

A LEITURA DA DEFICIÊNCIA SOB ALENTE DA RESISTÊNCIA.

Berenice Carpigiani

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Resumo: O presente texto analisa, de uma perspectiva psicanalítica, conceitos ligados à problemática de deficiências causadoras de incapacidades quer mentais, quer físicas, que impedem o sujeito de uma produção esperada dentro de seu contexto familiar e social. A partir da experiência social e clínica do Dr. Oliver Sacks, descrita no livro “A ilha dos daltônicos”, a autora discute possíveis significados dos movimentos de segregação, preconceito e dificuldade de integração enquanto resultado de resistências intrapsíquicas, estas compreendidas como fonte geradora de mecanismos de intelectualização e negação que impedem a real integração do doente ou deficiente no sistema social.

Palavras-chave: Resistência; Deficiência; Integração; Elaboração; Mecanismos de defesa.

READING DEFICIENCY FROM RESISTANCE POINT OF VIEW.

Abstract: This text analyzes, from psychoanalytic perspective, concepts related to problems and deficiencies causing disabilities, both mental and physical, that impeach an individual from an expected level of production, be it in the family or social context. Based on the social and clinical experiments of Dr. Oliver Sacks, related in the book “A ilha dos daltônicos”, the author brings into consideration possible meanings of the segregation, prejudices and difficulties of integration movements, taken as the result of intra-psychic experiences, these ones understood as a generation factor of intellectualization and denial mechanisms that impeach the integration of the patient in the social system.

Keywords: Resistance; Deficiency; Integration; Elaboration; Defense Mechanisms.

“Outrora eu era daqui, e hoje regresso estrangeiro forasteiro do que vejo e ouço, velho de mim. Já vi tudo, ainda o que nunca vi, nem o que nunca verei. Eu reinei no que nunca fui.” (Fernando Pessoa).

Este texto surgiu como elaboração de pensamentos e afetos despertados em discussões a respeito da questão da deficiência, nas quais abriram-se algumas perspectivas de análise e de reflexão sobre os movimentos intrapsíquicos e sociais que envolvem o cotidiano do indivíduo deficiente.

Diferença, norma, mito, integração são conceitos que transitam dentro do escopo teórico do estudo da deficiência, permitindo ao estudioso e pesquisador apropriar-se dos significados conceituais e das nuances afetivas que as compreensões intelectuais propiciam.

No decorrer das discussões, em paralelo, realizei a leitura de um livro bastante recomendado atualmente. Não só médicos, mas também historiadores e mesmo artistas e aventureiros têm entrado em contato com a literatura de *Oliver Sacks*, famoso e inspirado neurologista, que descreve os dolorosos meandros da doença neurológica com cores vibrantes e reais, sem deixar de imprimir os tons da poesia no mais árido dos casos clínicos. Utilizarei, portanto, a experiência social e clínica do Dr. Sacks para resignificar alguns conceitos e discutí-los à luz da Psicanálise.

O livro ao qual refiro-me chama-se “A ilha dos daltônicos”, editado pela Cia. Das Letras e escrito por Oliver Sacks como resultado de uma viagem às ilhas da Micronésia na qual objetivou pesquisar a “maneira como indivíduos e comunidades reagem a condições endêmicas incomuns - uma cegueira para

cores em Pingelap e Pohnpei, um distúrbio neurovegetativo progressivo e fatal em Guam e Rota...” (p.9). No entanto, o pesquisador ultrapassou os interesses da medicina e caminhou por uma observação histórica, biológica, antropológica e político-social da região que conheceu e das pessoas com quem conviveu.

Irei deter-me no segundo capítulo, no qual o autor descreveu a experiência vivida em Pingelap, um atol povoado há mil anos e que possui atualmente cerca de setecentos habitantes.

Oliver Sacks situou historicamente o atol de Pingelap contando que por volta de 1775, a ilha era habitada por mil pessoas, porém nesta época um tufão assolou a região matando imediatamente 90% dos habitantes, sendo que grande parte dos que haviam conseguido sobreviver morreram em seguida por falta de alimentos, pois os recursos naturais da ilha também foram destruídos. Assim sendo, algumas semanas após o tufão, a população da ilha passou a ser de vinte e poucos sobreviventes. Dentre eles estavam alguns membros da família real inclusive seu principal líder, um tipo de rei, denominado “nahnmwarki”. Conta a história que algumas décadas após a devastação do tufão, esta população já havia crescido para perto de cem habitantes. Na verdade, esta procriação endogâmica gerou alguns tipos de problemas genéticos e na década de 1820 surgiram as “primeiras crianças com a doença dos olhos e, em poucas gerações, o número de pessoas afetadas havia aumentado para mais de 5% da população, aproximadamente a porcentagem que se mantém até hoje”. (p.48).

Dr. Sacks apontou em sua pesquisa que esta doença pode ter surgido séculos antes, mas o gene recessivo dentro

de uma população numerosa, tinha pequena possibilidade de propagação. No entanto, com o tufão, “tudo isso mudou, e os estudos genealógicos indicam que foi o próprio nahnmwarki sobrevivente o primeiro progenitor de todos os portadores subsequentes” (p.49). Segundo as estatísticas atuais, cerca de um terço da população é portadora do gene e”... dos setecentos ilhéus, 57 têm acromatopsia. Em outras partes do mundo, a incidência é de menos de um caso em 30 mil pessoas – em Pingelap, a proporção é de um para doze” (p.49).

Os sintomas da doença, são assim descritos pelo autor: “... os bebês com a doença dos olhos pareciam normais ao nascer, mas aos dois ou três meses de vida começavam a semicerrar os olhos ou piscar, a apertar os olhos ou virar a cabeça para longe da luz forte; e quando começavam a andar ficava evidente que não conseguiam enxergar detalhes ou pequenos objetos à distância. Na época em que chegavam aos quatro ou cinco anos, percebia-se claramente que não eram capazes de distinguir cores... estranha doença que ocorria com igual frequência em meninas e meninos – crianças em todos os demais aspectos normais, inteligentes e ativas...” (p.49).

O daltonismo com nistagmo é uma alteração de função permanente do aparelho visual, em decorrência de uma alteração genética e hereditária, que gera incapacidades. A pesquisa aponta uma proporção da doença bastante alta – um terço da população – o que nos fornece um dado interessante pois, hipoteticamente, poderíamos pensar que este grupo numeroso, dentro de uma sociedade poderia constituir-se num grupo forte e integrado na comunidade, mesmo porque, as pessoas que o integram possuem capacidades para exercer funções, conforme podemos constatar na descrição fornecida pelo autor: “... vi duas

ou três crianças daltônicas mergulhando, correndo e gritando com as outras – não pareciam isoladas nem discriminadas, pelo menos não nesse estágio da vida, e, como ainda era muito cedo e o céu estava encoberto, elas não estavam cegas como ficariam no decorrer do dia...” (p.51).

No entanto, apesar do grande número de ilhéus com a doença e apesar das possibilidades de integração, o autor apura que, na realidade, as crianças que nascem com a doença dos olhos sofrem a desvantagem desencadeada pelas incapacidades: “não aprendem a ler, porque não conseguem enxergar o que o professor escreve no quadro negro, e têm menos chances de se casar – em parte porque se reconhece que seus filhos têm mais probabilidade de serem afetados, em parte, porque não conseguem trabalhar ao ar livre sob a luz forte, como faz a maioria dos ilhéus...” (p.53).

Alguns autores apontam que quanto mais desenvolvida tecnologicamente uma sociedade, maiores barreiras e obstáculos o deficiente encontrará para integrar-se. Esta idéia, que liga desenvolvimento tecnológico, preconceito, estigma e afastamento social numa só estrutura deve ser analisada, pois, os mecanismos que Pingelap, uma sociedade primitiva, utiliza para lidar com a questão da deficiência, também desembocam em barreiras que levam à dificuldade de integração. É possível levantar a hipótese de que os mecanismos de defesa, puramente frutos da mente humana, criam formas particulares de ação, mesclando inconsciente individual e padrões culturais para compreender e se defender daquilo que lhe é estranho e diferente.

Para compreender a deficiência e a estranheza que ela causa, em Pingelap as explicações que o povo buscou encontraram suporte ou em pensamentos superticiosos, como por exemplo, a explicação de que a cegueira era causada

em função da gestante caminhar sob o sol do meio dia; ou na idéia da causa por contaminação por povos estrangeiros que teriam submetido os habitantes a trabalhos forçados e estupros – o que projeta, em certa medida, a origem da doença para fora do grupo, culpando o estrangeiro; ou mesmo pelo castigo pela quebra de compromissos religiosos, como por exemplo a maldição lançada sobre o nativo que não quis abandonar a família para ser missionário.

No entanto, o meio explicativo mais forte, apóia-se sobre o primitivo desejo que envolve a sexualidade humana e suas conseqüências. Esta explicação recai sobre o rei Okonomwaum e sua esposa Dokas (que reinaram de 1822 a 1870). Dos seis filhos do casal, dois tinham acromatopsia e este fato assim se explicava: “O deus Isoahpahu enamorou-se de Dokas e instruiu Okonomwaum a se apropriar dela. De tempos em tempos, Isoahpahu surgia com a aparência de Okonomwaum e tinha relações sexuais com Dokas, gerando as crianças afetadas, enquanto os filhos normais eram de Okonomwaum. Isoahpahu amou outras mulheres pingelapenses e teve com elas crianças afetadas. A “prova” disto é que as pessoas com acromatopsia têm aversão à luz do sol mas possuem uma visão noturna relativamente boa, a exemplo de seu ancestral fantasma”. (p.62).

Temos neste relato mítico todos os mesmos ingredientes encontrados em sociedades tecnologicamente desenvolvidas para servir como explicação e como justificativa para o afastamento do deficiente. Traição, mentira, cobiça, sexo e obviamente, como resultado, a culpa e o castigo.

Por trás das palavras explicativas encontramos o pensamento de que o diferente merece a diferença e de que o deficiente faz por merecer a deficiência. Neste momento a busca de compreensão do que causa estranheza acaba por separar

o deficiente, colocando-o numa condição de inferioridade e de incapacidade totais, ao mesmo tempo que protege o não deficiente dos seus medos, dúvidas, e culpas no âmbito das relações.

Observa-se, então, que o grupo social, a partir de uma estrutura defensiva inconsciente, lança mão dos dados sociais disponíveis na sua cultura para gerar padrões explicativos próprios para compreender o estranho e o diferente. A garantia deste movimento é a mudança dos desejos de perfeição subjacentes a cada mundo psíquico individual e suas ressonâncias na sociedade.

Já que o nosso tema é a dificuldade de ver as cores, tomo a liberdade de presumir que as explicações acima derivam de um olhar que perverte as reais cores da deficiência. Não mais falamos das diferenças culturais como causa única desta distorção, mas apontamos para as mentes humanas dotadas de maior ou menor grau de abstração ou animismo oferecidos pelo social e reforçamos que o mecanismo para lidar com a incompreensão é o mesmo, tanto em sociedades primitivas quanto nas altamente desenvolvidas.

Estamos falando de um movimento involuntário, inconsciente de resistência à percepção real da deficiência, ou seja, a resistência enquanto uma força psíquica que distorce as cores da realidade e gera como resultado o afastamento social do deficiente e a conseqüente dificuldade de integração deste indivíduo em papéis possíveis e compatíveis com suas capacidades.

A resistência, segundo Freud (1895) é considerada uma força psíquica inconsciente que tem a função de eliminar da consciência a idéia dolorosa e ao mesmo tempo impede seu retorno à memória. As idéias normalmente afastadas por qualquer tipo de justificativa são por Freud consideradas como

derivativos das manifestações psíquicas reprimidas (pensamentos e impulsos), deformadas pela resistência. São pensamentos não intencionais e estão relacionados com material psíquico puramente inconsciente. A resistência é um conceito clínico que se estende a outras situações relacionais. Na verdade, ainda seguindo este autor, essas idéias escondidas são “todas de natureza dolorosa, capazes de despertar os afetos de vergonha, de autocensura e de dor física e o sentimento de ser prejudicado” (1895). Podemos dizer com segurança que quanto maior a resistência, maior a distorção dos impulsos e das lembranças inconscientes e maior afastamento da realidade.

Encontramos, na clínica, dois tipos de resistência. O primeiro, denominado “resistência do Id” – fator impeditivo de qualquer modificação no modo de expressão do impulso. Segundo Freud (1926) “... como os senhores podem imaginar, é provável que haverá dificuldade se um processo instintual, que por décadas inteiras trilhou determinado caminho, subitamente é levado a tomar um novo caminho que recém lhe abriu”. Esta forma de resistência necessita, para sua eliminação, daquilo que Freud denominou elaboração, aqui entendida como um processo que transforma conteúdos latentes em manifestos, portanto, mais acessíveis à consciência.

Em seu trabalho de 1919, chamado “O estranho”, Freud discute situações que nos causam estranheza ou medo e que por estas razões geram afastamento. Neste artigo é apresentada a idéia de que situações e afetos que nos pareçam estranhos e para os quais buscamos explicações, na verdade já teriam sido por nós vivenciados em algum tempo. A sensação de estranheza provém justamente do fato de que “o estranho pode ser algo que é secretamente

familiar... e que foi submetido à repressão e depois voltou” gerando a sensação “do estranho efeito que se produz quando se extingue a distinção entre imaginação e realidade, como quando algo que até então considerávamos imaginário surge de nós na realidade”. Esta estranheza pode então surgir do retorno de complexos infantis reprimidos, tais como complexo de castração, das fantasias onipotentes e narcísicas, etc. Quando “o estranho” origina-se nestes complexos infantis, a realidade fica submetida a fantasias muito primitivas que favorecem as explicações investidas de animismo e mesmo magia. Como os instintos, conforme vimos, resistem a mudanças notamos uma tendência persistente de volta aos seus conteúdos, o que Freud denomina “compulsão à repetição”, portanto, idéias e sentimentos que pretendam aproximar-se deste primitivo são percebidos como estranhos, ameaçadores, repugnantes, repulsivos... “afastáveis”. Freud vai mais longe, segundo ele: “a tendência natural é o retorno constante da mesma coisa – a repetição dos mesmos aspectos, ou características, ou vicissitudes, dos mesmos crimes, ou até dos mesmos nomes através das gerações que se sucedem” (p.293). Mais uma vez temos o contraste entre a constituição do sujeito intrapsíquico e suas representações no social. Entrar em contato com o narcisismo a ponto de colocá-lo diante do teste de realidade, parece despertar uma boa razão para que a resistência entre em ação, afastando de nosso mundo consciente qualquer dor, sem deixar, no entanto, de causar estranheza e desejo de afastamento.

O segundo tipo de resistência é a “resistência do superego” – e encontra-se enraizada no sentimento de culpa ou na necessidade de punição. Segundo Freud é a mais difícil de ser trabalhada, exatamente porque estende seus disfarces para o discurso social.

Neste meio de caminho, entre essas tramas inconscientes, o ego entra com os também inconscientes mecanismos de defesa. Projeta as causas da deficiência para fora do contexto pessoal, intelectualiza soluções institucionais que escondem as possibilidades de real elaboração da questão, utiliza-se da formação reativa para emprestar ao deficiente uma carga de paternalismo encobridora da rejeição, apenas para citar alguns dos mecanismos acionados com objetivo de utilização da própria energia instintual de forma harmônica e integrada à realidade. Acontece, então, a permanente e ardua luta do ego pela integração entre interno e externo.

Esta discussão conceitual nos leva a fazer uma leitura através das lentes inconscientes, apenas visíveis ao observador atento, lentes coloridas de contato entre o interno e suas manifestações externas.

Podemos pensar que interno e externo estão tão intimamente ligados que só mesmo o distanciamento pode levar a uma descontaminação dos padrões cristalizados que reúnem sociedade – indivíduo – deficiência e articular um tempo em que a elaboração possa ocorrer. Elaboração da dor que provoca a ferida narcísica, a quebra da onipotência, a quebra do desejo de perfeição. Esta é a elaboração do medo da castração, a partir do qual e finalmente, a criança pode identificar-se aos padrões de normalidade e ser promovida em seu desenvolvimento.

Por outro lado, a cristalização dos preconceitos e estigmas, que se dá no âmbito das relações sociais transmite, também de forma inconsciente, mensagens de desvalorização, dúvida e incapacidade para o mundo intrapsíquico do deficiente. Esta comunicação, quase imperceptível, poderá impedi-lo de distanciar-se da própria deficiência e paralizá-lo diante das barreiras invisíveis

e visíveis contidas no discurso social. A dificuldade de integração parece ser gerada na articulação dos medos e resistências inconscientes da sociedade e do próprio deficiente.

Sobre a dificuldade de integração, transcrevo a seguinte experiência descrita por Oliver Sacks: “ ... vi James, os olhos semicerrados sob a luz do sol, observando um grupo de adolescentes que jogavam basquete. Como nosso intérprete e guia, ele parecera alegre e sociável, instruído e bem integrado à comunidade, mas agora, pela primeira vez, parecia quieto, melancólico muito solitário e triste. Começamos a conversar, e mais pormenores da sua história vieram à tona. A vida e a escola tinham sido difíceis para ele, assim como para os outros daltônicos de Pingelap - sem proteger a vista, a luz do sol praticamente o cegava, e ele não conseguia sair à luz do dia sem uma venda escura nos olhos. Não podia participar das lutas de garotos e dos jogos ao ar livre com que as outras crianças se divertiam... ele não conseguia enxergar os livros escolares sem aproximá-los a oito centímetros dos olhos. Apesar disso tudo, ele era excepcionalmente inteligente e engenhoso; aprendera a ler cedo... conseguiu uma bolsa de estudos na Universidade de Guam, estudou ali por cinco anos e se formou em Sociologia. Voltou para Pingelap cheio de idéias ousadas: ajudar os ilhéus a comercializar seus produtos com mais eficiência, conseguir melhor assistência médica e infantil, levar eletricidade e água encanada a todas as casas, elevar os níveis de instrução, infundir orgulho e uma nova consciência política nos habitantes da ilha e garantir a todo pingelapense – em especial os daltônicos que tivesse como direito inato a alfabetização e a formação escolar... Nada disso se realizou – James encontrou uma tremenda inércia, uma resistência à mudança, uma falta de

ambição, um laissez-faire, e gradualmente ele próprio deixou de lutar. Não achou em Pingelap nenhum emprego adequado à sua instrução ou talento, porque Pingelap, com uma economia de subsistência não tem emprego... assim com um sotaque universitário, suas novas maneiras e pontos de vista, James não mais se enquadrou no pequeno mundo de onde partira; percebeu-se isolado, forasteiro” (p.53,4). Observamos neste relato a ação da anestesia social que paraliza.

Um dos primeiros métodos em psicanálise foi a hipnose, logo abandonada por Freud , porque ela não eliminava a resistência, apenas disfarçava a cura retirando temporariamente os sintomas. Penso nas “hipnoses” que as instituições e que os próprios discursos acadêmicos promovem, na rerepresentação constante de um discurso repetitivo, por vezes sedutor, que desviam o caminho da elaboração.

De fato, o primeiro movimento de aproximação com a realidade vem das libertações destes sonhos hipnóticos, o que propiciará associações e o reconhecimento, dentro de si daquilo que causa dor, desconforto, estranheza, culpa. Entendemos que se faz necessário enxergar o estranho em si e integrar o estranho em si, para depois poder falar em integração social.

Por isso não posso deixar de apresentar os pesquisadores que participaram da viagem à Pingelap e que trouxeram o material por mim transcrito e no qual me apoiei. São eles: **Knut Nordby**, norueguês, cientista e pesquisador da visão em Oslo. Daltônico com nistagmo, foi o primeiro a reconhecer as crianças com a doença na ilha, conforme identificamos a seguir: “Veja aquela criança... E aquela, e aquela ali... Acompanhei seu olhar e de repente vi o que me passara despercebido no início: aqui e ali, no meio das outras, grupos de

crianças semicerravam os olhos, apertavam-nos para protegê-los do sol brilhante, e uma delas, um menino mais velho, tinha um pano preto em volta da cabeça. Knut as vira e as identificara – seus irmãos daltônicos – no momento em que pusera os pés fora do avião, assim como elas claramente o descobriram quando ele saiu, de olhos entrecerrados, óculos escuros, pela lateral do aparelho... era um encontro singular que o resto de nós estava presenciando – o pálido e nórdico Knut, em seus trajes ocidentais, câmara pendurado no pescoço, e as miúdas crianças morenas e daltônicas de Pingelap. Singular, mas muito comovente. “ (p.43). O segundo integrante da equipe, Robert Wassiman, oftalmologista, pesquisador do daltonismo e de distúrbios visuais é pai de uma criança daltônica: “lembro-me dele contanto sobre seu filho de quatro anos ... que ... exclamou: “Olhe que linda grama laranja!” ... ?Esse foi para Bob o primeiro sinal do daltonismo de seu filho”. (p.27). E finalmente, Oliver Sacks, que segundo ele próprio, quando criança “tinha enxaquecas visuais nas quais ocorriam não só as clássicas cintilações e alterações do campo visual, mas também alterações na percepção das cores, as quais podiam enfraquecer ou desaparecer por completo durante alguns minutos. Essa experiência me assustava, mas também me provocava, fazendo-me imaginar como seria viver em um mundo totalmente sem cor, não apenas por alguns minutos, mas permanentemente”.(p.21). Como podemos observar nesses relatos, o reconhecimento das próprias dificuldades e do estranho em si é o caminho primeiro da integração. É a partir desta conquista interna que os movimentos na realidade social podem ser iniciados. Movimentos infinitos de regressos ao estrangeiro de dentro de nós. Movimentos lentos, por vezes frustrantes e desalentadores, como vimos no caso de James – personagem

que condensa em si a deficiência individual.

Referências Bibliográficas.

- AMARAL, L.A. (1995). Conhecendo a deficiência em companhia de Hércules. São Paulo. Robes.
- FREUD.S. (1901). Determinismo, crença no acaso e superstição – alguns pontos de vista. In Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud. Tradução de Jayme Salomão. Vol. VI. Rio de Janeiro. Imago.
- _____ (1913). Animismo, magia e a onipotência de pensamentos. O interesse da psicanálise do ponto de vista da história da civilização. In Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud. Tradução de Jayme Salomão. Vol. XIII. Rio de Janeiro. Imago.
- _____ (1919). O estranho. In Edições Standard das Obras Completas de Sigmund Freud. Trad. Jayme Salomão. Vol. XVII. Rio de Janeiro. Imago.
- _____ (1895). Estudos sobre a histeria. In Edições Standard das Obras Completas de Sigmund Freud. Trad. Jayme Salomão. Vol. II. Rio de Janeiro. Imago.
- SACKS, O. (1997). A ilha dos daltônicos. São Paulo. Cia das Letras.
- SDANDLER.J. et all. (1979). O paciente e o analista fundamentos do processo psicanalítico. Rio de Janeiro. Imago.

Contatos: Universidade Presbiteriana Mackenzie
Faculdade de Psicologia
Departamento de Psicologia Clínica
Rua Itambé, 145 – Prédio 14 - 1º andar
Higienópolis – São Paulo – SP
01239-902
e-mail: psicoclinica@mackenzie.br