

## INTERLOCUÇÃO ENTRE PAIS E PROFISSIONAIS DA ÁREA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E SUAS CONCEPÇÕES SOBRE A DEFICIÊNCIA MENTAL

### *DIALOGUE BETWEEN PARENTS AND PROFESSIONALS IN THE AREA OF SPECIAL EDUCATION AND THEIR CONCEPTIONS OF MENTAL DEFICIENCY*

Evani Andreatta Amaral CAMARGO<sup>1</sup>  
Ana Maria TOREZAN<sup>2</sup>

**RESUMO:** neste artigo pretende-se analisar aspectos do relacionamento entre pais de alunos especiais e profissionais da área, bem como algumas concepções que eles apresentam sobre a deficiência mental. Questões relativas à relação profissional-pais direcionaram nosso interesse para a análise do processo de interlocução que ocorre entre eles e nos levaram a indagar se em tal processo podem ocorrer ressignificações sobre concepções a respeito da deficiência, já que estas são construídas ao longo de experiências sociais. Debruçar-se sobre o processo de interlocução entre tais sujeitos não poderia ocorrer sem que buscássemos fundamentos em teorias sobre a linguagem e seu funcionamento. Consoante com a perspectiva teórica adotada, decidiu-se por uma abordagem de investigação qualitativa e por construir os dados a partir de interlocuções entre pais e profissionais, registrados em gravações magnéticas durante um trabalho de discussão em grupo, que ocorreu pelo período de um ano, com famílias de alunos de uma instituição especial. Pudemos verificar nas discussões apresentadas algumas concepções sobre a deficiência mental, envolvendo predominantemente: ambivalência dos pais quanto às possibilidades de independência e autonomia dos filhos, baixa expectativa quanto à competência para o trabalho, crença na imaturidade do sujeito com deficiência mental para o desempenho do papel sexual, insegurança sobre como agir frente aos sentimentos dos filhos ao serem discriminados socialmente. Verificou-se que as trocas que ocorrem na prática discursiva de reuniões permite que sujeitos, no caso pais e profissionais, possam elaborar e, dessa forma, enfrentar e transformar suas concepções, crenças e preconceitos a respeito da deficiência mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** família; deficiência mental; relação pais-profissionais; educação especial.

**ABSTRACT:** in this article it is intended to analyze aspects of the relationship between parents of special pupils and professionals of the area, as well as some conceptions that they present on the mental deficiency. Relative questions to the relation professional-parents had directed our interest for the analysis of the interlocution process that occurs between them and led us to inquire if in such process can occur new meanings about conceptions regarding the mental deficiency, since these are constructed throughout social experiences. An examination of the interlocution process among such subjects could not occur without searching basis in theories on the language and its functioning. Consonant with the adopted theoretical perspective, it was decided for an approach of qualitative inquiry and for constructing the data from occurred interlocutions between parents of special pupils and professionals of a special institution, during a discussion work group, that lasted for the period of one year. We could verify, in the discussions presented, some conceptions on the mental deficiency, involving predominantly: ambivalence towards the possibilities of independence and autonomy, low expectation towards the ability to work, belief in the immaturity to perform the sexual role, lack of confidence on how to act and about the feelings of the children when being socially discriminated. It was verified that the exchanges that occur in these meetings, and during the interlocution process, allow those citizens, in this case parents and professionals, can elaborate and, in this way, face and transform their conceptions, beliefs and preconceptions that they have regarding the mental deficiency.

**KEYWORDS:** family; mental deficiency; parent-professional relations, special education.

<sup>1</sup> Fonoaudióloga, Mestre em Linguística e Doutora em Educação pela UNICAMP, docente do Curso de Fonoaudiologia da UNIMEP - eacarg@unimep.br

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestre em Educação Especial por George Peabody College, Doutora em Psicologia pela USP, Docente do Curso de Especialização em Educação Especial da UNIMEP - torezan@segmanet.com.br.

## A RELAÇÃO ENTRE PAIS E PROFISSIONAIS

Este artigo<sup>3</sup> tem como intuito analisar aspectos do relacionamento entre pais de alunos especiais e profissionais da área da Educação Especial, focalizando especificamente o processo de interlocução que ocorre durante reuniões de discussão. Para isso, em primeiro lugar, apresentaremos autores que já abordaram tais questões.

Tem se buscado cada vez mais, na sociedade atual, uma relação mais próxima e um espaço mais significativo para o processo de interlocução entre pais, em geral, e profissionais da área da saúde ou da educação. No caso de pais de crianças com algum tipo de deficiência, esse espaço de interlocução, além de importante, vem ocorrendo com maior frequência nos espaços clínicos e educacionais, podendo, em alguns casos, prolongar-se por vários anos. Além disso, o relacionamento entre profissionais e pais de crianças deficientes é marcado por uma multiplicidade de fatores envolvendo angústias, tensões, inseguranças, frustrações etc. (provenientes tanto do lado dos profissionais como dos pais), que interferem e direcionam a relação. Essa é uma área de estudo importante, porém pouco explorada na Educação Especial. A maior parte dos estudos relativos a essa temática se concentra na área médica e diz respeito à relação médico-paciente.

Alguns desses estudos (SUCUPIRA, 1981; STELLA, 1983; CICOUREL, 1985) apontam que o relacionamento médico-paciente reflete a organização social do mundo ocidental. As análises sugerem que, subjacente à postura do médico em relação ao paciente, há toda uma ideologia presente em sua formação acadêmica e em sua história de vida, que, muitas vezes, pode se configurar na relação de domínio-submissão. Isto pode ser revelado pelo discurso empregado, pela linguagem técnica utilizada, bem como pelos aparatos técnicos sofisticados usados nos exames e nos tratamentos. A linguagem usada pelo médico não só revela a diferença de status entre ele e o paciente, assim como os registros de fala e o vocabulário empregados marcam as desigualdades entre o conhecimento do médico e do paciente em relação às doenças e suas causas. Stella (1983), ao analisar a relação médico-paciente, aponta para a necessidade do médico direcionar seu olhar para além da doença e dos sintomas que o paciente apresenta, compreendendo-o enquanto sujeito constituído historicamente, com crenças e valores que podem ser diferentes dos seus.

Dentro desse mesmo universo de preocupação, Sucupira (1981) analisa a relação médico-paciente como uma relação de sujeitos sociais, na qual transparece a dominação de classes. Este fato também se estende na forma como as instituições de saúde definem sua atuação com a clientela, o que é um reflexo das relações político-econômicas do país. A autora argumenta, ainda, que, apesar do autoritarismo e dominação do médico, os pacientes podem, muitas vezes, através do silêncio e da desobediência às prescrições, manifestar sua resistência, reagir à dominação do médico. É assim que o paciente mantém suas concepções e seu saber a respeito de sua doença. Da mesma forma, pais de crianças com deficiência mental, ao não seguirem orientações

<sup>3</sup> Este artigo é parte da tese de doutorado, "Concepções da Deficiência Mental por Pais e Profissionais e a Constituição da Subjetividade da Pessoa Deficiente". Doutorado efetuado com bolsa do CNPq

dadas por profissionais, podem estar demonstrando suas concepções em relação ao que foi prescrito e sobre a própria deficiência. Por outro lado, podem, de fato, não terem entendido o porquê dessas orientações. E vale considerar que é possível que não entendam, porque têm concepções diferentes.

Como na medicina, nas outras áreas da saúde também ocorrem os conflitos aqui especificados, isto é, o relacionamento entre os sujeitos envolvidos está direcionado não apenas pelas tecnologias existentes, mas, fundamentalmente, pelo imaginário social. Dessa forma, estão implícitos nesse relacionamento, a intersubjetividade da linguagem, as interações sociais, a imagem que cada um dos componentes da relação faz dos outros e de si próprio, bem como o discurso político e as relações de poder nos quais esse relacionamento se insere.

Desse modo, pode-se compreender que as diferenças nas concepções sobre doença e saúde, bem como sobre a deficiência, reflexo das realidades sócio-históricas de cada um, influenciam no atendimento e entendimento das prescrições feitas pelos profissionais aos pacientes. Além disso, como já foi apontado anteriormente, a auto-imagem dos profissionais da saúde (médicos, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos etc.) ligada ao status que essas profissões possibilitam nas sociedades ocidentais e a auto-imagem dos pais, ou do paciente, também influenciam o relacionamento e o discurso profissional-paciente.

Como apontado acima, dentro da área da Educação Especial, existem poucos estudos voltados diretamente para a questão do relacionamento entre pais e profissionais, enquanto que alguns outros abordam a questão de modo mais indireto. Omote (1980), por exemplo, desenvolveu um trabalho, que teve como um dos objetivos a orientação de profissionais no aconselhamento às famílias de pessoas deficientes. Para isso, entrevistou mães, procurando descrever de que maneira elas demonstravam elaborar a problemática da deficiência e, dentre as conclusões, destaca a importância do momento do diagnóstico, ressaltando o cuidado que o profissional deve ter, tanto ao revelá-lo aos pais, quanto em relação às informações subsequentes.

Conti (1998) relata um caso de uma criança diagnosticada erroneamente como tendo síndrome de Down e o que decorreu deste diagnóstico no relacionamento pais-filha e, conseqüentemente, em seu desenvolvimento. Tal diagnóstico, provavelmente devido ao estigma que carrega, interferiu no relacionamento entre pais e filha e prejudicou o desenvolvimento psico-emocional dessa criança.

Esse relato sugere que o relacionamento pais-filhos de pessoas que efetivamente apresentam a síndrome de Down ou algum outro tipo de deficiência mental possa ficar prejudicado, uma vez que o vínculo e as funções essenciais materna e paterna acabam sendo estabelecidos muito mais em função do rótulo e dos preconceitos presentes na cultura do que propriamente pelas características desses indivíduos.

Nessa linha de raciocínio, Mannoni (1995) aponta que é fundamental que se atente para o fato de que quanto pode ser insuportável, para os pais, o diagnóstico

da deficiência mental do filho. Se não for dada a eles uma perspectiva de humanidade, não haverá chance desse filho ser introduzido na ordem do que é humano e, dessa forma, não haverá uma perspectiva real de vida e, portanto, de desenvolvimento.

Todas essas questões relativas à relação profissional-pacientes e profissional-pais direcionaram nosso interesse para a análise do processo de interlocução que ocorre entre pais de deficientes mentais e profissionais e, também, para a análise do papel que o profissional ocupa em tal processo. Além disso, tais questões nos levaram a indagar se em tal processo de interlocução podem ocorrer ressignificações a respeito da deficiência e do sujeito deficiente, dado que as concepções sobre a deficiência são construídas e modificadas ao longo de nossas experiências sociais.

Ao discutirem a respeito do processo de constituição de tais concepções, autores como Guhur (1994) e Omote (1994) têm apontado que os conceitos sobre a deficiência não são determinados apenas pelo nascimento ou por uma enfermidade contraída, mas são produzidos e mantidos pelo grupo social. Tal grupo faz julgamento e interpretação desse fenômeno; assim, a questão é de ordem política e social e não lógica ou científica.

Ao analisar questões relacionadas aos processos de julgamento social em relação ao desviante, Goffman (1988) aponta que a característica que estigmatiza alguém é o que pode confirmar a normalidade no outro. O estigma não existe a partir de características de um determinado indivíduo, mas em um sistema de relações. O que importa é o fato de apresentar um estereótipo não esperado por um grupo social.

No caso das pessoas com síndrome de Down, há traços físicos característicos que as estigmatizam. As pessoas do seu grupo social passam a vê-las, em primeiro lugar, não como pessoas que têm necessidades e desejos iguais aos dos outros do grupo social, mas pelos estereótipos. As famílias dessas pessoas também podem ser discriminadas e, com isso, passam por conflitos, não sabendo como agir nas diferentes situações sociais ou como estabelecer limites para os filhos. Muitas vezes organizam-se e se fecham em grupos que, se por um lado podem ser benéficos em relação à reivindicação de leis, direitos etc; por outro, podem criar uma couraça de proteção e isolamento. As atitudes dessas famílias em relação ao grupo social no qual vivem são, como as do estigmatizado, ambivalentes. Vivem em estado de alerta, camuflam as características da deficiência em algumas situações, em outras fazem uso delas para obter vantagens. Ora confiam nos grupos de contato e outras vezes rejeitam-nos. Assim, a pessoa estigmatizada e sua família podem, muitas vezes, utilizar determinadas características da deficiência mental para justificar insucessos ou objetivos não alcançados, atribuindo esses insucessos às características estigmatizantes.

Em suma, em nossa cultura, o deficiente mental tem sido historicamente visto como incapaz e, em função disso, é essa a representação que o grupo social fará dele ao longo de seu desenvolvimento, sendo que os pais e os profissionais fazem parte desse grupo. Da mesma forma, a pessoa com deficiência, como membro

integrante do grupo, vai crescendo com uma auto-imagem de incapacidade, o que acaba por moldar sua própria subjetividade. Sobre isso aponta Schmidt, que:

[...]Educar uma criança com síndrome de Down para a independência implica em oferecer-lhe todas as promessas de realização futura – tanto a nível pessoal, profissional ou sexual – que qualquer pessoa normal tem em seu desenvolvimento. É fundamental que a criança com síndrome de Down, desde cedo, possa ter seus limites sociais impostos, embora, como ocorre com qualquer criança, estas proibições devam vir acompanhadas de realização alternativa no futuro. O desenrolar da vida, o futuro, ele mesmo, encarregar-se-á de mostrar à criança o que ela atingirá ou não (e não é assim que ocorre com cada um de nós?). (SCHMIDT, 1997, p. 264 - 265)

#### **ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO DE INTERLOCUÇÃO À LUZ DE TEORIAS DA LINGUAGEM**

Debruçar-se sobre o processo de interlocução entre pais de alunos e profissionais da área de Educação Especial, como foi nosso intuito, não poderia ocorrer sem que buscássemos alguma luz em teorias sobre a linguagem e seu funcionamento. A linguagem tem sido uma temática de estudo e de interesse de muitos autores. Entre eles, Bakhtin (1995, 1997) discutiu o sujeito em sua inter-relação com a linguagem, argumentando que ambos são mutuamente constitutivos, fundamentados nas interações sociais e nas condições de produções extra-lingüísticas.

Para Bakhtin (1995), a língua enquanto sistema é somente uma abstração, sendo que o importante é a significação que adquire no contexto, ao ser usada pelos falantes. Os sentidos dos enunciados vão sendo construídos nas enunciações, sendo o resultado da interação de dois ou mais indivíduos socialmente organizados.

Nesta perspectiva teórica, os sujeitos não são vistos somente como sujeitos falantes, usuários de códigos lingüísticos, mas como sujeitos psicológicos e sociais. De acordo com Faíta:

[...] a atribuição de 'sentido' a um objeto (a uma palavra) não é uma operação de etiquetagem, mas sim o produto de uma relação que cada indivíduo, cada locutor ou interlocutor constrói a seu modo. Trata-se, pois, de uma operação que implica uma grande parte de subjetividade, o ponto de chegada de um processo e não um procedimento totalmente estabelecido. (FAÍTA, 1997, p. 159)

Assim, a partir das sucessivas enunciações que os indivíduos vão produzindo ao longo de suas vidas, a consciência lingüística desses falantes vai sendo construída, tendo em vista o conjunto dos contextos possíveis do uso de cada forma lingüística particular. O importante são os valores dados pelas enunciações (valor de verdade, mentira, caráter poético ou vulgar etc.), uma vez que a língua é inseparável de seu conteúdo ideológico. Nessa perspectiva, também a atribuição de sentido daquilo que foge aos padrões de normalidade (entenda-se aqui especialmente o fenômeno da deficiência) é produto das relações entre interlocutores, num processo contínuo de enunciações marcadas por valores culturais/ideológicos. Segundo Ducrot (1984), a enunciação é "...de fato, um acontecimento histórico: é dada existência a alguma coisa que não existia antes de se falar e que não existirá mais depois. É esta aparição

momentânea que chamo enunciação" (DUCROT, 1984, p. 168). É a enunciação que ocorre em um momento histórico, portanto, que fornece subsídio para que se possa dar um sentido ao enunciado.

Também para Bakhtin (1997), a enunciação, por mais significativa e completa, constitui apenas uma fração de uma corrente da comunicação verbal ininterrupta de um grupo social determinado. Não pode ser explicada fora do vínculo de uma situação concreta e não pode ser separada do seu curso histórico. O enunciado é o elo na cadeia da comunicação verbal, estará sempre interligado aos elos anteriores e aos posteriores. A enunciação, bem como os demais conceitos explicitados por Bakhtin: a palavra, o enunciado e as formas gramaticais fazem parte de uma arquitetura teórica que sempre envolve a relação de um conceito com os demais e, nesse caso, teríamos o enunciado ligado à interação verbal, que está ligada à comunicação social, que por sua vez está ligada à organização econômica da sociedade. Todos esses conceitos estão interligados e cada um deles influencia mutuamente o outro.

Além desses conceitos mais diretamente relacionados à questão das relações intersubjetivas, questão esta fundamental na constituição do sujeito, Bakhtin aponta que há sempre uma indeterminação constituinte do sentido e do sujeito, que se completa no processo de interlocução, no espaço discursivo e pela historicidade da linguagem. Os sentidos ou a negociação dos sentidos se estruturam e reestruturam em cada nova interlocução, assim como os sujeitos aí presentes. Cada nova interlocução revela uma continuidade de sentidos, determinada pela historicidade da linguagem, tendo em vista que as interações ocorrem em um contexto social e histórico e "[...]se tornam possíveis enquanto acontecimentos singulares, no interior e nos limites de uma determinada formação social, sofrendo as interferências, os controles e as seleções impostas por esta" (GERALDI, 1997, p. 6).

Além disso, é também inerente à linguagem e às interações verbais o sentido que permanece oculto, ou subentendido. Este sentido acaba sendo revelado por pequenas pistas ou detalhes nas interlocuções (GINSBURG, 1991). São essas pistas que possibilitam tecermos e amarrarmos os sentidos, elaborando o fio condutor do texto que está sendo construído. São esses sentidos ocultos, sutis, subentendidos nos diálogos entre as pessoas, que devem dar alguns contornos mais marcados para determinadas crenças a respeito da deficiência mental e são eles que, ao emergirem nas reuniões de discussão, revelam-nos as concepções de pais e profissionais a respeito da deficiência.

Vygotsky (1984; 1987) também atribui à linguagem e à interação social um papel fundamental na constituição do sujeito. De acordo com o autor, é fundamental voltarmos nosso olhar para o desenvolvimento enquanto processo que se estabelece nas relações sociais. Assim, todas as funções especificamente humanas são constituídas através da vida social, envolvendo, portanto, a linguagem e a dimensão histórico-cultural. As funções mentais superiores (a linguagem racional, o pensamento conceitual, a atenção voluntária, a memória lógica) vão sendo constituídas ao mesmo tempo em que vão constituindo o sujeito na relação sócio-histórica. A linguagem,

como um sistema semiótico privilegiado, tem origem na vida social e, modificando globalmente a evolução e a estrutura das funções psíquicas, transforma-se em instrumento psicológico. O recorte do mundo é elaborado para cada sujeito pelas outras pessoas do seu grupo social através da linguagem, nas diferentes, sucessivas e infinitas interações sociais que o vão constituindo ao longo de sua história.

Com respeito à questão da deficiência, Vigotski (1989) discorre sobre a importância do recorte do mundo feito para a criança e para o jovem deficiente por seus pais e pela sociedade como um todo. São as significações e ressignificações feitas pelos seus pares sociais que os constituem enquanto sujeito. Assim, um indivíduo com limitações e com um potencial biológico diferente dos demais pode ter os rumos de seu desenvolvimento alterado, em função do modo como o seu meio social o encara e em função das expectativas existentes em relação a ele.

Visto deste modo, as famílias e os profissionais que atuam com indivíduos deficientes têm um papel fundamental na sua constituição enquanto pessoas e cidadãos e, além disso, também interferem na construção das concepções reinantes na cultura da qual fazem parte. Foi com tal preocupação em mente que nos propusemos estudar concepções que pais e profissionais de sujeitos com síndrome de Down apresentam em relação à deficiência mental e em relação às possibilidades desses sujeitos.

## **DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO**

Para dar respostas às nossas indagações a respeito da concepção de pais e profissionais sobre a deficiência mental, bem como sobre as interações estabelecidas entre eles, foi imprescindível buscarmos os dados em um ambiente, no qual essas interações pudessem ocorrer de modo o mais natural possível e utilizarmos uma abordagem qualitativa de análise (LÜDKE & ANDRÉ, 1986). Para isso, construímos os dados a partir da fala retirada de gravações magnéticas de um trabalho de discussão em grupo, com famílias de alunos de uma instituição especial para crianças e adolescentes com síndrome de Down. As reuniões, das quais participavam profissionais da instituição, foram realizadas com pais que tinham os filhos num mesmo grau de escolaridade. Optamos por analisar reuniões de grupos de pais, por ser um espaço que favorece interlocuções e discussões sobre a deficiência, suas possibilidades e limites, constituindo, desse modo, uma situação propícia para a obtenção de indícios a respeito de concepções sobre a deficiência mental.

As reuniões com pais de adolescentes com idades variando entre 11 a 14 anos e pais de crianças entre 7 e 10 anos, ocorriam a cada 15 dias, com duração de 1 hora e 30 minutos, e perduraram pelo período de um ano. As gravações das reuniões foram realizadas após o consentimento dos participantes e, ao procedermos à análise, os nomes destes foram substituídos por fictícios.

A proposta para estes grupos era a de construir um espaço de discussão, tendo em vista que há experiências que podem ser comuns aos pais e, desta forma, compartilhadas, pois supomos que estes sujeitos têm poucos lugares discursivos nos

quais possam falar e rever questões a respeito da educação, desenvolvimento ou dificuldades que os filhos apresentem. O papel dos profissionais neste espaço de discussão era fundamentalmente de ouvir e, se possível, de organizar o que estava sendo falado, de pontuar algumas questões, sem, no entanto, ter um enquadre terapêutico.

Para o presente artigo, selecionamos apenas os trechos dos episódios de interlocução obtidos nas reuniões que consideramos mais pertinentes aos objetivos aqui propostos. Nos trechos aqui apresentados somente mães participaram das reuniões.

#### **A INTERLOCUÇÃO ENTRE PAIS E PROFISSIONAIS**

O exame das enunciações construídas e apresentadas pelos pais e profissionais, durante as reuniões estudadas, revela que as concepções que emergiram a partir das discussões refletem os estereótipos e os preconceitos enraizados em nossa cultura. São concepções constituídas no grupo social do qual as mães e as profissionais fazem parte, tendo em vista que nosso modo de conceber a realidade decorre das interações que vamos estabelecendo com nossos pares, não havendo, portanto, uma unicidade absoluta do sujeito e sim uma reconstituição constante a partir das interações verbais (BAKHTIN, 1995; DUCROT, 1984; GERALDI, 1997). Dessa forma, tanto as mães como as profissionais foram construindo seus conceitos a respeito do sujeito deficiente mental, ao longo de suas experiências frente às representações que se tem desses indivíduos no contexto sócio-cultural do qual fazem parte.

Um dos temas recorrentes durante as reuniões dizia respeito à independência, mais especificamente à possibilidade do filho sair de casa e executar algumas atividades de modo mais autônomo.

Dentro dessa temática, em uma das reuniões, as mães discutiam sobre a possibilidade de deixar o filho sair sozinho nas imediações de suas casas. Nesse processo, pudemos observar durante as discussões que uma das mães, Cleonice, mostrava-se muito ambivalente entre permitir e possibilitar ao filho experimentar situações de maior independência e exercício de autonomia, ou mantê-lo sob sua proteção. Essa mãe revelava uma certa descrença em relação às possibilidades do filho e dos indivíduos deficientes de modo geral. Havia, em sua fala, o sentimento de impossibilidade, de um lado, e, de outro, o desejo em relação à independência do garoto. Ao mesmo tempo em que ela parecia concordar com a profissional, quanto à necessidade de independência para o filho, apresentava uma argumentação extremamente racional para explicar a proteção que dava a ele, como podemos verificar nos enunciados apresentados a seguir:

Marina (prof.): - Ah! Atravessar a rua... E você já experimentou, você fica do lado, olhando, ele vai sozinho, você vai...?

Cleonice (mãe): - Não, ele vai, compra sorvete, compra refrigerante, mas eu tenho que estar do lado.

Marina (prof.): - Vai indo aos poucos, fica na porta da padaria, ele vai sozinho e compra, aí você vai [...],

Cleonice (mãe): - Deixei, deixei sozinho atravessar a rua, mas os ônibus descem que nem uns loucos a rua [...].

Vemos, então, como o sentido em relação à possibilidade de independência do deficiente vai sendo construído durante a interlocução entre essa mãe e essa profissional. Neste caso, o que predomina na fala da mãe é uma concepção de incapacidade, mesmo para a realização de pequenas coisas, como podemos observar nesta fala: - [...] mas eu tenho que estar do lado [...].

Vale apontar, todavia, que Cleonice desejava, ao mesmo tempo, possibilitar a independência do filho, como verificamos em sua fala: - hoje, eu tenho que deixar... Isto deve ter sido decorrente do desejo do filho, quando diz: - Mãe, você dá dinheiro pra eu ir na padaria comprar pão?

Outras falas que podem ter influenciado à mãe, são questionamentos e sugestões das profissionais e das outras mães, com verificamos em: Marina (prof.): - E você já experimentou, você fica do lado, olhando, ele vai sozinho [...]; ou: Ana Maria (mãe): - Porque eu deixei, ela foi no supermercado comigo fazer compras [...]. Ficou na fila certinho, me ajudou.

Ana Maria, embora não acreditando muito nas possibilidades de atuação mais autônoma da filha, diz permitir que esta realize algumas ações de modo mais independente, como pode ser identificado em:

Ana Maria (mãe): - Ficou na fila certinho, me ajudou. Eu até fiquei boba, né? Porque [...] é triste, né? Mas atrapalha, né? E ela me ajudou assim a carregar as coisas, a lidar com alguma coisa, sabe? Eu fiquei abismada de ver, até fiquei surpresa.

A mãe permite, mas fica surpresa, "abismada" diante do que a filha realiza. São as representações sociais a respeito da capacidade/incapacidade das pessoas com síndrome de Down, que fazem com que mesmo a filha sendo adolescente, a mãe se surpreenda frente ao seu desempenho. Além de surpresa, a mãe também revela sua tristeza ao considerar que a filha atrapalha: Ana Maria (mãe): - É triste, né? Mas atrapalha... Com essa fala, a mãe demonstra não acreditar nas capacidades da filha para realização de tarefas, ainda que simples.

Em uma das reuniões do grupo de mães de adolescentes, uma delas introduz o tema sobre trabalhos realizados por adultos deficientes mentais, a partir de uma reportagem vista na TV no dia anterior. Co-relacionado a este fato, Cleonice relata a respeito de dois jovens deficientes mentais que haviam trabalhado na firma de seu marido, como estagiários. A percepção das mães sobre as possibilidades dos filhos parece ser bastante conflitante, dado que, ao mesmo tempo em que exaltam o que eles fazem, deixam transparecer uma baixa expectativa, já que supervalorizam pequenas realizações, como podemos identificar nas falas a seguir:

Cleonice (mãe): - O encarregado nunca viu pessoas tão eficientes no

controle de qualidade ... não passava uma esponjinha com um negocinho a mais [...]. Por que quando eles fazem, fazem perfeito, né?

Ou em:

Ana Maria (mãe): - Ele faz direitinho; E ele vai sozinho, pega o ônibus, ele vai, ele trabalha, ele volta pra casa, ele ajuda no orçamento familiar.

Além disso, as mães surpreendem-se ao verem uma pessoa com deficiência mental trabalhando, como ocorreu com Marta (mãe) ao encontrar uma adolescente com síndrome de Down atendendo no super-mercado, como verificamos em sua fala: - Eu pensei até que não tivesse, também achei que fosse... não fosse, sabe quando é assim - como se uma pessoa com síndrome de Down não fosse capaz de executar tal atividade social.

Verifica-se nesses enunciados que, embora o fio condutor na construção do sentido seja o do desejo em relação ao trabalho para os indivíduos deficientes, a baixa expectativa quanto às capacidades dessas pessoas impede a transformação desse desejo em ações efetivas. Isto é de algum modo revelado quando as mães exaltam ações extremamente simples, que os deficientes mentais seriam plenamente capazes de realizar, o que se observa a seguir: Ana Maria (mãe): - Eles iam almoçar e conheciam o caminho de todo mundo [...].

A concepção da deficiência, que fica explicitada, parece ser a da pouca competência desses indivíduos para o trabalho. Esta concepção foi provavelmente construída a partir dos estereótipos existentes na sociedade a respeito da pessoa com deficiência mental e, também, pelo fato de ser pouco comum encontrarmos esses indivíduos trabalhando, principalmente em locais públicos. Historicamente, deficientes mentais não têm tido oportunidades de trabalho e isto possivelmente contribuiu para a construção dos estereótipos sociais revelados nos relatos dos interlocutores presentes nesta reunião.

Em síntese, ao exaltarem a perfeição na realização de tarefas bastante simples, os enunciados evidenciam uma baixa expectativa em relação à competência do indivíduo deficiente para o trabalho. Parece haver entre algumas mães certa tendência em supervalorizar pequenas realizações, como uma forma de minimizar a deficiência. Tal tendência não foi um aspecto discutido, enfatizado ou colocado às claras no grupo, nem pelas outras mães e nem pelas profissionais. A concepção presente é que fazer pequenas coisas já seria um grande feito quando se trata de pessoas deficientes.

Um outro tema recorrente durante as reuniões dizia respeito à questão da discriminação social que o deficiente mental sofre e a sua capacidade para enfrentar tais situações. Em uma das reuniões do grupo de crianças, a discussão versava sobre a possibilidade dessas crianças freqüentarem e permanecerem em situações sociais diversas, como escola, festas etc, sem a proteção dos pais ou de outros adultos. Algumas mães se mostraram favoráveis aos filhos freqüentarem escolas regulares desde pequenos, e, dessa forma, irem aprendendo a lidar com as situações de integração e,

provavelmente, de discriminação. Outras apontaram outros lugares nos quais estas situações também ocorrem, como passeios, festas, natação etc.

Embora admitindo que é necessário que os filhos aprendam a enfrentar situações discriminatórias, as mães exprimem o sofrimento que sentem ao verem seus filhos expostos a situações como as de disputa, como verificamos na fala de uma das mães do grupo de crianças menores ao se referir a uma festa onde estavam o filho José, com síndrome de Down e a irmã, Laís:

Vera: - Mas que é duro ver seu filho sendo discriminado, é [...]Botar seu filho na escola, com uns coleguinhas da Laís [...] o José não conseguia nem chegar perto dos brinquedos [...].

Vera, em relação às outras mães desse grupo, parece ter um pouco mais de consciência dos seus sentimentos e da necessidade de que seu filho enfrente situações não habituais nas quais precise reagir diante de interações diversificadas, já que, mesmo com insegurança e sofrimento, deixa-o sozinho em locais desconhecidos, como demonstra a seguir: - Eu fico assim em casa, mas eu fico. A última que eu deixei, foi lá no Capitu, um barreiro desgraçado, um monte de brinquedos do lado de fora, árvore, campo de futebol... Como diz o outro, entreguei a Deus e fui embora, fui pra casa e voltei no final da festa. Essa mesma mãe também procura possibilitar ao filho que resolva de modo mais independente situações conflitantes, como podemos observar quando ela diz: - Eu não quero que o José aceite, eu quero que ele xingue um por um.

Em contraposição, uma outra mãe, Carolina, diz preferir que o filho não reaja se for discriminado, conforme sua afirmação: -Eu não quero, eu prefiro eu xingar, xingar é modo de dizer [...].

Carolina parece acreditar que está em suas mãos a proteção do filho. Vera provavelmente possibilitará uma maior independência do filho em comparação à postura protetora de Carolina, que diz: - Pelo menos no Shopping, ele vai estar perto de mim.

Transparece nos diálogos, aqui expostos apenas parcialmente, como é difícil para os pais enfrentarem situações, nas quais há algum risco do filho vir a sofrer qualquer tipo de discriminação. Se, por um lado, este é um fato real, tendo em vista que frequentemente ocorre nos contatos desses indivíduos com o grupo social, há certamente a possibilidade de que, no convívio com seus pares, possam vir a ser respeitados por suas qualidades, além de aprenderem através de situações novas e pelas experiências partilhadas.

Analisando a relação profissional-pais, pudemos identificar em nossas análises que, em alguns momentos, as mães queriam que as profissionais dissessem como deveriam agir em relação aos problemas que enfrentam com os filhos. Isto reflete a insegurança dos pais e uma possível dependência em relação aos profissionais da área de educação especial, o que está evidentemente vinculado ao lugar social que os mesmos ocupam (VION, 1992). Esta necessidade de parâmetros dos pais

reflete a posição dúbia que o grupo social apresenta em relação ao deficiente mental, isto é, há muitas situações em que o grupo aceita ações inadequadas dos deficientes e em outras critica essas mesmas ações. Goffman (1988) discute que o grupo social mantém com os indivíduos estigmatizados relações ambivalentes; supervalorizam atos que passariam despercebidos, tomam cuidados excessivos com palavras, às vezes são permissivos ou rígidos demais quanto a atitudes inadequadas, e, provavelmente por isso, os sujeitos discriminados também têm, muitas vezes, atitudes artificiais. Frente a essa ambivalência do grupo social, os pais podem ficar em dúvida sobre como agir com os filhos, decorrendo daí a necessidade de parâmetros, que esperam obter dos profissionais da área. Além disso, há uma imagem que os pais fazem dos profissionais, que é mediada pelo imaginário social (GUIA, 1995), imagem esta constituída historicamente. Assim pensando, os pais acreditam que talvez só os profissionais tenham a competência para resolver situações difíceis.

Pudemos observar essa dependência em relação às profissionais, em um momento quando um dos grupos, o de mães dos adolescentes, está conversando sobre namoro e sexualidade, e as mães pedem sugestões de como responder às questões feitas pelos filhos deficientes. Elas e as profissionais discorrem sobre a sexualidade e relacionamentos afetivos. Além disso, discutem sobre como lidar com estas situações no presente, como responder às questões colocadas pelos filhos e como lidar com os desejos sexuais manifestados pelos adolescentes. Algumas mães solicitam que as profissionais ditem as normas quanto à educação dos filhos e esperam respostas precisas por parte delas para as perguntas que os filhos colocam, como verificamos nos seguintes relatos de uma mãe (Samanta), querendo saber como responder às perguntas e reivindicações da filha:

Samanta (mãe): Por exemplo, ela falou pra mim assim:

Filha: - Quando eu posso beijar na boca, então? Ou

Filha: - É. É lugar de estudar; então, quando eu acabar de estudar, quando eu estudar tudo, posso beijar. Ou ainda:

Filha: - Mãe, posso ir?

É interessante verificarmos que ao solicitarem das profissionais como agir, essas mães fazem uso das vozes dos filhos, com as falas repetidas de forma literal, pelo discurso direto. Parece-nos que fazem uso desse recurso de interlocução como um pedido de ajuda, já que a reivindicação dos filhos deve lhes causar muita angústia. Assim sendo, elas esperam das profissionais fórmulas exatas quanto à educação sexual de adolescentes deficientes mentais.

Diante desses pedidos de ajuda, as profissionais e uma outra mãe, Marta, vão argumentando conjuntamente sobre as possibilidades dos indivíduos deficientes em relação à sexualidade e namoro, porém explicando não ser necessário, nem benéfico, precisar datas para certos acontecimentos durante a vida, pois cada um deles ocorre conforme o amadurecimento de cada indivíduo, e fixar idades precisas pode gerar angústia e cobrança por parte dos adolescentes. Essa argumentação parece

ter sido compreendida por Samanta, que vai, inclusive, dando exemplos de fatos que ilustram sua colocação:

Lea (prof.): Porque se você puser: - Não, com 18 anos você vai poder. Com 18 anos ela vai te cobrar.

Samanta (mãe): Vai, porque já fez agora, quando me disse: 'Eu já menstruei, posso?'

Marta também vai relatando as experiências que vem tendo com a filha adolescente, quanto aos questionamentos sobre as permissões/proibições, relacionadas à idade e desejos de independência. Segundo Marta, a filha estaria fazendo perguntas e reivindicações, quando as datas estabelecidas não correspondiam às promessas feitas pela mãe. A fala dessa mãe é relevante para o sentido que vai sendo construído no grupo, na medida em que explicita seu esforço em levar a filha a compreender as regras sociais sobre namoro, quem pode ser namorado, quem não pode etc. Isto fica claro na sua fala para a filha:

Marta: - Olha, ele é casado, tem a mulher dele.

É importante observar, durante esse processo de interlocução, que apesar das mães solicitarem das profissionais as regras sobre como agir diante da sexualidade dos filhos adolescentes, são elas próprias que delineiam possíveis caminhos para os problemas que enfrentam. Isso é muito revelador da importância de um espaço de escuta e de troca entre as mães, dado que nesse processo elas poderão obter maiores graus de consciência sobre a relação com os filhos deficientes.

Em relação à diferença de papéis desempenhados por pais e profissionais, durante as reuniões, pudemos verificar que nas contra-argumentações entre um interlocutor e outro, as mães, de um lado, tentam minimizar sentimentos de tristeza e de frustração, que às vezes os pares estão relatando; e as profissionais, por outro, retomam as afirmações ou desejos desacreditados e tentam fazer com que as mães os enfrentem com maior reflexão. Em outros momentos, em função dos argumentos e contra-argumentos presentes na interlocução, as mães tendem a encarar mais diretamente sentimentos e dificuldades em relação à educação dos filhos, falando explicitamente da angústia que sentem diante das dificuldades por eles apresentadas.

Assim, observamos nas discussões, que é a partir das diferenças e concordâncias entre as falas das mães e das profissionais, que novos significados podem ir sendo elaborados com certa tendência de sentidos que predomina e que vai se repetindo mais frequentemente, como a concepção de imaturidade do deficiente mental. Como exemplo, tomemos um trecho de uma discussão entre a profissional e uma mãe. Tal mãe relatava uma situação desagradável pela qual havia passado com a filha em uma festa. A garota havia se aproximado de um homem casado, cuja esposa se sentiu constrangida, discutiu com o marido e retirou-se da festa. Segue o diálogo:

Léa (prof.): - Mas, ao mesmo tempo, depois, você perguntou no dia seguinte, se [...] se ela [...] você aceitou o namoro dela, né?

Cláudia (mãe): - É que ela falou [...] me apresentou, né?

Léa (prof.): - Que nem quando falam que namoram aquele artista de televisão. - Não, você não namora. Você pode achar ele bonito, você pode gostar, você pode achar um gato, você pode querer achar um gato igual pra você, mas ele não, você não namora.

A profissional Léa questiona a mãe da adolescente pelo fato dela ter aceitado uma situação fantasiosa (o namoro da filha com um homem casado) como real, sugerindo que deveria ter conversado com a filha, o que mostra a fala seguinte:

Lea (prof.): - Agora, Cláudia, essa brincadeira assim, de, por exemplo, brincar que é namorado [...] será que a gente aceita isso numa boa? Porque não era namorado pra ela? Né? [...] era um moço [...] que na verdade não é namorado [...].

Léa parece querer mostrar à mãe como tratar a filha de uma forma mais amadurecida, explicando-lhe os limites que são impostos pelo grupo social: tal pessoa não é seu namorado, ele é casado, é comprometido, a mulher dele estava lá etc.

A mãe procura responder à profissional, tentando mostrar que concorda com ela, dizendo que alertou a filha, exatamente como a profissional estava sugerindo, quando repete o que disse para a filha, na ocasião: - Está vendo, aquela é a mulher dele e tal...

A fala seguinte desta mãe, entretanto, demonstra que ela discorda da profissional:

- Não, eu realmente não estou preocupada com a minha filha, eu sei que não fez nada [...] não foi uma coisa marcante e a mulher tentou fazer um barraco [...].

Transparece claramente, nesta situação, a concepção de imaturidade que as mães têm do deficiente mental, especialmente no que diz respeito ao papel sexual. Os adolescentes e jovens são tratados pelos pais como *eternas crianças*, e há uma expectativa por parte desses pais, de que o grupo social também os trate assim, pois, caso contrário, estaria rejeitando-os. É um exemplo claro para um tema há muito debatido: a infantilização do deficiente mental.

Observamos, ainda, durante as discussões, o quão difícil é para os pais falarem a respeito das dificuldades do filho, ou abordarem diretamente a questão da deficiência, seja com o próprio filho deficiente mental, seja com os irmãos. Acabam, então, discorrendo sobre questões tangenciais, como por exemplo, a escola especial freqüentada pelo filho deficiente, o sistema de notas ou a aprovação.

Elena, uma das mães, em uma reunião em que se discutiam questões escolares, argumenta que não quer falar com o filho a respeito de suas dificuldades para que ele não se entristeça. Esta preocupação aparece na sua fala a respeito do filho com síndrome de Down precisar freqüentar uma escola especial e não poder freqüentar a mesma escola que os irmãos:

Elena (mãe): - Então, eu até pensei que eu deveria falar isso, só que eu sinto que ele fica meio triste [...]

Assim, esta mãe ao não dar respostas às perguntas do adolescente, pretende evitar que ele se frustre. Entretanto, podemos supor o quão difícil é para ela encarar as dificuldades do filho, e o que ela realmente evita parece ser as próprias frustrações diante das limitações dele, como aparece em sua fala quando se refere à escola especial: - Eu realmente não sei se sou eu que estou insatisfeita, pelo fato dele estar nessa escola.

A profissional, entretanto, parece ter o objetivo de fazê-la perceber se o problema não seria a dificuldade dela para aceitar a deficiência do filho e não um problema em relação à escola: Marina: - Será que não é você que quer essa resposta?

A mesma questão aparece quando Elena diz: - Me fez chorar... eu realmente não sei se sou eu que estou insatisfeita, pelo fato dele estar... Você acha que eu tenho alguma dificuldade de aceitar isso? Porque eu acho que eu não tenho, porque eu sempre aceitei isso tão bem, numa boa. Porque as coisas são ou não são...

Embora Elena negue possíveis dificuldades pessoais quanto à deficiência/diferença do filho, como transparece nas falas acima, o fato é que ela se volta para os próprios sentimentos, criando a possibilidade de atingir um maior grau de consciência sobre as próprias dificuldades. É nesse processo, propiciado pela interlocução, que ressignificações sobre a deficiência e sobre os próprios sentimentos podem ocorrer.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como quaisquer pais, os pais de deficientes mentais também desejam a independência e autonomia dos filhos, porém não parecem favorecer ou propiciar condições para que tais capacidades se desenvolvam, porque as crenças sobre a incompetência das pessoas deficientes ainda são muito fortes e impregnadas na cultura (e neles próprios). Crenças que se interpõem nas relações sociais, especialmente entre pais e filhos, e que não possibilitam que sejam dadas às pessoas deficientes (como gostaria SCHMIDT, 1997) "todas as promessas de realização futura". Crenças que alteram o enraizamento dessas pessoas na cultura e que mantém, num círculo vicioso perverso, concepções sobre incapacidade/incompetência para vida social e profissional e imaturidade para a vida sexual, como observamos nos episódios analisados.

Para introduzir a pessoa com deficiência mental na ordem do que é humano (como aponta MANNONI, 1995), ou para favorecer o seu enraizamento na cultura (como argumenta VIGOTSKI, 1989), parece-nos necessário, primeiramente, elucidar, elaborar e transformar tais crenças, ou seja, precisamos, pais e profissionais, enfrentar nossas próprias concepções.

Do mesmo modo como nossas concepções se constituem no processo de interação e interlocução com o outro, elas também se transformam nesse mesmo processo. Daí a importância da criação de espaços de interlocução como práticas sociais nas escolas e instituições.

Em suma, queremos apontar que a análise realizada nos alerta para dois aspectos importantes, quando se trata do trabalho profissional com famílias que têm

um filho deficiente. O primeiro refere-se à própria ação do profissional e ao lugar que ele ocupa na relação com a família. Ao fazerem parte de grupos de discussão, os profissionais têm a oportunidade de refletir sobre suas concepções em relação aos deficientes mentais e às suas famílias, bem como refletir a respeito de sua ação profissional, o que possibilita que também ele reconstitua sua subjetividade durante as reuniões. O segundo aspecto refere-se à importância e necessidade de trabalhos com famílias, a fim de que possam ter a oportunidade de encarar os próprios sentimentos e concepções, podendo, dessa forma, transformá-los, visando um desenvolvimento mais sadio para o filho e um maior equilíbrio nas relações familiares. Como apontado por D'Antino (1998), embora a relação entre pais e profissionais possa vir influenciada por relações de poder nas instituições especiais, se essas relações forem ressignificadas, desdobramentos positivos podem ser estabelecidos. Nesta perspectiva, o trabalho em grupo nos parece uma situação favorável, na medida em que possibilita dar novos significados às concepções estabelecidas, bem como refletir sobre posicionamentos, sentimentos e preconceitos. É nas interações sociais (BAKHTIN, 1995, 1997) que os indivíduos se constituem e modificam significados e concepções. Desta forma, a construção coletiva de conhecimento sobre a deficiência poderia ser reelaborada em reuniões, onde estão presentes pais e profissionais, já que o saber decorre da ação interativa entre sujeitos históricos (VYGOTSKY 1984; VIGOTSKI, 1989). Portanto, esses pais, bem como essas profissionais, estão construindo um saber a partir das reflexões que fazem sobre as próprias ações. Assim, o que pode ser fundamental, é que espaços discursivos de intersubjetividade sejam proporcionados tanto para pais quanto para profissionais, para que reelaborações quanto às crenças a respeito da deficiência possam surgir.

#### REFERÊNCIAS

- BAKHTIN, M. *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. São Paulo: Editora Hucitec, 1995.
- \_\_\_\_\_. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda, 1997.
- BOGDAN, R. & BIKLEN, S. *Investigação Qualitativa em Educação*. Porto: Porto Editora LDA, 1994.
- CICOUREL, A.V. Doctor-Patient Discourse. In: DIJK, T.A. VAN. *Handbook of Discourse Analysis. Discourse Analysis in Society*. Vol. 4. London: Copyright by Academy Press., p.194-202, 1985.
- CONTI, C.A.M. de. Palavra de Mãe, Palavra de Clínico: sua Importância na Construção do Caminho para o Desenvolvimento. In: LACERDA, C.B.F.de & PANHOCA, I. *Tempo de Fonoaudiologia II*. Taubaté, SP: Cabral Editora Universitária, p. 183 - 197, 1998.
- D'ANTINO, M.E.F. *A Máscara e o Rosto da Instituição Especializada*. São Paulo: Memnon Edições Científicas Ltda, 1998.
- DUCROT, O. *O Dizer e o Dito*. Campinas: Pontes Editores, 1984.
- FAÏTA, D. A noção de gênero discursivo em Bakhtin: uma mudança de paradigma. In: BRAIT, B. (org.). *Bakhtin, Dialogismo e Construção do Sentido*. Campinas: Editora da UNICAMP, p. 159-178, 1997.

- GERALDI, J.W. *Portos de Passagem*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 1997.
- GINSBURG, C. Chaves do Mistério: Morelli, Freud e Sherlock Holmes. In: ECO, U. & SEBEOK, T.A. *O Signo de Três*. São Paulo: Editora Perspectiva S.A, 1991.
- GOFFMAN, E. *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., p.89 - 130, 1988.
- GUHUR, M.de L.P. A Representação da Deficiência Mental numa Perspectiva Histórica. *Revista Brasileira de Educação Especial*, vol. I, n. 2, p.75 - 83, 1994.
- GUIA, R.G.P. da. *Elo Partido: o relacionamento médico paciente na era tecnológica*. 1995. 255f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- LÜDKE, M. & ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: EPU, Editora Pedagógica e Universitária, 1986.
- MANNONI, M. *A Criança Retardada e a Mãe*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 1995.
- OMOTE, S. *Reações de Mães de Deficientes Mentais ao Reconhecimento da Condição dos Filhos Afetados: um Estudo Psicológico*. 1980. 125 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- \_\_\_\_\_. Deficiência e Não Deficiência: Recortes do Mesmo Tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial*, vol. I, n. 2, p.65 - 73, 1994.
- SCHMIDT, A.P. Independência e Sexualidade. In: II Congresso Brasileiro e I Encontro Latino-Americano sobre Síndrome de Down, 1997, Brasília. *Anais do II Congresso Brasileiro e I Encontro Latino-Americano sobre Síndrome de Down*. Brasília, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down, 1997, p. 264 - 265.
- STELLA, F. *O Relacionamento Médico-Paciente: Implicações Educacionais*. 1983. 137f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- SUCUPIRA, A.C.S.L. *Relações médico-pacientes nas instituições de saúde brasileiras*. 1981. 316 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- VIGOTSKI, L.S. *Fundamentos da Defectologia*. Obras Completas. Tomo 5. Playa, Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educacion, 1989.
- VION, R. *La Communication Verbale: Analyse des Interactions*. Paris: Hachette, 1992.
- VYGOTSKY, L.S. *A Formação Social da Mente*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 1984.
- \_\_\_\_\_. *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 1987.

---

Recebido em 25/06/2004  
Reformulado em 14/10/04  
Aprovado em 22/12/2004

