educativa%20com%20os%20falantes%20da%20L%C3%ADngua%20brasileira%20de%20sinais.pdf?utm_source=chatgpt.com (out. 2025)

15 - Figueiredo RSL, Novaes B. Rumo às primeiras palavras: o enquadre na terapia fonoaudiológica do bebê com deficiência auditiva. Rev CEFAC. 2012;14(6):1115–1126. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/?lang=pt>. (out. 2025).

16 - Moraes VDLA, Baltazar ST, Nobre TL. Mães ouvintes e filhos surdos: uma visão psicanalítica sobre relações afetivas na primeira infância que transcendem as diferenças. Rev da SBPH. 2019;22(1):127–145. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1395625>. (out. 2025).

17 - Yamada MO, Moretti CN, Prado MCR, et al. A relação mãe-bebê com deficiência auditiva no processo de diagnóstico. Rev CEFAC. 2014;16(4):1298–1309. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-791797>. (out. 2025).

18 - Lacan J. O seminário, livro XIV: A lógica do fantasma. Rio de Janeiro: Zahar; 2008.

19 - Freud S. Introdução ao narcisismo. In: Freud S. Obras completas. Vol. 12. São Paulo: Companhia das Letras; 2010;13–50.

20 - Iungano, E. M. A relação entre a mãe e o bebê prematuro internado em UTI Neonatal. Pediatria Moderna, 2009;45(1), 26-30.