

# ESPACO

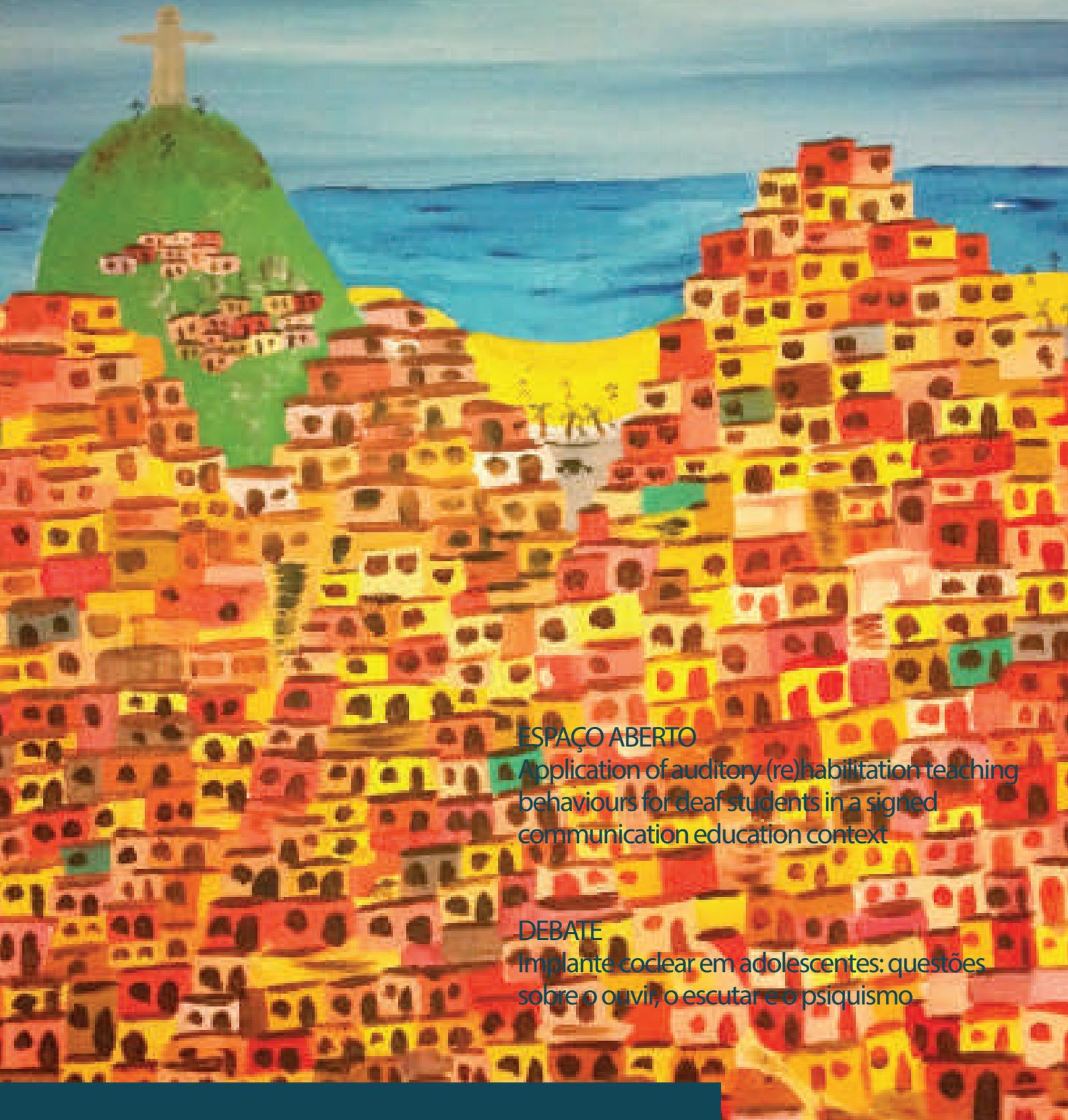
Dossiê  
Saúde Auditiva  
Nº 41

---

Jan - Jun • 2014

---

ISSN 0103-7668



## ESPAÇO ABERTO

Application of auditory (re)habilitation teaching behaviours for deaf students in a signed communication education context

## DEBATE

Implante coclear em adolescentes: questões sobre o ouvir, o escutar e o psiquismo



<b>EDITORIAL • Editorial</b>	<b>03</b>
<b>ESPAÇO ABERTO • Open Space</b>	
Ações didáticas de (re)habilitação auditiva para alunos surdos em um contexto específico de educação comunicativa	05
<i>Application of auditory (re)habilitation teaching behaviours for deaf students in a signed communication education context</i>	
Jill Duncan	
Questões identitárias da pessoa surda e seus direitos	10
<i>Identity issues regarding the deaf person and his rights</i>	
Priscilla Fonseca Cavalcante	
<b>DEBATE • Debate</b>	
Cochlear implants: implications for deaf identities	21
<i>Cochlear implants: implications for deaf identities</i>	
Irene W. Leigh e Deborah Maxwell-McCaw	
Implante coclear em adolescentes: questões sobre o ouvir, o escutar e o psiquismo	31
<i>Cochlear implant in adolescents: issues regarding hearing, listening, and psyche</i>	
Rosa Maria Rodrigues dos Santos	
<b>ATUALIDADES EM EDUCAÇÃO • News on Education</b>	
A importância da avaliação auditiva no ato da matrícula escolar: perfil das escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói	39
<i>The importance of hearing evaluation upon school enrolment: profile of the Municipal Schools Foundation of Education in Niterói.</i>	
Simone Conti Quevedo	
A influência da Lei 3028 na idade de ingresso da criança surda no Instituto Nacional de Educação de Surdos do Rio de Janeiro	49
<i>The Influence of Law number 3028 on the admission of deaf children to Instituto Nacional de Educação de Surdos do Rio de Janeiro</i>	
Vanda Carnevale	
<b>REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA • Reflections on the Practice</b>	
Abordagem fonoaudiológica bilíngue numa escola de surdos: relato de experiência	59
<i>Bilingual speech therapy approach at a school for deaf: experience report</i>	
Roberto César Reis da Costa	
Manual Informativo para Pais: conhecendo melhor a surdez	65
<i>Explanatory manual for parents: getting to know better about deafness</i>	
Alécia Santos Paula	
<b>PRODUÇÃO ACADÊMICA • Theses and Dissertation Abstracts</b>	
Marcadores Culturais na Literatura Surda: constituição de significados em produções editoriais surdas	80
<i>Cultural markers on Deafness Literature: meaning –making in deafness editorial productions</i>	
Janet Inês Müller	
Distúrbio específico de linguagem: desempenho em testes de memória de trabalho fonológica e de habilidades auditivas	81
<i>Specific Speech Disturbance: performance in phonological memory tests and auditory abilities</i>	
Lidiane Yumi Sawasaki	

Desdobramentos foucaultianos sobre a relação de ensino do intérprete de língua de sinais educacional <i>Foucaultian unfolding on teaching relationship of the educational sign language interpreter</i> Vanessa Regina de Oliveira Martins	82
<b>RESENHA DE LIVROS • Reviews</b>	
Crônicas da surdez <i>Deafness stories</i> Paula Pfeifer	83
Desculpe, não ouvi! <i>Sorry, I did not hear it!</i> Lak Lobato	85
<b>MATERIAL TÉCNICO-PEDAGÓGICO • Technical-Pedagogical Material</b>	
DVD - Implante Coclear – Conhecendo a tecnologia <i>DVD - Cochlear Implant - getting to know the technology</i>	87
DVD - Linguagem & Cognição – as reflexões de L. S. Vigotsky sobre a ação reguladora da linguagem. (Versão em Libras) <i>DVD - Language &amp; Cognition - L.S. Vigotsky on the use of language as a form of mediation (Sign Language version)</i>	88
<b>VISITANDO O ACERVO DO INES • Visiting INES Collection</b>	
Revista Ephphatha <i>Ephphatha Magazine</i> Solange Maria da Rocha	89
AGENDA • Agenda	90
NORMAS PARA PUBLICAÇÃO • Guidelines for Submission of Articles for Publication	91

**ESPAÇO**

ISSN 0103-7668

**MISSÃO**

A REVISTA ESPAÇO iniciou sua trajetória acadêmica em 1990 como um informativo técnico-científico do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES). Ao longo desses anos, acompanhando as exigências editoriais da atualidade, a revista cresceu e se consolidou como uma referência nacional, mantendo a sua missão de incentivar a discussão dos temas prementes da Educação Especial, num diálogo permanente tanto com a educação geral como com a psicologia, a fonoaudiologia e demais áreas afins, e publicar os estudos daí resultantes.

As seções da REVISTA ESPAÇO recebem artigos organizados sob a forma de dossiês temáticos, bem como artigos de demanda espontânea, favorecendo, assim, a ampla circulação de pesquisas e ações que compõem o cenário educacional. Os textos aqui publicados podem ser reproduzidos, desde que citados o autor e a fonte. Os trabalhos assinados são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Governo do Brasil – Presidente da República**

Dilma Vana Rousseff

**Ministério da Educação**

Henrique Paim

**Instituto Nacional de Educação de Surdos**

Solange Maria da Rocha

**Departamento de Desenvolvimento Humano, Científico e Tecnológico**

Maria Inês Batista Barbosa Ramos

**Coordenação de Projetos Educacionais e Tecnológicos**

Mônica Azevedo de Carvalho Campello

**Divisão de Estudos e Pesquisas**

Nádia Maria Postigo

**Edição**

Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES, Rio de Janeiro – Brasil

**CONSELHO EXECUTIVO E EDITORIAL**

Maria Inês Batista Barbosa Ramos – Mônica Azevedo de Carvalho Campello

**CONSELHO EDITORIAL**

Alexandre Guedes Pereira Xavier – Camila Lopes Nascimento – Laurinda Medon do Valle – Maria de Fátima dos Santos Cardoso – Mônica Azevedo de Carvalho Campello – Priscilla Fonseca Cavalcante – Sarah Miglioli da Cunha Alves – Simone Ferreira Conforto.

**CONSELHO DE PARECERISTAS AD HOC**

Dr<sup>ª</sup> Azoilda Loretto da Trindade (SME/RJ) – Dr<sup>ª</sup>. Celeste Azulay Kelman (UFRI) – Dr. Eduardo Jorge Custódio da Silva (UNIGRANRIO) – Dr<sup>ª</sup> Estela Scheimvar (UERJ) – Dra. Iduina Edite MontAlverne Braun Chaves (UFF) – Dr<sup>ª</sup> Maria Cristina da Cunha Pereira Yoshioka (PUC/SP) – Dr<sup>ª</sup> Maria das Graças Chagas de Arruda Nascimento (UFPR) – Ms. Maria Marta Ferreira da Costa Ciccone (MEC/INES) – Dr<sup>ª</sup> Marlucey Alves Paraíso (UFMG) – Dr<sup>ª</sup>. Mônica Pereira dos Santos (UFRI) – Dr<sup>ª</sup> Nidia Regina Limeira de Sá (UFAM) – Dr. Ottmar Teske (ULBRA) – Dr<sup>ª</sup> Ronice Müller de Quadros (UFSC) – Dr<sup>ª</sup> Rosa Helena Mendonça (TV-BRASIL) – Dr<sup>ª</sup> Tanya Amara Felipe de Souza (DESU/INES) – Dr<sup>ª</sup> Vanda Magalhães Leitão (UFC).

**Diagramação:** Beconn | **Produção de Conteúdo – Impressão:** Gráfica Nova Aliança – **Tiragem:** 3500 exemplares – **Revisão Técnica:** Maria de Fátima dos Santos Cardoso – **Organizadoras deste número:** Maria Inês Batista Barbosa Ramos e Mônica Azevedo de Carvalho Campello – **Revisão Editorial:** Claudia M. Duarte e Cristina Loureiro de Sá – **Capa:** Marta Morgado – **Tela:** Tela em acrílico-50x70 - "Favelas no Rio"/2005 – **E-mail:** marta.morgado@surduiverso.pt.

**REVISTA ESPAÇO:** INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS – Rua das Laranjeiras, 232 3º andar – CEP 22240-003 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil  
Telefax: (21) 2285-7284 / 2205-0224 | e-mail: conselhoeditorial@ines.gov.br

Espaço / Instituto Nacional de Educação de Surdos. – N. 41  
(jan./jun. 2014) – Rio de Janeiro : INES, 2014 –  
n. : il. ; 28 cm.

Semestral  
ISSN 0103-7668

1. Surdos – Educação. I. Instituto Nacional de Educação de Surdos (Brasil).

CDD – 371.912

Esta edição da *Revista Espaço* tem como tema a *Saúde Auditiva*.

Estão incluídos nesta coletânea estudos referentes ao implante coclear; à identidade linguística da pessoa surda e sua relação com as políticas públicas existentes no Brasil, à confecção de um manual explicativo sobre a surdez para orientação de pais/responsáveis por crianças surdas, além de outros temas como a abordagem fonoaudiológica bilíngue em uma escola de surdos.

Na seção ESPAÇO ABERTO, que abre a revista, apresentamos os artigos de Jill Duncan, com seu estudo “Application of auditory (re)habilitation teaching behaviours for deaf students in a signed communication education context”, publicado na língua de origem da autora, que traz uma descrição introdutória de dez comportamentos fundamentais de ensino que podem ajudar o professor de surdos no trabalho auditivo junto aos alunos, usando a tecnologia auditiva em um ambiente de aprendizado de comunicação por meio de sinais; e o de Priscilla Fonseca Cavalcante, intitulado “Questões identitárias da pessoa surda e seus direitos”, que destaca os vários conceitos existentes desde o “deficiente auditivo” ao “ser surdo”, mostrando a diversidade de pensamentos e os conflitos sobre inúmeras questões referentes a essas pessoas.

No DEBATE, dois artigos têm como tema a saúde auditiva. O primeiro, também publicado na língua de origem das autoras, é “Cochlear implants: implications for deaf identities” de Irene W. Leigh e Deborah Maxwell-McCaw, no qual elas enfocam o papel que os implantes cocleares podem desempenhar no desenvolvimento psicossocial e identitário da pessoa surda. Irene e Deborah destacam que o implante coclear é apenas uma ferramenta. Ele não define uma pessoa. Como essa pessoa é definida depende tanto dos recursos internos de si mesma, da personalidade como o quanto ela é aceita e recebe de apoio do ambiente em que vive. O artigo seguinte, “Implante coclear em adolescentes: questões sobre o ouvir, o escutar e o psiquismo”, de Rosa Maria Rodrigues dos Santos, busca analisar os aspectos relativos às vicissitudes da constituição subjetiva dadas por alterações da audição, e os efeitos disso para a adolescência e para o usufruto do implante coclear por esses sujeitos.

Como parte da seção ATUALIDADES EM EDUCAÇÃO, o estudo “A importância da avaliação auditiva no ato da matrícula escolar: perfil das escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói”, de Simone Conti Quevedo, destaca que a solicitação da avaliação auditiva na matrícula escolar é essencial para detectar alunos com possíveis perdas auditivas. Vanda Carnevale, no artigo “A influência da Lei 3028 na idade de ingresso da criança surda no Instituto Nacional de Educação de Surdos do Rio de Janeiro”, enfatiza que o diagnóstico precoce da deficiência auditiva e a intervenção precoce devem ocorrer nos primeiros seis meses de vida da criança, tendo em vista as graves consequências que a surdez pode ocasionar no processo linguístico e na comunicação.

Finalizando o conjunto de artigos, a seção REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA apresenta dois estudos. No primeiro, “Abordagem fonoaudiológica bilíngue numa escola de surdos: relato de experiência”, Roberto César Reis da Costa, de acordo com os atuais paradigmas, propõe que o trabalho fonoaudiológico com estudantes surdos deve seguir a perspectiva bilíngue, tornando acessível a esses sujeitos duas línguas: a Libras e a Língua Portuguesa. No segundo, “Manual Informativo para Pais: conhecendo melhor a surdez”, Alécia Santos Paula, analisou as respostas obtidas a partir de um questionário aplicado aos pais de alunos surdos do INES e concluiu que a confecção do referido Manual poderá fornecer informações que auxiliem os pais a terem uma melhor compreensão e entendimento da surdez.

Em PRODUÇÃO ACADÊMICA apresentamos três resumos de teses: “Marcadores Culturais na Literatura Surda: constituição de significados em produções editoriais surdas”, de Janet Inês Müller, defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS, que analisa como as produções culturais surdas, que circulam em português escrito no mercado editorial brasileiro, possibilitam a construção de marcadores culturais. O estudo de Lidiane Yumi Sawasaki, “Distúrbio específico de linguagem: desempenho em testes de memória de trabalho fonológica e de habilidades auditivas (USP)” analisa o desempenho de sujeitos com distúrbio específico de linguagem em testes de memória de trabalho fonológica, de processamento au-

ditivo temporal e de atenção auditiva sustentada (AAS) e verifica se há correlação entre eles. Vanessa Regina de Oliveira Martins (UNICAMP), em “Desdobramentos foucaultianos sobre a relação de ensino do intérprete de língua de sinais educacional”, analisa trajetórias, atuações e relações de ensino em que temos presente a figura do intérprete de língua de sinais educacional incluído na dinâmica escolar.

Na RESENHA DE LIVROS analisamos duas obras: *Crônicas da surdez*, de Paula Pfeifer, e *Desculpe, não ouvi!*, de Lak Lobato. *Crônicas da surdez* é um relato franco e arrebatador sobre experiências e descobertas em meio às dificuldades sobre a surdez e *Desculpe, não ouvi!* contribui para ampliar o conhecimento do universo de uma pessoa surda a partir do relato de experiência de vida da autora e da troca de informações e de orientações básicas sobre a cirurgia do implante coclear, sobre os surdos oralizados e a língua de sinais.

Em MATERIAL TÉCNICO PEDAGÓGICO, apresentamos os DVDs *Implante Coclear – Conhecendo a tecnologia e Linguagem & Cognição* – as reflexões de L. S. Vigotsky sobre a ação reguladora da linguagem (Versão em Libras) com o objetivo de, respectivamente, ampliar o debate sobre o implante coclear e contribuir para o acesso ao conhecimento pelas pessoas surdas, por meio de publicações científicas com versão em Libras.

E, finalizando, Solange Maria da Rocha apresenta-nos o VISITANDO O ACERVO DO INES, com o registro da Revista *Ephphatha*, uma publicação de 1913, da primeira Associação de Surdos do Brasil.

Boa leitura!

# ACÇÕES DIDÁTICAS DE (RE) HABILITAÇÃO AUDITIVA PARA ALUNOS SURDOS EM UM CONTEXTO ESPECÍFICO DE EDUCAÇÃO COMUNICATIVA

*Application of auditory (re)habilitation teaching behaviours for deaf students in a signed communication education context*

**Jill Duncan**

BSc, MEd, MEdMan, PhD

RIDBC Renwick Centre / University of Newcastle

Artigo recebido em 23 de julho de 2013 e selecionado em 20 de março de 2014

## ABSTRACT

This paper is an introductory description of ten key teaching behaviours that may assist the teacher of the deaf in facilitating auditory-based spoken language for students using hearing technology in a signed communication-learning environment. The paper identifies potential challenges teacher may encounter. It closes with an appeal for teachers, school leaders, and families to ensure systems are in place to bypass problems.

Keywords: Deaf. Hard of hearing. Hearing loss. Teaching behaviour. Teacher of the deaf.

## INTRODUCTION

This paper describes teaching behaviours that a teacher of the deaf can use to facilitate auditory-based spoken language development of deaf students in a signed communication education environment. It also identifies potential challenges that occur in this special learning context. The paper does not prescribe when auditory-based spoken language is used in this unique education environment, because the family and education process make this decision based on individual student need.

Aside from the teaching behaviours presented here and as a matter of principle, and regardless of communication methodology, teachers of the deaf<sup>1</sup> are encouraged to use an integrated, developmental approach

<sup>1</sup> Teacher of the deaf refers to the practitioner who holds an undergraduate qualification in education and a graduate qualification in Deaf Education.

whereby the progression of cognitive and linguistic functioning is accomplished through social interaction. Attention is consistently placed on the development of communication through natural social discourse as well as activities within and outside of the formal learning context. The teacher is encouraged to maintain a process focus at all times so that “how the student is learning”, as compared with “what the student is learning”, is identified to the students and made explicit throughout all interactions (DUNCAN, RHOADES, & FITZPATRICK, in press).

Ten teaching behaviours presented in this paper are excerpts from the work of Duncan, Kendrick, McGinnis, and Perigoe (2010). Each teaching behavior is linked to the auditory-verbal methodology (DUNCAN, 2006). In recent times, the term “auditory (re)habilitation” has been used by the author because it includes all children and students using auditory-based spoken language regardless of age, culture, and language preference (DUNCAN et al., 2010).

## FAMILY AND STUDENT EXPECTATIONS

As mentioned, the teacher of the deaf discusses anticipated use and purpose of the hearing technology with each family. It is essential that the teacher understands the extent to which the family expects the student to use audition in day-to-day communication. Then, the teacher ensures that the individual student understands the technology’s purpose and family expectations. Finally, the teacher has an ongoing open

dialog with the entire class about hearing technology in the classroom. All students need to be aware of who is and who is not using hearing technology. Among other things, this transparent discussion facilitates the development of empathy as the students without hearing technology endeavour to help maintain an appropriate acoustic environment for the students who use it. To this end, all class members understand the importance of hearing technology and of listening when using auditory-based spoken language to communicate.

## TEACHING BEHAVIOURS

Teaching behaviours described in this paper facilitate listening and spoken language development for students with hearing loss (DUNCAN ET AL., 2010). Bear in mind that these teaching behaviours are part of a repertoire of strategies (DUNCAN, 2006).

A critical element of enhancing auditory-based spoken language development is regular access to the speech spectrum. This requires ongoing surveillance of both the acoustic environment and the student's personal hearing technology. If the student does not have access to the speech spectrum, then spoken language development will be hindered. The teacher of the deaf is encouraged to be continuously cognizant of the acoustic environment when spoken language is used in the classroom.

## MONITOR HEARING DEVICE FUNCTION

Appropriate, early, and consistent fitting and programming of all hearing technology is necessary to access auditory-based spoken language. Fundamental to this is the teacher's audiological knowledge and skill and its application to the student's use of the hearing technology. To predict student auditory-based spoken language reception and expression, it is essential that the teacher understand both the hearing aid settings and cochlear implant <sup>2</sup> MAP. Teachers must also be aware of hearing technology limitations. In addition to this, the teacher must understand the individual student's hearing aid and cochlear implant speech processor settings so that students can be encouraged to change the setting depending on the acoustic environment.

The teacher of the deaf supports the family in scheduling regular audiology appointments, so that the hearing technology is stable and the student benefit is

<sup>2</sup> The cochlear implant MAP is the specifications of threshold, supra-thresholds, and frequency by which the speech processor processes the auditory signal and delivers it in electrical form to the electrode array (TYE-MURRAY, 2009).

maximized. The teacher can encourage the audiologist to complete annual speech perception tests to glean a greater understanding of how the hearing technology is assisting auditory-based spoken language development.

The teacher of the deaf supports the student in becoming an efficient manager of hearing technology by arranging opportunities to understand and practice basic equipment maintenance (DUNCAN ET AL., 2010). When a student is able, the care of listening technology can become the student's exclusive responsibility; however, the teacher of the deaf continues to monitor the device systematically throughout the formal instruction.

## PROVIDE SPOKEN LANGUAGE INPUT VIA AUDITION

Auditory-based spoken language is a reflection of what is heard (LING, 2002). Put simply, the student requires the opportunity to hear abundant, unambiguous, clear spoken language so that its acoustic properties, including all segmental and suprasegmental information, can be incorporated into the child's production of spoken language. Regular attention must be drawn by the teacher of the deaf to the auditory signal, so that the student learns to identify, discriminate, and comprehend its intended meaning. To this end, the use of a classroom assistive listening device by which the teacher wears a microphone that transmits the auditory signal directly to the listener, may benefit the student in terms of minimizing background noise and improving the quality of spoken language input.

As a matter of principle and to maximize development, the family and school team structure regular opportunities for the student's exposure to auditory-based spoken language and practice of associated skills — in both an informal social discourse context and a formal didactic context. This is best accomplished through precise planning to minimize the risk of insufficient exposure, resulting in less than adequate progress.

## MAXIMIZE AUDITION BY POSITIONING THE STUDENT AS CLOSE AS PRACTICABLE TO THE SPEAKER

Strategic positioning of students can maximize auditory input (LING, 1989, 2002). The teacher of the deaf should take care to sit on the side of the student's cochlear implant/hearing aid, so the student can hear the auditory signal. A favourable acoustic environment can be created by minimizing background noise

(acoustic clutter) and maximizing auditory input to support the student's auditory learning.

Spoken language must be loud enough to hear. Background noise may interfere with the student's ability to hear and process spoken language. For example, a computer, data projector, or air conditioner may create background noise that results in an inferior speech reception opportunity. In addition, the teacher of the deaf must be aware of and endeavour to monitor non-linguistic student noise in the classroom, as this too may interfere with the auditory signal. Again, use of a classroom assistive listening device by students with hearing aids and/or cochlear implants may assist in improving the signal to noise ratio within the classroom environment. Regardless, the teacher of the deaf is encouraged to keep the students with hearing technology close to the speaker when auditory-based spoken language is used. In addition, it may be prudent to place the student so that the hearing technology itself is positioned away from the noise source.

### ***USE ACOUSTIC HIGHLIGHTING TO ENHANCE KEY ELEMENTS OF SPOKEN LANGUAGE***

Acoustic highlighting is the practice of enhancing the audibility of specific elements of auditor-based spoken language to assist the listener by making specific components of the message more salient (DANIEL, 1987). Acoustically highlighted words generally have vowels that are elongated and made slightly louder than the rest of the word or phrase. As necessary, teachers of the deaf should acoustically highlight new, unfamiliar vocabulary words, while encouraging the student to listen to the new stimulus. As the student becomes skilled in processing information through audition, the teacher of the deaf decreases the amount of acoustic highlighting. Acoustic highlighting techniques also include singing, whispering, and emphasizing specific suprasegmentals and/or segmental features (DUNCAN ET AL., 2010).

Acoustic highlighting can also be used by the student when communicating with peers who use auditory-based spoken language. The teacher of the deaf models a stimulus for the student and when appropriate may request that the child imitate the production to encourage carryover into spoken language.

### ***DEVELOP AND USE AUDITORY FEEDBACK TO FACILITATE SPOKEN LANGUAGE PRODUCTION***

The "auditory feedback loop" or "speech chain" (DENES & PINSON, 1993) involves the student cor-

recting the production of his or her spoken language, based on self-identified errors or feedback from the communication partner indicating an error. To develop and monitor speech intelligibility, it is important for students who use auditory-based spoken language to learn to listen to their own speech. This will require the teacher of the deaf to draw attention to the students' speech and the speech of others.

In the course of daily instruction and when the student is engaging in auditory-based spoken language, the teacher of the deaf chooses speech targets appropriate to the student and consistently monitors the student production as well as speech reception of the target (DUNCAN ET AL., 2010). To ensure reasonable expectations, the teacher is encouraged to limit speech corrections to identified targets. The student is not required to meet one speech goal before progressing to the next one. The teacher of the deaf can choose a few goals and cycle through them accordingly (TYE-MURRAY, 2004). This is not to say that habituation of speech errors is encouraged.

### ***COMMUNICATE WITH STUDENTS IN A MANNER THAT FACILITATES NATURAL SOCIAL DISCOURSE***

The teacher of the deaf monitors the student's spoken language contribution to social discourse and is careful to wait for the student to process the information and reciprocate verbally. During this interaction, it is important for the teacher to demonstrate a high level of support. The teacher draws information from the student using a range of scaffolding strategies including questioning and expanding and directing while taking every opportunity to engage the student in an age appropriate metacognitive and metalinguistic discussion (DUNCAN ET AL., 2010). Throughout the auditory-based spoken language interaction, the teacher uses clear and unambiguous language while conversing with the student slightly above his or her cognitive and linguistic levels.

### ***USE WAIT-TIME TO ENCOURAGE TURN TAKING AND AUDITORY PROCESSING***

A strategically used pause allows the student time to process the auditory signal while provoking a verbal response (DUNCAN ET AL., 2010). It also facilitates the development of turn taking. As the student's skill develops, the teacher of the deaf reduces the scaffolding, which, in this instance, is the length of the pause. The teacher of the deaf is careful to maintain appropriate pacing that allows the student to learn, while continuously monitoring the student's responses to

check for comprehension and alter pacing, if required (DUNCAN ET AL., 2010). Adequate time must be given to the student to process the auditory-based spoken message. The importance of allowing adequate time to process information is explicitly conveyed to parents, teacher's aides, and volunteers so that they too may facilitate auditory-based spoken language with patience.

### ***USE STRATEGIES TO STIMULATE THINKING ABOUT LISTENING AND SPOKEN LANGUAGE***

In all lessons, teachers are encouraged to highlight metacognitive and metalinguistic skills to students. Habitual and explicit use of the vocabulary of thinking (e.g., forget, remember, elaborate, judge, reflect, consider, imagine) will facilitate a focus on process, rather than on product, in teaching (DUNCAN ET AL., in press). The teacher of the deaf is careful to bring thinking processes to the awareness of students. Strategies for improving auditory skills, in particular, should be highlighted.

### ***MODEL AND FACILITATE SPEECH WITH NATURAL RATE, RHYTHM, AND PROSODY***

To develop fluent spoken language, the student must hear language that is pragmatically, syntactically, semantically, and phonologically correct (DUNCAN ET AL., 2010). Prosodic information is carried primarily in the lower frequency range, which means that the majority of students who use cochlear implants can access this information. The use of prosodic features increases speech intelligibility. Keep in mind that for students to produce intelligible speech, intelligible speech must be regularly modelled for and heard by the student. Again, explicit exposure to this speech model ought to be scheduled into the student's learning experience.

### ***EFFECTIVE AND APPROPRIATE STRATEGIES FOR SPEECH DEVELOPMENT AND/OR REMEDIATION***

Speech errors that occur regularly and are not brought to the attention of the speaker may habituate with time. Care is taken to discourage habituating speech errors. In general, speech remediation is far more difficult than facilitation of speech development. It is far better to prevent a speech error from interfering with speech intelligibility than to implement speech remediation to eliminate it from spoken language.

This acquisition of speech patterns can be promoted through rigorous use of audition. The process of facilitating speech development involves extensive knowledge of the principles of both speech perception (acoustics) and speech production, including how speech sounds develop and how they build on previously learned speech patterns (DUNCAN ET AL., 2010). The

teacher of the deaf expected to facilitate auditory-based spoken language development must have the ability to assess which features of speech the student is able to access through hearing, which speech sounds and processes are developmentally appropriate, and which prerequisite skills the student has mastered (DUNCAN ET AL., 2010). It is critical that the teacher of the deaf is skilled at using appropriate strategies for both informal and formal speech development and remediation.

### **POTENTIAL CHALLENGES**

The teacher of the deaf may encounter numerous challenges when endeavouring to facilitate development of both an auditory-based spoken language and a signed language in a singular group of children. Five challenges are highlighted here along with a few possible solutions.

#### **1. ASYNCHRONOUS SIGNED LANGUAGE AND AUDITORY-BASED SPOKEN LANGUAGE**

Fluent signed language and spoken language cannot occur simultaneously, making communication within one classroom potentially challenging. The timing of auditory-based spoken language and signed language is critical. This requires the teacher of the deaf to be explicit when using both communication systems. A classroom-based teacher's aide who is fluent in both languages may facilitate the availability of abundant linguist exposure. Alternatively, at strategic times school volunteers may be used to facilitate small group lessons, to allow the teacher time to use auditory-based spoken language with individual students.

#### **2. NATURE OF THE STUDENT**

Children with hearing loss who do not use hearing technology and who use signed language to communicate may produce verbal non-linguistic noises that may interfere with the reception of an auditory-based spoken language. Explicit explanation to all students regarding the need for a quiet listening environment is essential, as is the placement of students who are developing an auditory-based spoken language.

Some students may lack fluency in their first language. Some students may lack fluency in their first language, which will result in language learning difficulties when a second language is introduced. Students who receive hearing technology "late" may struggle to use audition in developing an auditory-based spoken language. In particular, some students with additional special needs may be introduced to a signed language after lack of success in an auditory-based spoken language program, because of the inability to acquire a spoken language. These students and their families may require additional intensive involvement from a school-based

speech-language pathologist to maximize spoken language development opportunities.

### 3. NATURE OF THE FAMILY

Family members who are introduced to either a signed language or auditory-based spoken language as a first language may struggle with the introduction and use of a second language. The introduction of a second language may also interfere with the parents' capacity to use both languages within the family context. Parents who learned a signed language may be distracted from using an auditory-based spoken language and vice versa. Again, these families may require supplementary support from a specialist. In addition, parent support groups consisting of families in similar situations may facilitate problem solving related to this specific context.

### 4. NATURE OF THE CLASS

The teacher of the deaf may find it overly demanding to provide appropriate stimuli in two languages. Balancing teaching behaviours in the context of diverse student needs requires extensive expert knowledge and skill. The educational leader must ensure that a number of mechanisms are in place to support the teacher. This can include ongoing professional development in facilitating the development of both languages, additional planning time, and student access to additional support such as a school-based speech-language pathologist.

### CONGRUENT FAMILY, TEACHER, AND SCHOOL EXPECTATIONS

This diverse learning context has the potential to result in confused parent-school-teacher assumptions. In this situation, ongoing open communication among

parents, the school, and the teacher is essential. Clear unambiguous policies must be in place, with individual classroom teacher's daily lesson reflecting policy implementation.

### 5. CONGRUENT FAMILY, TEACHER, AND SCHOOL EXPECTATIONS

This diverse learning context has the potential to result in confused parent-school-teacher assumptions. In this situation, ongoing open communication among parents, the school, and the teacher is essential. Clear unambiguous policies must be in place, with individual classroom teacher's daily lesson reflecting policy implementation.

### CONCLUSION

This paper brings to light 10 key teaching behaviours that may assist the teacher of the deaf in facilitating auditory-based spoken language for students using hearing technology in a signed communication-learning environment. Teaching behaviours presented here are taken from Duncan et al. (2010). The paper closes with identification of some potential challenges the teacher of the deaf may encounter. Teachers, school leaders, and families are cautioned to put systems in place to circumvent these potential challenges

### ACKNOWLEDGMENTS

This paper is a modified version of the following chapter.

Duncan, J. (2011). Application of auditory (re) habilitation teaching behaviours to a signed communication education context. In R. Paludneviciene & I. Leigh (Eds.) *Cochlear implants: Evolving perspectives* (pp. 228-240). Washington, D.C.: Gallaudet University Press.

### REFERENCES

- Daniel, L. (1987). *Effects of acoustic exaggeration on the imitation of selected suprasegmental patterns by profoundly hearing-impaired children*. Unpublished thesis: University of Wisconsin, Madison.
- Denes, P.B., & Pinson, E. N. (1993). *The Speech Chain. The Physics and Biology of Spoken Language*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Duncan, J. (2006). Application of the auditory-verbal methodology and pedagogy to school age children. *Journal of Educational Audiology*, 13, 39-49.
- Duncan, J., Kendrick, A., McGinnis, M., & Perigoe, C. (2010). Auditory (re)habilitation teaching behavior rating scale. *Journal of the Academy of Rehabilitative Audiology*, XLIII, 65-86.
- Duncan, J., Rhoades, E. A., & Fitzpatrick, E. (in press). *Adolescents with hearing loss: Auditory rehabilitation*. New York: Oxford University Press.
- Ling, D. (1976). *Speech and the hearing impaired child: Theory and practice*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Ling, D. (1989). *Foundations of spoken language for hearing-impaired children*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Ling, D. (2002). *Speech and the hearing-impaired child: Theory and practice* (2nd ed.). Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Tye-Murray, N. (2004). *Foundations of aural rehabilitation*. San Diego: Singular Publishing Group, Inc.

# QUESTÕES IDENTITÁRIAS DA PESSOA SURDA E SEUS DIREITOS

*Identity Issues Regarding The Deaf Person And His Rights*

## Priscilla Fonseca Cavalcante

Bacharel em Direito pela UniBennett (2008). Graduada em Pedagogia Bilíngue pelo Departamento de Ensino Superior do Instituto Nacional de Educação de Surdos - DESU/INES (2009). Licenciada em Letras-Libras pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC/SC (2012). Especialista em Educação Bilíngue/DESU/INES (2013). E-mail: zipripri@hotmail.com

Artigo recebido em 28 de março de 2014 e selecionado em 10 de abril de 2014

## RESUMO

O presente artigo realiza um estudo sobre a identidade linguística da pessoa surda e a relação com as políticas existentes no Brasil, analisando vários documentos de pesquisadores da área e legislações pertinentes sobre seus direitos.

Neste sentido, destacam-se de início os vários conceitos existentes, desde o de “deficiente auditivo” ao de “ser surdo”, mostrando a diversidade de pensamentos e os conflitos sobre inúmeras questões das pessoas surdas.

Traça um panorama das leis existentes que se voltam para as pessoas com deficiência, dos Direitos e Garantias Fundamentais, da Constituição Brasileira, de 1988; Direitos Educacionais e Linguísticos do Surdo; até o Tratado da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que possui status constitucional.

E, ainda, mostra como os movimentos surdos estão acontecendo, as suas resistências em relação à cultura “ouvintista”, cujo discurso clínico da normalização ainda impera sobre o corpo surdo; as lutas em prol de uma melhor educação para os surdos, com escolas bilíngues para surdos e, principalmente, a luta em prol do “respeito à dignidade da pessoa humana”.

**Palavras-chave:** Surdo. Identidade. Direitos Humanos. Movimento Surdo.

## ABSTRACT

*This article presents a study of the linguistic identity of the deaf person and the relationship with the existing*

*policies in Brazil, analyzing various documents of researchers and relevant laws of their rights.*

*In this sense, the early highlight of various existing concepts, since the “hearing impaired” to the “being deaf” concepts, showing the diversity of thoughts and conflicts on numerous issues of deaf people.*

*It presents an overview of existing laws that turn to people with disabilities, from the Fundamental Rights and Guarantees, the Brazilian Constitution of 1988; the Educational Rights and Language of the Deaf; to the Treaty on the Rights of Persons with Disabilities Convention, which has constitutional status.*

*And yet, it shows how the deaf movements are happening, their strengths in relation to “ouvintista” culture, whose clinical discourse of standardization still prevails, regarding the deaf body, the struggles for a better education for the deaf, with bilingual schools for the Deaf, and especially, the fight for the “respect of the human person dignity”*

**Keywords:** Deaf. Identity. Human Rights. Movement Deaf.

## INTRODUÇÃO

O tema educação de surdos vem despertando grande interesse geral por parte de pesquisadores acadêmicos e de profissionais que atuam na educação, pelo fato de o Brasil passar por modificações profundas na área educacional, com políticas voltadas para uma educação mais justa e mais solidária por intermédio de leis, do-

cumentos oficiais e participações ativas de movimento surdo, que luta pelo ideal de uma boa educação brasileira. Na prática, percebe-se que a educação de modo geral ainda está longe de ser uma educação de qualidade, almejada e eficiente. Isso se dá por diversas razões, como questões identitárias e culturais dos surdos que precisam ser atentamente consideradas, assim como as socioeconômicas e políticas. Os profissionais da área de educação, por mais que se esforcem para alcançar os objetivos traçados pelo governo no plano nacional de educação, não conseguem realizar todas as determinações, visto que a realidade que vivenciam não é exatamente como o governo vem idealizando. Cabe aos profissionais e militantes, surdos e ouvintes, arregaçar as próprias mangas e ir à luta em prol de uma melhor qualidade de educação para os surdos e para as futuras gerações surdas.

Para tratar do tema, foram selecionados alguns autores que discutiram essas questões identitárias e culturais da educação de surdos, relacionadas ao universo linguístico e seus pressupostos teóricos: Ronice Muller de Quadros, pesquisadora que realiza estudos linguísticos da língua de sinais; Gladis Perlin, cuja pesquisa tem como foco a constituição da identidade surda; Paulo Cesar Machado, que desenvolve a temática da política educacional de integração/inclusão sob olhar do egresso surdo; Carlos Skliar, que possui uma visão antropológica da educação; e Edmarcius Carvalho Novaes, que resgata a dignidade humana das pessoas surdas através do estudo do Direito.

Nesse contexto, este trabalho levanta algumas questões a respeito das políticas de educação e da dignidade humana e procura respostas a partir de estudos e pesquisas realizados por profissionais da área educacional, em especial, os anteriormente mencionados. As seguintes indagações são:

**Que identidade linguística da comunidade surda seria garantida pela Convenção da ONU? E que garantias constitucionais?**

**Que espaços serão responsáveis pela formação da identidade linguística do surdo?**

Para responder às questões formuladas foi desenvolvida uma metodologia de pesquisa, apresentada a seguir.

## **METODOLOGIA DE PESQUISA**

De acordo com Minayo (2009), o entendimento da metodologia ou método se baseia no caminho do pensamento e na prática exercida na abordagem da realidade, sendo que, na verdade, a metodologia é muito mais que técnicas, pois inclui concepções teóricas da abordagem,

articulando-se com a teoria, com a realidade empírica e com os pensamentos sobre a realidade.

A pesquisa qualitativa, segundo Figueiredo e Souza (2010) e Minayo (2009), aborda as técnicas de pesquisas, úteis na investigação científica, levantando informações de várias fontes, por meio de vários procedimentos: pesquisa documental, bibliográfica, de campo e observação direta, dentre outras.

Nesta pesquisa, são utilizadas as seguintes formas no trabalho: documental e bibliográfica.

Na pesquisa documental, analisam-se várias fontes primárias, tais como leis, decretos e outros documentos oficiais que façam referência aos direitos dos surdos, e em especial à educação e ao documento da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Já a pesquisa bibliográfica é entendida como uma fonte secundária, abrangendo as referências publicadas relacionadas ao tema do estudo. Quanto à pesquisa bibliográfica, será realizado um levantamento bibliográfico, a partir das referências relativas a estudos sobre os conceitos da surdez, da cultura surda, da identidade surda, da comunidade surda, da construção da identidade surda na educação de surdos e das legislações vigentes voltadas aos direitos humanos e aos direitos educacionais da pessoa surda.

## **2 - DO DEFICIENTE AUDITIVO AO SURDO**

A ótica sobre o ser surdo durante toda a sua passagem histórica está diversificada em vários campos de estudos. Essa passagem é uma estrada difícil e cheia de obstáculos por conta de diversas visões sobre o conceito do sujeito surdo.

No caso do conceito de surdez, a sua localização não é apenas no campo da medicina, abrange também campos diversos, tais como linguísticos, religiosos, educacionais, jurídicos, filosóficos, sob visões diferentes, sobre os sujeitos surdos ao decorrer historicamente (LOPES apud REZENDE, 2012).

Em relação ao conceito da deficiência baseado na “Convenção Interamericana para Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Pessoa Portadora de Deficiência”, promulgado no nosso ordenamento jurídico brasileiro através do Decreto 3956/01, caracteriza-se que a deficiência é a “restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

Segundo o texto da Constituição Brasileira de 1988, em seu artigo 208, fica também garantido “o atendimento especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”. Os termos

“deficiência” ou “portadores de deficiência” tratam os surdos como se fossem doentes, anormais, portadores de doenças, que devem ser curados com atendimento especializado na escola; isto é, todos os “deficientes” deveriam receber tratamento na escola. Essas discrepâncias de conceitos devem ser corrigidas, pois só atrapalham a concretização dos direitos humanos daqueles indivíduos.

Já no artigo 2o do Decreto Governamental 5.626, de 22 de dezembro de 2005 “denomina-se Surda toda pessoa que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais e que manifesta sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras”.

O artigo 1o do tratado internacional da Convenção de Pessoas com Deficiência (2009) afirma que as pessoas com deficiência:

*“São aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.”*

A surdez é(era) vista como uma anormalidade que deve ser corrigida. Rezende (2012) destaca o ilustre antropólogo Carlos Skliar em termos da normalidade:

*“O outro deficiente foi inventado em termos de uma alteridade maléfica, de uma negativização de seu corpo, de uma robotização de sua mente. Mas não vamos falar, outra vez, sobre o malefício de seu corpo, e sim sobre essa maléfica invenção: a construção da normalidade.”*

Em suma, deficiência auditiva na concepção patológica era uma doença incurável; já no viés antropológico a pessoa surda é vista como diferente pelo uso da língua de sinais, que legitima o surdo como sujeito da linguagem e transforma a “anormalidade” em diferença (SANTANA, 2007).

Gladis Perlin apud Rezende Júnior e Pinto (2007) enfatiza o conceito “ser surdo” quando se envolve em uma experiência do ser surdo, sentindo como o outro, em que as resistências povoam-se de significados. Com a experiência vivida em pele surda, no calor humano surdo, eclodem vários caminhos que nos reavivam, fazem-nos repensar, refletir acerca da cultura surda.

Perlin e Quadros (2005) relatam a experiência vivenciada em duas culturas distintas: “a experiência, vivida, pensada pelo próprio ouvinte é diferente da vivida e pensada pelo surdo, ela refere-se à experiência dos outros que tem a ver com essa responsabilidade ética

dos ouvintes, que une com o outro”.

O ouvinte é visto como o outro, carregando consigo sua alteridade, diferença e identidade. Conforme Perlin e Quadros (2006), os estudos do pós-modernismo e estudos culturais propiciam o afloramento não repetitivo de alteridades e presentemente de novos significados epistemológicos são eclodidos durante o colóquio intercultural.

Faço minhas as palavras das doutoras Perlin e Quadros (2006) sobre o conceito axiomático da palavra surdo, relativo aos Estudos Culturais, e precisamente no campo de Estudos Surdos, que “ser surdo significa simplesmente se desenrolar como o diferente, como o outro do ouvinte. Há muitos séculos, prevaleceu e prevalece o conceito de ser surdo como ser inferior, anormal e deficiente”.

Na concepção das autoras anteriormente mencionadas, o surdo ao moldar na sua normalidade, e no sentido de subjetivar o ser surdo, uma experiência vivenciada por ele mesmo. A experiência se baseia em três maneiras que emolduram o interior surdo: experiência de transformar, ao trocar contato com a diferença existente no outro surdo, sendo uma forma de construção de identidade, colocando as identidades não formadas em contínua construção; experiência de dar, cuja identidade da dependência questionada do surdo por estar alicerçado com o outro surdo; e, por fim, experiência fragmentada, que é uma experiência compartilhada com os ouvintes.

Atualmente, combate-se o conceito opressor, normalizador, dominante, que coloca em posição subalterna e patológica o corpo surdo, pois essa força o o exclui de uma participação social maior, prevalecendo o conceito de ser deficiente, já que é visto por não alcançar o intento da normalização.

### 3 - SABERES JURÍDICOS

#### 3.1 - Direitos e Garantias Fundamentais

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é a Lei Maior do Estado e subordina todo o ordenamento jurídico restante. Qualquer modificação na Carta Magna será possível por meio de emenda à Constituição.

A Constituição vigente apresenta a seguinte estrutura: possui um preâmbulo e nove títulos, dos quais oito compõem o texto constitucional e o último, o nono título, destina-se às Disposições Constitucionais Gerais e às Transitórias. Serão destacados a seguir alguns títulos que este artigo engloba:

Título I – Dos princípios fundamentais (arts. 1o a 4o): em que são enunciados os princípios e objetivos que norteiam o país e as relações com as outras nações, ou seja, este princípio gerencia a procedência do Brasil nas relações internacionais.

Título II – Dos direitos e garantias fundamentais (arts. 5o a 17): em que se encontram os Direitos Individuais, Coletivos e Sociais, bem como as regras sobre nacionalidade, direitos políticos e partidos políticos. Neste título, é apresentada a aplicabilidade imediata, até também dos direitos e garantias elencados em tratados internacionais de Direitos Humanos, como, por exemplo, o tratado da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que também faz parte do ordenamento jurídico brasileiro, e a predominância favorável à vítima ou protetora com a eficácia plena dos Direitos Humanos, no ato conflituoso entre normas internas e do sistema internacional, quando não há aplicabilidade no que tange aos direitos das pessoas com deficiência.

Título VIII – Da Ordem Social (arts. 193 a 232): neste título, encontram-se as normas referentes a seguridade social, educação, cultura, desporto, ciência e tecnologia, comunicação social, meio ambiente, família, criança, adolescente, idosos e índios.

AA República Federativa do Brasil é um Estado Democrático de Direito fundamentado no princípio da soberania popular, ou seja, o povo tem participação efetiva e operante nas decisões do governo. Também é fundamentado na ideia da defesa dos direitos sociais, ou seja, na busca de superação das desigualdades sociais e regionais e realização de justiça social.

Direitos são as faculdades e as prerrogativas que a Constituição, por meio das disposições declaratórias, outorga às pessoas.

Garantias são as disposições de proteção, ou seja, mecanismos jurídicos que procuram assegurar e fazer cumprir direitos previstos.

Para que o nosso direito seja realmente efetivado, por intermédio do interesse tanto individual quanto coletivo, é preciso que se possua conhecimento e convívio diante dos fatos em que se encontra no meio social.

Diante dessa realidade, os direitos humanos passam a fazer parte do cotidiano do indivíduo. De acordo com Novaes (2010), que cita o célebre autor Moraes (2006, p. 61), os Direitos Humanos Fundamentais são designados “o conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que têm por finalidade básica o respeito à sua dignidade”.

Em suma, os Direitos Humanos Fundamentais correspondem completamente à “proteção, com a garantia do Estado de não ingerir na esfera individual, bem

como a consagração do fundamento constitucional da dignidade humana” (Novaes, 2010).

Sabe-se que Direitos Humanos são considerados superiores na hierarquia do ordenamento jurídico. Moraes apud Novaes (2010, p. 22-23) explana os oito principais alicerces dos Direitos Humanos: imprescritíveis, inalienáveis, irrenunciáveis, invioláveis, universais, efetivos, interdependentes e complementares

Há três gerações que formam tripé de Direitos Humanos: 1ª geração, 2ª geração e 3ª geração.

1a geração: Direitos da Liberdade. São direitos e garantias de forma individual.

2a geração: Direitos de Igualdade. São direitos socioeconômicos e socioculturais.

3a geração: Direito da Fraternidade. São direitos em grupo, de interesse em prestar solidariedade em prol pelo bem-estar de outrem.

No documento proclamado pela Resolução 217 A (III), da Assembleia Geral das Nações Unidas e assinada pelo Brasil na mesma data: “reconhecer a dignidade como inerente a todos os membros da família humana e como fundamento de liberdade, da justiça e da paz no mundo” (Moraes apud Novaes, 2010).

O caput do artigo 5º da Constituição é considerado princípio da isonomia, um dos princípios fundamentais do Direito. Neste caput é proclamada a igualdade, porém vale ressaltar que nesse caso é a igualdade formal, a igualdade de todos perante a lei, já que a igualdade material não existe.

Na Carta Republicana, além do princípio da igualdade, há o princípio da equidade. Conforme a Wikipédia, é um modo de adaptação da regra existente ao fato fundamentado, observando-se os critérios de justiça e igualdade. A efetivação de equidade faz com que se torne mais justa a regra.

A equidade refere-se ao tratamento diferenciado de acordo com as necessidades específicas do sujeito com deficiência. É necessário haver compreensão para que a aplicação das legislações vigentes se torne efetiva e eficaz no que tange aos direitos humanos da pessoa com deficiência. Por exemplo, o tratamento diferenciado, segundo Novaes (2010), baseia-se no direito constitucional de reservar cargos e empregos para a pessoa com deficiência e também promover a acessibilidade a cargos e empregos públicos e a investidura por concurso público. Ou seja, por intermédio do sistema de cotas, a maioria das pessoas com deficiência tem 5% das vagas de concurso público.

Quanto a tratados e documentos internacionais, no §3o do referido artigo 5º da EC 45, de 30/12/2004, “os

tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, são equivalentes às emendas constitucionais”.

O parágrafo supramencionado releva a importância e estabelece o nível hierárquico dos tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos dentro do nosso ordenamento jurídico. Após a aprovação, esses tratados e convenções terão status constitucional, pois estarão no mesmo grau de hierarquia das emendas constitucionais, como será visto a seguir.

### **A Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência**

A Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência foi o primeiro tratado de direitos humanos inserido no sistema jurídico brasileiro com o status constitucional. Esse documento internacional e seu protocolo facultativo foram assinados na cidade de Nova Iorque, no dia 30 de março de 2007 e promulgados no Brasil por meio do Decreto 6.949/2009, com base no Decreto Legislativo 186, de 9 de julho de 2008, e conforme o que prevê o §3º do artigo 5º da Constituição Federal.

É explícita e clara a decisão da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência em seu artigo 1º de “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente”.

Essa é uma grande conquista dos direitos humanos, sobretudo pela consideração e pelo respeito às pessoas com deficiência, tendo sido de fundamental importância a participação de grupos engajados na promoção e proteção dos direitos dessas pessoas. Tais grupos travaram uma luta incessante: membros da sociedade civil, organizações não governamentais, militantes da área dos Direitos Humanos e das pessoas com deficiência e autoridades públicas e acadêmicas. As organizações que mais se engajaram na elaboração deste documento internacional estão destacadas nos comentários a seguir.

A participação da Federação Mundial dos Surdos (World Federation of the Deaf – WFD) foi fundamental, pois trata-se de um órgão que se articula com as Nações Unidas (ONU) e com a UNESCO. A WFD teve influência decisiva nas recomendações da UNESCO, em 1984, no reconhecimento formal da língua de sinais como língua natural das pessoas surdas, o que garantiu que crianças surdas tivessem acesso a ela o mais precocemente possível.

As prioridades da Federação Mundial dos Surdos

são os direitos humanos da pessoa surda e a abolição da discriminação contra comunidades de surdos e línguas gestuais; fortalecimento das associações de pessoas surdas e auxílio na criação de associações; reforçar o trabalho e a cooperação regional.

A Aliança Internacional (IDA), juntamente com um dos seus filiados, a Federação Mundial dos Surdos (WFD), atuou na elaboração do tratado da Convenção, com respaldo nos direitos dos surdos e tiveram o objetivo de garantir a implementação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência em todo o mundo, por meio da participação ativa das pessoas com deficiência.

### **Direito Educacional do Ser Surdo**

O direito à educação tem sido constantemente lembrado nos inúmeros tratados, cartas de princípios e acordos internacionais que buscam estabelecer a pauta de direitos consagradores da dignidade da pessoa humana.

A educação brasileira não tem se distanciado do alinhamento que essa nova ordem mundial tem trazido e vem acompanhando essa tendência com novas legislações, favorecendo a inserção para grupos minoritários, em ações afirmativas, a exemplo dos surdos. Desse modo, o discurso da inclusão é parte resultante desse processo. Ao trazer o sentido da inclusão para o que se denomina educação de surdos, se quer também uma posição positiva de compreensão do significado do conceito de inclusão para a comunidade surda, além de acessibilidade e possibilidade da educação.

A Resolução 48/96 das Nações Unidas, de março de 1994, Normas sobre a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência, aponta para a necessidade de se prever a utilização de Língua Gestual na educação dos surdos, bem como de se garantir a presença de intérpretes como mediadores da comunicação, mencionando, explicitamente, que, dadas as suas especificidades, as crianças surdas constituem um caso especial no que diz respeito à integração no ensino regular.

A Declaração de Salamanca de 1994, sobre Princípios e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, enfatiza a necessidade de os surdos terem acesso à educação através da língua de sinais do seu país.

Reconhecendo que, pelas necessidades específicas dos surdos, é possível que sua educação possa ser ministrada de modo adequado em escolas especiais ou em unidades ou classes especiais em escolas de ensino regular em que não haja possibilidade de ter uma escola somente para os surdos.

Na prática, percebe-se um pequeno avanço do surdo na sociedade e a necessidade de um redirecionamento

educacional que favoreça essa ampliação de espaços, o seu desenvolvimento global, o seu preparo para o trabalho e sua inserção social. A inserção escolar do surdo em um ambiente da comunidade surda e a possibilidade de realizar o respeito à diferença é garantida pela Declaração Mundial de Educação para Todos e a Declaração de Salamanca:

*“As políticas educacionais deverão levar em conta as diferenças individuais e as diversas situações. Deve ser levada em consideração, por exemplo, a importância da língua de sinais como meio de comunicação para os surdos, e ser assegurado a todo o surdo acesso ao ensino da língua de sinais de seu país”.*

Compartilho as palavras de Skliar (2006) ao relatar “da diferença” e “da alteridade” nos termos educacionais:

*“o problema da diferença e da alteridade é um problema que não se deve condicionar nem se deve reduzir ao arbítrio da divisão e/ou separação entre a escola comum e a escola especial: é uma questão da educação no seu conjunto; quer dizer: ou se entende a educação como uma experiência de conversação com os outros e dos outros entre eles, ou acaba-se por normalizar e fazer refém todo outro nos termos do ‘nós’ e do ‘eu’ educativo, um ‘nós’ e um ‘eu’ um tanto improvável quanto fictício”.*

Rezende (2012) nos traz reflexão sobre a questão do tratamento da pessoa surda diante da sociedade majoritária, em que a “ideologia dominante, através de uma visão clínica sobre o sujeito surdo, o qual é tratado como deficiente, não se pensando na sua diferença linguística”.

As políticas educacionais devem levar em consideração as diferenças e as situações individuais dos alunos surdos, enfatizando-se a necessidade de um movimento transformador da educação como um todo, não se referindo somente ao processo de inclusão escolar, mas propondo alternativas que viabilizem a qualidade do ensino, como a implantação das escolas bilíngues para surdos.

## **O SURDO E SEUS DIREITOS LINGÜÍSTICOS – LÍNGUA, CULTURA E IDENTIDADE**

A alegação do prestígio da linguagem para o ser humano é fato indiscutível. Damke (2008), ao citar Calvet, partindo do pensamento sociolinguístico, reitera que “cada falante, e cada grupo, traz uma história de vida, experiências, que estão presentes em sua língua/linguagem”, tornando estreita a relação entre língua, cultura e história.

A identidade do sujeito se constitui por meio de lín-

gua e cultura. Hall apud Strobel (2009) define “a identidade cultural como representação que atua simbolicamente para classificar o mundo e nossas relações no seu interior”.

É tão axiomático quanto na concepção antropológica do ser surdo. Por meio do contato da língua de sinais, há cultura surda, identidade surda e histórias. Hoje em dia nos deparamos com os surdos, falantes de uma língua diferente da língua oficial do seu próprio país, a língua portuguesa, cuja língua é falada pela maioria dos brasileiros. Ou seja, a língua majoritária é a língua portuguesa, enquanto a língua minoritária é a Língua Brasileira de Sinais (Libras).

De acordo com a Wikipédia, “minoria” diz respeito a um determinado grupo humano ou social inferior sob a subordinação socioeconômica, política ou cultural. Segundo o Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (2010), entende-se minoria no sentido socioantropológico, como subgrupo que, dentro de uma sociedade, considera-se ou é considerado diferente do grupo maior e dominante, em razões de características étnicas, religiosas, ou de língua, costumes, nacionalidade etc., e que em razão dessas diferenças não participa integralmente, em igualdade de condições, da vida social.

Novaes (2010) pressupõe que minorias “[...] são as que estão à margem da sociedade tida dentro dos padrões da normalidade”, que compõem a sociedade de risco, o que resulta “em exclusão social de caráter não individual”.

Quanto ao conceito de minoria linguística, é quando um determinado grupo de indivíduos utiliza uma língua (independentemente de ser a escrita) que é divergente da língua majoritária. No caso da pessoa brasileira surda, ela é considerada parte integrante da minoria linguística por utilizar a língua de sinais.

O Pacto Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos, um dos instrumentos que integram a Carta Internacional dos Direitos Humanos, foi promulgado por intermédio do Decreto 592, de 6 de julho de 1992. Este pacto passou a ter status constitucional, e no artigo 27 alude-se com realce de que:

*“[...] minorias étnicas, religiosas ou linguísticas, as pessoas pertencentes a essas minorias não poderão ser privadas do direito de ter, conjuntamente com os outros membros do seu grupo, sua própria vida cultural, de professar e praticar sua própria religião e usar sua própria língua”.*

Outro documento internacional, elaborado pela UNESCO, a Declaração Universal de Direitos Linguísticos, Artigo 1, é oferecido o direito ao uso da sua própria língua:

*o direito ao ensino da própria língua e da própria cultura;*

*o direito a uma presença equitativa da língua e da cultura do grupo nos meios de comunicação;*

Quando se trata da questão identitária e da constituição da língua na comunidade o artigo 7º apresenta que:

*“1. Todas as línguas são a expressão de uma identidade colectiva e de uma maneira distinta de apreender e descrever a realidade, pelo que devem poder beneficiar das condições necessárias ao seu desenvolvimento em todas as funções.*

*2. Cada língua é uma realidade constituída colectivamente e é no seio de uma comunidade que ela está disponível para o uso individual como instrumento de coesão, identificação, comunicação e expressão criador”*

Entretanto, é notável a presença do direito coletivo e o princípio da igualdade no documento. No que tange à construção da identidade subjetiva e linguística, também está garantido o direito à existência, que é o direito coletivo à vida.

As pessoas cabíveis a grupos minoritários têm direito de desenvolver, tanto individual quanto coletivamente, suas manifestações culturais, como traço distintivo do seu modo de ser. Podemos também entender que manifestações culturais podem ser compreendidas como artefatos culturais.

Strobel (2009) define artefatos culturais do seguinte modo: “traço comum em todos os sujeitos humanos seria o fato de que somos todos artefatos culturais e, assim, os artefatos ilustram uma cultura”. Quando a autora relata artefatos culturais por meio das pesquisas de Estudos Culturais menciona que “artefatos não se referem apenas a materialismos culturais, mas àquilo que na cultura constituem produções do sujeito que tem seu próprio modo de ser, ver, entender e transformar o mundo”. Identidade, língua de sinais, políticas surdas, cultura surda, artes surdas são artefatos/manifestações pertencentes ao corpo surdo no processamento da constituição identitária do ser surdo.

A Identidade, por Perlin, baseia-se na subjetividade surda construída por intermédio da língua de sinais e de relações sociais com espelhamento no semelhante, partilhando suas experiências enquanto pessoa surda com seus pares. Com a diferença adquirida, a identidade cultural se constitui no sujeito surdo e nos encontros surdos-surdos. A comunidade surda é considerada como “povo surdo”, transcendendo questões geográficas

e linguísticas.

Quando um surdo de fora, sem identidade surda, depara-se com a experiência de outro surdo aculturado fica maravilhado, sem acreditar no que está vendo, principalmente quando o ser surdo leva uma vida normal, semelhante à das pessoas ouvintes (ditas normais).

“Há associações de surdos, há teatro de surdos, poesia surda, suas festas, seus passeios [...] sempre em conformidade com a sua cultura, o seu viver, enfim o modo de viver diferente” (SILVEIRA e REZENDE, 2008).

A Constituição de 1988 abre espaço aos direitos culturais, uma vez que assegura o direito à diferença cultural, porém aos surdos, especificamente, não é reconhecido esse direito. A seguir, o artigo da Constituição de 1988 referentes aos Direitos Culturais:

*“Art. 215. O Estado garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais.*

*§ 1º - o Estado protegerá as manifestações das culturas populares, indígenas e afro-brasileiras, e das de outros grupos participantes do processo civilizatório nacional.*

*§ 2º - a lei disporá sobre a fixação de datas comemorativas de alta significação para os diferentes segmentos étnicos nacionais.*

*§ 2º - a lei disporá sobre a fixação de datas comemorativas de alta significação para os diferentes segmentos étnicos nacionais.”*

Na cultura surda, sua realidade é determinada pela existência da língua de sinais, do jeito surdo de ser diferente, de viver, de entender o mundo. O conceito de cultura surda, por vezes, sofre com a hegemonia de uma cultura única; no entanto, ela é produzida no momento da diferenciação, ocasionando quebra do domínio culturalista. Strobel (2008) define a cultura surda como “o jeito de o sujeito surdo entender o mundo e de modificá-lo a fim de se torná-lo acessível [...]”.

E o artigo 30, §4 da Convenção de Direitos de Pessoas com Deficiência, para reforçar o texto antes mencionado, garante que:

*“As pessoas com deficiência deverão fazer jus, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a que sua identidade cultural e linguística específica seja reconhecida e apoiada, incluindo as línguas de sinais e a cultura surda.”*

De acordo com a Declaração Universal sobre a Di-

versidade Cultural (1996), no título Identidade, Diversidade e Pluralismo, ao relatar sobre a cultura:

*Artigo 1 – A diversidade cultural, patrimônio comum da humanidade*

*A cultura adquire formas diversas através do tempo e do espaço. Essa diversidade se manifesta na originalidade e na pluralidade de identidades que caracterizam os grupos e as sociedades que compõem a humanidade.*

Imersas nos estudos culturais, Perlin e Strobel (2008) destacam que a cultura surda é o jeito de o sujeito surdo entender o mundo e de modificá-lo, a fim de torná-lo acessível e habitável, ajustando-o com as suas percepções visuais, contribuindo com a construção de vários tipos de identidades surdas, o que envolve língua, ideias, crenças, costumes e hábitos de povos surdos. Então a Libras, língua cultural do povo surdo, é importante para o desenvolvimento visual e linguístico de cada surdo, tendo conhecimento maior e amplo do mundo.

A garantia da dignidade humana sobressai no artigo 4 da Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural (1996):

*Artigo 4 – Os direitos humanos, garantias da diversidade cultural*

*A defesa da diversidade cultural é um imperativo ético, inseparável do respeito à dignidade humana. Ela implica o compromisso de respeitar os direitos humanos e as liberdades fundamentais, em particular os direitos das pessoas que pertencem a minorias e os dos povos autóctones. Ninguém pode invocar a diversidade cultural para violar os direitos humanos garantidos pelo direito internacional, nem para limitar seu alcance.*

Como mencionado, o Brasil é mundialmente considerado um país de diversidade étnica, linguística e cultural. Não basta reconhecer o pluralismo étnico, linguístico e cultural, é necessário que se adote uma política linguística adequada a este contexto, já que em 2002 foi sancionada a Lei 10.436, que reconhece oficialmente a Língua Brasileira de Sinais como segunda língua oficial do país. A língua que constitui o jeito de ser surdo, com cidadania para exercer plenamente seus direitos e deveres.

## 5 - MOVIMENTOS SURDOS

Como vimos anteriormente, os conceitos e as nor-

mas vigentes pertinentes ao nosso seio surdo não foram em vão. A luta pelo direito à igualdade e à equidade ainda persiste no sangue surdo.

Com o retrato oprimido pela ideologia majoritária, dominante e etnocentrista, no desenrolar histórico e com a fundação de associações de surdos em meados dos anos 1950, foi desabrochando a resistência surda contra a ideologia “ouvintista” pela preservação da língua de sinais, resultando na criação do Movimento Surdo. Esse movimento representa a comunidade surda brasileira e é formado por líderes e militantes surdos, agregados surdos e ouvintes simpatizantes, com o intento de buscar melhorias na educação de qualidade para os surdos brasileiros, além de se manifestar culturalmente, impulsionar o eu surdo, atender peculiaridades específicas do ser surdo.

Rezende (2012) ressalta a importância dos estudos culturais, com enfoque na área de surdez, e menciona Gladis Perlin ao relatar o termo resistência surda, pois “o surdo na experiência de ser surdo se sente o outro e as resistências devido à imposição da experiência ouvinte, quando não são acompanhadas de silêncio, são resistências povoadas de significados”.

Ainda são travadas batalhas contra a normalização “ouvintista”, com o fito de valorizar a sua diferença linguística, pelo direito de se expressar culturalmente por intermédio das mãos sinalizantes da sua língua de sinais, como agente emissor do enunciado.

Foi endereçada a carta-denúncia ao Ministério Público Federal, feita pela Federação Nacional de Educação e Integração de Surdos (FENEIS), sobre a “Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Inclusão” imposta à educação de surdos pela Secretaria de Alfabetização, Diversidade e Inclusão do Ministério de Educação.

A carta-denúncia reuniu série de coletânea de fatos e argumentos a respeito da presente política de educação:

*À luz dessas determinações constitucionais, consideramos que a previsão de classes e escolas bilíngues, como definidas pelo Art. 24, § 1 do Decreto 5.626/2005, adequa-se bem à “promoção da identidade linguística da comunidade surda”, bem como à sua “identidade cultural e linguística específica”, incluindo a “cultura surda”. Na medida em que têm como critério de seleção e enturmação dos alunos, não a deficiência, mas a especificidade linguístico-cultural reconhecida e valorizada pela Convenção, em vista da promoção da identidade linguística e cultural dos alunos surdos, bem como do favorecimento do seu desenvolvimento acadêmico e social, essas classes e escolas bilíngues não podem, sob qualquer hipótese, ser confundidas com qualquer exclusão*

*da pessoa surda “do sistema educacional geral sob alegação de deficiência” ou sua exclusão “do ensino fundamental gratuito e compulsório, sob a alegação de deficiência”, tal como com justeza e expressamente o proíbe a Convenção, em seu Art. 24, § 2, letra “a”. E para mais claro ainda se fazer, em face do fato de a enturmação dos alunos se fazer pela via linguístico-cultural, essas escolas bilíngues, cuja língua de instrução é a Libras, abrem-se para não-surdos que assim desejarem estudar. São escolas acessíveis e adequadas, também, para filhos ouvintes de surdos e familiares de surdos de uma maneira geral.*

Sob a ótica forense, constata-se que houve ferimento aos princípios pertencentes aos Direitos Humanos. Novaes (2010) deduz que toda lei deve ser uma realização de efetivação dos princípios constitucionais, e no ordenamento jurídico deve se cumprir os princípios fundamentais e o princípio da dignidade da pessoa humana.

Ressalva-se que no Art. 24º, § 3, do tratado da Convenção, os Estados-membros obrigam-se a assegurar a:

*b. Facilitação do aprendizado da língua de sinais e promoção da identidade linguística da comunidade surda; e*

*c. Garantia de que a educação de pessoas, inclusive crianças cegas, surdocegas e surdas, seja ministrada nas línguas e nos modos e meios de comunicação mais adequados às pessoas e em ambientes que favoreçam ao máximo seu desenvolvimento acadêmico e social.*

Novaes (2010), aponta o ferimento do princípio da equidade e de dignidade humana quando não somos “ouvidos” pelo Estado, negando-lhes a promoção da Identidade Surda e da Cultura:

*“[...]Os educadores não se debruçam em um processo de vital importância de se formar a Identidade e Cultura Surda para os próprios surdos, o que implica suas condições de cidadãos éticos, críticos, além de estar ferindo o conceito da equidade e dignidade humana, pois, mesmo com o viés de buscar a igualdade, resultam, na realidade, na eliminação da latente diferença linguística e cultural existente.”*

O melhor caminho para obter transformações fundamentais na nossa sociedade é a educação. É imprescindível que o surdo tenha consciência da importância de obter conhecimentos e experiências vividas como ser surdo, ocupando novos espaços e territórios, expressando-se por intermédio da cultura, da língua, do conhecimento. Por isso, existe hoje toda uma movimentação para a conquista da implantação das escolas bi-

língues para os surdos.

Atualmente a política educacional realizada pelo Ministério da Educação (MEC) é considerada uma política ouvicentrista, em que os anseios dos surdos ainda não são ouvidos. O ouvicentrismo, para Perlin e Quadros (2006), remete epistemologicamente que o ouvinte seja o centro de toda metodologia da normalidade. A política ouvicentrista está baseada nas experiências da maioria ouvinte, troca com outro ouvinte, e na questão da responsabilidade ética/cultural como ouvinte.

Há ouvintes com outros olhares, olhares diferentes linguisticamente e relacionados com o interculturalismo surdo. Essas diferenças que os ouvintes reconhecem cedem lugar às experiências surdas; assim, a imperativa lógica “ouvintista” sai de cena e entra a lógica do reconhecimento da civilização da fala, da escuta, da leitura. Nessa outra civilização existe “a civilização dos surdos, da língua de sinais, da expressão, do olhar. A experiência da diferença relativiza as oposições”.

Por mais que seja dicotômico, deparamo-nos hoje em dia com momentos de ambiguidade em que as lutas dos surdos conquistam força e visibilidade, e, paralelamente, o discurso clínico da normalização ainda impera sobre o corpo surdo.

## 6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em retrospectiva histórica, o surdo era visto como ser incapaz, doente, anormal, aberração na comunidade predominante, opressora e de poder monolingual, até chegar ao momento atual, em que os estudos culturais desabrocharam novos saberes e novas visões. Diante das concepções ditas “ouvicentristas”, foi-se ampliando novos horizontes, cedendo tempo e espaços para novos pesquisadores, surdos e ouvintes, com o intuito de marcar a diferença cultural existente no ser surdo, a maneira que o sujeito surdo quer, pensa, repensa, questiona, age, manifesta-se e resiste aos imperativos ouvintistas. Nessa perspectiva, passa a ser conceituado o surdo como diferente cultural.

Dessa eclosão das resistências nascem líderes, ativistas, militantes surdos, os mais adentrados na cultura surda, com a missão de propagar os conhecimentos aos outros surdos e também aos ouvintes, aliados e profissionais, mostrando que “não são deficientes” “e sim diferentes no meio social”, ou seja, diferentes linguisticamente falando. A luta continua, pelos direitos linguísticos e educacionais garantidos na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

Na prática, a política atual de educação do Ministério de Educação vem subestimando a diversidade cultu-

ral do sujeito surdo, haja visto que a referida Convenção garante a promoção da identidade do ser surdo, com seus direitos garantidos pelo princípio da dignidade humana. Observa-se que nem todas as políticas públicas educacionais têm sido efetivadas. Ainda é preciso que a maioria das instituições educacionais públicas e privadas acompanhe o esforço coletivo em prol da educação de surdos, participando da formulação e materialização dessas políticas, como a implantação das escolas bilíngues para surdos.

Percebe-se, ainda, que na prática cotidiana ainda impera a realidade de inequidade, fruto da estigmatização histórica da sociedade majoritária sobre o surdo. Graças ao movimento surdo, que age na práxis revolucionária, faz com que se renovem os processos sociais e se lute em prol da identidade surda, da língua de sinais como seu berço linguístico, da diferença cultural e linguística.

Por fim, observa-se que em diversas situações do cotidiano da pessoa surda as legislações não são efetivamente implementadas, e, quando implementadas, não são cobradas pelo poder público aquelas determinações que mandam as leis. Conseqüentemente, esses indivíduos, por vezes, se sentem mais excluídos, não tendo conhecimento nem apoio a quem recorrer para garantir seus direitos constitucionais, ferindo, desse modo, a sua dignidade de pessoa humana.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 05 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Decreto 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o artigo 18 da Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/legislacao/>>. Acesso em: 21 nov. 2008.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o artigo 18 da Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2002/L10436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10436.htm)>. Acesso em: 21 nov. 2008.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)>. Acesso em: 05 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Decreto 592, de 6 de julho de 1992, que promulga o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D0592.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0592.htm)>. Acesso em: 05 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Declaração Universal de Di-

reitos Humanos. Disponível em: <[http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis\\_intern/ddh\\_bib\\_inter\\_universal.htm](http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm)>. Acesso em: 05 mar. 2014.

DAMKE, Ciro. Políticas linguísticas e a conservação da língua alemã no Brasil. *Espéculo Revista de Estudios Literarios*. Universidad Complutense de Madrid. 2008. Disponível em: <<https://pendientedemigracion.ucm.es/info/especulo/numero40/polingbr.html>>. Acesso em: 01 mar. 2014.

FIGUEIREDO, A.M.; SOUZA, Goudinho, S.R. Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses: Da redação científica à apresentação do texto final. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

GARCIA, E. “O direito à educação e suas perspectivas de efetividade”. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 8, n. 480, 30 out. 2004. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5847>>. Acesso em: 23 jun. 2008.

GOMES, C.C.S. Entendendo a legislação de LIBRAS. *Rev. Arqueiro*, Rio de Janeiro, v. 14, p. 17-20, 2006.

MEC/SEESP [Ministério da Educação]. *Direito à Educação: Subsídios para a gestão dos sistemas educacionais: orientações e marcos legais*. Brasília-DF, 2004.

MACHADO, P.C. A política educacional de integração/inclusão [um olhar do egresso surdo]. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.

MINAYO, M.C.S. (Org.). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. 28. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MONTEIRO, Adriana Carneiro; BARRETO, Gley Porto;

- OLIVEIRA, Isabela Lima de; et al. Minorias étnicas, linguísticas e religiosas. Disponível em <<http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/br/pb/dhparaiba/5/minorias.html>>. Acesso em: 01 mar. 2014. NOVAES, E.C. Surdos: Educação, direito e cidadania. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2010.
- PERLIN, G.; QUADROS, R.M. Ouvinte: um outro do ser surdo. In: QUADROS, R.M. (Org.). Estudos surdos I. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2006.
- PINTO, P.L.F. Identidade cultural surda na diversidade brasileira. Rev. Espaço, Rio de Janeiro, n. 16, p. 34, 1997.
- QUADROS, R.M. Educação de surdos: a aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artmed, 1997.
- REVISTA DA FENEIS. Movimento que não para. Publicação trimestral da Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos, n. 45. st/nov. 2011. p. 6-7.
- REZENDE, P.L.F.; SILVEIRA, C.H. Os discursos sobre a educação de surdos na revista Nova Escola. In: QUADROS, R.M (Org.). Estudos Surdos III: Petrópolis: Arara Azul, 2008.
- REZENDE, P.L.F. Implante coclear: Normalização e resistência surda. 1. ed. Curitiba: CRV, 2012.
- REZENDE JÚNIOR, F.F.; PINTO, P.L.F. Os surdos nos rastros da sua intelectualidade específica. In: QUADROS, R.M.; PERLIN, G. (Orgs.). Estudos Surdos II. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2007.
- SANTANA, A.P. Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas. São Paulo: Plexus, 2007.
- SÁ, N.R.L. A educação que nós, surdos, queremos e temos direito. Rev. FENEIS, ano VI. N. 30, 2006.
- SKLIAR, Carlos. A inclusão que é “nossa” e a diferença que é “do outro”. In: RODRIGUES, D. (Org.). Inclusão e educação: Doze olhares sobre a educação inclusiva. São Paulo: Summus, 2006.
- STROBEL, K. As imagens do outro sobre a cultura surda. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.
- UNESCO. Declaração Universal dos Direitos Linguísticos. Barcelona, jun. 1996. Disponível em: <[http://www.unesco.pt/cgi-bin/cultura/docs/cul\\_doc.php?idd=14](http://www.unesco.pt/cgi-bin/cultura/docs/cul_doc.php?idd=14)>. Acesso em: 20 abr. 2011.
- \_\_\_\_\_. Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural, jun. 1996. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001271/127160por.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2014.

# IMPLANTES COCLEARES: IMPLICAÇÕES NA IDENTIDADE DOS SURDOS

*Cochlear Implants: Implications for Deaf Identities*

**Irene W. Leigh**

Ph.D. Professor Emerita, Department of Psychology, Gallaudet University, Washington, DC.

E-mail: irene.leigh@gallaudet.edu

Deborah Maxwell-McCaw

Ph.D. Professor, Department of Psychology, Gallaudet University, Washington, DC, USA.

E-mail: deborah.McCaw@gallaudet.edu

Artigo recebido em 24 de abril de 2013 e selecionado em 20 de março de 2014

## ABSTRACT

This article focuses on the role that cochlear implants may play in psychosocial/identity development. It also explains the concept of identity, how it evolves, and what deaf-related identities mean. The important message in this article is that the cochlear implant is merely a tool. It does not define a person. How the person with a cochlear implant is defined depends both on his/her internal resources, personality, and how welcoming and supportive is the environment.

**Key words:** Cochlear implants. Deaf identities. Psychosocial.

## INTRODUCTION

How can a certain piece of technology influence one's identity? In the case of cochlear implants, what is the relationship between having it and one's identity development? We will attempt to address this by exploring the concept of identity, how it evolves, what deaf-related identities are all about, the various perceptions of cochlear implants, and their role in psychosocial/identity development.

First of all, what is identity? When asked about that, people tend to answer: "Identity is who I am." When we explore further, we discover that identity is a construction that reflects multiple aspects that define who a person is. Specifically, identity reflects a composite of the biological (including race, gender, age, physical characteristics), psychological (cognition, competencies, motivations, self-awareness), social (cultural influences, social roles and relationships), and religious/spiritual aspects (TATUM, 1997). Not only that, identity changes throughout the lifespan. It is easy to recognize that each of the aspects just mentioned will evolve in

terms of one's awareness of his/her race or ethnicity, emerging intellectual development, changing social roles - ranging from childhood to adulthood -, and expression of religion, for example. Even further, identity aspects can change from situation to situation, as individuals modify their self-perceptions to fit specific situations. In this case, interactions with different types of people can influence psychological motivations, and perceptions of the self may be reshaped depending on different situations (KEGAN, 1982). In this article, however, we will focus specifically on identity aspects that may be affected by whether one has a cochlear implant or not.

For many who are uninitiated, it may be baffling to consider that a piece of equipment, specifically a cochlear implant, has the power to convey an identity, or influence one's identity. An understanding of what the cochlear implant represents and how it can influence one's interaction with his or her social environment will serve to address this baffling relationship. But first, we will explore the concept of D/deaf identities and how these reflect different ways of living with hearing differences.

## DEAF IDENTITIES

Deaf identities have a long history, starting with reports of people in ancient Egypt, Greece, and Rome, as well as during the Old and New Testament periods, who could not hear and who communicated differently (ABRAMS, 1998; BAUMANN, 2008b; ERIKSSON, 1993; MILES, 2000; MOORES, 2001; RÉE, 1999; VAN CLEVE & CROUCH, 1989). Whether these individuals were accepted or rejected depended in great part on how their respective societies framed the meaning of disability

and not hearing. How these individuals themselves defined their identities is lost to history.

Descriptions of approaches to educating children who were deaf began appearing in the 1500s and beyond (see MOORES, 2001; RÉE, 1999; VAN CLEVE & CROUCH, 1989, for reviews). To read about the “Paris Banquets” of post-revolutionary France is to recognize the presence of a proud Deaf group capable of independent and intellectual thinking who held forth in expressing their perceptions of what it meant to be part of a Deaf constituency (MOTTEZ, 1993; QUARTARARO, 2008). This discourse was aimed not only at contradicting hearing authority figures who focused on deficiency and disability (BRANSON & MILLER, 2002), it also presaged the emergence of formal studies related to what it meant to espouse a Deaf identity, an identity forged through centralized education of deaf children within residential schools for the deaf. In these schools, deaf children developed and reinforced social relationships with deaf peers. These relationships led to socialization parameters as these children transitioned away from the educational sphere; these parameters emerged as Deaf cultural ways of being (BURCH, 2002; RÉE, 1999; VAN CLEVE & CROUCH, 1989).

So, exactly what is a culturally Deaf identity? This identity actually has been around for the last two centuries at the very least, but has been subsumed within the terms “deaf community” or “Deaf-World” (BURCH, 2002; LANE, HOFFMEISTER, & BAHAN, 1996; MILES, 2000; RÉE, 1999; VAN CLEVE & CROUCH, 1989; WOLL & LADD, 2003). Essentially, as deaf people found each other, they created a Deaf center that relied on language and thought expressed through visual relationships incorporating body movements, eye contact, facial expressions and other markers of signed languages. In short, as Bahan (2008) conceptualizes it, they became a “visual variety” of the human race. With increased focus on academic study of deaf lives, authors such as Carol Padden and Tom Humphries (1988) led the way to the popularization of the term “Deaf culture” as a way of describing who Deaf people are, based on a Deaf form of normality and a common understanding of how Deaf people live, relate with others, love, and work. The key component is the use of the eye in daily interactions. Auditory components of daily living, including the use of spoken language, were not seen as important, relatively speaking, since Deaf people felt they have deciphered visual equivalents to auditory events surrounding their environment.

But not all deaf people claim Deaf culture identities and not all necessarily organize their world around their use of vision. Some of them gravitate towards spending a significant amount of time within the hearing society surrounding them. They feel at home using

spoken language and in interconnections with hearing peers. They are comfortable relying on whatever auditory skills they can develop and depend on technology to enhance their ability to interpret sound and linguistic inputs. They feel “culturally hearing” (LEIGH, 1999, 2009) and attempt to conform to norms for spoken language. Those who experienced a loss of hearing after having internalized spoken language and become “late-deafened” are more likely to be culturally hearing. Others who fall into this category include those who grew up with severe to profound hearing levels, were not exposed to sign language, and as a result developed spoken language. For the culturally hearing, their sense of belonging, however, can be tenuous, depending on communication ease, background noise, and the patience of those hearing people who are interacting with them. At times they still may desire to be “with their own kind” (deaf people like themselves – other “oral” deaf people) (BAIN, SCOTT, & STEINBERG, 2004; LEIGH, 1999; 2009; OLIVA, 2004).

These different perceptions of deaf lives have given rise to various theories of deaf identities and how these are internalized. The description of the culturally hearing as described in the preceding paragraph falls into the first of Neil Glickman’s (1996) four categories of deaf identities. His categorization has become the standard in the field, much used by researchers (e.g., BAT-CHAVA, 2000; MAXWELL-MCCAW, 2001, MAXWELL-MCCAW & ZEA, 2011) to try to understand how deaf people categorize themselves and at times transition from one identity category to another. His theory, based on racial identity development theories, is primarily a psychological theory in terms of how oppressed minority groups can evolve to develop a positive identity based on their interactions both within their own group and with the majority group. Thus, identities in this case are shaped by the psychological impact of social interactions.

The second category covers cultural marginality. Glickman (1996) describes individuals that fall into this category as not fully identifying with or having a sense of belonging with either Deaf or hearing groups. These individuals fall into two types. The first type is the individual with inadequate access to spoken or signed languages, which exacerbates social marginality and heightens psychological marginality in terms of confusion regarding identity, poor understanding of differentiated self and other, and difficulties with self-regulation of emotions and behavior (GLICKMAN, 1996). The other type reflects linguistically-competent individuals who are in the process of actively exploring their sense of identity as culturally hearing or culturally Deaf.

The next category is that of identification as culturally Deaf. Glickman (1996) refers to this category as

that of immersion. Deaf identity and Deaf culture are uncritically embraced. These individuals often fit the prototypical type of deaf person: they are fluent in American Sign Language (ASL) or their native signed language, they typically marry a deaf spouse, work within the deaf world, and socialize primarily only with other deaf people.

Lastly, the fourth category represents an integrative awareness that one can be bicultural. In this category, the individual can integrate the values of both Deaf and hearing cultures and comfortably navigate either one as the situation demands. Multiple studies have indicated that individuals who fall into the bicultural category appear to be the most optimally adjusted psychosocially (CORNELL & LYNESS, 2004; HINTERMAIR, 2008; JAMBOR & ELLIOTT, 2005), though Maxwell-McCaw (2001), found both deaf immersed and biculturals were optimally adjusted.

How do people gravitate towards these identity categories and internalize who they are? And how does this impact on one's identity? Social connections and exposure to specific groups are clearly one factor that figures prominently in how deaf individuals configure their identity descriptions. Shared and effective ways of communicating with peers, whether via spoken or signed languages, will facilitate the strengthening of social relationships, and of social identities with specific groups for which they have affinity. This has been demonstrated by a variety of studies investigating social relationships (e.g., BAT-CHAVA, 2000; KLUWIN & STINSON, 1993). Generally, individuals who prefer signed languages will identify with those who also use their language, while those preferring spoken language will identify with like-minded peers. Today, more and more deaf/hard-of-hearing individuals are identifying themselves as bicultural, preferring to gravitate between various social environments and shifting language use as needed.

The concept of acculturation provides an additional pathway to the understanding of how deaf identities evolve. Similarly to groups immigrating to America and navigating between their home culture and the new American culture, Deaf people must navigate their membership between two very different cultures, deaf and hearing cultures (MAXWELL-MCCAW, 2001; MAXWELL-MCCAW & ZEA, 2011). As a result, there are several factors in addition to social influences that can ultimately shape the acculturation process to both deaf and hearing cultures. These factors include: the level of psychological identification to deaf and hearing cultures, the degree of cultural involvement, preferences for one culture or the other, competence in the language used, and knowledge of the cultures. By assessing one's process of acculturation to each group, we can exami-

ne how one adjusts to these groups according to each situation. Assumptions about the psychological impact of different identities are removed from the measure. For example, Hintermair (2008), using the Deaf Acculturation Scale, which was translated into German, found that those participants who actually preferred to be marginal, and not defined by cultural status-quo (via Deaf or hearing cultures), actually demonstrated positive psychological resources facilitating their adjustment. So, in this case, marginalization doesn't necessarily assume maladjustment as many racial identity theories suggest. Nevertheless, if a deaf spoken language user is new to Deaf culture and its relevant signed language, that person still can be marginal if she/he does not identify fully with hearing peers, but with increased exposure to Deaf cultural ways of being and mastery of the signed language, that person is said to be acculturating to Deaf culture. For individuals with a cochlear implant, a complex constellation of issues come into play, particularly since Deaf and hearing cultures often have contradicting attitudes towards the implants, with hearing cultures most typically seeing the implant as a great technology intervention to restore the lost sense of hearing.

In addition to the impact of socialization on identity, one factor not accounted for in the above theories is the simple impact of biology – or degree of hearing loss –, on identity. In other words, what is it that ultimately determines whether the deaf person becomes primarily a visually-oriented person or primarily auditorially-oriented? One author (MAXWELL-MCCAW), progressively deafened since early childhood and implanted with a cochlear implant in adulthood, makes an interesting observation on how one's primary orientation to the world may impact on and shape identity. Ironically, as a child, Maxwell-McCaw always needed to use her eyes to help make sense of her auditory world. As a result, learning ASL came easily and intuitively because it just "made sense" to her visually. She was already very used to "organizing" her world through her eyes. Thus, her transition into Deaf culture was eased by the sense that even as an oral deaf person, the ultimate tie that bound her with other deaf signing deaf people was that she too, used her eyes to navigate the world. Now, as an implanted adult, and a "high-end" user at that, able to talk on the phone and interact more easily with hearing individuals often without lipreading, she slowly feels her "orientation" shifting. The technology actually makes it possible, for the first time in her life, to really "navigate" the world more auditorially. Her primary reminder that she is deaf comes at moments when her battery dies unexpectedly or in large group settings. Yet socially, she still prefers her deaf friends because she is still most at ease and relaxed when she is in signing environments. Perhaps this is partly due to a long

history with them, though understanding speech in groups and in noisy environments is still difficult with a CI. Still, she asks herself - what if this technology had been available to her as a child? Then, would she have organized her world primarily visually or auditorially? Who would have been her "reference" group? Would she be seeking out other implanted peers? Signing deaf peers? Or hearing peers who have similar interests as herself? She is not sure. So, what about today's children who are being implanted at such an early stage in their development, especially at an age when their brains are highly plastic? One possible answer might be the use of a bimodal approach.

Although many factors may influence how variations in deaf identities may be shaped and formed, cochlear implants - being as it is a technology that could be capable of altering one's very way of being in the world, whether a person of the "eye" or the "ear," lend additional complications in this process. Indeed, cochlear implants have ideologically come to represent two very different and often contradictory constructs in Deaf and hearing cultures.

## THE PASSION SURROUNDING COCHLEAR IMPLANTS

Cochlear implants were developed with the goal of restoring hearing where none existed, or where hearing was lost. The medical profession saw the issue of hearing restoration as a critical one for research and development (CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005). The first to undergo cochlear implantations in the 1960s and 1970s were individuals who desperately wanted to hear, and were willing to undergo experimental surgery. Many in the scientific community were skeptical about the potential effectiveness of cochlear implants, viewing efforts to develop this technology as misguided efforts to stimulate already dead nerves (HOUSE, 1995; CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005; SCHINDLER, 1999). As time went on and research proceeded against all odds, including difficulty in obtaining financial support, not only the scientific community but also the Deaf community began to take note.

Deaf people in France and Australia were among the first to protest this new development, with those in the United States chiming in somewhat later (BLUME, 1999; LANE, HOFFMEISTER, & BAHAN, 1996; CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005). The focus of their protest was centered on their claim that they were happy with their identities as Deaf people, viewed themselves as functioning satisfactorily in society, and saw no reason to be "fixed". They viewed implantation as a process of invading a healthy body and creating an artificial modification when one could easily be happy following a

culturally Deaf way of life. Their fundamental principle was that having grown up deaf, they are the experts on how deaf people can maneuver through life. Yet, hearing society has tended to view Deaf people in general as less intelligent, less capable or competent, and with limitations that bar them from full participation in society rather than assessing how existing barriers make it difficult for Deaf people to achieve. This has led to frustration, the fermenting of a visceral reaction to what a number of Deaf people perceive as the imposition of a technology on their people or another potential threat of cultural genocide, and a battlefield mentality. The tenor of this opposition started off as strong, and has continued to this day amongst various segments of the community. This opposition has also made a critical number of parents leery of reaching out to Deaf informants to get answers to questions about life for their deaf child, fearing that they would be denigrated for even considering the cochlear implant (CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005).

Despite the protests of notable members within the Deaf community, cochlear implant research proceeded to clinical trials in the 1980s with the result that increasing numbers of individuals were implanted, particularly deaf children (CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005). Because it involved surgery, parents typically struggled with this decision to implant their child and in most cases decided to proceed, feeling that the potential for spoken language was worth the procedure. It is important to note that 95% of these parents are hearing with little knowledge or contact with Deaf culture. Initially, pediatric candidates for the procedure were those who had previously lost their hearing or had no benefit from existing auditory amplification. Whether they were viable candidates was subject to question, but as time went on, data supporting their improvement in open set tests of speech recognition began to appear. As technology has continued to improve, data continues to reveal improvement, not only in speech recognition, but also in speech production and spoken language development, particularly in comparison to deaf children who use hearing aids. However, it must be kept in mind that variability in improvement was present early-on, and continues to be present to this day. The specific factors contributing to this variability are multiple and probably interactive, which makes it difficult to pinpoint the reasons for the variability.

The increasing number of cochlear implantees has led the Deaf community to recognize that vehement opposition and highlighting Deaf culture success stories have not resulted in any significant dent in the inexorable increase of people getting the cochlear implant, even including those who are culturally Deaf, and the trend towards bilateral implantation is beginning to gain mo-

mentum (see CHRISTIANSEN & LEIGH). As indicated in the results of the Christiansen and Leigh survey, there is an increasing, albeit for some, grudging acceptance of this technology, coupled with ongoing concern about the increased use of pediatric implantation without the consent of the children involved. This has generated a shift in focus towards evaluating the attitudes of the cochlear implantees regarding Deaf culture and Deaf identities. Additionally, how to combine the focus on audition with the focus on vision has become the linchpin of attention at this time. Such a focus is particularly critical as educational systems grounded in residential/day schools for Deaf children that incorporate the use of signed languages in the curriculum grapple with increasing numbers of children with cochlear implants and with parents, both hearing and deaf, asking for comparatively more focus on the use of spoken language alongside the signed language component. These are culturally Deaf parents who ARE comfortable with the use of a signed language, but do not want to minimize any opportunity for exposure to and internalization of spoken language (MITCHINER & SASS-LEHRER, 2011). Nevertheless, results from the Christiansen and Leigh (2008) study do show increasing levels of endorsement by Deaf respondents for the idea that Deaf people can have both CIs and a deaf identity compared to the earlier (2000) study.

## IMPLICATIONS FOR IDENTITY

In the 1980s and 1990s, deaf adults who decided on getting the cochlear implant faced the fury of Deaf protesters who considered them beyond the pale, and ostracized them from the community as people who wanted to be “hearing” and therefore rejecting of Deaf culture values (CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005). These Deaf protesters railed against the perception that theirs was a spoiled, defective identity rather than a normal variety of the human race (CHERNEY, 1999; CROUCH, 1997; LANE, HOFFMEISTER, & BAHAN, 1996; TELLINGS, 1996). They felt that inserting a piece of technology into a human being created a so-called cyborg that hearing people deemed to be better than a Deaf person relying on vision to accommodate to the world. This creation of an apparent artificial hearing identity appears to run the danger of creating “outsider” status for some cochlear implantees, who can never be fully a part of hearing culture due to the technical limitations of implants in replicating normal sound, nor of Deaf culture due to the focus on auditory sounds and spoken language that typically accompanies implantation (LADD, 2007; LEIGH, 2009).

The cochlear implant issue even divided Deaf families, as exemplified by a set of Deaf parents going as far

as to disown their culturally Deaf adult daughter after she opted to get a cochlear implant, wanting access to environmental sounds (LEIGH, 2002). Eventually, the parents recognized that their daughter was still their beloved culturally Deaf daughter and reconciled with her. Closure in situations such as this create an atmosphere for the increased acceptability of cochlear implantation, but this is interposed with Deaf individuals accusing Deaf parents of betraying their culture when they decide on cochlear implantation for their deaf child. Clearly, all these perceptions suggested the need for research to examine claims of harm and rejection, psychological adjustment and identity, particularly since Deaf people mentioned their worry about potential long-term educational and mental health implications such as language delay, confusing identity issues (am I Deaf or hearing?), social difficulties, and possible psychological trauma related to denying one’s true self as a Deaf person.

## STUDIES OF PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING

There is a small but growing corpus of research on the psychosocial functioning of children, youth, and adults with cochlear implants in addition to the rapidly expanding database on receptive and expressive spoken language. A group of studies covering information on psychosocial functioning was gathered from parents who provided their perceptions on how their cochlear-implanted children functioned. In general, these studies indicated that parents perceive their children as demonstrating improved quality of life, greater self-esteem, confidence, and outgoing behavior compared to the time prior to implantation. Nonetheless, even though they generally felt that social well-being was positive, age-appropriate socialization experiences with hearing peers was not guaranteed because of issues with spoken communication skills, limited access to communication in groups due to noise and difficulties in following the course of conversations, and hearing peer attitudes (BAT-CHAVA & DEIGNAN, 2001; BAT-CHAVA, MARTIN, & KOSCIW, 2005; CHMIEL, SUTTON, & JENKINS, 2000; CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005; KLUWIN & STEWART, 2000; NICHOLAS & GEERS, 2003).

Very satisfactory perceptions of social well-being were reported by parents of 62 Danish cochlear implanted children (PERCY-SMITH, et al., 2006). In a follow-up study investigating factors that affect the social well-being of 167 children with cochlear implants based on information derived from structured interviews with their parents, similar positive results were obtained (PERCY-SMITH, et al., 2008a). There was stronger social well-being evidence for those children who were

implanted prior to 18 months and those using spoken language compared to those who were implanted after 18 months and used sign supported systems or signs only. However, due to the wide age range of 1-year to 18-years of age and the lack of any breakdown by age, it is not possible to determine if the results for older participants were similar to those of younger participants (PERCY-SMITH, et al., 2008a). Percy-Smith, et al. (2008b) also compared the social well-being of 164 kindergarten and school children with cochlear implants, this time based on parent questionnaires, with a larger cohort of hearing peers. They reported no difference between the two cohorts in overall self-esteem, number of friends, confidence, independence, social aspects, and happiness.

While parent perceptions provide valuable information, observation studies and studies that directly ask children with cochlear implants about their experiences can provide more nuanced information. The observation studies reviewed for this text indicate that children with cochlear implants being observed in group situations or classroom discourse with hearing peers struggle in their attempts to become active participants (e.g., BOYD, KNUTSON, & DAHLSTROM, 2000; KNUTSON, BOYD, REID, MAYNE, & FETROW, 1997; PREISLER, TVINGSTEDT, & AHLSTRÖM, 2005).

In looking at the children themselves, a variety of studies demonstrate positive psychosocial adjustment, either via interview, questionnaire studies, or psychological measures. In the Nicholas and Geers (2003) study of 181 children with cochlear implants, the researchers noted that these children tended to appear competent, well-adjusted in the cognitive, physical, socio-emotional, school performance, and communication domains as based on self-reports. Interestingly, younger children and those using the most updated speech processors gave themselves higher ratings, therefore leading to the question of whether these would be maintained in adolescence when there is greater awareness of difficulties in communicating, particularly in noisy group situations (e.g., SHERIDAN, 2008). In another study of 37 children with cochlear implants who were spoken language users and in mainstream education, Schorr, Roth, and Fox (2009) used a self-reported quality of life questionnaire and found that children reported significant improvement in their quality of life.

In another quality of life investigation of 150 children with cochlear implants divided into three groups aged 4-7, 8-11, and 12-16 who rated their physical, social, and emotional quality of life, the youngest group rated themselves higher than their parents did (LOY, WARNER-CZYZ, ROLAND, & TOBEY, 2009). The middle group also rated themselves positively, but interestingly, in the group of children aged 12-16, their parents

tended to view their children's school quality of life higher than the adolescents themselves did. This again suggests the possibility that the complex issues of adolescence might make adolescents perceptions of their quality of life less idealistic and reminds us that parent-child perceptions do not always match. Otherwise, the results were similar to those of the younger groups and to non-deaf children, thus attesting to the resilience of these children.

A study of the psychosocial adjustment of 57 adolescents with and without cochlear implants suggested that despite some differences in background characteristics between the two groups, there were no differences between them on the psychosocial variables assessed in this study, as indicated on measures of self-perception, satisfaction with life, and loneliness (LEIGH, MAXWELL-MCCAW, BAT-CHAVA, & CHRISTIANSEN, 2009). Considering that the adolescents without cochlear implants who participated in this study were primarily in schools for the deaf and preferred signed language, while adolescents with cochlear implants were primarily spoken language users and in the mainstream, the study strongly supports the earlier-mentioned studies affirming psychosocial health. For example, in terms of loneliness, the adolescents in this study were no more lonely than the hearing sample used for the loneliness measure. This result is also supported by Schorr (2006), who found that loneliness levels among her 37 children and youths with cochlear implants were similar to levels noted in hearing peers, even with variability factored in. These participants were spoken language users.

To conclude regarding psychosocial health, contrary to what some Deaf persons predicted, cochlear implants per se are not necessarily creating maladjusted individuals, although the possibility of frustrating communication situations does exist. Supportive environments and individual attributes, including resilience, are factors that need to be considered in ensuring positive psychosocial stability. But since many of the participants with cochlear implants in the studies mentioned earlier rely on spoken language, this raises questions about how they label themselves in the deaf-hearing identity domain.

## STUDIES OF IDENTITY

The focus of the information presented by cochlear implant centers in their informed consent documents is primarily on medical, audiological, communication, and educational aspects (BERG, IP, HURST, & HERB, 2007). In this study, less than half of the 121 centers responding to a nationwide survey included information on Deaf culture and ASL. This strongly suggests a focus on

developing hearing acculturated identities. Whether this identity continues to be paramount depends on the individual attributes of the children themselves, the environment in which they are reared, and the quality of their social interactions with peers.

In terms of language choice, a number of studies indicate that parents tended to be practical regarding the necessity of using signed languages, particularly prior to implantation, and as needed post-implantation (CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005; WATSON, HARDIE, ARCHBOLD, & WHEELER, 2008; ZAIDMAN-ZAIT, 2008). This would most certainly appear to set the stage for at least acceptance of bilingualism in cochlear implant users, thereby suggesting the possibility that children with cochlear implants should not be automatically inferred to function solely using a spoken language mode.

Wald and Knutsen's (2000) study of 45 deaf adolescents with and without cochlear implants not surprisingly found that hearing identity, as measured by Glickman's (1996) Deaf Identity Development Scale (DIDS), was more frequently endorsed by adolescents with cochlear implants compared to those without implants, possibly in part because of improved socialization with hearing peers. Interestingly, both groups similarly endorsed marginal, immersion, and most particularly, the bicultural category. This similarity reappears in the Most, Weisel, and Blitzer (2007) study in which 115 deaf Israeli adolescents participated, with only 10 of these having cochlear implants. Specifically, the two groups did not significantly differ in terms of DIDS classifications. The authors consider the endorsement of a bicultural identity for these implanted adolescents as allowing for the potential to benefit from this technology without having to sacrifice the Deaf experience.

Also, in the U.S. preliminary questionnaire study of 57 deaf adolescents with and without cochlear implants mentioned earlier (LEIGH, MAXWELL-MCCAW, BAT-CHAVA, & CHRISTIANSEN, 2009), results from an acculturation-based measure, the Deaf Acculturation Scale (DAS, MAXWELL-MCCAW & ZEA, 2011) indicated that most of the adolescents with cochlear implants were in mainstream settings and affirmed hearing-oriented identity. Yet, the number of cochlear implanted adolescents with bicultural identity results was similar to those in deaf settings, again affirming the salience of this identity for the cochlear implant group.

Most of the 14 adolescent and young adult cochlear implant users interviewed in the Christiansen and Leigh (2002/2005) study reported viewing themselves as deaf and had deaf friends while also desiring contact with both deaf and hearing peers. In another interview study, this time with younger children, Preisler, Tvin-

gstedt, and Ahlström (2005) noted that these children saw the implant as a natural part of their lives, and used signed as well as spoken languages. This suggested to the authors that the children would be better off claiming bicultural identities. In a semi-structured questionnaire interview study involving 29 British young adolescents aged 13 to 16 with cochlear implants who were in both mainstreamed and specialized educational settings, it was found that most participants were flexible in terms of communication mode (spoken and signed languages) and endorsed a deaf identity that was neither culturally Deaf nor strong hearing (WHEELER, ARCHBOLD, GREGORY, & SKIPP, 2007). There was no clear relationship between identity status and educational environment.

Finally, it has been noted that increasing numbers of deaf students with cochlear implants attend specialized college programs for deaf students (BRUEGGEMANN, 2008; LADD, 2007). This adds credence to the value attributed to bicultural identities and the need to explore the deaf part of oneself, particularly in relevance to entering environments with significant numbers of deaf peers.

In sum, all of the data presented here suggest that it is time to end the "either-or" paradigm: either cochlear implantee or culturally Deaf (HINTERMAIR & ALBERTINI, 2005). Despite pockets of resistance as mentioned earlier in this text, it appears that the fusion approach has some credibility. This is affirmed by Lisa Herbert (2008), who writes, "I'm grateful for the opportunities my cochlear implant offers me and I see it as completely compatible with being a signing Deaf person" (p. 139). Additionally, hearing parents often view the potential of cochlear implantation as a means of creating possibilities and not necessarily precluding the option of entering the Deaf community (BERG, HERB, & HURST, 2005; CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005). In contrast, they may see the refusal to implant their deaf child as limiting the opportunity to participate in the world of their hearing families.

## CONCLUSION

The information in this text suggests that children and adolescents with cochlear implants generally demonstrate positive psychosocial adjustment, whether their affirmed identity is bicultural, culturally Deaf, or culturally hearing. Cochlear implantation is not necessarily creating children stuck between the deaf and hearing worlds; they can and do often have a clear identity, and can shift between identity categorizations as the situation demands. This ability to shift appears to be conducive to psychosocial health. These findings have implications for professionals who work with cochlear

-implanted children. Specifically, professionals who are flexible, parent-centered, and comfortable with D/deaf/hard-of hearing role models and the different identity possibilities for children with cochlear implants tend to be more appreciated by parents (CHRISTIANSEN & LEIGH, 2002/2005; MEADOW-ORLANS, MERTENS, & SASS-LEHRER, 2003).

This flexibility will also allow for more positive self-images on the part of these children themselves as they explore who they are in terms of identity. This also has the potential to create better opportunities for parents to move from a dysfunctional child image to a more affirmative image of unique identity & positive self-esteem

## REFERENCES

- ABRAMS, J. (1998). *Judaism and disability*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- BAHAN, B. (2008). Upon the formation of a visual variety of the human race. In: BAUMAN, H. D. (Ed.). *Open your eyes: Deaf studies talking* (pp. 83-99). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- BAIN, L., Scott, S., & Steinberg, A. (2004). Socialization experiences and coping strategies of adults raised using spoken language. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9, 120-128.
- BAT-CHAVA, Y. (2000). Diversity of deaf identities. *American Annals of the Deaf*, 145, 420-428.
- BAT-CHAVA, Y. & DEIGNAN, E. (2001). Peer relationships of children with cochlear implants. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 6, 186-199.
- BAT-CHAVA, Y., MARTIN, D., & KOSCIW, J. (2005). Longitudinal improvements in communication and socialization of deaf children with cochlear implants and hearing aids: Evidence from parental reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(12), 1287.
- BAUMAN, H-D. (2008). On the disconstruction of (sign) language in the Western tradition: A Deaf reading of Plato's *Cratylus*. In: BAUMAN, H.D. (Ed.). *Open your eyes: Deaf Studies talking* (pp. 127-145). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- BERG, A., HERB, A., & HURST, M. (2005). Cochlear implants in children: Ethics, informed consent, and parental decision-making. *The Journal of Clinical Ethics*, 16(3), 239-250.
- BERG, A., IP, S., HURST, M., & HERB, A. (2007). Cochlear implants in young children: Informed consent as a process and current practices. *American Journal of Audiology*, 16, 13-28.
- BLUME, S. (1999). Histories of cochlear implantation. *Social Science and Medicine* (49), 1257-1258.
- BOYD, R., KNUTSON, J., & DAHLSTROM, A. (2002). Social interaction of pediatric cochlear implant recipients with age-matched peers. *Annals of Otolaryngology, Rhinology, and Laryngology*, 109 (Suppl. 185), 105-109.
- BRANSON, J. & MILLER, D. (2002). *Damned for their difference: The cultural construction of deaf people as disabled*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- BRUEGGEMANN, B. J. (2008). *Think-between: A Deaf Studies commonplace book*. In: BAUMAN, H. D. (Ed.). *Open your eyes: Deaf Studies talking* (pp.177-188). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- BURCH, S. (2002). *Signs of resistance; American Deaf cultural history, 1900 to 1942*. New York: New York University Press.
- CHERNEY, J.L. (1999). Deaf culture and the cochlear implant debate: Cyborg politics and the identity of people with disabilities. *Argumentation and Advocacy*, 36, 22-34.
- CHMIEL, R., SUTTON, L., & JENKINS, H. (2000). Quality of life in children with cochlear implants. *Annals of Otolaryngology & Laryngology* (Suppl 185), 109(12), 103-105.
- CHRISTIANSEN, J. B. & LEIGH, I. W. (2002/2005). *Cochlear implants in children: Ethics and choices*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- CORNELL, S. & LYNESS, K. (2004). Therapeutic implications for adolescent deaf identity and self-concept. *Journal of Feminist Family Therapy*, 16, 31-49.
- CROUCH, R. (1997). Letting the deaf be Deaf. *Hastings Center Report*, 27(4), 14-21.
- ERIKSSON, P. (1993). *The history of deaf people*. Örebro, Sweden: SIH Läromedel.
- GLICKMAN, N. (1996a). The development of culturally deaf identities. In: Glickman, N. & Harvey, M. (Eds.). *Culturally affirmative psychotherapy with deaf persons* (pp. 115-153). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- HINTERMAIR, M. (2008). Self-esteem and satisfaction with life of deaf and hard-of-hearing people: A resource-oriented approach to identity work. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13(2), 278-300.
- HINTERMAIR, M. & ALBERTINI, J. (2005). Ethics, deafness, and new medical technologies. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(2), 185-192.

- HERBERT, L. (2008). Deaf, signing and oral: My journey. In: NAPOLI, D., LEIGH, I.W., DELUCA, D. & LINDGREN, K. (Eds.). Access (pp. 122-139). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- HOUSE, W.F. (1995). Cochlear implants: My perspective. Retrieved July 3, 2009 from [http://www.allhear.com/pdf/my\\_perspective.pdf](http://www.allhear.com/pdf/my_perspective.pdf).
- JAMBOR, E. & ELLIOTT, M. (2005). Self-esteem and coping strategies among deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10 (1), 63-81.
- KEGAN, R. (1982). *The evolving self*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- KLUWIN, T. & STEWART, D. (2000). Cochlear implants for younger children: A preliminary description of the parental decision and outcomes. *American Annals of the Deaf*, 145(1), 26-32.
- KLUWIN, T. & STINSON, M. (1993). Deaf students in local public high schools: Background, experiences, and outcomes. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- KNUTSON, J., BOYD, R., REID, J., MAYNE, T., & FETROW, R. (1997). Observational assessments of the interaction of implant recipients with family and peers: Preliminary findings. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 117(3), 196-207.
- LADD, P. (2007). Cochlear implantation, colonialism, and Deaf rights. In: KOMESAROFF, L. (Ed.). *Surgical consent* (pp. 1-29). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- LANE, H., HOFFMEISTER, R., & Bahan, B. (1996). *A Journey into the Deaf-World*. San Diego, CA: DawnSign Press.
- LEIGH, I.W. (1999). Inclusive education and personal development. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 4, 236-245.
- LEIGH, I.W. Cochlear implants and Deaf Pride: Possible? ASL/Deaf Culture Lecture Series Panel Discussion, University of Virginia, Charlottesville.
- LEIGH, I.W. Cochlear implants and Deaf Pride: Possible? ASL/Deaf Culture Lecture Series, University of Virginia, Charlottesville.
- LEIGH, I.W. (2009). *A lens on deaf identities*. New York: Oxford University Press.
- LEIGH, I.W., MAXWELL-MCCAW, D., CHRISTIANSEN, J.B., & BAT-CHAVA, Y. (2009). Correlates of psychosocial adjustment in deaf adolescents with and without cochlear implants: A preliminary investigation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(2), 244-259.
- LOY, E., WARNER-CZYZ, A., ROLAND, P., & TOBEY, E. (2009). Cochlear implants offer kids a gift beyond hearing. Retrieved July 5, 2009 from <http://www.utdallas.edu/news/2009/02/18-002.php>.
- MAXWELL-MCCAW, D. (2001). *Acculturation and psychological well-being in deaf and hard-of-hearing people* (Doctoral dissertation, The George Washington University, 2001). *Dissertation Abstracts International*, 61(11-B), 6141.
- MAXWELL-MCCAW, D. & ZEA, M.C. (2011). The Deaf Acculturation Scale (DAS): Development and validation of a 58-item measure. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16(3), 325-342.
- MEADOW-ORLANS, K., MERTENS, D., & SASS-LEHRER, M. (2003). *Parents and their deaf children*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- MILES, M. (2000). Signing in the seraglio: Mutes, dwarfs, and jesters at the Ottoman Court 1500-1700. *Disability and Society* (15(1)), 115-134.
- MITCHINER, J. & SASS-LEHRER, M. (2011). My child can have more choices: Reflections of Deaf mothers on cochlear implants for their children. In: PALUDNEVICIENE, R. & LEIGH, I.W. (Eds.). *Cochlear implants: Evolving perspectives* (pp. 71-94). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- MOORES, D.F. (2001). *Educating the deaf: Psychology, principles, and practices*. 5th ed. Boston: Houghton Mifflin.
- MOST, T., WIESEL, A., & BLITZER, T. (2007). Identity and attitudes towards cochlear implant among deaf and hard of hearing adolescents. *Deafness and Education International*, 9(2), 68-82.
- MOTTEZ, B. (1993). The deaf-mute banquets and the birth of the deaf movement. In: VAN CLEVE, J. (Ed.). *Deaf history unveiled* (pp. 27-39). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- NICHOLAS, J. & GEERS, A. (2003). Personal, social, and family adjustment in school-aged children with a cochlear implant. *Ear & Hearing*, 24, 69S-80S.
- OLIVA, G. (2004). *Alone in the mainstream*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- PADDEN, C. & HUMPHRIES, T. (1988). *Deaf in America: Voices from a culture*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- PERCY-SMITH, L., JENSEN, J., JOSVASSEN, J., JONSSON, M., ANDERSEN, J., SAMAR, C., THOMSEN, J., & PEDERSEN, B. (2006). *Ugeskr Laeger*, 168(33), 2659-2664.
- PERCY-SMITH, L., JENSEN, J., CAYÉ-THOMASEN, P., THOMSEN, J., GUDMAN, M., & Lopez, A. (2008a). Factors that affect the social well-being of children with cochlear implants. *Cochlear Implants International*, 9(4), 199-214.

- PERCY-SMITH, L., JENSEN, J., CAYÉ-THOMASEN, P., THOMSEN, J., GUDMAN, M., & LOPEZ, A. (2008b). Self-esteem and social well-being of children with cochlear implant compared to normal-hearing children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 72, 1113-1120.
- PREISLER, G., TVINGSTEDT, A., & AHLSTRÖM, M. (2005). Interviews with deaf children about their experiences using cochlear implants. *American Annals of the Deaf*, 150(3), 260-267.
- QUARTARARO, A. (2008). *Deaf identity and social images in nineteenth-century France*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- RÉE, J. (1999). *I see a voice*. New York: Metropolitan Books.
- SCHINDLER, R. (1999). Personal reflections on cochlear implants. *Annals of Otolaryngology and Laryngology*, 108 (Suppl. 177), 4-7.
- SCHORR, E. (2006). Early cochlear implant experience and emotional functioning during childhood: Loneliness in middle and late childhood. *The Volta Review*, 106(3), 365-379.
- SCHORR, E., ROTH, F., & FOX, N. (2009). Quality of life for children with cochlear implants: Perceived benefits and problems and the perception of single words and emotional sounds. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(1), 141-152.
- SHERIDAN, M. (2008). *Deaf adolescents: Inner lives and lifeworld development*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- TATUM, B. (1997). *Why are all the black kids sitting together in the cafeteria?* New York: Basic Books.
- TELLINGS, A. (1996). Cochlear implants and deaf children. The debate in the United States. *Journal of the British Association of Teachers of the Deaf*, 20(1), 24-31.
- VAN CLEVE, J. & CROUCH, B. (1989). *A place of their own: Creating the Deaf community in America*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- WALD, R. & KNUTSEN, J. (2000). Deaf cultural identity of adolescents with and without cochlear implants. *Annals of Otolaryngology & Laryngology (Suppl. 185)*, 12(2), 87-89.
- WATSON, L., HARDIE, T., ARCHBOLD, S., & WHEELER, A. (2008). Parents' views on changing communication after cochlear implantation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13(1), 104-116.
- WHEELER, A., ARCHBOLD, S., GREGORY, S., & SKIPP, A. (2007). Cochlear implants: The young people's perspective. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12(3), 303-316.
- WOLL, B. & LADD, P. (2003). Deaf communities. In: MARSCHARK, M. & SPENCER, P. (Eds.). *Oxford handbook of deaf studies, language and education* (pp. 151-163). New York: Oxford.
- ZAIDMAN-ZAIT, A. (2008). Everyday problems and stress faced by parents of children with cochlear implants. *Rehabilitation Psychology*, 53(2), 139-152.

#### AUTHOR'S NOTE

A significant portion of this article represents a condensation of information presented in LEIGH, I.W. (2009). *A lens on deaf identities*. New York: Oxford University Press.

This article is based on LEIGH, I.W. & MAXWELL-MCCAW, D. (2011). Cochlear implants: Implications for deaf identities. In: PALUDNEVICIENE, R. & LEIGH, I.W. (Eds.). *Cochlear implants: Evolving perspectives*. Washington, DC: Gallaudet University Press. Used with permission.

Irene W. Leigh has a long list of publications, including:

LEIGH, I.W. (2012) Not just deaf: Multiple intersections. In: R. Nettles & R. Balter (Eds.). *Multiple minority identities: Applications for practice, research, and training* (pp. 59-80). New York, N.Y.: Springer.

American Psychological Association (2012). Guidelines for Assessment of and Intervention with Persons with Disabilities. *American Psychologist*, 67(1). 43-62. Task Force members who collaborated in writing this product were: SHULTZ, I., TALIAFERRO, G., LEIGH, I.W., GEISINGER, K., SEEKINS, T., & KRIEGSMAN, K.

BRICE, P.J., LEIGH, I.W., SHERIDAN, M., & SMITH, K. (2013). Training of mental health professionals for work with deaf people: Yesterday, today, and tomorrow. In: GLICKMAN, N. (Ed.). *Deaf mental health care* (pp. 298-322). New York, NY: Routledge.

Deborah Maxwell-McCaw's recent publications include:

LEIGH, I.W., MAXWELL-MCCAW, D., CHRISTIANSEN, J.B., & BAT-CHAVA, Y. (2009). Correlates of psychosocial adjustment in deaf adolescents with and without cochlear implants: A preliminary investigation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(2), 244-259.

LEIGH, I.W. & MAXWELL-MCCAW, D. (2011). Cochlear implants: Implications for deaf identities. In: PALUDNEVICIENE, R. & LEIGH, I.W. (Eds.). *Cochlear implants: Evolving perspectives*. Washington, DC: Gallaudet University Press.

MAXWELL-MCCAW, D. & ZEA, M.C. (2011). The Deaf Acculturation Scale (DAS): Development and validation of a 58-item measure. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16(3), 325-342.

# IMPLANTE COCLEAR EM ADOLESCENTES: QUESTÕES SOBRE O OUVIR, O ESCUTAR E O PSIQUISMO <sup>1</sup>

*Cochlear Implant in Adolescents: Issues Regarding Hearing, Listening, and Psyche*

**Rosa Maria Rodrigues dos Santos**

Psicóloga da Divisão de Psicologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), atuante na Clínica Otorrinolaringológica, sendo membro da equipe de Implante Coclear; Mestre em Ciências pela FMUSP; Psicanalista. E-mail: rosa.rodrigues@hc.fm.usp.br

**Artigo recebido em 26 de fevereiro de 2014 e selecionado em 20 de março de 2014**

## RESUMO

Alguns momentos da existência humana são grandes divisores de águas, um deles é a adolescência. Nele revemos o que fomos e nos preparamos para o que supomos que virá, com as (in)capacidades que supomos possuir.

Tais dificuldades podem somar-se a outras condições que podem permear a vida de alguns sujeitos, sendo partes constitutivas de suas subjetividades, como a surdez. O modo como essa condição de surdez é vivida e abordada pela família, desde a infância, traz importantes efeitos para a adolescência e para a tomada de decisões, como a realização de cirurgias que podem trazer importantes mudanças, como o implante coclear.

O implante coclear na juventude traz questionamentos sobre aspectos psíquicos relevantes dos adolescentes, de suas famílias, que também devem ser relevantes a todos os diversos profissionais que, de alguma maneira, ocupam-se desses sujeitos.

O presente artigo tem como objetivo abordar particularidades relativas a esse possível momento da busca pela cirurgia, seus antecedentes e algumas das decorrências do usufruto desse dispositivo, no que tange às subjetividades envolvidas

**Palavras chave:** Adolescência. Surdez. Implante Coclear. Psiquismo.

<sup>1</sup> O presente artigo foi escrito a partir de trabalho apresentado no II Encontro de Implantes Cocleares do INES, "Implante Coclear na adolescência: questões sobre a identidade", em outubro de 2012.

## ABSTRACT

Some points in human existence are true watershed moments. One such moment is adolescence. At this time, we analyze what we have been and prepare for what we suppose will come with any (dis)abilities we presume to have.

These challenges may be compounded by other conditions, that permeate the lives of some individuals and are constituent parts of their subjectivities, such as deafness. The manner in which the condition of deafness is experienced and addressed by one's family since childhood has important effects on adolescence and on decision-making, including the choice to undergo surgeries that may bring about major changes, such as cochlear implantation.

Cochlear implantation in youth leads to questions about relevant psychic aspects of adolescents and their families, which should also be relevant to all of the different providers that are somehow involved in the care of these subjects.

The present article seeks to address particular aspects of this moment of possibly deciding to undergo surgery, their background, and some of the consequences of the use of this device, with an emphasis on the subjectivities involved.

**Keywords:** Adolescence. Deafness. Cochlear Implant, Psyche.

## INTRODUÇÃO

O implante coclear (IC) é um dispositivo eletrônico que, inserido cirurgicamente na cóclea, pode permitir níveis de audição muito significativos, como o acesso a sons da fala, para portadores de surdez neurosensorial bilateral severa e profunda e não se beneficiam das próteses auditivas convencionais – AASI –, que se destinam mais a outros tipos de surdez (BENTO ET AL., 1994; BENTO, SANCHEZ e BRITO NETO, 2001).

Atualmente, essa cirurgia pode ser realizada nas diversas faixas etárias, havendo particularidades para indicação e usufruto desse dispositivo auditivo que variam de acordo com diversas variáveis, como condições da cóclea, causa da surdez, bem como questões específicas de cada faixa etária – o que inclui também peculiaridades da surdez na adolescência.

Considerando-se tais peculiaridades, neste artigo, abordaremos principalmente aspectos referentes aos adolescentes com surdez pré-lingual, ou seja, os que nasceram surdos ou se tornaram surdos precocemente, antes da possibilidade de aquisição de uma língua.

Tanto pensar em surdez quanto pensar em adolescência é tratar de duas condições referentes à identidade e ao reconhecimento pelo outro.

Para que alguém possa constituir e manter sua identidade, é preciso que haja outros que deem importância e validem essa existência, atribuindo um lugar específico no mundo (BERGER e LUCKMANN, (1973), citado por MOUSA ET AL., , 2005).

Além disso, esses autores afirmam que a constituição da realidade necessita de pessoas que compartilhem a mesma língua para que se configure uma experiência biográfica. Todos os que empregam essa língua compartilhada permitem que essa experiência real de vida seja validada e mantida.

Consideramos a língua muito mais do que um sistema de comunicação, a via necessária para a constituição das subjetividades, permitindo a manifestação das pessoas, seu agir e pensar por si mesmo em um grupo. Aprender e usar uma língua mostra uma maneira específica de ver, nomear e organizar o mundo. O uso singular da língua se dá pela fala, pelo discurso de cada sujeito (LONGO, 2006).

Ponderando sobre essa singularidade da expressão, Freud (1913) considerou fala todas as formas pelas quais a atividade mental poderia se expressar – palavras, gestos, escrita... Assim, neste sentido mais amplo das diversas formas de expressão, são muitíssimo importantes os questionamentos sobre as condições para a fala dos adolescentes surdos e o implante coclear.

O implante coclear também é chamado, por alguns,

de “ouvido biônico” por ser um dispositivo eletrônico sofisticado que substitui o órgão de Corti, podendo oferecer sensações auditivas muito refinadas, como o acesso aos sons da fala (YAMADA, 2012).

Essas impressionantes ofertas da medicina possibilitam relevantes mudanças no corpo, no psiquismo dos sujeitos e nas relações que estabelecem com seus próximos. Desse modo, é importante que as pessoas próximas aos que vierem a receber esse dispositivo estejam atentas a diversas questões ligadas a tais mudanças, que implicam muito mais do que oferecer a condição de ouvir para alguém.

Proporcionar mudanças nos corpos de crianças e adolescentes traz questões sobre o que representam essas mudanças também para suas famílias, especialmente para seus pais (NASRALLA et al., 2008).

Nas famílias de surdos que usam sinais, até pouco tempo atrás, perguntas sobre o IC nem se formulavam. Hoje, essas perguntas são feitas de modo cada vez mais frequente, sendo o IC não uma forma de cura da surdez, mas uma oferta de outras possibilidades de existência com a surdez. Da mesma maneira, os pais ouvintes de crianças surdas podem formular perguntas muito próximas, questionando-se se estão tomando ou não uma boa decisão por alguém que talvez não a desejasse se pudesse escolhê-la.

Yamada (2012) aponta que um dos momentos mais estressantes para os pais de crianças surdas é o momento da tomada de decisão pela busca da cirurgia. Inclui-se nesse estresse o fato de que, pensando-se na possibilidade da aquisição da fala, o tempo é um aspecto fundamental, não sendo possível aguardar por longos períodos sem que haja prejuízos futuros para essa aquisição.

Juntamente a esse aspecto, a condição dos pais e da família como favorecedores desta aquisição é igualmente fundamental, sendo mister a apreciação de aspectos psíquicos dos pais bem como da forma como puderam integrar o diagnóstico de surdez.

Dessa maneira, é sempre muito importante a atenção de todos os profissionais envolvidos na realização do IC aos motivos que levaram esses pais a optar pela cirurgia. Em que medida essa decisão está vinculada a uma maneira de tentar aplacar, por meio de um ato no real do corpo da criança, a ferida aberta pelo diagnóstico de surdez.

Pensar na realização do IC em um sujeito em constituição é bem diferente de se pensar em um sujeito cujo psiquismo já está praticamente constituído, como um adolescente que se vê às voltas com todas as questões delicadas desse momento da vida, incluindo-se aí a surdez e o IC (YAMADA, 2012).

Aqui, buscamos articular aspectos relativos a vicissitudes da constituição subjetiva dadas por alterações da audição, efeitos disso para a adolescência e para o usufruto do implante coclear por esses sujeitos.

## AUDIÇÃO E CONSTITUIÇÃO DA SUBJETIVIDADE

A surdez, de modo particular, oferece uma condição de “estranhamento”, uma barreira entre ouvintes e surdos pela dificuldade na troca que compromete o estabelecimento natural de uma língua comum.

O implante coclear realizado em momentos precoces pode favorecer que a língua da família seja a primeira língua da criança, facilitando a inserção em um universo simbólico compartilhado de um grupo familiar, de uma comunidade mais ampla (VIROLE, 2003).

Possivelmente, é esse o ponto que permite que o IC seja um dos fatores que melhora de modo muito relevante a autoestima da criança. Em vários casos, nota-se que um primeiro efeito transformador já se estabelece antes mesmo da ativação do implante. Mais ainda, há um primeiro efeito transformador que ocorre, em vários casos, muito pouco tempo após a realização da cirurgia: a criança se torna mais ativa, ainda mais balbuciante, com uma condição de se dirigir ao outro muito diversa, com uma melhora considerável em sua intenção comunicativa! Mas como? O que ocorreu se o aparelho não foi ainda ativado?

Uma breve vinheta clínica pode nos ajudar a pensar nesses casos.

Pérola<sup>2</sup>, tinha quase 3 anos quando veio ao Grupo de Implante Coclear, tendo sido encaminhada para avaliação psicológica por apresentar traços autísticos. Seu olhar “atravessava” os outros, não mostrava de fato dar atenção a quem se dirigisse a ela. Do mesmo modo era “atravessada” pela fala da família, que falava dela, mas muito pouco com ela. Muito bem cuidada, linda e limpa, mas não era tratada como uma possível falante – o que de modo algum era percebido pelos pais, que começaram a se dar conta disso com as intervenções psicológicas prévias à cirurgia.

Com o ato do IC, configurou-se de modo ainda mais efetivo essa mudança na relação entre os pais e a filha, havendo a inserção da menina no rol dos falantes, notando-se uma outra postura dos pais com ela.

Contudo, poder ouvir foi uma condição difícil de ser suportada por Pérola, em um primeiro momento, passando a apresentar urticária no abdome quando os outros se mostraram presentes ou próximos demais. Outra evidência de uma mudança nessa forma de relação para a menina foi sua necessidade de usar um boné

<sup>2</sup> Todos os nomes utilizados nas vinhetas clínicas serão sempre fictícios.

do pai, o seu principal cuidador, para proteger partes tão caras de seu corpo para si e sua família: sua cabeça e seus ouvidos.

Diante disso, dois meses depois da ativação e uso do dispositivo de implante coclear, houve o entendimento de que seriam urgentes mudanças na realização das intervenções psicológicas. Das intervenções mensais, feitas por mim, nas entrevistas psicológicas pós-operatórias, decidi por realizar o encaminhamento para tratamento psicológico semanal no local onde já se realizava a fonoterapia. Dois anos se passaram. Pérola mostra avançar na fala, bem articulada, sem os sintomas iniciais, mas com indicativos da importância da manutenção tanto da fonoterapia quanto do tratamento psicológico.

Neste caso, evidenciou-se a capacidade de atribuir aos objetos que usamos funções que transcendem aquelas para as quais foram criados, dada nossa condição simbólica. O IC foi criado para melhor ouvir, mas esse poder só funciona quando o dispositivo é ativado, quando é posto a funcionar – o que acontece em torno de um mês após a cirurgia.

O que se pôs a operar, imediatamente após a cirurgia, foi, então, a diminuição de uma certa barreira dada pela forma como a condição de surdez se modifica, para vários pais, com a simples realização do IC. O que se observa na criança é o efeito da mudança da postura de seus pais. Pérola começou a ser “implantada” na linguagem de uma outra maneira, sua condição de surda foi transformada, apaziguando-se para a família os efeitos atribuídos a isso. Situação interessante, curiosa e igualmente delicada.

Os IC podem favorecer a naturalidade de interações familiares que contribuem positivamente para a melhoria do clima familiar. Além disso, as respostas auditivas da criança implantada contribuem para que os pais percebam seu filho como alguém pertencente ao mesmo mundo perceptivo que o deles, dividindo com eles uma mesma experiência vital (VIROLE, 2003). Com isso também fica notória a necessidade de intervir com a família, desde muito cedo, para que as dificuldades que dizem respeito à surdez não impeçam que o filho seja visto como alguém capaz de estar inserido na linguagem, para que possa compartilhar um universo simbólico.

A linguagem constitui a rede simbólica anterior ao nascimento de cada um, regulando suas relações e pensamentos, dependendo da forma como houver a inserção nessa rede (SOLÉ, 2010).

Pensem com cuidado em particularidades do que entendemos como escuta.

Para o bebê ouvinte, a audição, por não poder ser

interrompida, acompanha e integra todas as demais sensações e percepções – diferentemente do que ocorre com a visão, que pode ser interrompida, por exemplo, quando fechamos nossos olhos. O ouvinte não pode “fechar” seus ouvidos. A presença do outro materno, de seu chamado ao bebê causa o prazer de ouvir. Assim, para o humano, o prazer de ouvir está ligado ao prazer da presença do outro, está vinculado e dirigido a ele (AULAGNIER, 1979). É isso que permite que o som se transforme em signo, constituindo significações primárias para, depois, tornar-se palavra.

O Eu é constituído por elementos de linguagem. O prazer inicial de escuta do som tem um vínculo com o outro materno, vínculo que levará ao desejo de entender e pensar, posteriormente.

Mesmo os surdos profundos ouvem alguns sons. Os sujeitos surdos são incapazes de ouvir plenamente, mas não de escutar o desejo materno ou as significações simbólicas. É fundamental que zelemos, como profissionais, para que essa função da escuta que transcende o ouvir se estabeleça.

No geral, essa capacidade de os pais atribuírem ao bebê a condição de escutar existia quando o diagnóstico da surdez ainda era desconhecido. Havia um investimento no filho como alguém capaz de ser o suporte de desejos e ambições de cada um dos pais. É preciso lidar para que esse investimento não se perca com o diagnóstico, sobrando uma desesperança que poderia ser alterada apenas com a realização da cirurgia, trazendo expectativas irreais em relação aos efeitos do dispositivo, bem como comprometendo a constituição do psiquismo desta criança.

O IC pode servir como um favorecedor desse reenlace para a inserção na linguagem, mas não deve ser percebido como o único meio para isso.

O bebê humano, sua relação com o corpo e o pensamento necessita de um outro amoroso a quem possa dirigir seu afeto e se organizar a partir dessa presença.

No caso do bebê com dificuldades auditivas, os momentos de silêncio – que não costumam ser anunciados – podem ser patogênicos, sendo tomados como recusa ou inexistência do amor. Esse é um dos pontos para considerarmos com delicadeza a necessidade do amparo aos pais no momento do diagnóstico da surdez, evitando-se que esse escutar, que transcende o ouvir e é constitutivo da subjetividade, seja mantido, possibilitando sua função estruturante do psiquismo.

O fato de todo bebê não falar estimula que se fale por ele, em seu lugar. No caso do bebê surdo, ou com dificuldades auditivas, há o sério risco de que o excesso desse falar no lugar do bebê se estenda pelos anos e se mantenha pela vida. Toda mãe precisa proteger e inter-

pretar seu bebê para que possa cuidar dele. No entanto, se essa interpretação se mantém de modo excessivo, há um risco muito grande de que esse bebê tenha grandes dificuldades para se constituir como um sujeito, que fale por si mesmo no futuro.

Isso revela a necessidade inserção do bebê em uma língua o quanto antes, evitando-se de modo importantíssimo danos fundamentais ao psiquismo.

O silêncio que faz mal é mortífero, mas o principal não é o silêncio de uma palavra, é a ausência da referência da mãe ao bebê (SOLÉ, 2010)

## ADOLESCÊNCIA, SURDEZ E IMPLANTE COCLEAR

Estudos longitudinais mencionam ganhos importantes com os anos de implante. Nicholas e Geers (2003) apontam melhora da fala e melhora do contato, inclusive com ouvintes, aprimorando-se a expressão dos pensamentos.

Assim como a relação com a surdez é singular para cada família (YAMADA, 2012), é preciso se considerar a demanda para realização do implante para cada caso, sendo fundamental considerar a demanda do adolescente para a realização da cirurgia.

Se é fundamental considerarmos a singularidade desse pedido dirigido à medicina por adolescente e sua família, há dois pontos que necessitam estar presentes em todos os casos: o firme desejo de o paciente se dirigir ao outro, de ouvir; que nenhuma das partes – seja o adolescente, seja sua família - desejem apagar a surdez com a cirurgia.

A adolescência é um momento delicado para todos nós. Ou, melhor considerando, a adolescência é um momento delicado para o estabelecimento de uma passagem na vida, em nossa sociedade, desde a Idade Moderna. Como tudo que é próprio do humano, pouco há de natural, mas muito do que existe foi criado, configurado na cultura.

Assim, a adolescência não se resume a mudanças corporais, biológicas, mudanças trazidas pelas alterações hormonais, embora se inicie por elas com a puberdade; muito se refere a uma construção cultural que data de um pouco mais de um século (HALL, 1904, apud CALLIGARIS, 2009). A adolescência é, então, um conceito historicamente construído. Para outras sociedades, com modos de organização distintos, como, por exemplo, um grupo étnico indígena, a adolescência praticamente inexistente, não se caracterizando como um momento de escolhas de um sujeito, mas algo muito fortemente amparado pela cultura, determinado por ela em rituais bastante estabelecidos, a partir dos quais

se torna um adulto: os ritos de passagem.

De toda maneira, seja na nossa sociedade ou nas outras, a adolescência não pode prescindir de um olhar de reconhecimento de um sujeito como pertencente a um grupo.

A adolescência é um momento de transição, uma certa moratória (CALLIGARIS, 2009) para a entrada na vida adulta. Esse é um momento em que se olha para o espelho, percebendo-se as mudanças corporais que ocorreram. Olha-se para o passado, analisa-se sua breve história de vida e se “contabiliza” as capacidades que se considera possuir para lidar com o futuro, que precisa ser investido como algo melhor.

O espelho no qual o adolescente se vê não é apenas o espelho concreto, mas o que percebe o olhar do outro sobre si e o que atribui a esse outro o papel de seu avaliador. Entre a criança que se foi e o adulto que ainda não se é, o espelho do adolescente é frequentemente vazio. Assim, a adolescência é o momento em que as fragilidades da autoestima, da depressão, estão muito afloradas, não sendo raros fenômenos extremos como tentativas de suicídio.

Esse espelho, se não é vazio, mostra espinhas e as novas formas do corpo, que nem sempre são apreciadas. O adolescente vive a falta do olhar apaixonado que lhe dirigiam quando criança. A insegurança se torna, assim, o traço próprio da adolescência. Com a perda desse amparo da infância, sobram inúmeras perguntas que não reafirmam nada: o que sou eu para o outro? Agrado ou não? No quê? Com o quê? (CALLIGARIS, 2009).

Como se não bastasse, a adolescência pode ter seus graus de dificuldade aumentados em diversas circunstâncias, sendo uma delas a vivência de uma diferença, de uma particularidade, como a surdez.

Ser surdo não é algo problemático dentro de um grupo de surdos, sendo apenas uma característica que pode, inclusive, gerar uma cultura própria, não sendo uma doença ou deficiência. Por outro lado, a mesma condição de ser surdo pode ser vivida de modo muito complicado num contexto social e familiar de ouvintes, no qual alguém nascer ou se tornar surdo traz questionamentos a cerca desse sujeito, a depender do modo como os que estão próximos a ele lidarão com esta sua diferença..

No caso do adolescente surdo, é o momento em que a surdez se presentifica de modo ainda mais contundente, porque se pensa em um lugar a conquistar no mundo para si e com seus pares.

Dependendo do modo como a surdez foi vivenciada, como foi incluída na identidade do adolescente, a angústia com a vida será maior ou menor. É o momento

em que esse corpo, agora amadurecido hormonalmente, poderá se encontrar para viver com seu grupo novas experiências, como a paquera e o namoro.

Punch e Hyde (2011) consideram que o adolescente surdo necessita ainda se preparar para aproximar-se da perda de todo aparato especial de proteção com o qual contou até agora nas escolas ou classes especiais, que possuíam condições mais abrigadas para incluí-los nos ouvintes ou entre outros surdos. No momento do Ensino Médio, ou da saída desse convívio abrigado, deverão contar com recursos próprios para enfrentar dificuldades da comunicação.

Esses autores se referem à “surdez social”, que é a dificuldade do surdo, ou deficiente auditivo, de lidar com ambientes ruidosos, que comprometem ainda mais a competência comunicativa.

Isso se apresenta como um entrave para o adolescente surdo, pois é nessa hora que se quer identificar-se com um grupo, compartilhar ideias e interesses. Para o surdo – principalmente para o que não usa sinais –, esse é um dos grandes impasses, ou mesmo impedimento, para a convivência social.

Assim, a condição de melhorar a audição no grupo, permitindo falar e entender várias pessoas ao mesmo tempo, é um dos motivos causadores de interesse pelo IC para muitos. Contudo, esse dispositivo também tem dificuldades para contornar essa condição.

Punch e Hyde (2011) indicam que a idade para a procura do IC, juntamente com a percepção de fala com capacidades restritas para mediar a comunicação, são fatores causadores de importante sofrimento psíquico, culminando na solidão e no isolamento desses adolescentes.

Embora o IC traga benefícios inegáveis, como a melhora na qualidade da fala, no caso dos adolescentes há uma evidência ainda maior de que há a necessidade de se realizar muito mais do que a cirurgia. Ao contrário, apenas a realização desse procedimento poderá ser extremamente frustrante, piorando outras condições de sofrimento psíquico, especificamente nessa faixa etária. É preciso que o trabalho de escuta da demanda do adolescente venha a considerar o se que busca, mas também revele condições possíveis de enfrentar a realidade, não se tomando o IC um objeto extremamente idealizado.

Punch e Hyde (2011) alertam para um aspecto pouco lembrado, mas de absoluta relevância: a escolha dos instrumentos de pesquisa e a decorrente consideração dos resultados.

No caso dos estudos sobre surdez, há variáveis muitíssimo relevantes como idade e tempo de surdez, sua

evolução, se a família é surda ou ouvinte, dentre outras. Muitos estudos usam instrumentos-padrão sobre qualidade de vida, sendo obtidos resultados bastante favoráveis porque não permitem a consideração de realidades específicas da vida do surdo, mesmo do surdo implantado. Como há uma dificuldade para o encontro de instrumentos que se aproximem efetivamente dessas realidades, os autores utilizaram métodos qualitativos, realizando entrevistas semidirigidas com as crianças e os adolescentes que estudaram.

Esses autores puderam avaliar que, por não pertencerem a um grupo específico e por vezes não possuírem uma forma efetiva de se comunicar, há uma tendência para maior sofrimento e solidão em adolescentes que não usam sinais.

Um suporte efetivo de contato com ouvintes que possa se manter até a adolescência tende a favorecer a efetividade desse contato, o que deve ser muito encorajado por professores, pais e demais profissionais.

Crianças mais sociáveis aproveitam mais o contato com ouvintes, sendo também mais aceitas. É importante notar que a oferta mais precoce de acesso aos sons, favorecendo a aquisição da fala colabora de modo significativo para o encorajamento e a confiança social desses sujeitos (NICHOLAS e GEERS, 2003; PUNCH e HYDE, 2011; YAMADA, 2012).

A adolescência do surdo necessita de cuidados muito maiores para que possamos contribuir efetivamente para que essas pessoas encontrem de modo satisfatório lugar no mundo de diversas maneiras, o que inclui cuidados com as escolhas profissionais, com a possibilidade de uso de meios da tecnologia, mesmo que não possam fazer uso pleno de alguns dispositivos, como os telefones, mas que consigam maximizar suas possibilidades de trabalho e carreira.

O hearing aid effect (JOHNSON et al., 2005; PUNCH e HYDE, 2011) – que também se observa em outras faixas etárias, como nos idosos – ou a recusa das próteses auditivas – sejam os AASI ou IC – merece ser observado de modo cuidadoso. Tomar a questão como se fosse meramente estética ou cosmética, como dizem alguns, minimiza, e praticamente desqualifica, a dificuldade de se suportar e lidar com a dificuldade auditiva. Usar um dispositivo para a melhora da audição é retirar da surdez uma das condições que a difere dos outros comprometimentos sensoriais: a invisibilidade, deixando a surdez inegável.

Diversos aspectos, então, apontam para a importante frequência de sintomas depressivos, de depressão efetiva e ansiedade nos jovens surdos, mostrando muitas dificuldades psíquicas para encontrarem um lugar devido, valorizado no mundo, com ouvintes e outros

surdos.

Assim, é extremamente necessária a atenção de todos os envolvidos com essa população. Pais, professores e profissionais da saúde, todos não podemos minimizar indicativos de sofrimento psíquico nem considerá-los “normais” nesses sujeitos que, além de outras privações ou limitações, ficam assim impedidos do recebimento de intervenções psicológicas ou psicanalíticas, no momento em que há indicativos de sua necessidade. Desse modo, torna-se questionável o uso de termos como precoce ou preventivo para essas intervenções, uma vez que já existe uma alteração psíquica em curso, sendo preciso impedir seu agravamento.

Um dos cuidados a ser tomado por todos os envolvidos com crianças e jovens surdos ou com dificuldades auditivas é evitar que, na busca de melhorar a condição auditiva, seja transmitida, mesmo que não se perceba, uma desvalorização da surdez (PUNCH e HYDE, 2011) e idealização da condição de ouvinte.

A relutância da criança ou do jovem surdo em ter contato com outros surdos já é um ponto a se ter atenção, mesmo quando há o estímulo de pais e profissionais para que esse contato aconteça.

Torna-se lesivo para os sujeitos que se considere melhora da condição auditiva apenas como uma melhora da percepção sonora sem uma entrada efetiva na cultura, nas trocas sociais (PUNCH e HYDE, 2011). Esse é um dos motivos pelos quais, mesmo adolescentes oralizados, implantados ou não, decidem entrar em contato com a Libras (Língua Brasileira de Sinais) e com a cultura surda, buscando uma inserção cultural e social efetiva, não realizada até então. Assim, ao contrário de se evitar ou contraindicar essa busca pela cultura surda, parece extremamente relevante que observemos a que ela se dirige, o que ela traz como questão.

Diante de todos esses argumentos, torna-se muito importante que os programas e os serviços que tratam de adolescentes surdos, incluindo-se os implantados, favoreçam, em seus planos de assistência, a possibilidade de contato entre esses jovens para que criem seus próprios meios para contornar a solidão que sentem e venham discutir com seus pares sobre dificuldades específicas que enfrentam (YAMADA, 2012). Outra breve vineta. Ana tem 12 anos, foi implantada há 3 anos e 6 meses. É a filha caçula, temporã, tendo dois irmãos homens. Usa Libras como seus colegas da escola, mas se comunica como pode com os colegas de seu condomínio. Na escola, usa o dispositivo, mas, já no caminho para casa, retira-o, conta, fazendo de modo intenso o sinal de “vergonha” para me dizer por que o tira.

Seus pais tentam forçar seu uso, mostrando haver necessidade de intervenções com eles por diversos mo-

tivos. No entanto, quando se busca que venham mais vezes, mostram várias limitações na tentativa de justificar o impedimento.

Ana gosta de vir às entrevistas psicológicas, fica feliz por conversarmos em Libras. Diante da busca de estratégias que pudessem favorecer uma aproximação e o contorno para sua “vergonha”, surge a chance de Ana conhecer Luíza – uma adolescente de 16 anos, implantada há 5 anos. Luíza está adorando conhecer a Libras, o que se intensificou com o namorado. Usa o IC de modo singular, gostando dele para estudar inglês.

Ana se encanta com Luíza, com o que ela lhe mostra como adolescente. Com alguns encontros, Ana já mostra maior desejo de usar o dispositivo, melhorando sua discriminação dos sons, como se percebe na programação do IC, aproximando-se dos ganhos esperados para as condições atuais de audição com o dispositivo.

Cada uma das conquistas dos adolescentes implantados merece ser favorecida, nunca forçada. Forçar é retirar o adolescente de seu lugar como sujeito capaz, tendendo a infantilizá-lo, subjogá-lo.

Se não é bem-vindo que desconsideremos os ganhos e os esforços de cada adolescente, também não devemos superestimar as facilidades. Precisamos lembrar do cuidado para não deixarmos que as facilidades de contato no “um a um” não mascarem as dificuldades de audição em ambientes ruidosos. Crianças e adolescentes implantados não têm suas dificuldades auditivas totalmente superadas em ambientes sociais com mais pessoas.

Os cuidados com a adolescência começam na infância.

O fato de as crianças terem uma condição efetiva de comunicação em suas casas, na escola e com colegas é tão importante para a linguagem quanto a cognição e o desenvolvimento psicossocial.

Crianças surdas que nasceram em famílias de surdos têm o mesmo desenvolvimento social e emocional que crianças ouvintes. Entretanto, é necessário lembrar que isso ocorre na minoria dos casos. A condição de troca de informações e ideias entre as crianças e seus pais é um ponto crítico para um desenvolvimento bem-sucedido na juventude (KUSHALNAGAR et al., 2011). O que importa não é a modalidade de comunicação – oral, língua de sinais... ☞, mas a qualidade e competência dessa comunicação.

Adolescentes com bom contato e comunicação com seus pais mostraram ser mais confiantes, ter maior autoestima, melhor competência social no colégio e satisfação na vida no geral. O inverso também é verdadeiro. O estudo de Kushalnagar et al. (2011) apontou que há

uma forte correlação entre sintomas depressivos na adolescência e importantes dificuldades de comunicação dos jovens com seus pais. Nesses casos, também houve uma percepção bastante presente do estigma da surdez por esses jovens.

Os adolescentes que têm a qualidade de vida diminuída por sua condição limitada de comunicação apresentam risco bastante aumentado de depressão, tabagismo, alcoolismo, uso de drogas ilícitas, bem como comportamentos sexuais de risco (TOPOLSKI, 2001).

Infelizmente, muitos adolescentes apresentam uma limitação muito importante para a aquisição de uma língua, sem uma inserção efetiva na linguagem, sem referências simbólicas que lhes permitam contar, costurar os elementos de sua história, comprometendo a realização de sínteses identificatórias, de sua organização temporal e sua condição de aprendizagem (ZIMMERMANN, 2010).

Essa situação não é exclusiva da surdez, mas, em virtude do modo como a surdez pôde ser tratada, pode assemelhar-se muito ao que se observa em casos como esses tidos como “estado-limite” (ZIMMERMANN, 2010).

Este estado decorre de uma falta simbólica, chegando por vezes, a se assemelhar a prejuízos intelectuais, a aspectos da psicose, sem ser, de modo algum, nenhuma dessas condições. São efeitos de uma limitação importante na constituição do psiquismo, o que também prejudica a capacidade de se entrar em contato com as faltas e os limites. Como faltou uma organização simbólica para esses sujeitos, também não se fez uma reserva suficiente de investimento afetivo, tornando o contato com a realidade muito difícil de ser suportado (ZIMMERMANN, 2010).

O humano precisa vislumbrar um futuro, ter um porvir, ter esperança. A adolescência somente pode advir se há uma esperança, um projeto identificatório para sustentar momentos de dúvida diante da realidade de que nos questiona sempre, a todos nós

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito mais do que conclusões, ficam apontados cuidados que todos que somos ligados aos adolescentes surdos devemos ter com sua relação com a surdez e seu possível interesse pelo IC.

Necessitamos dar atenção às diversas particularidades desse momento de existência quando somadas às singularidades da adolescência com a surdez, salientando que essa atenção deve existir desde a infância, às condições para a constituição do psiquismo, processo que sempre encontra suas vicissitudes. Sempre é ne-

cessária a atenção para que intervenções psicológicas ocorram toda vez que houver indicativos de sua importância.

Diante de todas as particularidades desse momento do adolecer, indica-se fortemente que haja escuta psicológica a todos os adolescentes e famílias que busquem os grupos que realizem o IC, tanto previamente à cirurgia quanto posteriormente a ela, buscando possibilitar o acompanhamento dos efeitos do uso desse dispositivo em cada um desses casos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AULAGNIER, P. A violência da interpretação – do pictograma ao enunciado. Tradução: Maria Clara G. Pellegrino. Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- BERGER, P.; LUCKMANN, T. A construção social da realidade. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 1973.
- BENTO, R.F.; MINITINI, A.; LEINER, A.; SANCHEZ, T.G.; OSHIRO, M.S.; CAMPOS, M.I.M. O implante coclear FMUSP-1: Apresentação de um programa brasileiro e seus resultados preliminares. *Rev. Bras. de Otorrinolaringol.*, v. 60, (supl. 1.): 16p., 1994.
- BENTO, R.F.; SANCHEZ, T.G.; BRITO NETO, R.V. Complicações da cirurgia do implante coclear. *Arq. Fund. Otorrinolaringol.*, v. 3, p. 130-35, 2001.
- CALLIGARIS, C. A adolescência. 2. ed. São Paulo: Folha Explica, 2009.
- CARNEIRO, M.P.F. De um corpo falado a um Eu que se encorpa. In: Violante, M.L.V. (Org.). *Desejo e identificação*. São Paulo: Annablume, 2010.
- ELIAS, V.A. Sobre discursos e práticas acerca das manipulações irreversíveis do corpo e a tecnologia médica contemporânea: desafios para a psicanálise no hospital. Acessado em: 24/02/14. Disponível em [http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/v\\_congresso/mr\\_97\\_-\\_valeria\\_de\\_araujo\\_elias.pdf](http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/v_congresso/mr_97_-_valeria_de_araujo_elias.pdf).
- FREUD, S. O interesse científico da psicanálise. In: Freud, S. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. XIII, 1977, p. 211-226. (1913).
- HALL, G.S. Adolescence: its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education. New York: D. Appleton & Co., 1904.
- JOHNSON, C.E.; DANHAUER, G.; GAVIN, R.B.; KARNS, R.S.; REITH, A.C.; LOPEZ, I.P. The "Hearing Aid Effect" 2005: A Rigorous Test of the Visibility of New Hearing Aid Styles. *Am J Audiol*, v.14, 169-175. December, 2005.
- LONGO, L. Linguagem e psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006.
- HORSTEIN, L. Piera Aulagnier: questions fondamentales. In: Hornstein, L. (Org.). *Cuerpo, historia, interpretacion*. Piera Aulagnier: de lo originario al proyecto identificatorio. Buenos Aires: Paidós, 1994: 32.
- KUSAHLNAGAR, P.; TOPOLSKI, T.D.; SCHICK, B.; EDWARDS, T.C.; SKALICKY, A.M.; PATRICK, D.L. Mode of communication, perceived level of understanding and perceived quality of life in youth ar deaf or hard of hearing. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.*, v. 16, p. 4, 2011.
- MOURA, M.C.; HARRISON, K.M.; VIEIRA, M.I.S et al. Fonoaudiologia, pedagogia e surdez: reconstruindo Picasso. In: *Audição, voz e linguagem: a clínica e o sujeito*. São Paulo: Cortez Editora, 2005.
- NASRALLA, H.R.; GOFFI, V.; GUEDES, M.C.; PERALTA, C.G.O. Implante coclear na adolescência: quatro candidatos, quatro percursos ao implante coclear. *Arq. Int. Otorrinolaringol./Intl. Arch. Otorhinolaryngol.*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 126-132, 2008.
- NICHOLAS, J.G.; GEERS, A.E. Personal, social and family adjustment in school-aged children with cochlear implant. *Ear Hear*, v. 24, n.1, p. 69S-81S, 2003.
- PUNCHO, M.; HYDE, M. Social participation of children and adolescents with cochlear implants: a qualitative analysis of parent, teacher, and child interviews. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.*, v. 16, p. 4, 2011.
- SOLÉ, M.C.P. O prazer de ouvir a voz materna. In: Violante, M.L.V. (Org.). *Desejo e identificação*. São Paulo: Annablume, 2010.
- VIROLE, B. A influência dos implantes cocleares no desenvolvimento sócio-afetivo da criança surda. In: *Surdez e escolaridade: desafios e reflexões*. II Congresso Internacional do INES e VIII Seminário Nacional do INES. Rio de Janeiro: INES, 2003, p. 39-47.
- ZIMMERMANN, V.B. Pensando adolescentes "estados-limites": Pensando a "esperança". In: Violante, M.L.V. (Org.). *Desejo e identificação*. São Paulo: Annablume, 2010.

# A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO AUDITIVA NO ATO DA MATRÍCULA ESCOLAR: PERFIL DAS ESCOLAS DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE NITERÓI.

*The importance of hearing evaluation upon school enrollment: profile of the Municipal Schools Foundation of Education in Niterói.*

**Simone Maria Conti Quevedo**

Mestre em Fonoaudiologia pela Universidade Veiga de Almeida - UVA. Fonoaudióloga do Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES/RJ.

E-mail:simonecquevedo@gmail.com

**Recebido em 16 de maio de 2014 e selecionado em 22 de maio de 2014**

## RESUMO

Para que haja um aprendizado adequado, o aluno necessita ter audição satisfatória. A solicitação da avaliação auditiva na matrícula escolar é essencial para detectar alunos com possíveis perdas auditivas, cooperando para nortear as escolas quanto à vida acadêmica destes. OBJETIVO: Verificar se as escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói solicitavam avaliação auditiva dos alunos no ato da matrícula. MATERIAL E MÉTODO: Após autorização da Secretaria de Educação do Município de Niterói, foi enviado à direção de 75 escolas por e-mail um questionário com 11 perguntas e um campo para observações adicionais. RESULTADOS: Os questionários foram preenchidos por 36 escolas, que alegaram não solicitar avaliação auditiva dos alunos na matrícula. Do total de 11.111 alunos, nove apresentaram perda auditiva. Verificou-se que procedimentos adotados pelas escolas em relação à suspeita e detecção de perda auditiva variam muito, tornando necessária a adoção de métodos análogos entre elas. CONCLUSÃO: As escolas participantes não solicitam avaliação auditiva no ato da matrícula, ressaltando a necessidade da criação de uma lei que a torne obrigatória.

**Palavras-Chave:** Perda Auditiva. Aprendizagem. Audição.

## ABSTRACT

*In order to have a proper learning, the student needs to adequate him/herself to hearing methods. It is crucial to ask for a hearing examination at school enrollment in order to detect students with possible hearing losses, contributing to the guidance and accompanying of academic life by schools. OBJECTIVE: Verify whether the Public Schools of the city of Niterói request hearing evaluation of the students at enrollment. MATERIAL AND METHOD: After receiving an authorization by the Education Department of the city of Niterói, e-mails were sent to the school boards of 75 schools of the Foundation, with a questionnaire consisting of 11 questions and a free space for comments. RESULTS: The questionnaires were answered by the principals of 36 schools. From a total number of 11,111 students, only 9 presented hearing loss. It was found that the procedures adopted by schools in relation to suspicion and detection of hearing loss vary greatly from one to another, and that schools should be oriented to adopt standard procedures. CONCLUSION: Schools do not request hearing evaluation at enrollment. It is noteworthy the obligation – in the form of law – of a hearing assessment at the time of enrollment.*

**Keywords:** Hearing Loss. Learning, Hearing.

## INTRODUÇÃO

Profissionais da área de educação frequentemente observam e relatam que alguns alunos em sala de aula apresentam falta de atenção, dificuldade para compreender o que é dito, solicitação frequente da repetição do que lhe falam (“hein?”), alteração no desenvolvimento da fala, dificuldade no aprendizado, na organização do pensamento, na assimilação de conceitos, na elaboração de respostas e no relacionamento com outras crianças, pobreza de vocabulário, troca de letras, confusão entre palavras semelhantes, utilização de um tom de voz muito alto etc., comportamentos que podem ser resultantes de uma possível perda auditiva ainda não percebida pelos pais ou pela escola, influenciando assim o desempenho escolar.

A perda auditiva pode comprometer a aquisição da linguagem, prejudicar o desenvolvimento, ter consequências negativas na escola, ser motivo de isolamento social e fazer da criança um alvo de piadas por parte de pessoas que desconhecem o problema.

Ter conhecimento das capacidades auditivas infantis é fundamental, principalmente para que o professor adote e trace metas que privilegiem o sucesso na aprendizagem da criança com perda auditiva.

A aprovação da Lei Federal 12.303, sancionada pelo Presidente da República em 2 de agosto de 2010, tornou obrigatória a realização gratuita do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas (Teste da Orelhinha) em todos os hospitais e maternidades nas crianças nascidas em suas dependências (BRASIL, 2010), o que contribui para detectar, diagnosticar e tratar precocemente crianças que nascem com perda auditiva, favorecendo seu desenvolvimento linguístico.

Entretanto, o que constatamos é um total descompromisso da saúde pública na execução dessa lei. Não há fiscalização efetiva nas maternidades públicas ou privadas para que ela seja cumprida efetivamente.

A perda auditiva também pode ocorrer após o nascimento por causas diversas, tais como otites de repetição (inflamação no ouvido); infecções bacterianas (meningite, herpes, encefalite); viroses (sarampo, catapora, escarlatina, caxumba); lesões traumáticas (exposição contínua a ruídos intensos, a explosões, a reproduzidos de áudio portátil – walkman, iPod, traumatismo craniano, perfuração por objetos introduzidos no ouvido etc.); tumores; distúrbios metabólicos (hipotireoidismo, alergias, diabetes); insuficiência vascular (surdez súbita); medicamentos ototóxicos em excesso (quinino, salicilatos, antibióticos) e outras. Tais causas podem ser reversíveis, progressivas ou permanentes, influenciando, assim, no desempenho escolar; por isso a importância da realização de exames para avaliar a audição.

Bento (1997) afirma que algumas ações têm sido realizadas com o objetivo de conscientizar e esclarecer a população quanto à importância da audição no desenvolvimento global da criança e na aquisição da linguagem.

Nogueira (2011) e Mendonça (1999) ressaltam que é possível comprovar que exames de audição efetuados como pesquisas em alunos na idade escolar encontram como resultado um número bastante expressivo de alunos com algum tipo de perda auditiva. Buffa (2002) e Paula (2011) também comprovam o despreparo de profissionais na área da saúde em diagnosticar a perda auditiva, e que profissionais da área educacional apresentam nível de conhecimento superficial em relação à perda auditiva, necessitando de mais cursos de capacitação.

A Resolução 309 do CFFa, de 1º de abril de 2005 “dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior, e dá outras providências.” Resolve em seu Artigo 1º que cabe ao fonoaudiólogo desenvolver ações, em parceria com os educadores, que contribuam para a promoção, o aprimoramento e a prevenção de alterações dos aspectos relacionados a audição, linguagem (oral e escrita), motricidade oral e voz e que favoreçam e otimizem o processo de ensino e aprendizagem, o que poderá ser feito por meio de capacitação e assessoria, podendo ser realizadas por esclarecimentos, palestras, orientação, estudo de casos etc.

Com base no Artigo 301 da Constituição do Estado do Rio de Janeiro (Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro – TCERJ), de janeiro de 2012, está garantido às crianças que ingressam na pré-escola da rede pública o direito de realizar exame fonoaudiológico.

Art. 301. O Poder Público, mediante ação conjunta de suas áreas de educação e saúde, garantirá aos alunos da rede pública de ensino acompanhamento médico-odontológico, e às crianças que ingressem no pré-escolar exames e tratamentos oftalmológico e fonoaudiológico. (RIO DE JANEIRO, 2012)

O Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), fundado em 1857, órgão do Ministério da Educação, único em âmbito federal, promove fóruns de debates, publicações, seminários, pesquisas e assessorias em todo o território nacional. Possui uma vasta produção de material pedagógico, fonoaudiológico e de vídeos em língua de sinais, distribuídos para os sistemas de ensino.

Atualmente, além de oferecer no seu Colégio de Aplicação Educação Precoce (de 0 a 3 anos), Ensinos

Fundamental e Médio, oferece também Ensino Superior por meio do Curso Bilíngue de Pedagogia, experiência pioneira na América Latina. Além disso, profissionais atuam na detecção precoce da surdez, com cerca de mil procedimentos mensais na Divisão de Audiologia.

Segundo Rocha (2007, p. 9), o INES, no cenário da educação brasileira há 156 anos, possui uma riqueza extraordinária em fontes documentais que podem contribuir para a construção de novos sentidos, novos olhares e novas narrativas para a história da educação de surdos, que irão enriquecer a pesquisa historiográfica no Brasil.

Diante disso, os profissionais das áreas de educação e da saúde necessitam estar atentos quanto à identificação e ao processo de diagnóstico da perda auditiva, e, para isso, a capacitação é fundamental.

O diagnóstico da perda auditiva auxilia a prevenção às diversas dificuldades que os alunos possam vir a enfrentar, e o trabalho a ser feito com o aluno apresentará resultados mais rápidos e eficientes, prevenindo, conseqüentemente, o déficit de seu rendimento escolar.

Esta pesquisa, cujo objetivo foi verificar se as escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói solicitavam avaliação auditiva dos alunos no ato da matrícula escolar, foi realizada baseada nos relatos dos profissionais da educação levando em consideração os fatos mencionados.

## METODOLOGIA

Após aprovação do Comitê de Ética da Universidade de Veiga de Almeida, foi feito contato com a Secretaria de Educação do Município de Niterói, que autorizou a realização da pesquisa por meio de um questionário encaminhado por e-mail a 75 escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói.

No questionário, além dos dados de identificação da escola (endereço, telefone, e-mail), categoria (Municipal), segmentos de atuação (Educação Infantil, 1o segmento do Ensino Fundamental 1o ao 5o ano, 2o segmento do Ensino Fundamental 6o ao 9o ano, Ensino Médio, Educação de Jovens e Adultos [EJA] e/ou outros), idade dos alunos, total de alunos na escola, total de professores, foram feitas 11 questões fechadas e abertas, direcionadas à direção das escolas para obter informações referentes ao tema da pesquisa e foi reservado um campo livre para observações.

## DADOS COLETADOS

De 75 escolas, divididas por regiões em sete polos, que constavam na listagem cedida pela Secretaria Municipal de Educação, 36 responderam ao questionário. Duas escolas do Polo 1 não informaram o número de professores e uma não informou o número de alunos, não tendo sido possível contatar seis escolas.

Polo por região	Total de escolas em cada Polo	Não foi possível contato	Responderam ao questionário	Total de profs por polo	Total de profs por polo
1	10	-	5	56	664
2	12	1	6	93	1127
3	13	2	4	86	1291
4	13	-	7	175	2171
5	11	-	10	406	4858
6	08	1	2	27	420
7	08	2	2	39	580
Total	75	6	36	882	11.111

Tabela 1. Total de escolas por polo; Escolas não contactada; Total de escolas que responderam ao questionário por polo e Total de professores e alunos por polo.

Os diretores de 36 escolas que responderam ao questionário, 28 (78%) tendo segmentos de atuação da Educação Infantil, equivalente à faixa etária entre 1 e 6 anos, constataram perda auditiva em duas crianças. Nas 17 escolas (47%) do 1o segmento do Ensino Fundamental – 1o ao 5o ano, nas quais as idades variam de 6 a 15 anos, observou-se tal perda em sete alunos.

No entanto, não houve constatação de problemas auditivos em alunos das duas escolas (6%) do 2o segmento do Ensino Fundamental – 6o ao 9o ano, abrangendo a faixa de 11 a 16 anos, e das sete escolas (19%) da EJA, com alunos de 15 a 80 anos. A pesquisa está representada pela Figura 1, a seguir

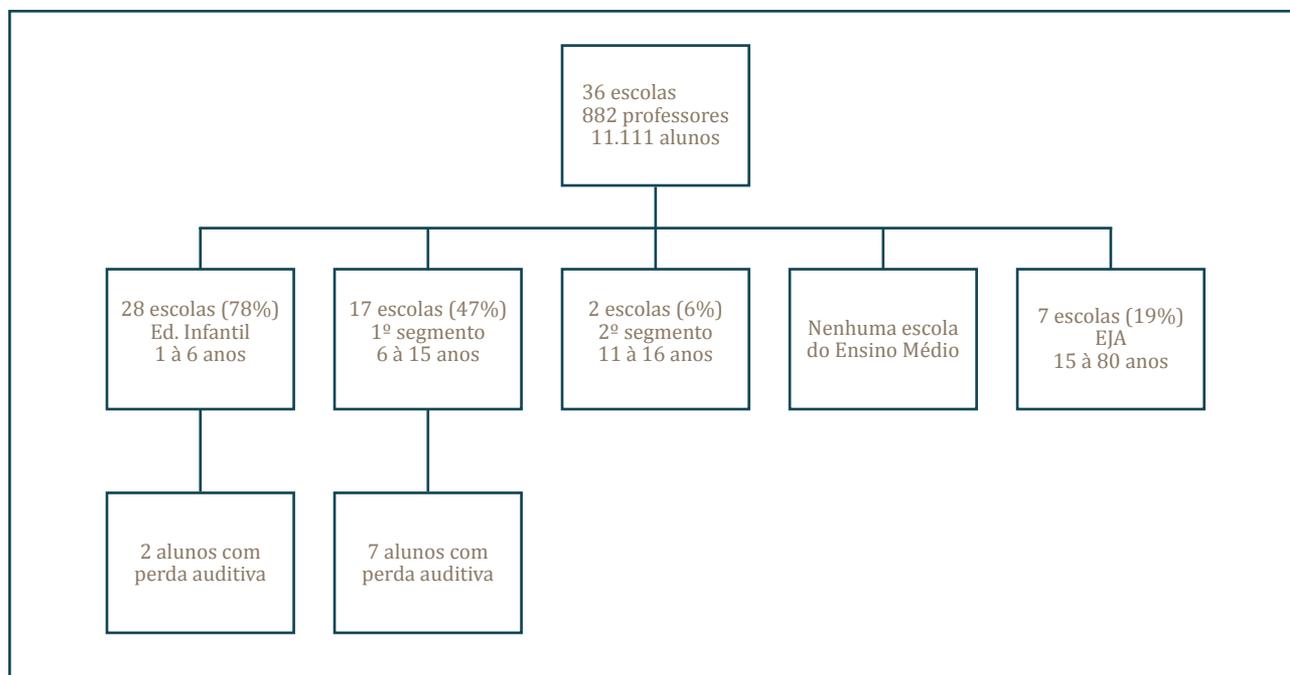


Figura 1. Segmentos de Atuação das escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói, quantitativo de professores, alunos e alunos com perda auditiva.

Segmentos	Escolas	Professores	Alunos
Ed. Infantil	18	269	2.382
Ed. Infantil + 1º seg. do Ens. Fund.	7	180	3.005
Ed. Infantil + 1º seg. do Ens. Fund. + EJA	3	108	1.337
1º seg. do Ens. Fund.	4	127	1.816
1º seg. do Ens. Fund. + 2º seg. do Ens. Fund.	1	78	813
1º seg. do Ens. Fund. + EJA	2	40	623
2º seg. do Ens. Fund.	1	80	1.135
Total	36	882	11.111

Tabela 2. Total de escolas, professores e alunos por segmento.

Observa-se na tabela acima que em uma mesma escola há vários segmentos.

## ANÁLISE DOS RESULTADOS

As informações obtidas pelo questionário, respondido por 36 escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói, foram registradas, analisadas e tabuladas, como mostram as tabelas e os comentários a seguir:

### QUESTIONÁRIO - PERGUNTAS FECHADAS

**1ª Questão: A Escola solicita exame de audição no ato da matrícula?**

SIM	0	0%
NÃO	36	100%

Cem por cento das escolas que responderam ao questionário não solicitam o exame de audição no ato da matrícula.

Apesar de não ser uma obrigatoriedade, o presente estudo considera que a realização dos exames no momento da chegada à escola é essencial para que esta saiba como nortear-se, desde o início da vida estudantil de seus alunos, caso estes apresentem perda auditiva.

**2ª Questão: O aluno é solicitado a renovar o exame auditivo anualmente?**

SIM	3	8%
NÃO	33	92%

Apenas três escolas (8%) solicitam a renovação do exame auditivo anualmente. Uma das escolas confirma a presença de um aluno com perda auditiva, a outra escola afirma já ter tido alunos com perda auditiva e uma outra escola não tem e não teve alunos com perda auditiva. No entanto, seis escolas que confirmam ter alunos com perda auditiva não solicitam avaliação anual de

seus alunos

Esses dados contrastam com o fato de que 33 escolas (92%) não solicitam tal exame nem no ato da matrícula nem anualmente. O exame é essencial no ato da matrícula, mas também é importante que seja feito anualmente, uma vez que, conforme citado no início do presente artigo, a perda pode vir a ser ocasionada por diversos fatores que podem acontecer a qualquer momento e com qualquer pessoa exposta a tais riscos.

**4ª Questão - Os professores são informados sobre os resultados dos exames auditivos?**

SIM	33	92%
NÃO	3	8%

Na Questão 4, verifica-se que a maioria das escolas (92%) informa a seus colaboradores o resultado dos exames auditivos de seus alunos quando solicitados. Entretanto, vale ressaltar que, conforme questões anteriores, grande parte das escolas não solicita regularmente exames auditivos.

**5ª Questão - Os professores recebem orientações de como agir em relação aos alunos que apresentam perda auditiva?**

SIM	27	75%
NÃO	9	25%

Nessa questão observa-se que os professores de 27 escolas (75%) são orientados sobre como agir com alunos que apresentam perda auditiva e 9 (25%) não recebem orientação; assim, entende-se que não há uma padronização.

**6ª Questão - Em caso positivo, quem orienta?**

**Quadro 2 - Responsáveis por orientar os professores a como agir em relação aos alunos com perda auditiva.**

Escola	Fonoaudiólogo	Orientação Pedagógica	Médico	Outros
1				Equipe de Educação Especial
2	x	x		
3		x		Especialistas da Fundação Municipal de Educação – Setor de Educação Especial
4		x		Solicita-se a todos os que acompanham o aluno
5				Não tivemos nenhum caso, mas as orientações vem pela família
6		x		
7		x	x	Fundação Municipal de Educação de Niterói
8	x	x	x	
9		x		
10				Não respondeu a questão
11		x		
12	x	x		
13		x	x	Fundação Municipal de Educação
14		x		
15				Profissional da Fundação Municipal de Educação responsável pela escola.
16				Não respondeu a questão
17		x		
18		x		
19		x		
20				Equipe da Educação Especial da Fundação Municipal de Educação
21				Não respondeu a questão
22				Professor da Sala de Recursos
23				Não respondeu a questão
24				Não respondeu a questão
25		x		
26	x			
27				Não respondeu a questão
28				Funcionário do departamento de atendimento a alunos especiais da prefeitura
29	x		x	
30		x		
31		x		
32				Ainda não tivemos casos
33		x		
34				Não respondeu a questão
35				Não respondeu a questão
36				Não respondeu a questão
TOTAL	5	18	4	9

### 7ª Questão – A escola tem ou já teve algum aluno com perda de audição?

SIM	14	39%
NÃO	22	61%

Verifica-se que a minoria das escolas (39%) possui ou já possuiu alunos com perda de audição. Entretanto, como nem todas realizam exames, consideramos que não é possível determinar com exatidão se de fato essas escolas que escolheram “Não” como resposta podem assegurar tal afirmação. Mais uma vez, isso nos leva a concluir sobre a importância da avaliação auditiva anual nas escolas.

### 8ª Questão – Os alunos com perda auditiva apresentam baixo rendimento escolar?

SIM	14	39%
NÃO	7	19%
NR	15	42%

Das 21 escolas que responderam à Questão 8, 14 (39%) afirmaram que alunos com perda auditiva apresentam baixo rendimento escolar. Essa informação é de extrema importância para assegurarmos a acuidade da avaliação auditiva dos alunos, pois a constatação antecipada da perda auxilia na prevenção de diversas dificuldades que os alunos possam vir a enfrentar, uma vez que, o trabalho a ser feito com o aluno apresentará resultados mais rápidos e eficientes, prevenindo, consequentemente, o déficit de seu rendimento escolar.

### 9ª Questão – Quantos alunos com perda auditiva existem em cada segmento?

		1º Segmento do Ensino Fundamental					%
		Ed. Inf.	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	
Escolas	Alunos	Alunos com perda auditiva					
E M Noronha Santos	328						1
E. M. Diógenes R. de Mendonça	410					1	1
E. M. Gov. Roberto Silveira	288	1	1				
E. M. Sítio do Ipê	430				1		
UMEI Gabriela Mistral	186	1					
E. M. João Brazil	813			1			
E. M. Mestre Fininha	699				1		
TOTAL	3.154						0,3

Tabela 3. Resultados obtidos na questão 9.

A tabela acima permite verificar que apenas 7 escolas (19%) totalizando 3.154 alunos, confirmaram a presença de 9 alunos com perda auditiva.

### 11ª Questão – A ESCOLA GOSTARIA DE RECEBER ASSESSORIA TÉCNICA SOBRE COMO AGIR COM ALUNOS COM PERDA AUDITIVA?

SIM	34	94%
NÃO	2	6%

Ao responderem à Questão 5, 27 escolas (75%) responderam receber orientação sobre como agir em relação aos alunos que apresentem perda auditiva, porém verifica-se, mesmo assim, o interesse de 34 escolas (94%) em receber assessoria técnica sobre o assunto, o que reforça o interesse em atualizar seus conhecimentos.

## QUESTIONÁRIO - PERGUNTAS ABERTAS

**3ª Questão - Descreva o procedimento adotado pela escola ao suspeitar que um aluno tenha perda auditiva.**

**10ª Questão - qual o procedimento da escola quando detecta um aluno com perda auditiva?**

Por intermédio das respostas coletadas, foi possível verificar que os procedimentos adotados pelas escolas em relação a suspeita e detecção de perda auditiva variam muito de uma para outra. Entende-se que as escolas devem ser orientadas de modo a adotar métodos semelhantes na suspeita e detecção da perda auditiva não só no que diz respeito à sua descoberta, mas também a todo o seu desenvolvimento durante a vida escolar e acadêmica.

Por fim, foi reservado um espaço para qualquer tipo de observação que pudesse contribuir com a pesquisa. Foram feitos com frequência os seguintes comentários:

Não é do nosso conhecimento que exista alguma lei ou autorização para que as escolas públicas solicitem algum tipo de exame no ato da matrícula.

Os pais dos alunos encontram dificuldades em obter atendimento médico, fonoaudiológico e outros, através do serviço público, e em alguns casos quando conseguem muitas vezes o profissional “avalia” o caso de forma superficial, sem exames complementares e diz para a mãe que a criança “não tem nada”, dificultando um diagnóstico preciso e conseqüentemente a atuação da escola.

Sugerimos que o aparelho auditivo, se necessário, seja custeado pela saúde pública.

A pesquisa é super-relevante, visto que a população desconhece a gravidade com relação ao déficit auditivo das crianças, agravado pelo desconhecimento de seus direitos e recursos necessários disponíveis para a avaliação e tratamento desse tipo de deficiência. A escola é o caminho de possibilidade para orientação da família e dos profissionais que nela atuam.

Foi detectado um aluno com perda de audição profunda, com apenas um ano e seis meses. A escola auxiliou seu responsável com os exames necessários e conseguiu a prótese auditiva, tudo por meio de convênios e doações. Na área pedagógica a escola foi adaptada, oferecendo cursos de Libras (Língua Brasileira de Sinais) para os profissionais e ao final do período todas as crianças conheciam a Língua de Sinais em consequência dessa experiência adquirida. Novos alunos ingressaram na escola e também uma professora intérprete.

É importante uma assessoria técnica para os profissionais da educação. É sempre bem-vinda, para tornar os processos de ensino e aprendizagem mais eficientes. Precisamos de mais trabalhos voltados para esta temática, já que no universo de alunos da escola pode haver alunos com perda auditiva que estão despercebidos.

Sucesso para a pesquisa, o que for possível faremos para a contribuição de sua pesquisa.

A direção de uma das escolas pesquisadas levantou a hipótese de o INES encaminhar uma equipe especializada para fazer uma avaliação auditiva nos alunos, tendo como justificativa o relato dos pais sobre a dificuldade, por questões financeiras, de se locomoverem e de obter atendimento médico especializado no serviço público e, por vezes, a falta de um diagnóstico preciso, dificultando a atuação da escola. Em resposta à sugestão, levamos a proposta ao conhecimento da direção do INES, com a ideia de adquirir um veículo acusticamente preparado com equipamentos necessários e profissionais habilitados para fazer exames nas escolas. Houve interesse por parte da instituição em analisar essa sugestão, com possibilidade de concretizá-la

## DISCUSSÃO

De acordo com IBGE (2005) e Simon e Rossi (2006), no Brasil não há dados precisos e fidedignos quanto à população total com prevalência e incidência da deficiência auditiva e, embora haja diferentes tipos de testes diagnósticos, não há nenhuma obrigatoriedade de sua

utilização em escolares. Neste estudo, constataram-se resultados semelhantes ao da literatura, ou seja, 100% das escolas que responderam ao questionário não solicitam avaliação auditiva dos alunos no ato da matrícula escolar (Questão 1).

Durante o estudo salientou-se a importância da avaliação auditiva no ato da matrícula escolar, uma vez que, conforme citado anteriormente, a perda auditiva, mesmo que discreta, pode ocorrer por diversos fatores etiológicos a qualquer momento e com qualquer pessoa exposta a tais riscos, o que pode comprometer a aquisição e o desenvolvimento da fala e da linguagem e alterar o comportamento social, psíquico e educacional da criança. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos realizados por Mondelli e Bevilacqua (2002), Araújo, Moura, Camargo e Alves (2002), Gatto e Tochetto (2007) e Russo e Santos (1994), em que concluem que a avaliação auditiva na faixa etária escolar, seja como triagem auditiva seja como diagnóstico audiológico, pode detectar uma possível perda auditiva, favorecendo os pais e os professores em suas atuações.

Buffa (2002), em seu estudo, teve como objetivo descrever e analisar a visão dos professores de ensino regular a respeito da inclusão da criança deficiente auditiva em classe comum das escolas das redes de ensino estadual, municipal e particular. Concluiu que os cursos de formação de professores não os preparam devidamente para o exercício do magistério com crianças deficientes auditivas. Isto também foi possível observar nessa pesquisa: apesar de as escolas receberem orientação em relação a alunos com perda da audição, em algumas questões foram encontradas informações contraditórias no que se refere à solicitação da avaliação auditiva e aos seu encaminhamento aos professores.

Tal fato leva a crer que ainda há dúvidas e falta de informação dos professores sobre perda auditiva e, ainda que as escolas procedam de maneira diferente, não existe uma padronização de critérios de atuação nas escolas (Questões 2, 4, 5, 6, 7, 8).

Dessa maneira, verifica-se a necessidade de ser adotada pelas escolas uma conduta única, a fim de orientar e explicar aos profissionais da escola sobre quando suspeitar e como encaminhar e interagir com alunos que apresentam perda auditiva.

Com base nos resultados obtidos nas Questões 3 e 10 e no campo livre de observação, ficou evidente a dificuldade dos pais em encontrar atendimentos na área da saúde pública, que, muitas vezes, mesmo sendo realizados, não conferem um diagnóstico preciso para a criança, o que salienta o despreparo de profissionais na área da saúde em diagnosticar a perda auditiva, como também evidenciado no levantamento bibliográfico realizado por Mendonça (1999):

[...] é que os otorrinolaringologistas e médicos clínicos seriam os principais responsáveis pelo atraso na identificação de crianças com deficiência auditiva congênita. Tal pesquisa pode contribuir chamando a atenção para a audição infantil e, principalmente, para a necessidade da avaliação e intervenção precoce. Pretende-se ainda divulgar aos profissionais da área da saúde – fonoaudiólogos, pediatras, otorrinolaringologistas e outros – o valor dos diagnósticos precoces favorecendo, assim, o desenvolvimento global da criança.

Nos dados coletados nas 36 escolas nas quais a pesquisa foi realizada, verificou-se que, em um universo de 11.111 alunos, apenas nove apresentam perda auditiva detectada, sendo dois alunos na Educação Infantil e sete alunos distribuídos no 1o segmento do Ensino Fundamental, matriculados em sete escolas com um total de 3.154 alunos.

Com base nos achados da literatura, principalmente em Nogueira (2011) e Mendonça (1999), quando exames da audição são efetuados como pesquisas em alunos na idade escolar, é possível encontrar como resultado um número bastante expressivo de alunos com algum tipo de perda auditiva, já que são muitas as causas que podem ocasioná-la após o nascimento.

Como contribuição para expansão da pesquisa, fica a proposta desse questionário ser ajustado de modo a ser aplicado em outras escolas públicas e privadas, se possível em âmbito nacional, para que se perceba a importância da avaliação auditiva no ato da matrícula escolar, favorecendo as escolas a lidar com alunos com perda da audição.

Sugere-se, então, que as autoridades na área de saúde deveriam tornar obrigatória a solicitação do exame auditivo no ato da matrícula escolar, bem como os acompanhamentos periódicos por um profissional.

## CONCLUSÃO

Com base em transcrição, leitura e análise das respostas ao questionário, conclui-se que as escolas da Fundação Municipal de Educação de Niterói que participaram da pesquisa não solicitam avaliação auditiva no ato da matrícula. Verificou-se, também, que as escolas utilizam como justificativa a falta da obrigatoriedade legal na realização desses exames, uma vez que não percebem sua importância. Com isso, deixam de detectar se alguma criança e/ou adolescente apresenta perda auditiva ainda não percebida pelos pais ou pela escola.

Considerando fundamental a identificação de alunos com perda auditiva, para determinar quais procedimentos a escola deve adotar, e conseqüentemente mini-

mizar o prejuízo ao aprendizado e ao baixo rendimento escolar, diminuir o índice de repetência e, desse modo, oferecer condições de igualdade aos que apresentam algum tipo de perda auditiva, Ressalta-se como essencial a obrigatoriedade, em forma de lei, da avaliação auditiva no ato da matrícula escolar em todas as escolas públicas e privadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, S.A.; MOURA, J.R.; CAMARGO, L.A.; ALVES, W. Avaliação auditiva em escolares. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, [s.l.], v. 68, n. 2, p. 263-6, mar./abr. 2002.
- BENTO, R.F.I. Semana Nacional de Prevenção da Surdez. *Arquivos de Otorrinolaringologia*, v. 1, n. 2, abr./jun. 1997.
- BRASIL, IBGE. IBGE e CORDE abrem encontro internacional de estatísticas sobre pessoas com deficiência. 2005.
- BRASIL. Lei Federal 12.303, de 3 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*. Brasília, DF, n. 147, 03 ago. 2010. Seção 1, p. 1.
- BUFFA, M.J.M.B. A inclusão da criança deficiente auditiva no ensino regular: uma visão do professor de classe comum. Bauru: USP, 2002. 87p. Dissertação (Mestrado em Ciências) Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana □ HRAC □ USP, Bauru, 2002.
- CFFa. Resolução 309, de 1o de abril de 2005. Dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior, e dá outras providências. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*. Brasília, DF, n. 75, 20 abr. 2005. Seção 1, p. 189.
- GATTO C.I.; TOCHETTO T.M. Deficiência auditiva infantil: implicações e soluções. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 9, n. 1, 110-15, jan.-mar. 2007.
- INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS □ INES. O que fazemos. Disponível em: <[http://portali-nes.ines.gov.br/ines\\_portal\\_novo/?page\\_id=23](http://portali-nes.ines.gov.br/ines_portal_novo/?page_id=23)>. Acesso em: 10 fev. 2014.
- MENDONÇA, C. Diagnóstico precoce na deficiência auditiva. Recife. 1999, p. 2.
- MONDELLI, M.F.C.G.; BEVILACQUA, M.C. Estudo da deficiência auditiva das crianças do HRAC-USP, Bauru-SP: subsídios para uma política de intervenção. *RBM □ Revista Brasileira de Medicina*, Moreira Jr. (São Paulo), São Paulo, p. 51-62, 2002.
- NOGUEIRA, J.C.R. Avaliação auditiva em uma população de estudantes da rede pública municipal. *Braz. J. Otorhinolaryngol.* (impr.) São Paulo, v. 77, n. 6, nov./dez. 2011.
- PAULA, CAM. Percepções de conhecimento sobre deficiência auditiva em um grupo de professores do Ensino Fundamental. Brasília: UnB, 2011. 44 f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar) UnB, Universidade Aberta do Brasil, Brasília, 2011.
- RIO DE JANEIRO, TCE/RJ. Artigo 301, de janeiro de 2012. Dispõe sobre o direito de realizar exame fonoaudiológico. *Constituição [do Estado do Rio de Janeiro]*. Rio de Janeiro, RJ, jan. 2012. Seção 2.
- ROCHA, S.M. O INES e a educação de surdos no Brasil: aspectos da trajetória do Instituto Nacional de Educação de Surdos em seu percurso de 150 anos. 1. ed. Rio de Janeiro: INES, 2007.
- RUSSO, I.P.; SANTOS, T.M.M. *Audiologia infantil*. São Paulo: Cortez, 1994.
- SIMON, L.F.; ROSSI, A.G. Triagem do processamento auditivo em escolares de 8 a 10 anos. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*. v. 10, n. 2, p. 283-292, jul./dez. 2006.

# A INFLUÊNCIA DA LEI 3028 NA IDADE DE INGRESSO DA CRIANÇA SURDA NO INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS DO RIO DE JANEIRO

*The influence of law number 3028 on the admission of deaf children to Instituto Nacional de Educação de Surdos do Rio de Janeiro*

## Vanda Carnevale

Fonoaudióloga. Atua na Divisão de Fonoaudiologia do INES desde 1988. Pós-graduada em Problemas de Desempenho Escolar pela Faculdade de Ciências e Letras/RJ em 1990. Mestre em Fonoaudiologia pela UVA/RJ em 2013.

Email: vanda.carnevale@gmail.com

Artigo recebido em 24 de setembro de 2013 e selecionado em 20 de março de 2014

## RESUMO

**Introdução:** O diagnóstico e a intervenção precoces na deficiência auditiva devem ocorrer nos primeiros 6 meses de vida da criança, tendo em vista as graves consequências que a surdez pode trazer para o processo linguístico e a comunicação. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo investigar a idade de ingresso das crianças matriculadas na estimulação precoce do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES/MEC) antes e após a criação da Lei 3028 (Teste da Orelhinha), de 17 de maio de 2000. Essa lei tornou obrigatório o diagnóstico da audição dos bebês imediatamente após o nascimento nas maternidades e nos hospitais da Rede Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. **Método:** Foi realizado um levantamento na Divisão de Registro Escolar do INES retrospectivo à idade de ingresso de 161 crianças matriculadas na estimulação precoce nos anos de 1995 a 2012, sendo 96 do sexo masculino e 65 do sexo feminino, antes e depois da lei. **Resultados:** Os resultados obtidos comprovaram que a idade média de ingresso, que antes da lei era de 35 meses, passou para 27 meses após a lei. Houve significância estatística entre os dois grupos pesquisados ( $p < 0,001$ ). A análise dos dados apontou a prevalência do sexo masculino ( $p = 0,018$ ). **Conclusão:** Após a promulgação da Lei Municipal 3028 (Teste da Orelhinha), houve uma redução significativa na idade de ingresso das crianças matriculadas na estimulação precoce do INES, no entanto constatou-se que há um descompromisso da saúde pública na

execução dessa lei, uma vez que não há fiscalização nos hospitais e nas maternidades públicas ou privadas em prol do seu cumprimento efetivo

**Palavras-Chave:** Intervenção precoce. Surdez. Criança.

## ABSTRACT

**Introduction:** Early diagnosis of hearing loss and consequential intervention should occur in the first six months of life, given the serious consequences deafness can cause to the language process and communication. **Objective:** The present study aimed at investigating the age of children at school admission who were enrolled at early stimulation course at Instituto Nacional de Educação de Surdos, INES/MEC [National Institute of Deaf Education], before and after the Municipal Law number 3028 – (OAE test, aka Teste da Orelhinha) of May 17, 2000, which made compulsory the neonatal hearing screening, immediately after birth in maternities and general hospitals at the municipality of Rio de Janeiro. **Method:** A retrospective survey at Divisão de Registro Escolar do INES [INES School Registry Department] on the age of 161 students at admission, 96 males and 65 females, enrolled in early stimulation from 1995 to 2012, before and after the Law. **Results:** The results obtained showed that average age of entry used to be 35 months before the Law and 27 months after it. There was sta-

tistical significance between the two groups researched ( $p < 0,001$ ). Data analysis mentioned the prevalence of males ( $p = 0,018$ ) Conclusion: After the enactment of the municipal law 3028 (Ear Test), there was a significant reduction in the age for admission of children enrolled in early stimulation at INES, however, it is observed that there is a disengagement of public health in the execution of this law, once there is no inspection in hospitals and public/private maternity hospitals in support of effective law enforcement

**Keywords:** Early intervention. Deafness. Child.

## INTRODUÇÃO

A intervenção precoce, destinada a crianças que manifestam deficiências ou necessidades educativas especiais e que demonstram risco ou atraso no seu desenvolvimento, consiste na prestação de serviços educativos, terapêuticos e sociais a essas crianças e suas famílias, tendo como objetivo minimizar alterações significativas no seu desenvolvimento. A intervenção precoce pode ter natureza preventiva secundária ou primária, ou seja, procurando contrariar a manifestação de problemas de desenvolvimento ou prevenindo a sua ocorrência.

Estima-se que no Brasil 3 a 5 em 1.000 crianças nascem surdas. Esse valor aumenta para cerca de 2 a 4 em cada 100 nascimentos provenientes de Unidades de Terapia Intensiva (CBPAI, 01/99).

No município do Rio de Janeiro, a partir de 17 de maio de 2000, o Teste da Orelhinha tornou-se obrigatório por intermédio da Lei 3028. Isto também ocorreu em Duque de Caxias, Rio de Janeiro, com a Lei 1660 de 06 de novembro de 2002, e em Niterói, Rio de Janeiro, com a Lei 2664 de 03 de setembro de 2004, com a finalidade de prevenir a deficiência auditiva ou até mesmo de remediá-la (nos casos de surdez congênita). Recentemente, foi sancionada pelo presidente da República, a Lei Federal 12.303, de 02 de agosto de 2010, que prevê a obrigatoriedade da realização gratuita do exame de emissões otoacústicas evocadas, popularmente conhecido como “Teste da Orelhinha”, em todos os hospitais e as maternidades. Assim, com a obrigatoriedade do diagnóstico precoce prevista em Lei Federal, as intervenções realizadas com as crianças surdas poderão ser feitas cada vez mais cedo, apontando para uma intervenção o mais precoce possível, o que resulta em melhor desenvolvimento da fala e da linguagem, de habilidades cognitivas, do desenvolvimento socioemocional e do sucesso acadêmico (NORTHEN; DOWNS, 2005).

Na maioria das vezes, a surdez era descoberta aos 3 ou 4 anos de idade, ou seja, quando a família percebia a dificuldade de comunicação da criança. Com isso,

gerava-se um atraso cognitivo difícil de ser recuperado.

A estimulação da audição e da linguagem deve ser feita até os 6 meses de idade, período em que a área cortical relacionada com a fala e a linguagem apresenta grande plasticidade, o que possibilita, assim, um maior desenvolvimento.

Carney (1998), Yoshinaga Itano et al. (1998), Moeller (2000), Ferro, Gonçalves e Cieri (2002), Bevilacqua e Formigoni (2003), Heck e Raymann (2003) enfatizam a necessidade da detecção e intervenção precoces como fator essencial para que as crianças surdas consigam adquirir a linguagem de maneira eficiente e na idade adequada.

É fundamental que todos os profissionais de saúde envolvidos nos períodos pré e pós-gestacional tenham conhecimento e valorizem a necessidade do diagnóstico precoce para que haja efetividade na triagem auditiva, tendo em vista a detecção precoce da perda auditiva por meio do teste da orelhinha. O trabalho somente é válido se existir a consciência imediata dos profissionais que atuam diretamente com os bebês, com o intuito de dar início ao processo de (re)habilitação.

O INES foi fundado em 1857. Localizado na Rua das Laranjeiras, 232, no Rio de Janeiro, é reconhecido na estrutura do Ministério da Educação e Cultura (MEC) como Centro de Referência Nacional na Área da Surdez, exercendo o papel de subsidiar a formulação de políticas públicas e de apoiar a sua implementação pelas esferas subnacionais de Governo.

O INES, único em âmbito federal, atua na construção e difusão do conhecimento por meio de estudos, pesquisas, fóruns, debates, publicações, seminários, congressos, cursos de extensão e assessorias. Sua atuação se dá em todo o território brasileiro.

O presente trabalho teve como objetivo investigar a idade de ingresso das crianças matriculadas na estimulação precoce do INES, antes e após a criação da lei 3028 (Teste da Orelhinha), no Município do Rio de Janeiro, no ano de 2000. Levando-se em consideração a importância da detecção e intervenção precoce da surdez no desenvolvimento linguístico, social e cognitivo dos sujeitos e a alta incidência de neonatos surdos

## AUDIÇÃO / PERDA AUDITIVA

De acordo com Granato et al. (1997), a deficiência auditiva é a forma mais comum de distúrbio sensorial no homem, sendo que aproximadamente 50% das deficiências auditivas profundas possuem etiologia genética.

O censo do IBGE de 2010 aponta que 2,6 milhões da população são surdos, e 7,2 milhões apresentam gran-

de dificuldade para ouvir, e esses números tendem a aumentar (WINAUDIO NEWS, 2013).

Segundo Silva et al. (2007), os primeiros genes associados à surdez não sindrômica foram descobertos somente a partir de 1996, estando ainda longe da nossa realidade a possibilidade de realizar exames biomoleculares precisos que corroborem o processo de diagnose e ofereçam diretrizes mais seguras para a realização do aconselhamento genético.

## AUDIÇÃO /LINGUAGEM

Segundo Hilú e Zeigelboim (2007, p. 563), a audição é essencial para a aquisição da linguagem oral, uma vez que é pela interação com o outro que a linguagem é apreendida. Por meio da audição a criança consegue entender seu universo, compreender seus semelhantes, desenvolver, organizar pensamentos e/ou sentimentos e também adquirir conhecimento.

No final do sexto mês gestacional, o aparelho auditivo está completamente formado e funcionando adequadamente, o que vem confirmar a sua importância para o desenvolvimento neuropsicomotor da criança (NÓBREGA, 1999).

Para uma criança, a capacidade de ouvir é necessária ao desenvolvimento da linguagem, podendo a deficiência auditiva exercer profundo impacto negativo e interferir na fala e na aprendizagem (MONDELLI e BEVILACQUA, 2002).

O atraso na aquisição da linguagem reduz as ocasiões de contatos sociais e pode levar a déficits cognitivos, tornando-se fonte de frustrações para as crianças surdas e seus pais. Corvera e Gonzalez (2000) relatam que a privação auditiva interfere no desenvolvimento linguístico da criança, prejudicando a sua inserção na sociedade e com consequências cognitivas e emocionais. É importante que a criança seja inserida em um programa educacional que leve em consideração a surdez e suas particularidades.

Os estudos dos últimos anos vêm comprovando que a detecção e a intervenção precoces das alterações na audição garantem à criança o desenvolvimento da compreensão e da expressão da linguagem, compatível com o das crianças ouvintes da mesma faixa etária (NIELSEN et al., 2007).

## AUDIÇÃO/TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL

Em 1969, nos Estados Unidos, foi criado o Comitê denominado Joint Committee on Infant Hearing (JCIH), e, a partir de então, começaram a ser publicadas diversas recomendações relativas à identificação da perda

auditiva. No mesmo ano, esse Comitê recomendou a utilização do registro de alto risco para a perda auditiva e a realização da triagem auditiva, preferencialmente utilizando-se potenciais auditivos do tronco encefálico (PEATE) nos recém-nascidos de alto risco.

A partir de 1994, surgiram os programas de triagem auditiva neonatal (TANU), preconizando que todos os bebês sejam avaliados. Sugere-se que a TANU seja realizada por medidas objetivas (emissões otoacústicas, ou PEATE) no primeiro mês de vida, o diagnóstico deve ser realizado até os 3 meses de idade e a intervenção iniciada até os 6 meses (SOARES et al., 2008).

Tendo em vista os prejuízos causados pela detecção e intervenção tardias da surdez, foi criado, em 1998, o Grupo de Apoio à Triagem Auditiva Neonatal (GATANU), uma organização não governamental que tem como objetivo divulgar, operacionalizar e cadastrar os serviços da TANU no Brasil.

O termo “triagem” refere-se ao processo de aplicar a um grande número de indivíduos determinadas medidas rápidas e simples que identificarão a alta probabilidade de doença na função testada. A triagem não é um procedimento de diagnóstico, mas, um modo de identificar, entre indivíduos assintomáticos, aqueles que são suspeitos de apresentar doenças e que requerem procedimentos de diagnósticos mais elaborados (NORTHERN e DOWS, 2005).

Se somente as crianças que apresentam indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA) forem triadas, então em apenas cerca de 50% a deficiência auditiva será identificada. Por esse motivo é que se recomenda a realização universal (JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING, 2000).

Yoshinaga-Itano (2004) relata que a TANU, por si, não resulta em melhor desenvolvimento infantil. A causa real de um desenvolvimento satisfatório está relacionada com a intervenção precoce, o que viabiliza à criança acesso à linguagem e à comunicação.

## SURDEZ / INTERVENÇÃO PRECOCE

Em 1999, foi elaborada a Resolução 01/99 pelo Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância (CBPAI). Segundo essa Resolução, “todas as crianças devem ser testadas ao nascimento ou no máximo até os três meses de idade e em caso de deficiência confirmada, devem receber intervenção educacional até os seis meses”. Para garantir o acesso da maioria das crianças à intervenção precoce, o Comitê recomenda avaliá-las antes da alta da maternidade.

Borges et al. (2006) enfatizam que a identificação precoce das alterações auditivas possibilita a interven-

ção ainda no “período crítico” e ideal da estimulação de linguagem e audição, uma vez que o processo de maturação do sistema auditivo central ocorre durante os primeiros anos de vida. A experiência auditiva nesse período de maior plasticidade cerebral, em que novas conexões neurais se estabelecem, é imprescindível para garantir o desenvolvimento da audição e da linguagem.

Vieira e Macedo (2007) relatam que as crianças cujo diagnóstico das alterações auditivas foi apontado no primeiro semestre de vida apresentam desenvolvimento cognitivo, de fala e linguagem superior aos de crianças diagnosticadas após esse período.

## ESTUDOS CORRELATOS

Estudos realizados por Zocoli et al. (2006) e Barros (2002) apontaram que há necessidade de mais informações sobre a importância do diagnóstico precoce, dos métodos para sua realização e que o conhecimento é restrito no que diz respeito à deficiência auditiva por toda a equipe envolvida nos períodos pré e pós-gestacional.

O estudo realizado por Barros (2002) revelou que os pediatras obtiveram seus conhecimentos sobre deficiência auditiva durante a formação acadêmica.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Otolgia (SBO), as deficiências auditivas, que poderiam ser reversíveis se constatadas até os 6 meses de idade, no Brasil, apesar da obrigatoriedade do teste da orelhinha, são constatadas a partir de 4 anos, idade considerada tardia pelos médicos (WINAUDIO NEWS, 2013).

Em um estudo realizado no Rio Grande do Sul, Brasil, o diagnóstico da surdez foi realizado aos 26 meses e o início da reabilitação, aos 41 meses (HECK, 2003).

Em um outro estudo realizado na Bahia, Brasil (CARVALHO, 2009), a média de idade das crianças no início do atendimento terapêutico foi de 3,5 anos (41 meses). Comparando-se com a idade preconizada pelo CBPAI para o início do processo terapêutico, o atraso é de 2,8 meses.

Em Campo Grande/MS, Brasil, em estudo realizado por Ferro, Gonçalves e Cieri (2002), a idade média do início da terapia fonoaudiológica foi de 4 anos e 5 meses.

Sigolo (2011) mostrou em um levantamento de 320 prontuários, em duas instituições especializadas no atendimento à surdez, localizadas na Região Administrativa e Metropolitana de Campinas, que a média da idade verificada para o início de intervenção variou entre -6 meses e 28 anos, com média de 6 anos e 1 mês.

## ESTUDOS INTERNACIONAIS

Idade de início da intervenção fonoaudiológica.

Cidade/ País	Idade	Fonte /ano
LEIRIA - PORTUGAL	33 MESES	Silvia et al (2010)
CUBA	10 MESES	Perez et al (2005)
CINGAPURA	42,4 MESES	Low et al (2005)
MISSISSIPI - EUA	6.1 MESES	Connoly et al (2005)
SICÍLIA - ITALIA	6 MESES	Martines et al (2007)
AUSTRIA	6 MESES	Weichbold et al (2005)

Segundo a American Academy of Pediatrics - AAP (1999) e o Joint Commitee on Infant Hering (JCIH, 1995), a intervenção deve ser feita antes dos 6 meses de idade.

Das publicações que se referem à época em que foi feita a intervenção, a conduta sugerida foi adotada somente na Itália (Sicília) (MARTINES et al., 2007) e na Áustria (WEICHBOLD et al., 2005).

## METODOLOGIA

A presente pesquisa refere-se a um estudo documental retrospectivo realizado no INES, Centro de Referência Nacional da Surdez, especializado no atendimento de indivíduos portadores de deficiência auditiva severa profunda oriundos da cidade do Rio de Janeiro e municípios vizinhos.

Esta pesquisa foi realizada após procedimentos éticos pertinentes: análise e aprovação pela Plataforma Brasil, Ministério da Saúde, parecer Consubiado do CEP 31984, Universidade Veiga de Almeida, CAAE: 01485212.0.0000.5291.

## PARTICIPANTES

Participaram 161 alunos matriculados na Estimulação Precoce do INES com idades de 6 a 53 meses.

Foi assinado o Termo de Consentimento Livre pelos responsáveis.

## MATERIAL/AQUISIÇÃO DE DADOS

Carta da coordenadora do Mestrado da UVA, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carta da coordenadora do Mestrado da Universidade de Veiga de Almeida (UVA) Prfa. Dra. Mônica Medeiros Britto Pereira solicitando autorização à Diretora do DDHCT – Departamento de Desenvolvimento Humano Científico e Tecnológico (INES), Sra. Maria Inês Barbosa Ramos, para desenvolver a pesquisa A Influência da Lei 3028 na Idade de Ingresso da Criança Surda no Instituto Nacional de Educação de Surdos do Rio de Janeiro. Carta de aceite, INES, mediante documento 001026 2011-36.

As informações foram coletadas na Divisão de Registro Escolar (DIRE) mediante listagem completa dos alunos matriculados no INES, na Estimulação Precoce, onde foi verificada pela data de nascimento e pelo ano de ingresso a idade em meses da criança, desde o ano de 1995 até o ano de 2012, perfazendo um total de 161 alunos, de ambos os sexos.

## PROCEDIMENTO

Binomial Teste						
		categoria	N	Observação proporcional	Teste proporcional	Significância estatística
sexo	Grupo 1	96,00	96	0,60	0,50	0,018
	Grupo 2	65,00	65	0,40		
	Total		161	1,00		

Foram coletados os dados e catalogados em fichas por ano de ingresso entre abril e novembro de 2012.

Os dados referentes ao histórico da surdez, ao Teste da Orelhinha, foram retirados das anamneses dos arquivos que constavam da Divisão de Fonoaudiologia (DIFON). Para tal coleta, foi elaborada uma ficha individual que buscou verificar se a criança fez ou não o Teste da Orelhinha. Todos os dados foram confirmados na Divisão de Audiologia (DIAU).

## RESULTADOS

### ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS

**Tabela 1** - Mostra a distribuição para a variável qualitativa "gênero".

		sexo	
		frequência	Percentual
gênero	masculino	96	59,6
	feminino	65	40,4
Total		161	100,0

**Tabela 2** - Mostra a prevalência do sexo masculino na amostra de participantes ( $p=0,018$ ).

- Foram levantados os prontuários de dois momentos: Crianças nascidas depois da lei Municipal RJ (2001).

	sexo	Frequência	%	Percentual válido	Percentual cumulativo
Gênero	masculino	53	65,4	65,4	65,4
	feminino	28	34,6	34,6	100,0
Total		81	100,0	100,0	

- Crianças nascidas antes da lei Municipal RJ (2001).

	sexo	Frequência	%	Percentual válido	Percentual cumulativo
Gênero	masculino	43	53,8	53,8	53,8
	feminino	37	46,3	46,3	100,0
Total		80	100,0	100,0	

- Comparação dos dois grupos: antes e após a Lei Municipal 3028/2000 RJ.

ESTATÍSTICA idade			
Antes da lei municipal RJ	N	válido	80
		Não válido	0
		Média	35,6375
		Mediana	35,5000
		Desvio padrão	8,93612
		Mínimo	16,00
		Máximo	55,00
Depois da lei municipal RJ	N	válido	81
		Não válido	0
		Média	27,3333
		Mediana	28,0000
		Desvio padrão	9,82599
		Mínimo	6,00
		Máximo	45,00

**Obs:** Com relação aos anos de 1995 até 2000, quando não existia a Lei Municipal RJ, “Teste da Orelhinha”, nos hospitais municipais, a idade média de ingresso na intervenção precoce em uma população de 80 crianças, era de 35 meses. Depois da criação da Lei Municipal, a partir de 2001, em uma população de 81 crianças, a idade média de ingresso passou a 27 meses.

- A seguir estão expostos os achados da análise, que verificou a comparação entre os dois grupos.

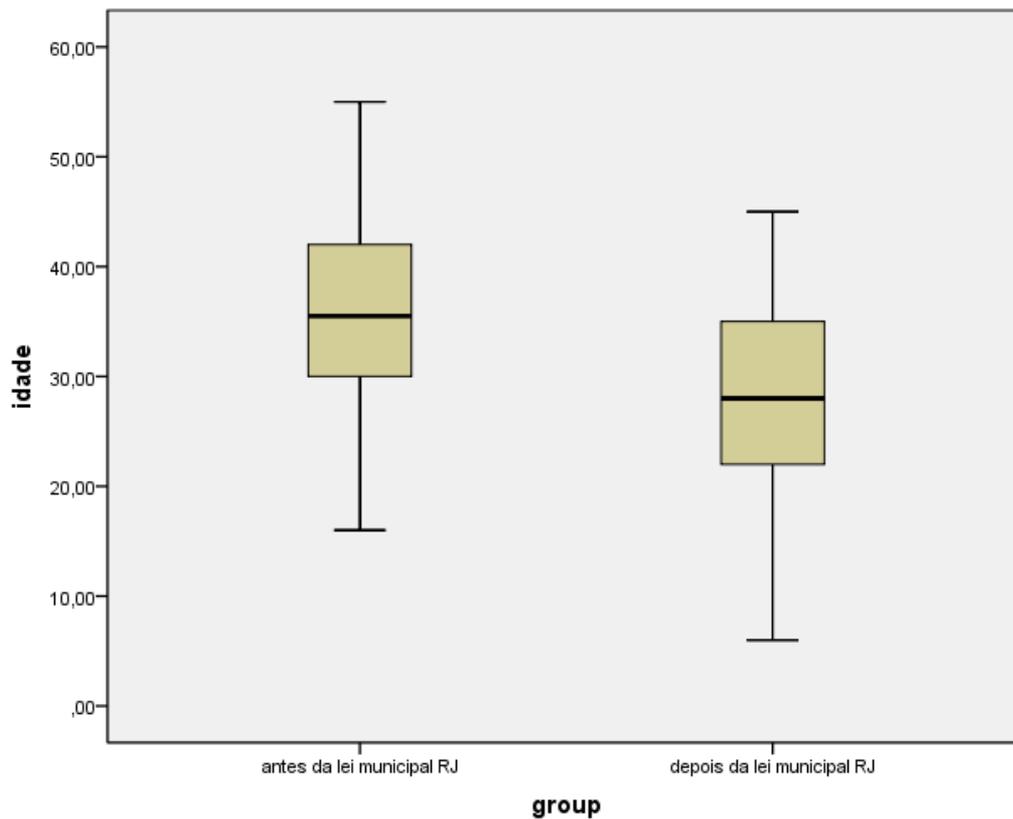
Test Statistics<sup>a</sup>

	idade
Mann-Whitney U	1781,500
Wilcoxon W	5102,500
Z	-4,935
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: group

- ( $p < 0,001$ ) - Houve significância estatística entre os dois grupos pesquisados  
Independent Sample Test

		Levene's Test of Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	dF	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
idade	Equal variances assumed	,809	,370	5,608	159	,000	8,30417	1,48079	5,37961	11,22873
	Equal variances not assumed			5,611	157,933	,000	8,30417	1,47992	5,38119	11,22715



## DISCUSSÃO

A surdez neurossensorial é a que tem mais repercussões no futuro da criança, estimando-se que cerca de 50% dos casos sejam de origem genética.

As causas de surdez neurossensorial têm se alterado nos últimos anos, sendo cada vez mais rara a surdez provocada por rubéola ou meningite por causa das vacinas para a prevenção dessas doenças.

Não obstante, o número de casos de surdez permanece ainda elevado, sobretudo à custa de situações que envolvem prematuros, recém-nascidos de baixo peso, restrições de crescimento intrauterino, fatores de risco para surdez como citomegalovírus, toxoplasmose, sífilis, herpes, AIDS e também o uso de substâncias ototóxicas pela mãe durante a gestação.

Verificou-se que, com a criação, em maio de 2000, no município do Rio de Janeiro da Lei 3028, houve, em relação aos anos anteriores, um número maior de crianças surdas matriculadas na Estimulação Precoce, também apresentando, nesse mesmo ano, uma redução na idade média de ingresso das crianças para o início da intervenção fonoaudiológica, com diagnóstico de surdez neurossensorial bilateral severa/profunda. Após a Lei, dez crianças que ingressaram na estimulação precoce apresentaram idade de 16 meses, o que não ocorreu nos anos anteriores, quando a média da idade de ingresso das crianças, no INES, era de 35 meses, sendo a maioria em torno dos 40 meses de idade. Após a Lei, o início da intervenção passou para os 27 meses (média). Cabe ressaltar que a grande maioria das crianças matriculadas na intervenção precoce do INES é oriunda do Grande Rio e de municípios vizinhos, como a baixada Fluminense e Niterói.

A realização da pesquisa justifica-se, primeiro, pela intenção de mostrar que, apesar da criação de leis que contribuam para que as crianças sejam avaliadas ainda na maternidade, essas mesmas leis não são cumpridas na íntegra. Alguns motivos para isso podem ser desconhecimento da equipe hospitalar, falta de aparelhos ou mesmo falta de pessoas especializadas que realizem o teste, existindo, segundo depoimento de pais, somente o encaminhamento para lugares específicos, o que ocasiona a demora no diagnóstico e o início tardio da intervenção. Logo, é necessária a criação de programas de conscientização sobre a importância da realização do teste da orelhinha, em todo território Nacional.

As crianças que fazem parte da pesquisa são matriculadas quando ingressam na instituição, onde ficam registrados, além da idade, outros dados que não são objetos desse estudo, não importando se a criança está protetizada, ou mesmo outros dados que não possam ser confirmados pelos documentos.

As crianças que realizaram o “Teste da Orelhinha” logo após o nascimento e que ingressaram na intervenção precoce aos 6 meses de idade foram somente quatro, consideradas de risco, sendo uma portadora de síndrome de Waardenburg, uma com prematuridade e duas filhas de pais surdos, com histórico de surdez. No entanto, ainda estamos aquém do preconizado <sup>7</sup> de todos os bebês, mesmo os que não apresentem fatores de risco serem avaliados até os 3 meses de idade e de início da intervenção precoce até os 6 meses de idade.

De acordo com a Portaria GM 2073/04, deve-se promover a ampla cobertura no atendimento aos portadores de deficiência auditiva no Brasil, garantindo a universalidade, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva (BRASIL, 2001).

É importante destacar que, apesar de ser uma pesquisa regional, os dados podem refletir eventualmente a realidade nacional.

## CONCLUSÃO

A criação da lei 3028 no município do Rio de Janeiro, (teste da orelhinha), no ano de 2000, favoreceu o diagnóstico e intervenção precoce, como apontado na pesquisa pelo ingresso mais precoce das crianças na terapia fonoaudiológica. No entanto, ainda encontra-se distante do preconizado pelo Conselho Brasileiro de Perdas Auditivas na Infância (CBPAI). Para alcançar tal resultado precisamos divulgar aos profissionais de saúde, educadores, familiares e à população em geral, sobre a necessidade da realização do teste da orelhinha e o encaminhamento aos serviços especializados, enfatizando aos profissionais responsáveis sobre a importância do diagnóstico da surdez, antes dos três meses de idade. O encaminhamento à intervenção precoce, deverá ser feito se possível até os seis meses de idade, sinalizando que o custo financeiro e social de uma deficiência auditiva pode ser minimizado, se houver uma intervenção efetiva e precoce.

Na pesquisa realizada constata-se que apesar da redução da idade média de ingresso na intervenção precoce do INES, ainda existe lentidão no processo e apresenta falhas no encaminhamento aos serviços especializados. Essas dificuldades acarretam demora nas intervenções terapêuticas eficazes. A intervenção precoce diminuiria os custos financeiros e sociais que ocasionam a perda auditiva no âmbito da Educação e Saúde.

Com a promulgação da lei federal, número 12.303 de 02 de agosto de 2010, acredita-se que a obrigatoriedade da realização do exame “teste da orelhinha” seja cumprida em todos os hospitais e maternidades.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS A.C.T., Galindo M.A.C., Jacob R.T.S. Conhecimento e conduta dos pediatras frente à deficiência auditiva. *Pediatria*, São Paulo, v. 24, n. 1/2, p. 25-31, 2002.
- BATALHA S.; ZARCOS, M.M. Leiria/Portugal. Sociedade Portuguesa de Pediatria. Aceito em 28 jan.2010.
- BEVILÁQUA, M.C.; FORMIGONI, G.M. Audiologia educacional: uma opção terapêutica para a criança deficiente auditiva. *Pró-Fono*, 2003.
- BORGES, C.A.B.; MOREIRA, O.L.M.; PENA G.M.; FERNANDES, R.F.; BORGES, B.C.B.; OTANI, B.H. Triagem auditiva neonatal universal. *Arq. Int. Otorrinolaringol./Intl. Arch. Otorhinolaryngol*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 28-34, 2006.
- BRASIL. DATASUS - Banco de Dados do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <[http://www.datasus.gov.br/CGI/labcgi.exe?popsp.def.\[2001 ago 03\]](http://www.datasus.gov.br/CGI/labcgi.exe?popsp.def.[2001 ago 03])>. Acesso em: 11 dez. 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria 2073/GM em 28/09/2004. Disponível em: <<http://drt2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM-2073.htm>>. Acesso em: 11 dez.2012.
- \_\_\_\_\_. Lei Federal 12.303. 2010. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2012.
- CARNEY, A.E.; MOELLER, M.P. Treatment efficacy, hearing loss in children. *J. Speech and Hearing Res.*, v. 41, n. 1, p. 61-84, 1998.
- CARVALHO, L.S; Cavalheiro, L.G. Detecção precoce e intervenção em crianças surdas congênicas inseridas em escolas especiais da cidade de Salvador/BA. *Arq. Int. Otorrinolaringol./Intl. Arch. Otorhinolaryngol.*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 189-194, 2009.
- CBPAI. Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância. Resolução 01/99. *Jornal do Conselho Federal de Fonoaudiologia*. Brasília: CBPAI, 2000; (5):3-7. Disponível em: <<http://www.gatanu.org/gatanu/cbpai.php>>. Acesso em: 20 dez.2012.
- CONNOLLY J.L., CARRON J.D.; ROARK, S.D. Universal newborn hearing screening: are we achieving the Joint Committee on Infant Hearing (JCIH) objectives? *Laryngoscope*, v. 115, n. 2, p. 232-236, 2005.
- CORVERA, J.; GONZALEZ. Psicodinamia de la sordera  $\square$  *Gaceta Medica de México*.  
veRev. *Arq. Otorrinolaringol.*, v. 13, n. 2, 2009.
- FERRO, L.; GONÇALVES, I.; CIERI, C.C. Tempo de latência entre suspeita, diagnóstico e intervenção em crianças portadoras de deficiência auditiva na cidade de Campo Grande/MS. *J. Bras. Fonoaudiol.*, v. 3, n. 11, p. 108-13, 2002.
- GRANATO, L.; PINTO, C.F.; RIBEIRO, M.Q. Perda auditiva de origem genética. In: LOPES FILHO, O. *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo: Roca; 1997: 25-58.
- HEARING LOSS ORGANIZATION. Facts on hearing loss. Disponível em: <[http:// www.shhh.org/html/hearing loss fact sheets.html](http://www.shhh.org/html/hearing_loss_fact_sheets.html)>. Acesso em: 19 abr.2012.
- HECK, F.; RAYMANN, B.C.W. Tempo decorrido entre a suspeita da surdez, a primeira ida ao médico e/ou fonoaudiólogo, o diagnóstico e o início da reabilitação com crianças surdas. *J. Bras. Fonoaudiol.*, v. 4, n. 16, p. 175-85, 2003. Disponível em: <[http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo\\_port.asp?id=613](http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_port.asp?id=613)>. Acesso em: 19 abr.2012.
- HILÚ, M.R.P.B.; ZEIGELBOIM, B.S. O conhecimento, a valorização da triagem auditiva neonatal e a intervenção precoce da perda auditiva. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 563-570, 2007.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Anuário Estatístico da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br> [2001 ago 03]>. Acesso em: 20 dez.2012.
- JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Year 2000 position statement. Principles and guidelines for early detection and intervention programs. *Am. J. Audiol.*, v. 9, n. 1, p. 9-29, 2000.
- LOW W.K.; Pang K.Y.; Ho L.Y.; Lim S.B.; Joseph R. Universal newborn hearing screening in Singapore: the need, implementation and challenges. *Ann. Acad. Med. Singapore*, v. 34, n. 4, p. 301, 2005.
- MARTINES F.; PORRELLO M.; FERRARA M.; MARTINES M.; MARTINES, E. Newborn hearing screening project using transient evoked otoacoustic emissions: Western Sicily experience. *Int. Pediatr. Otorhinolaryngol.*, v. 71,

p. 107-12, 2007.

MOELLER, M.P. Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. *Pediatrics*, v. 106, n. 3, ed. 43, 2000.

MONDELLI, M.F.C.G.; BEVILACQUA, M.C. Estudo da deficiência auditiva das crianças do HRAC-USP, Bauru-SP: subsídios para uma política de intervenção. *RBM* [Revista Brasileira de Medicina. Moreira Jr. (São Paulo) São Paulo], pp. 51-62. 2002. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=0038&id\\_materia=2074](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=0038&id_materia=2074)>. Acesso em: 11 dez.2012

NIELSEN, C.B.; FUTURO NETO, H.A.; GATTAZ, G. Processo de implantação de programa de saúde auditiva em duas maternidades públicas. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia*, v. 12, n. 2, p. 99-105, 2007.

NÓBREGA, M. Triagem audiológica universal. In: CALDAS NETO S, SIH T. *Otologia e audiologia em pediatria*. Rio de Janeiro: Revinter, 1999:208-10. *Rev. CEFAC*. São Paulo, v. 9, n. 4, p. 563-570, 2007.

NORTHERN, J.L.; DOWNS, M.P. *Audição na infância*. 5. ed. Rio de Janeiro: Artmed; 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-184620080015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-184620080015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 dez.2012.

OMS [Organização Mundial da saúde]. *Retardamento mental: enfrentando o desafio*. Washington DC: Organização Mundial da Saúde, 2000 Hearing Loss Organization. Facts on hearing loss. Disponível em: <[http://www.shhh.org/html/hearing\\_loss\\_fact\\_sheets.html](http://www.shhh.org/html/hearing_loss_fact_sheets.html)>. Acesso em: 20 dez.2012.

PEREZ-ABALO M.C.; GAYA J.A.; SAVIO G.; PONCE DE LEON M.; PERERA M.; REIGOSA, V. Early detection and intervention of hearing impairment in Cuba: outcome after 20 years. *Rev. Neurol.*, v. 41, n. 6, p. 556-63, 2005.

RUSSO, I.C.P.; Santos, T.M.M. *Audiologia infantil*. São Paulo: Cortez, 1994. HILÚ, M.P. B.; ZEIGELBOIM, B.S. Conhecimento, a valorização da triagem auditiva neonatal e a intervenção precoce da infância. *Rev. CEFAC*, v. 9, n. 4, p. 563-570, 2007.

SIGOLO C.; LACERDA, C.B.F. Da suspeita à intervenção em Surdez: Caracterização deste processo na região de Campinas/SP. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol.*, v. 23, n. 1, p. 32-7, 2011. Aceito em: 18 Ago.2010.

SILVA, E.J.C.; LERENA JR.; J.C.; CARDOSO M.H.C.A.; INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *Cad. Saúde Publ.*, v. Rio de Janeiro, 23, n. 3, 2007.

SOARES et al. Triagem auditiva neonatal [aplicabilidade clínica na rotina dos médicos pediatras neonatologistas. *Revista CEFAC*. v. 10 n. 1. São Paulo jan./

mar. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-100015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-100015&script=sci_arttext)>18462008000>. Aceito em: 21/06/2011. Acesso em: 11 dez. 2012.

VIEIRA, A.B.C; MACEDO, L.R. O diagnóstico da perda auditiva na infância. *Pediatria*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 43-9, 2007.

WEICHBOLD V.; NEKAHM-HEIS D.; WEIZI-MULLER K. Evaluation of the Austrian Newborn Hearing Screening program/Zehn Jahre Neugeborenen-Horscreening in Osterreich. *Wien Klin Wochenschr*, v. 117, n. 18, p. 641-6,2005. Aceito em: 30 ago.2011.

WINAUDIO NEWS. *Produtos-e-servicos/noticias-emaudiologia*. Disponível em: <<http://www.winaudio.com.br/produtos-e-servicos/noticias-emaudiologia/3740-deficientes>>. Acesso em: 20 dez.2012.

YOSHINAGA-ITANO, C. et al. Language of early-and later identified children with hearing loss. *Pediatrics*, v. 102, n. 5, p. 1161-71, 1998.

YOSHINAGA-ITANO C. Levels of evidence: universal newborn hearing screening: (UNHS) and early hearing detection and intervention systems (EHD). *J. Commun. Disord.*, v. 37, n. 5, p. 451-65, 2004.

ZOCOLI A.M.; RICCHEL F.C.; ZEIGELBOIM B.S.; MARQUES J.M. *Audição: abordagem do pediatra acerca dessa temática*. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*, v. 72, n. 5, p. 617-23, 2006.

# ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA BILÍNGUE NUMA ESCOLA DE SURDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA <sup>1</sup>

*Bilingual speech therapy approach at a school for deaf: experience report*

## Roberto César Reis da Costa

Mestre em Língua e Cultura (UFBA). Professor Assistente (SENAI – Campus Integrado de Manufatura e Tecnologia – CIMATEC –, DR-BA). Fonoaudiólogo Educacional (AESOS – Associação Educacional Sons no Silêncio, Salvador/BA). Tradutor-intérprete de Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa.

Email: roberto.fono@gmail.com

Artigo recebido em 20 de novembro de 2011 e selecionado em 20 de março de 2014

## RESUMO

Considerando que as línguas de sinais podem ser analisadas sob as óticas morfológicas, fonológicas, semânticas, sintáticas, lexicais, pragmáticas e discursivas (QUADROS e CRUZ, 2011) e levando-se em conta que o fonoaudiólogo é o profissional responsável pela (re)habilitação da linguagem, a perspectiva bilíngue tem emergido como um novo paradigma na terapêutica fonoaudiológica com sujeitos surdos (LACERDA, NAKAMURA e LIMA, 2000; COSTA, 2010). A abordagem bilíngue “propõe tornar acessível à criança surda duas línguas no contexto escolar” (GUARINELLO, 2007, p. 45). Portanto, o foco do trabalho fonoaudiológico na escola especializada para surdos deve girar em torno do atendimento fonoaudiológico com vistas a: (a) fomentar a aquisição da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como primeira língua; e (b) possibilitar o aprendizado da língua portuguesa, sobretudo na modalidade escrita, como segunda língua. Evidentemente, o fonoaudiólogo também participará de trabalhos junto à equipe pedagógica, objetivando a construção de possibilidades educacionais que visem ao desenvolvimento acadêmico dos estudantes surdos. Baseando-se em uma abordagem qualitativa de análise, o objetivo da pesquisa ora apresentada é expor algumas experiências promissoras do trabalho fonoaudiológico realizado em uma escola de surdos na cidade de Salvador/BA. De fato, as crian-

ças surdas da escola de surdos podem ser beneficiadas com o atendimento fonoaudiológico na vertente bilíngue, levando-se em conta que a maioria dessas crianças não tem adquirido a Libras como primeira língua, por serem filhas de pais ouvintes. É de suma importância que o fonoaudiólogo nesse contexto educacional seja fluente e proficiente em Libras. Além disso, é relevante elucidar à equipe pedagógica que o discurso não deve estar desvinculado da prática no tocante à educação bilíngue.

**Palavras-Chave:** Terapêutica fonoaudiológica. Abordagem bilíngue. Fonoaudiologia educacional.

## ABSTRACT

Whereas sign languages may be analyzed under the morphological, phonological, semantic, syntactic, lexical, pragmatic and discursive optics (QUADROS & CRUZ, 2011), and taking into account that the speech and language therapist is the professional responsible for (re) enabling language, bilingual approach has emerged as a new paradigm in speech therapy with deaf people in Brazil (LACERDA; NAKAMURA & LIMA, 2000; COSTA, 2010). The bilingual approach “aims at making accessible to the deaf child two languages in the school context” (GUARINELLO, 2007, p. 45). Herein, the focus of speech therapy in school for the Deaf must revolve around the speech

<sup>1</sup> Agradeço a colaboração da fonoaudióloga *Laura Catarina Carvalho* pela apreciação e revisão do texto final.

*therapy in order to: (i) encourage the acquisition of Brazilian Sign Language (Libras) as a first language, and (ii) enable the learning of Portuguese, especially in the written form, as a second language. Of course, the speech therapist will also participate in studies with the teaching staff, aiming to build educational opportunities designed to develop the Deaf students' academic level. Based on a qualitative analysis, the objective of the research presented here is to expose some promising experiences of speech therapy performed in a school for the deaf in Salvador, Bahia, Brazil. As a matter of fact, deaf children in deaf school may be benefitted from speech therapy in the bilingual aspect, taking into account that most of these children have not acquired Libras as a first language, once they are children of hearing parents. It is extremely important that the speech therapist in the educational context is fluent and proficient in Libras. Moreover, it is important to elucidate to the teaching staff that the speech should not be divorced from practice, with regard to bilingual education.*

**Keywords:** *Speech and Language Therapy. Bilingual Approach. Educational Speech and Language Therapist.*

## INTRODUÇÃO

Historicamente, no que refere ao atendimento do sujeito surdo, a terapia fonoaudiológica tem como foco a “reabilitação” (ou habilitação) da linguagem oral, baseando-se no pressuposto de que o “deficiente auditivo” deve adquirir, ou melhor, aprender a linguagem oral para que possa ser inserido na sociedade, composta majoritariamente de pessoas ouvintes. Nesse aspecto, essa terapêutica fonoaudiológica enfoca o ensino da linguagem oral ao surdo. Entretanto, se o enfoque está no “ensino”, isso quer dizer que a língua oral será doutrinada, já que o surdo não será capaz de adquiri-la naturalmente.

O ponto emblemático no tocante à surdez não está no fato de o sujeito surdo não se comunicar oralmente. É imprescindível que entendamos:

A ausência de qualquer modalidade de linguagem interfere de modo significativo no desenvolvimento do indivíduo, podendo provocar modificações comportamentais com consequências sérias em relação à formação de identidade do surdo (CÁRNIO, COUTO & LICHTIG, 2000, p. 47).

Diante disso, é necessário entender que a fonoaudiologia não deveria eleger como questão central a inabilidade de se comunicar por intermédio da oralidade, mas o ponto crucial deveria girar em torno da ausência de uma modalidade linguística. Então, é importante que o fonoaudiólogo no contexto da educação de surdos

compreenda claramente que a linguagem visogestual pode ser naturalmente adquirida pelos sujeitos surdos e, para que isso ocorra, não se necessitará de adestramento.

Ainda a respeito do ensino da linguagem oral, é relevante expor que:

Por mais que se tente contextualizar o ensino da língua oral para crianças surdas, ela sempre será artificial, pois a criança surda não tem o principal sensor necessário à aquisição desse tipo de língua. Por isso, quando se diz que a criança surda deve aprender a língua oral de forma natural e contextualizada, deve-se compreender que esse aprendizado será sempre artificial, sistemático [...] O atendimento baseado no Oralismo, isto é, o aprendizado da língua oral de forma sistematizada e ao longo de muitos anos, não garante o pleno desenvolvimento da criança surda e nem sua integração à comunidade ouvinte, já que apenas o domínio dessa língua em hipótese alguma possibilita a equiparação entre pessoas surdas e ouvintes (GOLDFLED, 2002, p. 90)).

Foi nesse contexto de questionamentos e dúvidas quanto à eficácia da vertente oralista que diversos fonoaudiólogos revisaram as suas práticas terapêuticas e começaram a ventilar um novo paradigma para a clínica fonoaudiológica. Esse novo paradigma já não enxergará esse sujeito como um “deficiente auditivo” que “carecerá de” ensino para “aprender” a “linguagem oral”; ao contrário, o sujeito surdo deve estar inserido em um meio favorável (em uma determinada comunidade surda) para que possa ser capaz de adquirir a língua de sinais como primeira língua, por intermédio de processos naturais de interação.

A abordagem bilíngue “propõe tornar acessível à criança surda duas línguas no contexto escolar” (GUARINELLO, 2007, p. 45).

Enfim, o objetivo deste artigo é expor algumas experiências promissoras do trabalho fonoaudiológico, adotando-se uma perspectiva bilíngue, no âmbito de uma escola de surdos na cidade de Salvador/BA. Preliminarmente, far-se-á uma breve revisão a respeito da abordagem fonoaudiológica na vertente bilíngue, com vistas à compreensão do papel do profissional fonoaudiólogo dentro de uma escola que atende exclusivamente sujeitos surdos

## ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA NA VERTENTE BILÍNGUE

Não será objetivo desse breve artigo discutir as filosofias educacionais denominadas: oralismo, comunicação total e bilinguismo. Para a compreensão dessas

filosofias, o leitor poderá consultar: LEVY e SIMONETTI (1999); LACERDA, NAKAMURA e LIMA (2000); MOURA (2000b); GOLDFELD (2002); GUARINELLO (2007); e SANTANA (2007). Além disso, a respeito da educação bilíngue para surdos, é pertinente “(re)visitar” os seguintes autores: Quadros (1997); Skliar (1997); Fernandes (2005); Dorziat (2009); Slomski (2010); e Sá (2011).

No que se refere ao “bilinguismo” utilizado na área da fonoaudiologia, é pertinente trazer a reflexão de Moura (2000):

A partir dos últimos [...] anos, o termo Bilinguismo passou a circular nos bastidores da Fonoaudiologia, [...] sem que muitas vezes se tivesse uma compreensão real da ideologia que a originou, nem as formas de trabalho possíveis. Passou a ser “politicamente correto” defender o Bilinguismo como única forma válida de trabalho com surdos (MOURA, 2000a, p. 61).

Não basta apenas conhecer a língua de sinais e se declarar “bilíngue”, haja visto que outras questões deverão ser refletidas e compreendidas. Os fonoaudiólogos que se dispõem a adotar uma perspectiva bilíngue em sua atuação profissional deverão também atentar para: as questões de língua/cultura/identidade e suas respectivas relações; o contexto familiar e sociocultural de cada sujeito surdo; o histórico da constituição subjetiva desse sujeito – seja ele(ela) bilíngue ou não; o ambiente escolar em questão; e outros comprometimentos orgânicos e/ou funcionais que estejam retardando a aquisição/desenvolvimento da linguagem.

A respeito da guinada do olhar do profissional fonoaudiólogo em relação à criança surda, é pertinente destacar o que Novaes e Balieiro (2004) expõem:

O trabalho com a criança surda vem ganhando novos contornos, na medida em que a expectativa e a meta de qualquer proposta terapêutica ou educacional é o desenvolvimento da linguagem e o consequente aprendizado da língua e o papel do fonoaudiólogo é criar condições para que isso aconteça, por meio de encaminhamentos e recomendações necessárias. O aprendizado de uma língua é fundamental no processo de aquisição da cultura escrita. Qual língua deve ser ensinada (a língua portuguesa oral ou a língua de sinais) é uma questão que depende do contexto de cada caso (NOVAES; BALIEIRO, 2004, p. 733).

A terapêutica fonoaudiológica não poderia estar associada exclusivamente à estimulação para aquisição da linguagem oral, já que, em alguns casos, os sujeitos desprovidos do sentido da audição não estavam logrando sucesso. Diante dessa problemática, os profissionais

foram impelidos à reflexão sobre as suas práticas, almejando a adoção de outras técnicas/estratégias que fossem mais viáveis e estivessem em sintonia com as habilidades que pudessem ser fomentadas. É nesse contexto que vai emergindo a vertente bilíngue.

Dos aspectos que influenciaram a ascensão da perspectiva bilíngue na clínica fonoaudiológica, podem-se destacar: pesquisas linguísticas com enfoque nas línguas de sinais; legislações a respeito da acessibilidade do sujeito surdo; reconhecimento legal da Libras (Lei 10.436/2002, também conhecida como “Lei da Libras”); regulamentação mediante o Decreto 5.626/2005 da Lei da Libras; insucesso da clínica fonoaudiológica baseada em práticas exclusivamente oralistas (conforme foi pontuado anteriormente); dentre outros aspectos.

Os teóricos e os pesquisadores que defendem um enfoque bilíngue na terapêutica fonoaudiológica corroboram que o foco do trabalho na escola de surdos deve considerar: (a) o fomento à aquisição da Libras como primeira língua; (b) o aprendizado da língua portuguesa, sobretudo na modalidade escrita, como segunda língua.

Ademais, o profissional da área fonoaudiológica poderá cogitar outros trabalhos junto à equipe pedagógica, com vistas à construção de possibilidades educacionais que visem ao desenvolvimento acadêmico do alunado surdo. Vale pontuar que o profissional não deve se ater exclusivamente a um ambiente clínico fechado, mas deve, juntamente com a equipe pedagógica, avaliar constantemente as diretrizes educacionais e, além disso, propor programas ou ações que visem à promoção da saúde e à prevenção de patologias que sejam de natureza fonoaudiológica. A esse respeito, é importante destacar a Lei 6.965, em seu artigo 4o, inciso L: “É da competência do fonoaudiólogo participar da equipe de orientação e planejamento escolar, inserindo aspectos preventivos ligados a assuntos fonoaudiológicos” (BRASIL, 1981, art. 4o, inc. L).

Atualmente, os Surdos têm se articulado politicamente a favor de uma “Educação Bilíngue”,<sup>2</sup> que reconheça a Libras como primeira língua e a língua portuguesa como segunda. Assim, as escolas voltadas à educação de surdos devem ser especializadas, com professores de Libras e professores bilíngues (ou seja, professores capazes de ministrar os conteúdos dos componentes curriculares com a Libras).

Enfim<sup>3</sup>, deve-se entender que a perspectiva bilíngue na área fonoaudiológica não se iniciou nesse momento em que os movimentos surdos advogam por uma edu-

<sup>2</sup> Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2002/L10436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10436.htm)>

<sup>3</sup> Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm)>.

cação bilingue, em contraposição à proposta inclusiva que tem desconsiderado as especificidades linguístico-culturais dos surdos. É bem provável que, desde a década de 1990, alguns fonoaudiólogos já tenham usado por meio de novas práticas que não tivessem como objetivo principal o estímulo à aquisição da linguagem oral. Obviamente, esse instante de inquietação da comunidade surda diante da ameaça de fechamento das escolas especializadas (cf. SÁ, 2011) serve-nos de alerta para a reflexão: Será que o discurso fonoaudiológico tem contribuído ou “andado na contramão” dos anseios da comunidade surda? Até que ponto nós, fonoaudiólogos, devemos ditar o que é “melhor” (ou, utilizando-se um termo “politicamente correto”, mais adequado) para os sujeitos surdos? Enfim, o que realmente se encontra por trás desses discursos?

### POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ESCOLA DE/PARA SURDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

“A escola sempre foi campo fértil para a fonoaudiologia. [...] É na escola que o profissional fonoaudiólogo se depara com todas as áreas de competência da ciência fonoaudiológica, ou seja, comunicação oral e escrita, voz, fala, audição e outras” (RIBAS & SERRATO, 2010, p. 9). O fonoaudiólogo inserido em um contexto educacional, de modo geral, irá realizar atividades para prevenir e/ou detectar as questões fonoaudiológicas que estejam interferindo no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, esse profissional realizará orientações, encaminhamentos, pesquisas e outras atribuições inerentes à sua profissão.

O fonoaudiólogo educacional é o profissional que, não obstante à compreensão das possibilidades terapêuticas para o sujeito surdo, preocupa-se também, juntamente com a equipe pedagógica, com as possibilidades e as necessidades educacionais desse público. Não apenas os fonoaudiólogos, mas também os docentes deverão ter uma visão global – ou seja, considerar aspectos referentes ao desenvolvimento global e linguístico das crianças, às habilidades motoras, às características emocionais, à sociabilização etc. Dessa forma, todos poderão ventilar “caminhos” pedagógicos promissores que possibilitem ao aluno um desenvolvimento educacional adequado.

A seguir, serão descritas as principais qualidades da escola na qual a intervenção fonoaudiológica está sendo feita:

- É uma entidade de atuação estadual, com sede na cidade de Salvador, sem fins lucrativos, de utili-

dade pública municipal e estadual.

- Foi fundada no ano de 2000, ou seja, já possui mais de 10 anos de existência.
- Atualmente, a escola atende a mais de 250 alunos surdos.
- Tem como missão “defender os direitos das pessoas surdas como cidadãos, visando ao seu desenvolvimento educacional, social, cultural e profissional, por meio de ações que tragam benefícios de alcance social, sensibilizando e conscientizando a sociedade da plena capacidade das pessoas com deficiência de desenvolverem-se quando lhes são dadas às oportunidades”.
- Sua visão embute “tornar-se um Centro de Referência no atendimento a pessoa surda no Estado da Bahia com metodologia, avaliação e conteúdos adaptados a realidade desse público”.
- Os serviços oferecidos pela instituição englobam: educação especial - Ensino Fundamental I e II, Alfabetização de Jovens e Adultos; Atendimento Educacional Especializado (AEE); acompanhamento multidisciplinar (ação integral); formação de educadores; acompanhamento familiar e comunitário; palestras educativas; cursos de Libras; cursos de qualificação social e profissional; encaminhamento para o mercado de trabalho.
- Além da direção, da coordenação pedagógica e do corpo docente, essa escola conta com os serviços dos seguintes profissionais: psicopedagogo, psicólogo e fonoaudiólogo.

Das atividades realizadas na referida escola na área fonoaudiológica, podem-se destacar: (a) o atendimento fonoaudiológico aos alunos (individual ou coletivo), visando à aquisição/desenvolvimento da Libras como primeira língua; (b) em alguns casos, o atendimento fonoaudiológico também visou à estimulação a aquisição da língua portuguesa como segunda língua, com foco na linguagem escrita; (c) oficinas temáticas nas áreas fonoaudiológica, de educação e de saúde, implante coclear, dentre outras; e (d) intervenção interdisciplinar (fonoaudiologia, psicologia e psicopedagogia, coordenação pedagógica e corpo docente).

No que se refere ao atendimento fonoaudiológico, o acompanhamento de alguns alunos surdos tem sido significativo, uma vez que a maioria deles apresenta atraso na aquisição da linguagem visogestual (língua de sinais). Nessa perspectiva, o foco do trabalho tem contemplado o favorecimento da aquisição da Libras como primeira língua, adotando-se na terapêutica atividades lúdicas e contextualizadas. A partir da avaliação fonoaudiológica, considerando-se os aspectos linguísticos (fonológicos, morfológicos, semântico-pragmáticos, sintáticos e discursivos), o profissional tem visualizado quais aspectos necessitarão ser trabalhados clini-

4 A fim de conhecer melhor esse movimento, acesse [http://www.feneis.com.br/setembroazul/anexos\\_mov\\_azul/proposta\\_feneis\\_set\\_pne.pdf](http://www.feneis.com.br/setembroazul/anexos_mov_azul/proposta_feneis_set_pne.pdf), para conhecer os argumentos da Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (FENEIS) e as propostas substitutivas ao Projeto-Lei 8.035/2010, que aprovam o Plano Nacional de Educação

camente, com vistas ao desenvolvimento do discurso narrativo.

Em alguns casos, o atendimento tem sido feito coletivamente. Vale destacar que, para que isso fosse possível e viável, os seguintes critérios foram adotados: mesma faixa etária, nível de desenvolvimento linguístico similar ou quase similar e mesma série. No entanto, em um dos casos, apesar de os critérios serem preenchidos plenamente, o sujeito surdo não pôde ser atendido coletivamente, uma vez que existia outro comprometimento (de ordem cognitiva/intelectual) além da surdez. Nesse aspecto, adotou-se como critério de exclusão para o atendimento coletivo da surdez associada a outro comprometimento que acometa o cognitivo.

As oficinas temáticas no campo da fonoaudiologia têm sido significativas tanto para o corpo docente quanto para o corpo discente. No entanto, ainda tem sido um desafio a articulação com os outros profissionais, a fim de que fossem realizadas oficinas com temáticas mais transversais ou interdisciplinares. Ademais, a intervenção interdisciplinar não tem ocorrido em sua plenitude. Provavelmente, as múltiplas atividades assumidas pelos professores e pelos outros profissionais tenham sido os obstáculos para o alcance da interdisciplinaridade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidentemente, o fonoaudiólogo que esteja inserido em um contexto educacional que atenda aos sujeitos surdos (escola de surdos ou escola bilíngue) deve buscar uma abordagem terapêutica que contemple, principalmente, as <sup>5</sup>realidades desses sujeitos. Os surdos podem ser beneficiados pelo acompanhamento fonoaudiológico, já que o foco do atendimento não será somente o fomento à aquisição da linguagem oral. O fonoaudiólogo nesse contexto compreende que a maioria das crianças não tem adquirido a Libras como primeira língua e esse será o objetivo primordial da terapêutica

fonoaudiológica.

Sendo o trabalho fundamental a aquisição da língua de ‘sinais pelos surdos, é imperativo que o fonoaudiólogo seja fluente e proficiente em Libras. Desse modo, o profissional será capaz de realizar os atendimentos individuais e coletivos sem a necessidade da intermediação de um terceiro – o tradutor-intérprete de língua de sinais. A presença de um terceiro no setting terapêutico pode interferir nos processos intersubjetivos entre terapeuta e paciente/cliente.

Finalmente, é relevante elucidar à equipe pedagógica que o discurso não deve estar desvinculado da prática no tocante à educação bilíngue. Alguns profissionais envolvidos na área educacional (voltada à educação de surdos), inclusive fonoaudiólogos, devem tomar cuidado para não se adotar um discurso completamente destoante das suas práticas. Então, fonoaudiólogo e corpo docente devem refletir constantemente sobre os caminhos que devem ser trilhados para uma educação bilíngue cada vez mais promissora.

<sup>5</sup> Prefiro o termo “realidades” a “realidade”, partindo-se do princípio de que uma realidade genérica é utópica e cada sujeito é autor de uma realidade idiossincrásica. Se compreendermos essa visão pós-estruturalista, certamente seremos capazes de vislumbrar as particularidades de cada sujeito que muitas vezes são ocultadas pelas características generalizantes

<sup>6</sup> É óbvio que não sou contra a presença do tradutor-intérprete nos casos em que o(a) fonoaudiólogo(a) não seja fluente e proficiente em língua de sinais. Entretanto, isso não seria o ideal, considerando-se o que foi mencionado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo. Brasília: Presidência da República, 1981.

CÁRNIO, M. S.; COUTO, M. I. V.; LICHTIG, I. Linguagem e surdez. In: LACERDA, C.B.F.; NAKAMURA, H.; LIMA, M.C. (Orgs.). Fonoaudiologia: surdez e aborda-

gem bilíngue. São Paulo: Plexus, 2000: 44-55.

COSTA, R. C. R. Avaliação da linguagem: “dessecando” o nível fonológico da língua brasileira de sinais. In: 4o Encontro do DINAFON: Programação e resumos – de 08 a 10 de dez. de 2010. Organizado por Mirian Rose Brum-de-Paula. Pelotas: Editora da UFPel, 2010: 39-40.

DORZIAT, A. O outro da educação: pensando a surdez com bases nos temas identidade/diferença, currículo e inclusão. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

FERNANDES, E. (Org.). Surdez e bilinguismo. Porto Alegre: Mediação, 2005.

GOLDFELD, M. A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista. 2. ed. São Paulo: Plexus, 2002.

GUARINELLO, A.C. O papel do outro na escrita de sujeitos surdos. São Paulo: Plexus, 2007.

LACERDA, C.B.F.; NAKAMURA, H.; LIMA, M.C. (Orgs.). Fonoaudiologia: surdez e abordagem bilíngüe. São Paulo: Plexus, 2000.

LEVY, C.C.A.C.; SIMONETTI, P. O surdo em si maior. São Paulo: Roca, 1999.

MOURA, M.C. A fonoaudiologia e a surdez. In: LACERDA, C.B.F.; NAKAMURA, H.; LIMA, M.C. (Orgs.). Fonoaudiologia: surdez e abordagem bilíngüe. São Paulo: Plexus, 2000a: 59-63.

\_\_\_\_\_. O surdo: caminhos para uma nova identidade. Rio de Janeiro: Revinter, 2000b.

NOVAES, B.C.A.C.; BALIEIRO, C.R. Terapia fonoaudiológica da criança surda. In: FERREIRA, L.P.; BEFI-LOPES, D.M.; LIMONGI, S.C.O. (Orgs.). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004: 732-739.

QUADROS, R.M. Educação de surdos: aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artmed, 1997.

QUADROS, R.M.; CRUZ, C.R. Língua de Sinais: instrumentos de avaliação. Porto Alegre: Artmed, 2011.

QUADROS, R.M.; KARNOPP, L.B. Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RIBAS, A.; SERRATO, M.R.F. Atuação fonoaudiológica nas escolas. In: RIBAS, A.; PAZINI, S. (Orgs.). Fonoaudiologia e educação: uma parceria necessária. Curitiba: UTP, 2010: 9-16.

SÁ, N. R. L. (Org.). Surdos: qual escola? Manaus: Editora Valer e Edua, 2011.

SANTANA, A. P. Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas. São Paulo: Plexus, 2007.

SKLIAR, C. (Org.). Educação & exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial. Porto Alegre: Mediação, 1997.

SLOMSKI, V.G. Educação bilíngüe para surdos: concepções e implicações práticas. Curitiba: Juruá, 2010.

# MANUAL INFORMATIVO PARA PAIS: CONHECENDO MELHOR A SURDEZ

*Explanatory manual for parents: getting to know better about deafness*

---

## Alécia Santos Paula

Mestre em Fonoaudiologia pela Universidade Veiga de Almeida (2013). Graduação em Pedagogia pela Universidade Estácio de Sá (2007). Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Católica de Petrópolis (1981). Atuação como fonoaudióloga no Instituto Nacional de Educação de Surdos, desde 1985. Atuação desde 1988 como professora de alunos com necessidades especiais (surdos/ deficientes intelectuais) na rede estadual de ensino do Rio de Janeiro

Email: aleciapaula@gmail.com

## Mônica Medeiros Britto Pereira

Doutora em Estudos Linguísticos pela Universidade Federal de Minas Gerais (1999-2003). Mestre em Psicologia Social (1985-1988). Bacharel em Fonoaudiologia pela Universidade Estácio de Sá (1979-1982).

Email: monicabrittopereira010@gmail.com

---

## RESUMO

O presente estudo tem como finalidade a confecção de um manual explicativo sobre a surdez, para orientação de pais/responsáveis por crianças surdas. Para a confecção do manual, foi realizada uma pesquisa, mediante aplicação de um questionário aos pais/responsáveis de/por crianças surdas matriculadas na Educação Infantil e no 2o ano do Ensino Fundamental do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES). As perguntas versavam sobre causas da surdez, formas de comunicação, importância da prótese auditiva e implante coclear e orientações recebidas no momento da confirmação do diagnóstico. Após a aplicação dos questionários, as respostas obtidas foram analisadas e serviram como referência para a confecção do manual informativo sobre prevenção; sintomas e etiologia da surdez; tipos de surdez; aparelhos de amplificação sonora individual; implante coclear; estimulação da linguagem; Libras (Língua Brasileira de Sinais); atendimento fonoaudiológico e locais de atendimentos a surdos. Após a elabo-

ração do manual, foi solicitado aos pais/responsáveis participantes, que fizessem a leitura deste material e, em seguida, respondessem ao questionário investigativo. Observou-se que, após lerem o informativo, os pais verbalizaram maior curiosidade e interesse pela surdez, e as respostas passaram a apresentar uma correlação mais estreita com o tema abordado na pesquisa. Conclui-se, portanto, que os pais/familiares necessitam de orientações e informações sobre a surdez que facilitem o convívio, a interação entre surdos e ouvintes e contribuam para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo da pessoa surda. Assim, o manual poderá fornecer informações que auxiliem os pais a terem melhor compreensão e entendimento da surdez.

**Palavras-chave:** Pais. Criança. Surdez. Informação.

## ABSTRACT

*The aim of the present study is the making of an explanatory manual about deafness, focused on parents/guardians of deaf children. In order to prepare the publication, a research was held through the application of a questionnaire answered by the parents/guardians of deaf children enrolled in Children Education and second grade of Elementary School at Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) [National Institute for Deaf Education]. The questions dealt with the causes of deafness; way of communication; importance of hearing prosthesis and cochlear implant and guidelines received at the time of diagnosis. The answers obtained from the questionnaires were analyzed and served as reference for the making of the informative manual about prevention; symptoms and etiology of deafness; types of deafness; individual sound amplification devices; cochlear implant; stimulation of language; Brazilian Sign Language (Libras); speech treatment and places for deaf people care. After the preparation of the manual, parents/guardians participants were asked to do the reading of it and then to answer the investigative questionnaire. It was observed that after the reading, parents verbalized more curiosity and interest on deafness, and the answers presented closer correlation with the theme addressed by the research. It is thus concluded that parents/relatives need guidelines and information about deafness that ease the living together, the interaction between deaf and listeners and contribute for the social, emotional and cognitive development of a deaf person. In this regard, the manual may provide information that assists the parents to have a better understanding and discernment of deafness.*

**Keywords:** *Parents. Child. Deafness. Information.*

## INTRODUÇÃO

Na literatura existem vários estudos sobre surdez, alguns deles fundamentados em pesquisas com grupos de pais, cujos filhos surdos participam de atendimentos em unidades de saúde locais. São estudos pontuais que abordam temas que privilegiam as necessidades do grupo estudado. Entretanto, não são suficientes para produzir informações e/ou aconselhamentos às famílias quanto à compreensão da surdez, à importância da participação da família no processo de desenvolvimento global da criança e às consequências linguísticas advindas da perda auditiva.

A participação familiar, inquestionavelmente, é fundamental no processo de aquisição e desenvolvimento do conhecimento na criança. Para tanto, é primordial que os pais, ao tomarem conhecimento do diagnóstico da surdez, tenham acesso a informações que direcionem ao comportamento que precisam adotar para lidar

com esse portador de deficiência sensorial, de modo a colaborar para o seu desenvolvimento integral.

Estudos revelam que o desconhecimento dos múltiplos aspectos que envolvem a surdez e influenciam o desenvolvimento da criança não são exclusivos dos pais de surdos, mas também da grande maioria da população, independentemente da classe social a que pertencem. Segundo especialistas, a surdez é um dos problemas de saúde mais ignorados no mundo por falta de mecanismos eficientes de atenção e prevenção (NEGRELLI; MARCON, 2006).

Muitos pais enfrentam árduos obstáculos e dificuldades antes mesmo do diagnóstico de surdez do filho, simplesmente por falta de informações. As orientações, quando recebidas, muitas vezes são inadequadas, pouco claras e confusas, dificultando a compreensão sobre a melhor maneira de desenvolver o potencial linguístico e as habilidades auditivas da criança.

Um filho com deficiência auditiva no ambiente familiar pode ser entendido como uma ruptura no desenvolvimento normal do relacionamento parental. Os pais, então, deparam-se com uma situação inesperada e totalmente distante daquela que haviam idealizado por nove meses. Deixam de ser pais “normais” para se tornarem pais “especiais”.

Kyle (1999), observando surdos e ouvintes, percebeu que as interações entre eles geralmente são pontuadas por conflitos, divergências e dificuldades de comunicação, muitas vezes por desconhecimento das necessidades individuais e por diferenças na concepção de vida de cada grupo. Constata-se, ainda, que o diagnóstico da surdez sem assistência à família acaba por romper a rede de linguagem, ou seja, a mãe não transmite mais à criança aquilo que vinha sendo transmitido com palavras e/ou gestos.

Partindo do pressuposto de que a família é o primeiro grupo no qual a criança desenvolve suas primeiras aprendizagens, compreende-se por que o acolhimento e a orientação aos pais/responsáveis, a partir da confirmação do diagnóstico, são fundamentais para o processo de aquisição do conhecimento e desenvolvimento da linguagem na criança surda.

Ratificando tal afirmativa, Russ et al. (2004) também concluíram que as famílias necessitam de um suporte informativo e de orientação, tanto durante a triagem auditiva neonatal quanto no período posterior, de diagnóstico e tratamento. Saber o que é surdez, por que acontece, como evitá-la e suas implicações no desenvolvimento linguístico são conhecimentos básicos que pais e familiares precisam se apropriar a fim de oferecer oportunidades aos filhos de vivenciar situações que promovam o seu desenvolvimento.

Ao analisar um programa de orientação não presencial para pais de crianças com surdez severa e profunda, Motti (2005) concluiu que os pais anseiam por informações claras e objetivas que possam orientá-los no dia a dia para ajudar no desenvolvimento da criança.

A questão da comunicação sempre foi um fator de preocupação para os pais ouvintes que têm filhos surdos. Northern e Downs (2005) afirmam que os pais são os primeiros a perceber a dificuldade da criança em ouvir. Esse fato gera um forte impacto na família, que, ao descobrir a surdez desse membro, fica desorientada quanto ao meio de comunicação viável com o filho que não ouve a palavra falada.

Com pouco ou nenhum conhecimento das implicações da surdez no desenvolvimento da linguagem, muitos responsáveis interagem com seus filhos utilizando formas comunicativas ineficazes e incompreensíveis, que levam a uma diminuição da interlocução com a criança surda, já que, quando falam, não são compreendidos. Botelho (2002) argumenta que os pais muitas vezes não têm noção da complexidade que envolve uma comunicação eficaz que irá favorecer o desenvolvimento da linguagem.

Essa falta de comunicação leva a um atraso no desenvolvimento da linguagem e traz consequências negativas ao desenvolvimento psicológico, social e educacional (LICHTIG; BARBOSA, 2010; NEGRELLI; MARCON, 2006).

Em outra pesquisa com familiares de surdos, Bevilacqua e Alvarenga (2011) realizaram um estudo descritivo sobre a participação das famílias em um programa de saúde auditiva. Participaram do estudo 362 crianças nascidas no período de fevereiro a março de 2007 em uma maternidade pública, independentemente de já terem sido submetidas ao processo de identificação da deficiência auditiva na maternidade. Desse total, somente 147 crianças compareceram para realização dos procedimentos auditivos em um programa de saúde auditiva da comunidade, representando 40,61% de adesão ao programa. Esses resultados mostram o desconhecimento dos pais quanto à importância da audição para o desenvolvimento da linguagem dos filhos.

Muitas das operações mentais são oriundas de estímulos provocados pelas percepções primitivas vivenciadas pelos sentidos. A falta ou deficiência no funcionamento de um sentido provoca no indivíduo desequilíbrio nas operações mentais em termos de recepção e interpretação de mensagens, como explicam Araújo e Lacerda (2008). Para esses autores, a surdez é a deficiência que causa maiores danos para uma pessoa por acometer exatamente a linguagem e sua infinita possibilidade de utilização que vai permitir à criança entrar em contato com o conhecimento humano.

Autores como Vieira, Macedo e Gonçalves (2007) também são enfáticos ao afirmar que qualquer tipo de perda auditiva pode comprometer a linguagem, o aprendizado, o desenvolvimento cognitivo e a inclusão social da criança, na medida em que não se ofereçam meios à criança para consolidar a linguagem e construir conhecimentos.

É importante lembrar que o instrumental linguístico utilizado no meio em que o surdo está inserido irá se apresentar como um recurso facilitador ou inibidor para que ele chegue ao mundo social de modo efetivo.

O aspecto da escolha da modalidade comunicativa das mães ouvintes com seus filhos surdos também foi estudado por Zanolli et al. (2007), na tentativa de entender como as mães concebem a surdez. A mãe que concebe a surdez como doença procura se comunicar oralmente, enquanto a mãe que vê como diferença faz uso de sinais e da fala para se comunicar.

A opção por uma dessas concepções vai depender das informações e das orientações dadas principalmente pelo fonoaudiólogo aos pais/responsáveis no momento da confirmação do diagnóstico da surdez pelo otorrinolaringologista.

Na literatura observam-se duas concepções de surdez que se polarizam. Na primeira, conhecida como clinicoterapêutica, a surdez é vista como doença/déficit, e a sua “cura” está relacionada com o aprendizado da linguagem oral, ficando implícito que, quanto melhor sua fala, melhor terá sido o processo de reabilitação da criança surda (SKLIAR, 1997). Na segunda concepção, conhecida como socioantropológica, o termo “surdo” refere-se a qualquer pessoa que não escute, independentemente do grau da perda. A surdez é concebida como diferença, e os surdos são considerados “diferentes” dos ouvintes. Essa diferença é decorrente principalmente do modo como os surdos têm acesso ao mundo por meio da visão (SKLIAR, 1997).

Estudos realizados por cientistas da Universidade de Sheffield, na Inglaterra, descobriram por que pessoas que nasceram surdas ou perderam a audição muito novas têm a visão periférica maior. Os pesquisadores encontraram em deficientes auditivos diferenças na distribuição das células do nervo da retina, que, de acordo com a equipe britânica, é o que lhes permite enxergar mais objetos nos extremos do campo visual e, assim, ter uma melhor percepção do ambiente que os rodeia.

As diferentes concepções de surdez propiciaram o surgimento de filosofias educacionais que ainda hoje permeiam a educação dos surdos, como o oralismo, a comunicação total e o bilinguismo, sendo esta última a mais referendada e aceita pela comunidade surda, sendo o elemento identificatório dos surdos. Com estru-

ras gramaticais próprias, as línguas de sinais não são universais. Cada país possui sua própria, que sofre as influências da cultura nacional, o que a legitima ainda mais como língua. As línguas de sinais possibilitam o desenvolvimento cognitivo da pessoa surda, uma vez que favorecem o acesso destes aos conceitos e aos conhecimentos existentes na sociedade.

O domínio da língua de sinais possibilita ao surdo a aquisição de outros conhecimentos, por meio do canal visual-espacial, diferentemente do ouvinte, que estabelece sua “visão de mundo” por meio de input pelas vias auditivo-verbal.

Muitos pais ainda são resistentes ao uso da Libras por acreditarem que o uso da língua de sinais atrapalha o desenvolvimento da fala. Entretanto, estudos comprovam que as crianças surdas seguem etapas semelhantes às dos ouvintes na aquisição da linguagem oral e que a aquisição precoce da Libras favorece a ampliação do vocabulário, a fala e o desempenho escolar.

Especialistas e educadores ouvintes, durante muito tempo, defendiam não apenas o uso exclusivo da língua oral para o ensino de pessoas surdas, mas também a restrição comunicativa com a língua de sinais. Ainda hoje existem profissionais que acreditam que a ênfase muito grande nos sinais impede a criança de desenvolver seus potenciais auditivos e a fala. Nessa perspectiva, há uma recusa em incentivar o uso da língua de sinais (LS) nos atendimentos fonoterápicos.

Para Moura (2000, p. 55), o trabalho fonoaudiológico com surdos passa por um momento de desestabilização:

O papel do fonoaudiólogo com indivíduos portadores de surdez foi e está sendo duramente questionado. O que já está definido até pouco tempo atrás por técnicas e conhecimentos que poderiam variar de acordo com escolas, bases teóricas, enfim o substrato de qualquer trabalho com linguagem que é o campo de atuação da fonoaudiologia passou a ser um campo indefinido.

Ao assumir uma abordagem bilíngue, o fonoaudiólogo deve esclarecer aos pais o papel que a Libras representa para a criança durante seus primeiros anos de vida - uma estimulação linguística que favorece o desenvolvimento de estruturas neurológicas e processos básicos de linguagem (NASCIMENTO, 2002).

Independentemente das diferentes formas de atuação que norteiam o trabalho fonoterápico, referenciada pela formação e compreensão da surdez, seu papel não se restringe somente a um trabalho clínico buscando a melhoria da qualidade comunicativa. São necessárias sensibilização, conscientização e mobilização para

maior participação dos pais no processo de desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem, já que eles são os referenciais para o surdo na construção do conhecimento.

Nessa perspectiva, a presente pesquisa teve por finalidade elaborar um material ilustrativo e explicativo sobre a surdez, que contribuísse para esclarecer as dúvidas principalmente dos pais e familiares de surdos.

## MÉTODO

Esta pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Veiga de Almeida, no CAAE 0061.0.309.000-11, com necessidade de Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Ao efetivarem a matrícula de seus filhos, pela primeira vez no INES, na educação infantil ou no 2o ano do primeiro segmento do Ensino Fundamental, os pais/responsáveis foram encaminhados à Divisão de Fonoaudiologia (DIFON), onde após os esclarecimentos sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, responderam ao questionário investigativo sobre conhecimentos da surdez. Participaram dessa etapa do estudo 27 pais/responsáveis que matricularam seus filhos pela primeira vez na educação precoce, na Educação Infantil ou no 2o ano do primeiro segmento do Ensino Fundamental no INES. Essa escolha foi motivada pela intenção da pesquisa de investigar o nível de conhecimento inicial que os pais e/ou responsáveis possuíam sobre a surdez no início da pesquisa.

O instrumento usado inicialmente para a confecção do manual foi um questionário investigativo sobre o conhecimento dos pais sobre surdez, composto de 12 perguntas fechadas sobre etiologia da surdez, implante coclear, prótese auditiva, desenvolvimento da linguagem e interação comunicativa de pais ouvintes com filhos surdos.

Na formulação das questões, foi utilizado um vocabulário bem acessível, com respostas que não tivessem dupla interpretação, para que os pais não tivessem dificuldades na compreensão das perguntas, já que a clientela do local da pesquisa é pouco letrada.

Após responderem ao questionário, a pesquisadora informava aos participantes que seria necessária uma segunda participação na pesquisa, para avaliar o manual.

As respostas dos 27 participantes foram registradas e analisadas. Procurou-se classificar as respostas do questionário em quatro categorias para melhor análise estatística e formulação do manual informativo. As categorias foram: conhecimentos sobre surdez, doenças,

comunicação e orientação/aconselhamento.

O protótipo do manual foi elaborado, considerando-se as principais dúvidas dos pais/responsáveis detectadas na avaliação das respostas.

Os pais/responsáveis foram convocados para conhecer o manual construído. Como modo de avaliar a eficácia do manual, foi solicitado a esse grupo de 20 pais/responsáveis que tiveram acesso ao protótipo, que respondesse ao questionário que inicialmente foi distribuído para aferir se as informações sobre a surdez foram esclarecedoras e assimiladas pelos pais ou se havia necessidade de modificações.

Os resultados obtidos após o estudo podem ser descritos em dois momentos distintos: antes e após a distribuição do manual.

Para facilitar o estudo, antes da leitura do manual, as respostas registradas no questionário foram classificadas em quatro categorias: conhecimento da surdez, comunicação/relacionamento, doenças e orientação/aconselhamento para uma melhor análise e formulação do manual explicativo.

### Gráficos com pesquisas: antes e depois da confecção do manual

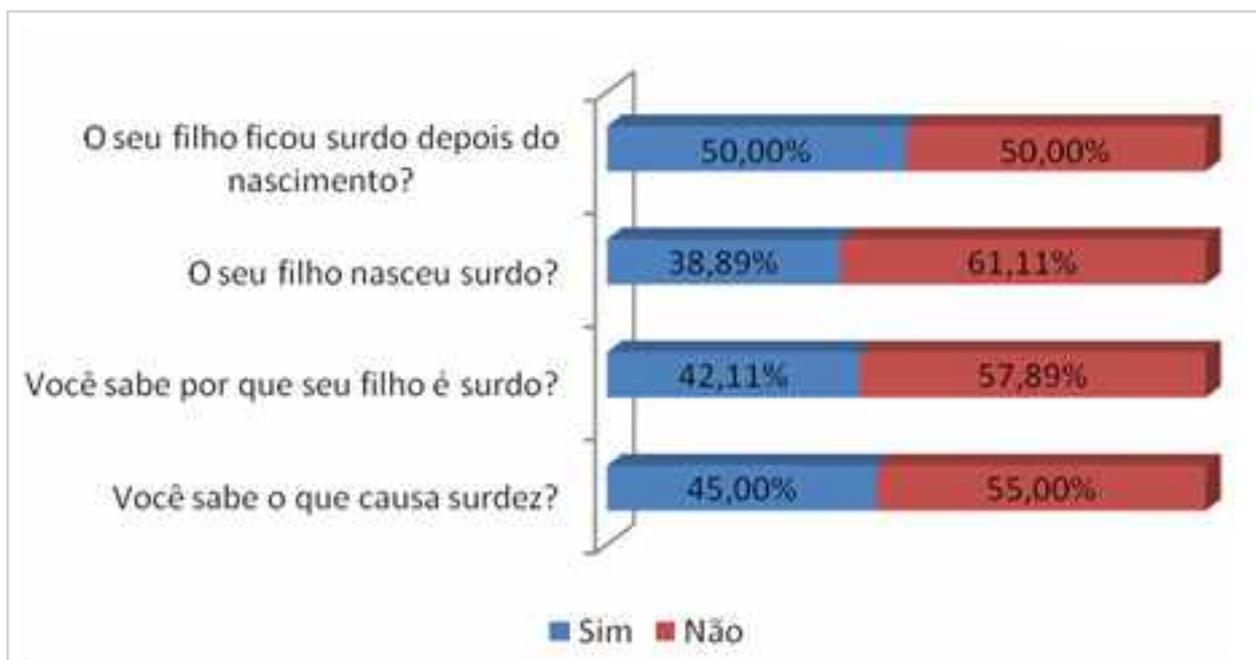
## RESULTADOS

**Gráfico 1 – Conhecimento da surdez pelos pais antes da leitura do manual**



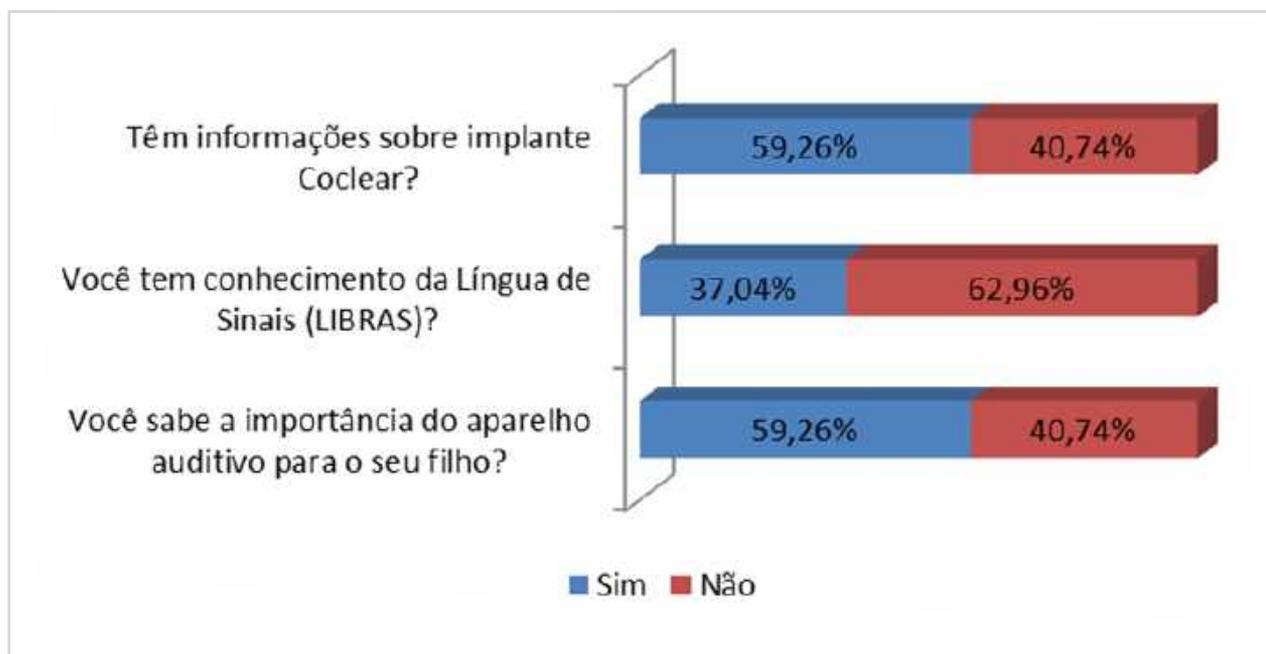
Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 2 – Conhecimento da surdez pelos pais depois da leitura do manual**



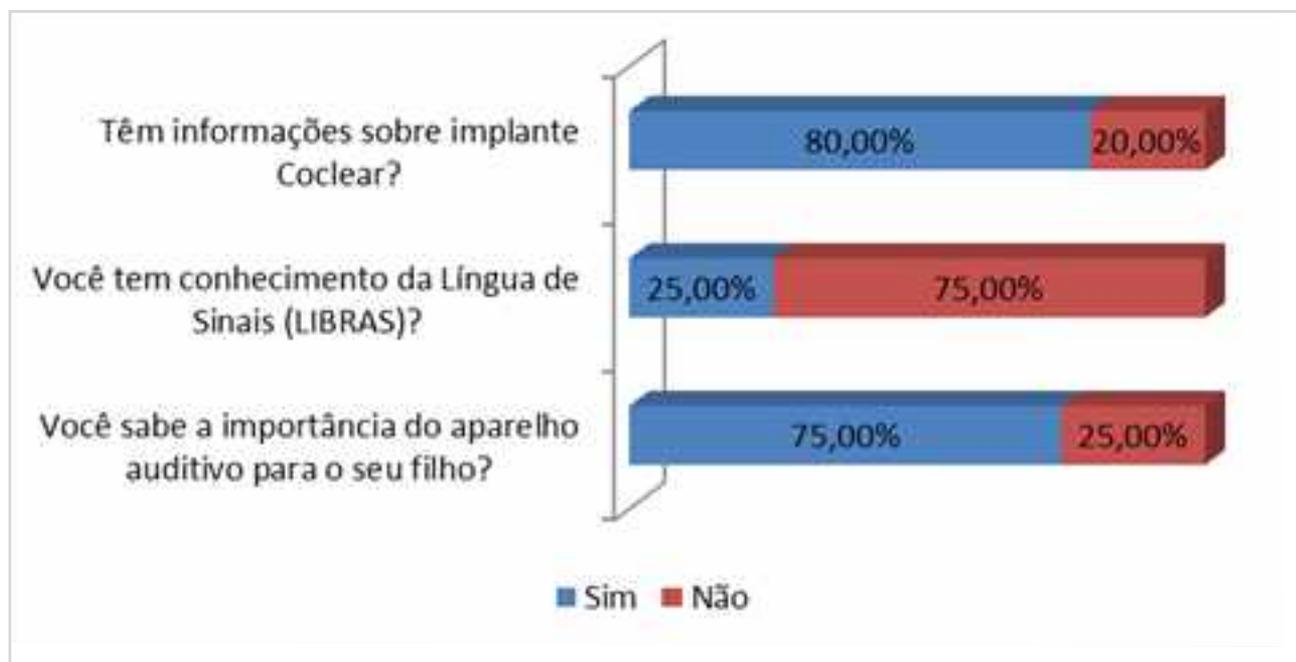
Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 3 – Comunicação antes da leitura do manual**



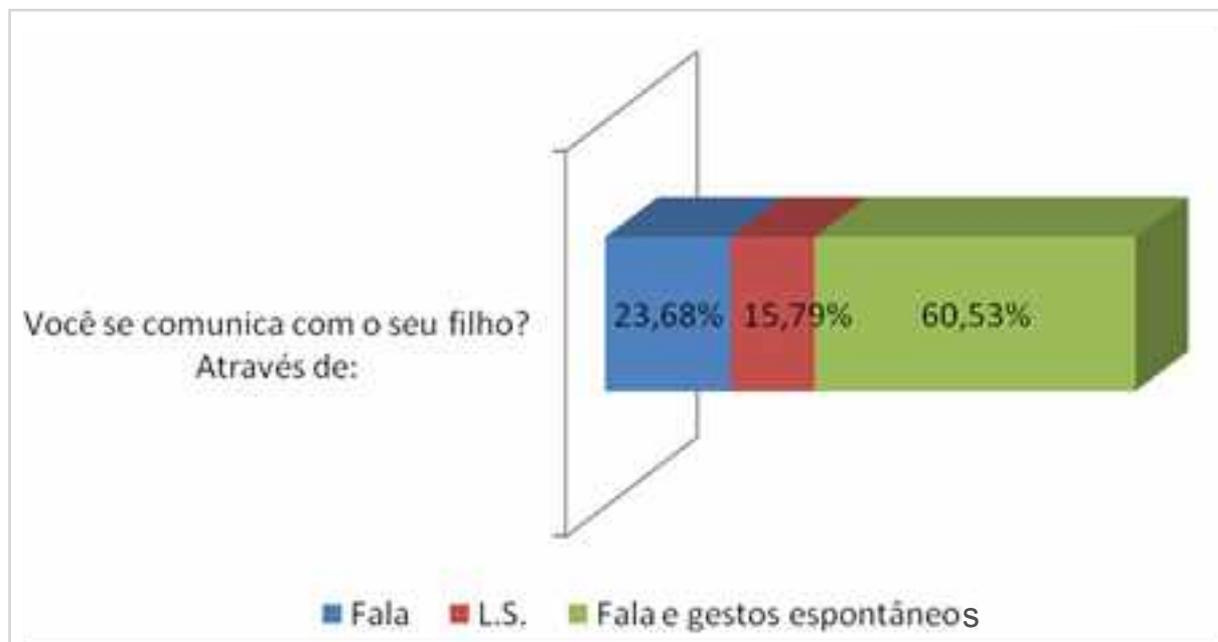
Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 4 – Comunicação depois da leitura do manual**

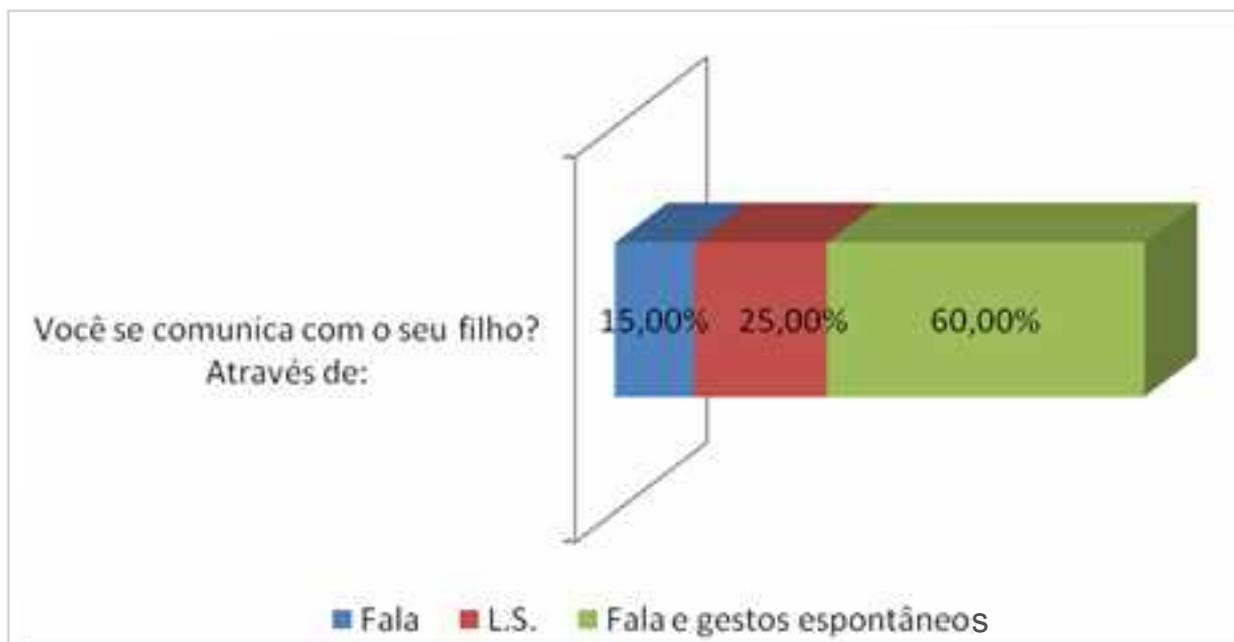


Fonte: Elaboração própria.

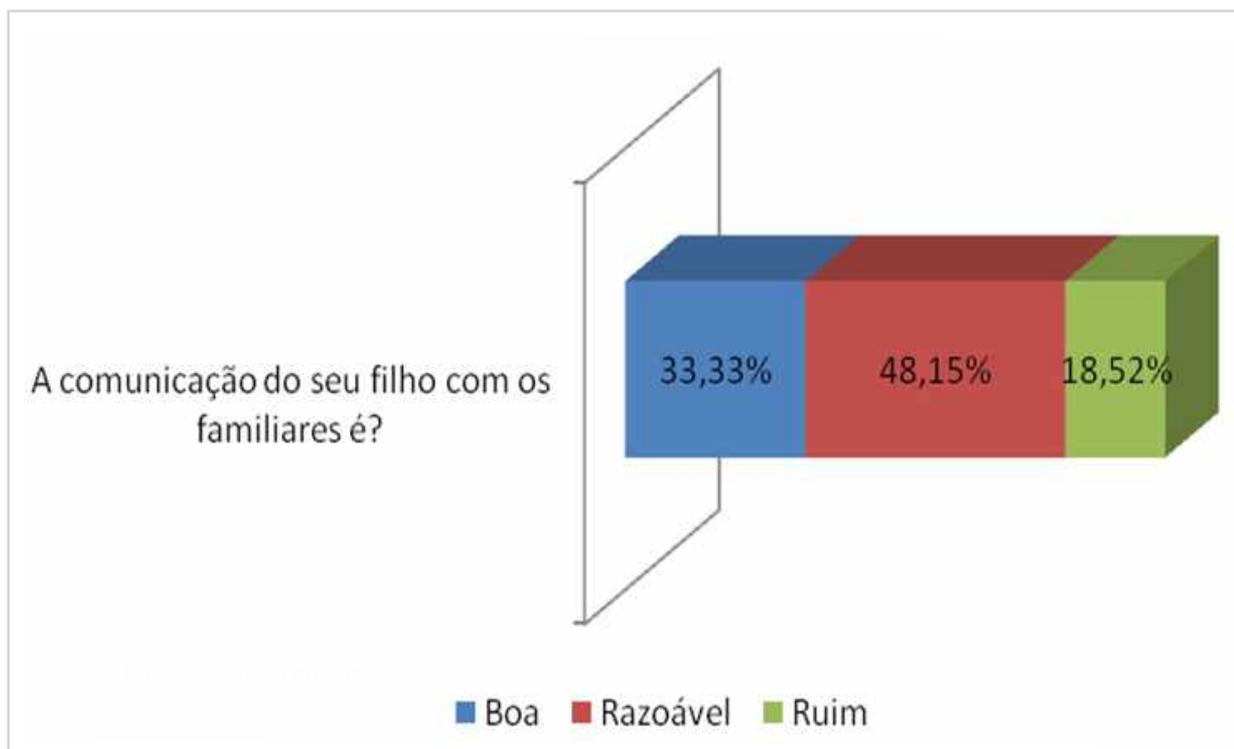
**Gráfico 5 – Comunicação com o filho antes da leitura do manual**



Fonte: Elaboração própria.

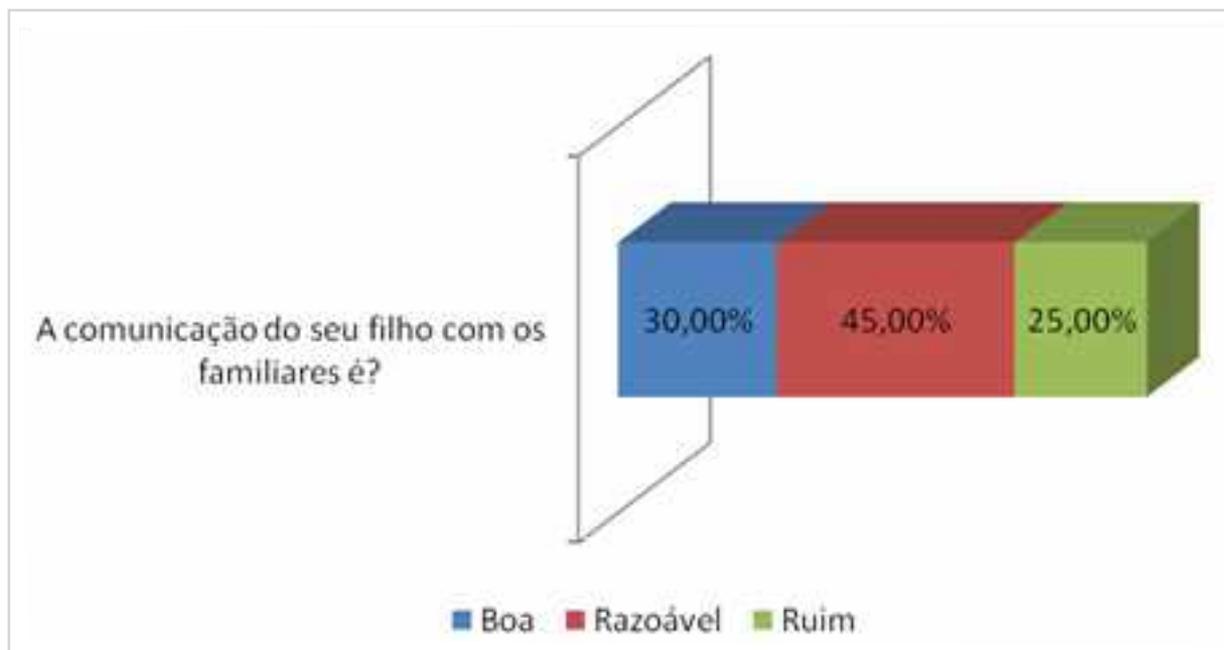
**Gráfico 6 – Comunicação com o filho depois da leitura do manual**

Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 7 – Comunicação com os familiares antes da leitura do manual**

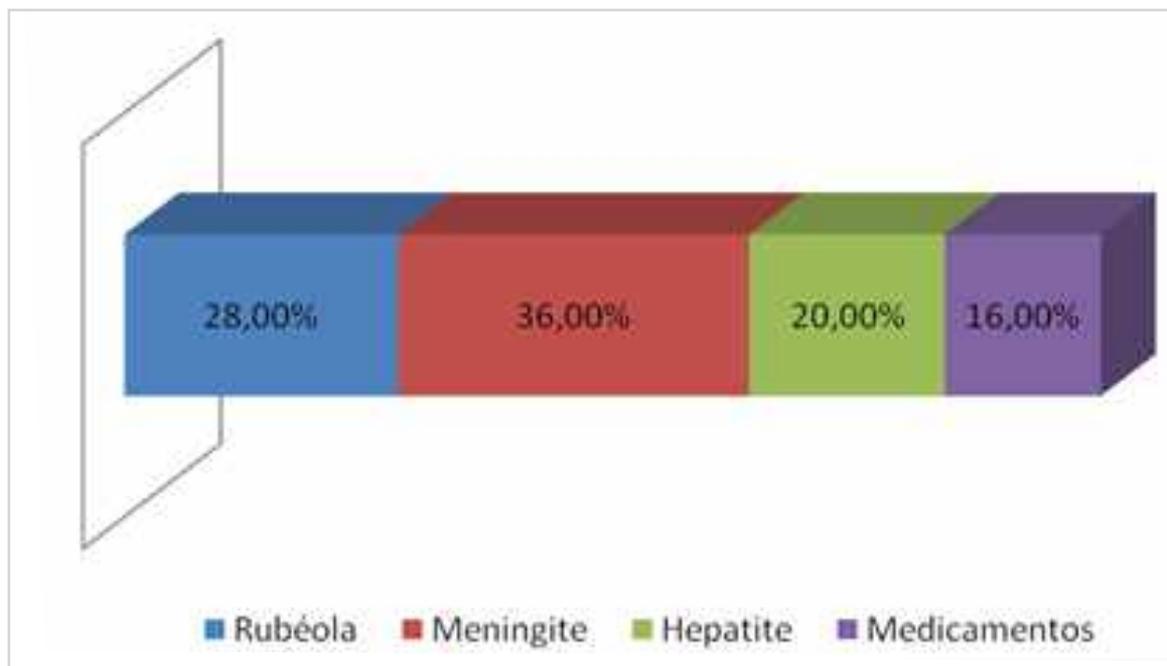
Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 8 – Comunicação com os familiares depois da leitura do manual**



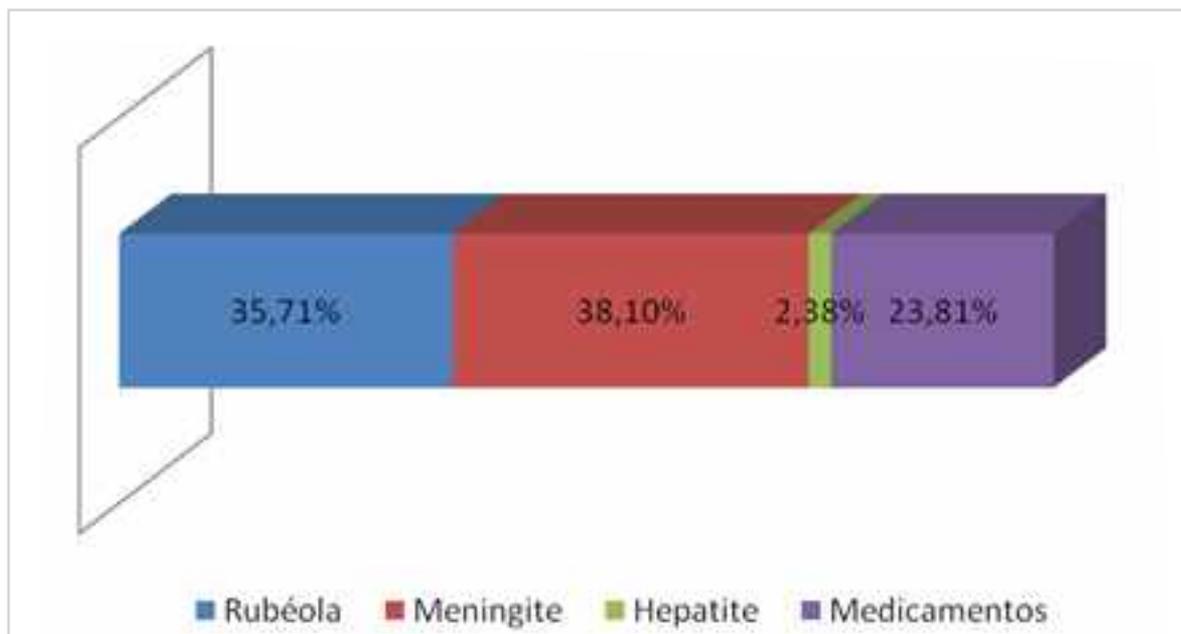
Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 9 – Doenças que causam a surdez antes da leitura do manual**



Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 10 - Doenças que causam a surdez depois da leitura do manual**



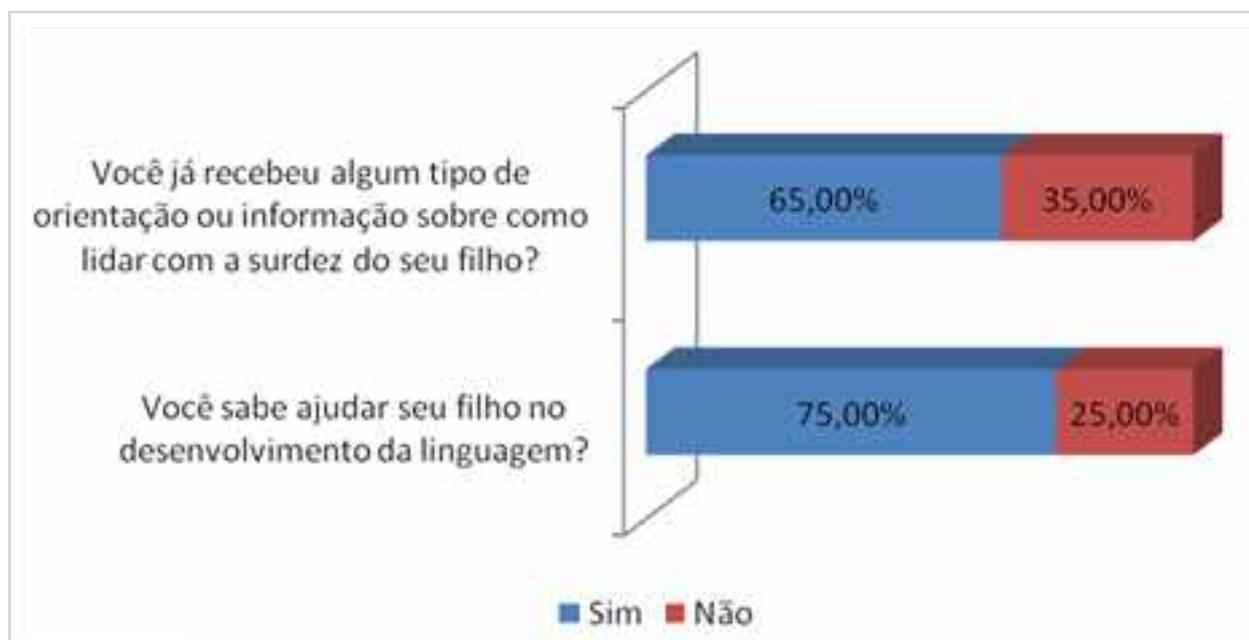
Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 11 - Orientação e aconselhamento antes da leitura do manual**



Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 12 – Orientação e aconselhamento depois da leitura do manual**



Fonte: Elaboração própria.

No presente estudo, os grupos foram distintos da seguinte maneira:

- Grupo de respostas NÃO antes da leitura do manual – X1.
- Grupo de respostas NÃO depois da leitura do manual – X2.

É importante esclarecer que a linguagem estatística faz uso de uma nomenclatura utilizada para variâncias quando se objetivam comparações entre médias.

Neste trabalho foi utilizada a estatística F da Anova para o teste de igualdade de duas médias, que é a razão entre a variação entre médias amostrais, ou média quadrática entre grupos, e a variação entre os indivíduos

na mesma amostra, ou média dentro de grupos. Para esse fim, foi considerado um nível de significância de 5%, ou seja, confiança de 95%. Além dessas probabilidades, a razão F também leva em consideração graus de liberdade, assim descritos: graus de liberdades entre grupos, isto é, o número de grupos menos um ( $2 - 1 = 1$ ). Os graus de liberdade dentro de grupos, ou seja, a diferença entre o número total de observações e o número de grupos ( $26 - 2 = 24$ ).

Para verificar que o conhecimento sobre surdez dos pais melhorou após a leitura do manual, utilizou-se a análise da variância das respostas NÃO. Considerando as respostas NÃO/antes (27 pais) e NÃO depois (20 pais). Para os cálculos dos parâmetros descritos foram utilizadas planilhas do Microsoft Excel. Esses dados levaram em conta um nível de significância de 5%, ou seja, confiança de 95%. Os cálculos preliminares são apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1 – Análise da variância: respostas NÃO**

NÃO/ANTES	NÃO/ DEPOIS	Quadrados	Quadrados
X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>1</sub> <sup>2</sup>	X <sub>1</sub> <sup>2</sup>
19	11	361	121
14	15	196	225
18	16	324	256
10	1	100	1
8	10	64	100
15	11	225	121
16	11	256	121
16	9	256	81
11	5	121	25
17	15	289	225
11	4	121	16
20	5	400	25
20	7	400	49
195	120	3113	1366

Fonte: Paulo Roberto.

1 2

1 Entre grupos - representam a soma dos quadrados dos desvios da média de cada grupo a partir da média total.

2 Dentro do grupo - representam a soma dos quadrados dos desvios de cada score bruto a partir da média do grupo.

**Quadro 2 – Comparação das médias a partir das respostas NÃO**

Média do NÃO/antes	15
Média do NÃO/depois	9,230769231
Soma dos totais	315
Soma dos quadrados	4479
Total de observações	26
Média dos totais	12,11538462
Soma total de quadrados – SQ total	662,6538462
Soma de quadrados dentro de grupos SQ dentro	446,3076923
Soma dos quadrados entre grupos SQ entre	216,3461538
Grau de liberdade entre grupos	1
Grau de liberdade dentro de grupos	24
Média quadrática dentro de grupos MQ dentro	18,59615385
Média quadrática entre grupos MQ entre	216,3461538
Razão F	11,63391934

Fonte: Elaboração Paulo Roberto

\* Total - Soma total dos quadrados de todos os grupos.

\*\* SQ - Indica a soma dos quadrados.

\*\*\* MQ - É uma medida de variação chamada de quadrática (variância). Assim como a soma quadrados é calculada, entre grupos, dentro do grupo média e total.

O valor calculado da razão F foi de 11,63. Na tabela de valores críticos de F para o nível de significância de 5% para o grau de liberdade 1 (numerador) e 24 (denominador) é de 4,26. Como a razão calculada 11,63 é superior a esse valor, podemos aceitar que o conhecimento sobre a surdez melhorou após a leitura.

Para comprovar a coerência desses dados, foram feitos os cálculos também para resposta SIM para os mesmos graus de liberdade, obtendo-se um valor F de 0,83 inferior a 4,26, o que não interfere na validade da pesquisa.

## DISCUSSÃO

O estudo mostrou que no universo de 27 pais entrevistados, a participação masculina foi minoritária, isto é, somente dois pais participaram da pesquisa, respondendo ao questionário investigativo. Os outros 25 questionários foram respondidos por mães. O mesmo resultado foi comprovado na segunda etapa da pesquisa (leitura do manual e reaplicação do questionário).

Esse resultado mostra o pouco envolvimento do pai com a criança surda, cabendo à mãe a tarefa de cuidar das diversas necessidades da criança, o que pode levá-la a um grande desgaste físico e mental. São elas

também as que primeiro se interessam em aprender a Libras para se comunicar com os filhos e mediar a comunicação do surdo com os demais familiares.

Oliveira et al. (2004) também apontam a mãe como o principal suporte dos filhos deficientes e assinalam que normalmente é ela que fica em casa assumindo todas as responsabilidades do lar, o que inclui os cuidados com o filho surdo.

O (des)conhecimento da surdez pelos pais também foi outro aspecto que o estudo mostrou e que merece muita atenção. A quantidade considerável de respostas negativas mostradas no gráfico evidencia que a surdez ainda precisa ser mais divulgada e explicada aos pais/responsáveis.

Boscolo e Santos (2005) lembram que os pais precisam ser ouvidos e compreendidos, a fim de que obtenham respostas para suas dúvidas e assim encontrem suporte e forças para falar seus sentimentos e superar suas dificuldades iniciais ante a deficiência de audição de seu filho.

Minimizar os momentos difíceis após confirmação do diagnóstico, com informações e explicações sobre como a surdez ocorreu, é um direito dos pais e dever dos profissionais da saúde.

Outro dado importante detectado no estudo diz respeito ao tipo de comunicação usada no lar. A fala e os gestos espontâneos se constituem como a forma comunicativa mais usada pelas famílias, por ser a mais confortável e satisfatória para os familiares ouvintes.

Esses mesmos responsáveis avaliam que as interações comunicativas do surdo com os demais membros da família acontecem de maneira razoável. Para alguns pais elas são até consideradas boas. Sabe-se, entretanto, que essa avaliação das mães pode não corresponder ao que verdadeiramente ocorre, pelo uso de formas comunicativas inadequadas.

O uso da Libras pelos familiares ainda é insuficiente, apesar de o estudo mostrar um resultado relativamente positivo. O uso minoritário da língua de sinais pelos pais demonstra que eles desconhecem a importância da Libras na aquisição da linguagem e no desenvolvimento da cognição.

Marostega e Santos (2006) lembram que, quanto mais cedo houver contato com a LS por parte da criança surda, maiores serão as possibilidades para a realização máxima de suas potencialidades, bem como do seu desenvolvimento. As dificuldades de comunicação podem, ainda, além das dificuldades escolares, obrigar o sujeito surdo a ficar dependente dos pais eternamente.

Os benefícios do Implante Coclear (IC) também estão sendo amplamente divulgados por profissionais da

área de saúde auditiva. Entretanto, muitas dúvidas ainda são observadas nos pais no que se refere ao processo de reabilitação pós-cirúrgico para que os resultados do implante sejam positivos.

Os pais precisam ser informados de maneira objetiva e a família precisa estar envolvida no processo de reabilitação do implantado para que o empenho e as expectativas que suscitaram a opção pela cirurgia não comprometam os resultados finais.

Nesse contexto, o fonoaudiólogo exerce papel fundamental no momento do diagnóstico, pois é o profissional que desmistificará a imagem de surdo-mudo que os pais têm no momento que descobrem a surdez do filho.

Quadros (2000) ressalta que a deficiência não é um problema da pessoa que a tem, mas sim de quem a vê, pois a problemática que envolve esses indivíduos está intimamente relacionada com o preconceito e a aceitação dessa condição.

Ofertar orientações, materiais informativos e espaços para os pais esclarecerem suas dúvidas são estratégias que vão permitir aos pais desenvolver o potencial linguístico e as habilidades auditivas da criança.

## CONCLUSÃO

Por ser o primeiro ambiente sociocultural em que o desenvolvimento da criança se dá, a família aparece como uma parceira imprescindível, tanto no processo interacional como na estimulação das habilidades comunicativas.

Para tanto, é fundamental que os pais tenham acesso às informações sobre como lidar e entender como se processa o conhecimento e a aquisição da linguagem na pessoa surda, desde a fase inicial do diagnóstico, a fim de fornecer o mais cedo possível oportunidades para o desenvolvimento linguístico e social da criança.

Portanto, é necessário que sejam divulgadas mais informações e distribuídos materiais explicativos sobre a surdez, maneiras de se comunicar com o surdo, modos de prevenção, pois somente dessa maneira compreenderemos a surdez não como uma limitação, mas sim como uma diferença.

Assim, a construção desse manual é de relevância não apenas para os pais, mas também para todas as pessoas e profissionais que lidam ou se interessam pelo tema aqui abordado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Machado C. C.; LACERDA F. C. B. Ensinando

- recurso terapêutico para o desenvolvimento de linguagem de crianças surdas. *Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 13, n. 2, p. 186-192, 2008.
- BEVILACQUA, M. C.; ALVARENGA, K. F. Participação das famílias em programas de saúde auditiva: um estudo descritivo. *Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, São Paulo: Universidade de São Paulo, v. 16, n. 1, p. 49-53, 2011.
- BOSCOLO, C. C.; SANTOS, T. M. M. A deficiência auditiva e a família: sentimentos e expectativas de um grupo de pais de crianças deficientes auditivas. *Rev. Dist. da Comunicação*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 69-75, 2005.
- BOTELHO, P. Linguagem e letramento na educação dos surdos: ideologias e práticas pedagógicas. Belo Horizonte: Autêntica, 2002.
- KYLE, J. G. O ambiente bilíngue: alguns comentários sobre o desenvolvimento do Bilinguismo para surdos. In: SKLIAR, C. (Org.) *A qualidade da educação bilíngue para surdos*. Porto Alegre: Mediação, 1999.
- LICHTIG, I.; BARBOSA F. V. Abordagem bilíngue na terapia fonoaudiológica de surdos. In: FERNANDES, F. D. M.; MENDES, B. C. A.; NAVAS, A. L. P. G. P. (Orgs.). *Tratado de fonoaudiologia*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.
- MAROSTEGA, V. L.; SANTOS, A. N. A influência da comunicação que envolve família-filho-escola no processo de desenvolvimento e aprendizagem do sujeito surdo. *Cadernos*, n. 28, edição 2006.
- MOTTI, T. F. G. Programa de orientação não presencial de pais de crianças deficientes auditivas. 2005. Tese (Doutorado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP, 2005.
- MOURA, M. C. A fonoaudiologia e a surdez. In: LACERDA, C. B. F.; NAKAMURA, H.; LIMA, M. C. *Fonoaudiologia: surdez e abordagem bilíngue*. São Paulo: Plexus, 2000.
- NASCIMENTO, L. C. R. Fonoaudiologia e surdez: uma análise dos percursos da fonoaudiologia no Brasil. 2002. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2002.
- NEGRELLI, M. E. D.; MARCON, S. S. Família e crianças surdas. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 5, n. 1, p. 98-107, jan./abr. 2006.
- NORTHERN, J. L.; DOWNS, M. P. *Audição na infância*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- SIMIONATO M. A. W.; NEGRELLI, M. E. D.; MARCON, Sonia Silva; OLIVEIRA, R. G. et al. A experiência de famílias no convívio com a criança surda. *Rev. Acta Scientiarum*, Maringá, v. 26, n. 1, p. 183-191, 2004.
- RUSS, S. A. et al. Qualitative analysis of parentes experience with early detection of hearing loss. *Arch. Des. Child*, n. 8, p. 353-358, 2004.
- SKLIAR, C. Uma perspectiva sócio-histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos. In: \_\_\_\_\_. (Org.). *Educação e exclusão: abordagens sócio-antropológica em educação especial*. Porto Alegre: Mediação, 1997. p. 105-153.
- VIEIRA, A. B. C.; MACEDO, L. R.; GONÇALVES, D. U. O diagnóstico da perda auditiva na infância. *Revista Revisões e Ensaios: Pediatria*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 43-49, 2007.
- PAIVA E SILVA, A. B.; PEREIRA, M. C. C.; ZANOLLI, M. L.; et al. Mães ouvintes com filhos surdos: concepção de surdez e escolha da modalidade de linguagem. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 23, n. 3, p. 279-286, 2007.

## MARCADORES CULTURAIS NA LITERATURA SURDA: CONSTITUIÇÃO DE SIGNIFICADOS EM PRODUÇÕES EDITORIAIS SURDAS

*Cultural markers on Deafness Literature: meaning –making in deafness editorial productions*

---

**Janet Inês Müller**

UFRGS 2012

---

### RESUMO

Nesta dissertação apresento uma investigação acerca dos marcadores culturais em produções editoriais de surdos, considerando obras que circulam em português escrito destinadas ao público juvenil e adulto. Vinculada aos Estudos Culturais em Educação, discuto o problema de pesquisa: como as produções culturais surdas, que circulam em português escrito no mercado editorial brasileiro, possibilitam a construção de marcadores culturais? Assim, objetivo: (a) mapear e investigar as produções culturais de surdos publicadas em português escrito; (b) discutir marcadores culturais surdos, considerando posições identitárias, de comunidades e de usos das línguas; (c) problematizar a constituição de representações surdas que circulam nas obras analisadas. Após a leitura de dez livros produzidos por surdos, a narrativa da experiência de si e a identidade surda como uma diferença sobressaem-se como marcas culturais das produções editoriais surdas. A produção da identidade/diferença surda se dá principalmente pela

experiência do olhar, pelo uso das línguas de sinais, tradução cultural através da escrita em línguas orais e pela participação em comunidades e lutas, que marcam a(s) cultura(s) surda(s). Além disso, essa produção identitária se processa mediante representações que circulam nas obras, inclusive constituindo outros marcadores culturais das publicações: a denúncia do silêncio e de estereótipos e, diante disso, a capacidade de superação e o sucesso dos sujeitos surdos. A produção da identidade e da diferença surda é, por sua vez, consumida pelos sujeitos, orientando suas condutas pela regulação que se dá através da cultura. Observa-se, ainda, que as marcas que emergem das obras surdas analisadas aproximam-se das produções de outros sujeitos considerados culturalmente “diferentes”.

**Palavras-chave:** Deficiente da audição. Educação. Estudos culturais. Surdo.

# DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM: DESEMPENHO EM TESTES DE MEMÓRIA DE TRABALHO FONOLÓGICA E DE HABILIDADES AUDITIVAS

*Specific speech disturbance: performance in phonological memory tests and auditory abilities*

Lidiane Yumi Sawasaki

USP 2013

## RESUMO

Hipóteses vêm sendo apontadas para explicar as dificuldades linguísticas de crianças com Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), e, dentre elas, podemos citar alterações na memória de trabalho fonológica (MTF) e no processamento auditivo temporal (PAT). Assim, o objetivo do presente estudo foi verificar o desempenho de sujeitos com DEL em testes de MTF, de PAT e de atenção auditiva sustentada (AAS) e, ainda, verificar se há correlação entre eles. Foram selecionadas 12 crianças com idades entre 6 e 10 anos, sendo nove meninos, com diagnóstico de DEL da Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP de Bauru. Foram aplicados os seguintes testes: prova de memória de trabalho fonológica (MTF) não palavras e dígitos, teste da habilidade de resolução temporal [ Random Gap Detection Test (RGDT) ] e teste de habilidade de atenção auditiva sustentada (THAAS). Nas três provas aplicadas [ MTF, AAS e PAT ] foram encontrados resultados inferiores à normalidade. Na literatura há fortes evidências de que crianças com DEL apresentam desempenho inade-

quado em tarefas de MTF que envolvem o armazenamento de um estímulo verbal, fato também confirmado neste trabalho. Como se verificou neste trabalho, DEL pode também estar associado a dificuldades no processamento de elementos acústicos breves e na atenção sustentada. Foi possível verificar com este estudo que quadros de DEL podem apresentar dificuldades de MTF, de atenção sustentada e em habilidades de resolução temporal. Mesmo não havendo correlação entre os testes, a grande maioria das crianças com DEL apresentou desempenho deficitário nas habilidades testadas. O DEL decorre de uma dificuldade constitucional para o processamento neuropsicológico da linguagem, e, desse modo, pessoas com esse quadro podem apresentar disfunção em qualquer nível do processamento, incluindo o processamento auditivo.

**Palavras-chave:** Atenção. Audição. Criança. Memória. Percepção. Transtorno do desenvolvimento de linguagem.

## DESDOBRAMENTOS FOUCAULTIANOS SOBRE A RELAÇÃO DE ENSINO DO INTÉRPRETE DE LÍNGUA DE SINAIS EDUCACIONAL

*Foucaultian unifoliado on teaching relationship of the educational sign language interpreter*

**Vanessa Regina de Oliveira Martins**

UNICAMP 2013

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo discutir e analisar trajetórias, atuações e relações de ensino em que temos presente a figura do intérprete de língua de sinais educacional incluído na dinâmica escolar: sua emergência na escola, os discursos sobre sua função e as práticas decorrentes de sua atuação tradutória cotidiana - as implicações que há no ensino de surdos, os modos como se entende tal função. A tese tem como objetivo teorizar e afirmar pelo menos três modos de mestria presentes em variadas salas de aula, especificamente nas que contam com a presença de pessoas surdas e de intérpretes de língua de sinais educacional. Os modos são os seguintes: o mestre explicador, o revelador e o emissor de signos. Em cada análise, faço um aprofundamento das possíveis relações interpessoais entre os sujeitos em dada cena, sendo, portanto, relações de docência a partir dessas proposições. O olhar se dá nos espaços propostos e configurados a partir de uma relação docente, e com isso, as análises realizadas passam pelo olhar conceitual de Michel Foucault, tendo como marca as relações de subjetividades no ocidente. Para tal empreitada, buscaram-se, nos estudos foucaultianos os tipos de mestria possíveis, apresentados pelo autor na obra *A hermenêutica do sujeito*. Isso se fez para afirmar a necessidade de um retorno a uma relação antiga de ensino: um mestre que se ocupa com o processo e não com o produto; uma mestria que se faz não pela condução ao modelo, mas na presença do

“estar com o outro”. Assim, conceitos de Gilles Deleuze e Michel Foucault são trazidos e combinados entre si para complementar o que se afirma como mestria ativa, ou seja, uma posição-mestre, que possibilita efeito de relações parresíasticas de ensino. A posição-mestre será balizada pela relação conceitual existente entre ela e a função-educador - conceito desenvolvido na tese de doutoramento de Carvalho (2008). Nesse intento, há uma afirmação necessária, a saber, que, em toda relação de interpretação em contexto de ensino, o intérprete será convocado a atuar como mestre - de alguma forma, haverá uma convocação advinda do aluno surdo. Portanto, sua presença não é neutra e interfere na prática pedagógica e nos percursos e escolhas de condução em sala de aula. Tal afirmação muda o modo como se tem analisado a relação desse sujeito em contexto inclusivo. Promove outros modos de conceber a formação específica desses profissionais e, com isso, a relação necessária de troca do intérprete com os professores desses alunos surdos. Assim, há que se (re)pensar a inserção desses profissionais que estão atuando em muitas salas de aula, criando e recriando formas de “ensinar”, “traduzir” e “adaptar” os variados conteúdos que perpassam seus corpos e suas mãos.

**Palavras-chave:** Língua brasileira de sinais. Intérprete para surdos. Surdos. Educação. Surdez

## CRÔNICAS DA SURDEZ

*Deafness stories*

**Resenha: PFEIFER, Paula. Crônicas da surdez. São Paulo: Plexus Editora, 2013, 150 p.**

**Contato: <http://cronicasdasurdez.com>**

**Resenha elaborada pela Comissão Editorial do INES**



A maneira como Paula Pfeiffer divide conosco suas inquietações e situações, muitas vezes descritas de maneira divertida mas carregada de emoções, faz-nos encantar por essa gaúcha que é Bacharel em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e técnica do Tesouro do Estado do Rio Grande do Sul, em Santa Maria.

Lembro uma vez estar assistindo a TV com a minha avó, na época em que George Bush pai era presidente dos Estados Unidos. Fiz o seguinte comentário: Vó tu não achas que esse presidente não mexe direito a boca quando fala? O olhar de ponto de interrogação que ela me lançou depois de ouvir isso foi impagável.

Relatos gostosos sobre momentos que todos nós vivenciamos como o dia a dia na escola, no convívio com amigos, o primeiro namorado, visto sob a ótica de uma adolescente, que descobria sua surdez, mas que tentava disfarçá-la dos amigos, comovem-nos.

Ah os outros... quando você vive sua surdez no mais absoluto sigilo e ela se torna um segredo inconfessável, eles tiram um enorme poder sobre sua existência (...) a partir do momento em que você se liberta da tarefa de passar 24 horas tentando disfarçar o indisfarçável, as coisas se tornam mais simples. E fáceis.

O livro é dividido em três partes sendo:

- Parte 1 - Mergulhando no universo da surdez;
- Parte 2 - Crônicas da Surdez;
- Parte 3 - Depoimentos

A autora mostra, com a própria história e os depoimentos, que os surdos podem e devem levar uma vida feliz, independente e produtiva permitindo-nos conhecê-

-la um pouco mais, por meio da forma cativante e simples com que nos relata sua história, fazendo-nos entender e refletir, com um pouco mais de clareza, acerca dos sentimentos que a pessoa surda carrega em sua alma.

“A surdez não é homogênea.” Essa é a lição mais importante que aprendeu quando decidiu enfrentar o desafio de desvendar, aceitar e entender sua surdez. Sim, nem todo surdo é mudo ou usa exclusivamente a Língua Brasileira de Sinais. Existem diferentes graus e tipos de surdez e diversas formas de comunicação, e Paula quis contar sua história para ajudar as pessoas que estão descobrindo a surdez agora.

O livro *Crônicas da surdez* traz um relato franco e arrebatedor sobre experiências e descobertas em meio às dificuldades sobre a surdez. Temas como preconceito, tecnologia, mercado de trabalho e bullying são apresentados de maneira leve, sem julgamentos, permitindo aos surdos, a seus familiares e a profissionais de saúde e educação refletir sobre o cotidiano e sobre a capacidade de superação inerente a todos nós.

A autora nunca se deixou rotular. Ao receber o diagnóstico de surdez bilateral neurossensorial progressiva na adolescência, aos 16 anos, ficou abalada. Depois da negação, veio a necessidade de saber mais, de conhecer a surdez e de encontrar maneiras de superar os obstáculos. Em 2003, formou-se em Ciências Sociais e fez seu trabalho de graduação sobre a escolha da modalidade linguística pelas famílias de crianças surdas. Era o primeiro passo para desvendar esse universo.

Em 2007, criou o blog Sweetest Person (<http://sweetestpersonblog.com/>), que trata de moda, beleza, maquiagem e literatura. Em pouco tempo, o espaço ganhou milhares de fãs. Foi o impulso de que precisava para, em 2010, dar o segundo passo. Também com milhares de acessos, inclusive de países como Portugal, Alemanha, Espanha, Estados Unidos e Argentina, o blog *Crônicas da Surdez* (<http://cronicasdasurdez.com/>) já foi notícia em importantes jornais e revistas brasileiros. “Foi com a criação desse canal que me dei conta da quantidade de pessoas que têm vivenciado a surdez presas numa bolha de solidão e falta de conhecimento”, afirma Paula.

A autora acredita que entender a diversidade desse universo é fundamental para acabar com o preconceito. Sem aparelhos auditivos, ela não ouve quase nada. Ao colocá-los, passa a perceber alguns sons. “Mas isso não me torna menos surda do que ninguém”, afirma. “Convivo com a surdez, mas não vivo em função dela”, afirma a autora. Para Paula, não existe certo nem errado quando se trata da maneira pela qual um surdo escolheu para se comunicar e viver. “Sou a favor do respeito à diversidade de escolha. O que funciona para mim pode não funcionar para outras pessoas e vice-versa”, complementa.

A obra traz ainda depoimentos de pessoas surdas do Brasil e do exterior. “Meu desejo é inspirar as pessoas a buscar essa luz interior que vai iluminar o caminho e mostrar que, ouvindo ou não, temos de correr atrás de nossos sonhos e transpor barreiras reais e emocionais. A surdez não precisa ser um caminho solitário”, conclui.

## DESCULPE, NÃO OUVI!

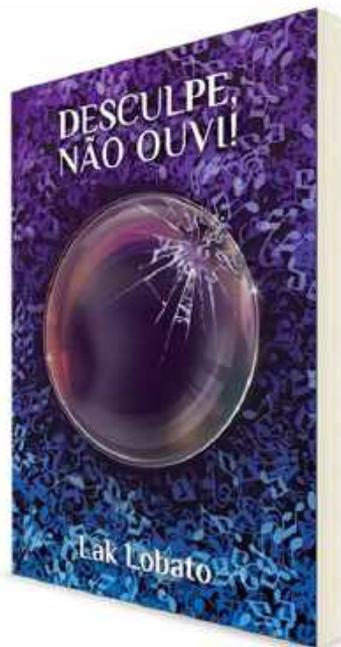
*Sorry, I did not hear it!*

**Resenha: LOBATO, Lak. Desculpe, não ouvi! São Paulo: Atitude Terra Editora, 2014. 216p**

E-mail: contato@laklobato.com

Site: www.desculpenaoouvi.com.br

**Resenha elaborada pela Comissão Editorial do INES**



Carioca, criada em São Paulo e formada em Comunicação Social pela Universidade Anhembi Morumbi, a autora do livro *Desculpe, não ouvi!* é surda desde os 10 anos de idade.

*(...) “o aprendizado mais importante com a perda auditiva foi aprender a observar o outro. Quando você se torna diferente por alguma razão, o mundo passa a te olhar de outra maneira e você se torna mais observador. Observa como o outro vai te receber antes de você se apresentar. Observa o ambiente antes de chamar atenção para si.*

*Todos esses aprendizados, por mais dolorosos que tenham sido, me transformaram na pessoa que sou hoje e, apesar do quão difícil foi, sou grata pela oportunidade que tive de aprender tudo isso”*

Ao ler esse livro, descobrimos uma surpreendente viagem que nos convida a compartilhar as muitas transformações vivenciadas pela autora, ao perder a audição, subitamente, poucas semanas antes de completar 10 anos.

E foi por conta dessa descoberta que Lak Lobato decidiu contar sua história na internet, em um blog chamado *Desculpe, não ouvi!*, no qual relata sua experiência de vida e troca informações sobre a surdez.

Graças ao sucesso do blog em divulgar um assunto pouco conhecido pela maioria, com uma narrativa sensível e poética, livre de coitadismos, nasceu a ideia de transformar este blog em livro.

Nesse livro, a autora também nos relata a impor-

tância da leitura em sua vida. E que ler foi para ela um aprendizado importante, que permitiu-lhe ampliar sua bagagem linguística e aprimorar seu intelecto. “Eu lia tudo o que via pela frente: jornais, revistas, livros, histórias em quadrinhos”. Assim, ela descobriu que quem lê muito escreve bem. “(...) após criar o hábito de ler, descobri esse meu talento para a escrita.”

O tempo foi passando e, mais de 20 anos depois de perder a audição, deparou-se com uma tecnologia que talvez pudesse devolver-lhe sua capacidade de ouvir: o implante coclear (IC).

*“De repente, eu percebi, que estava tendo que reaprender a ser quem eu era. E comecei a experimentar milhares de sentimentos diferentes.*

*Eu me senti animada com as descobertas de poder ouvir música, falar ao telefone, ouvir a conversa alheia, etc. (...) E ria e chorava diante dessas descobertas. (...)*

*Viver um milagre é maravilhoso. Mas tem seu preço:*

*derrubar todas as barreiras antidor que a gente constrói ao longo da vida. É necessário que a gente supere os traumas, afugente as mágoas, esclareça as dúvidas, se fortaleça, sacuda a poeira, arrume o cabelo e enfrente um novo dia com graça e entusiasmo.”*

Ao final dessa viagem, encontramos depoimentos de profissionais que assistem a autora, como sua audiologista, sua fonoaudióloga e o médico otorrinolaringologista que a acompanha.

Encontramos também informações sobre a surdez, orientações básicas sobre a cirurgia do implante coclear, sobre os surdos oralizados, a língua de sinais, tudo com uma visão poética, em que a autora nos revela seus sentimentos, as suas emoções e a sua visão do mundo.

Concluindo, Lak Lobato e seu Desculpe, não ouvi! suscitam a reflexão sobre essa história transformadora que nos inspira a conhecer melhor o universo de uma pessoa surda.

## DVD

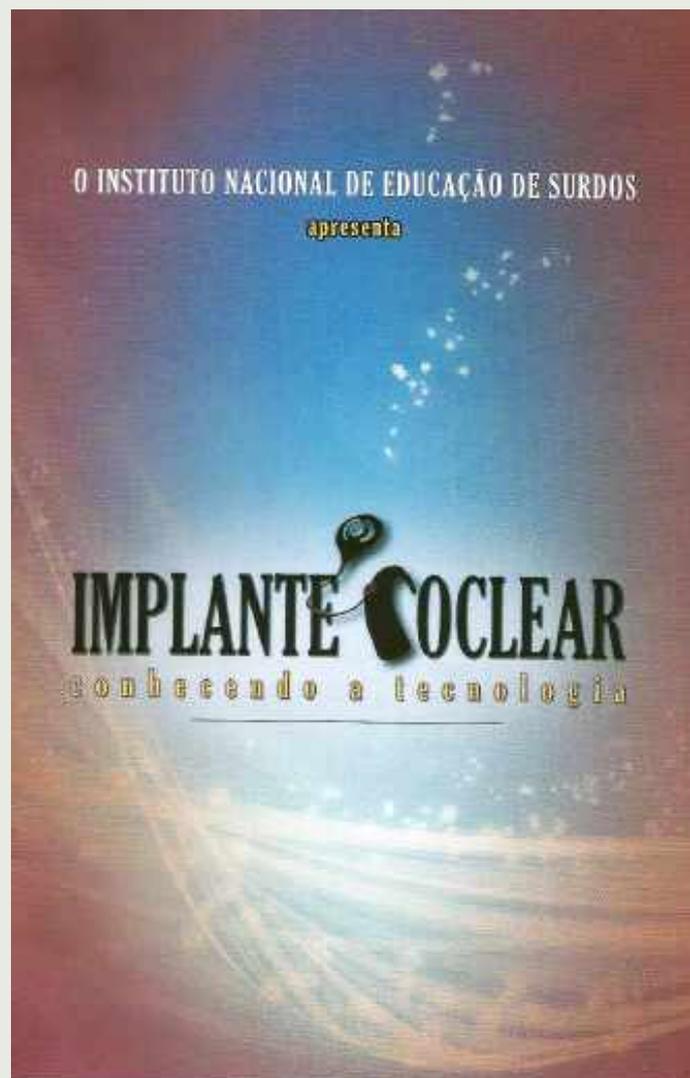
### IMPLANTE COCLEAR – CONHECENDO A TECNOLOGIA

*Cochlear Implant - getting to know the technology*

O INES apresenta o DVD Implante Coclear – conhecendo a tecnologia com o objetivo de esclarecer dúvidas e inserir o tema “Implante Coclear” no grande debate que vem se realizando atualmente, quanto à construção de uma educação bilíngue de qualidade para o estudante surdo brasileiro.

Com autoria e coordenação geral da professora e Fonoaudióloga Mônica A. de Carvalho Campello, o DVD contou com a participação das equipes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e do Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), das equipes de Audiologia e de Fonoaudiologia do INES e também com a participação dos professores surdos e ouvintes do referido Instituto, na apresentação e tradução em Libras.

Este DVD é distribuído, gratuitamente, para todo o território nacional e pode ser solicitado ao INES pelo e-mail [diesp@ines.gov.br](mailto:diesp@ines.gov.br)



## DVD

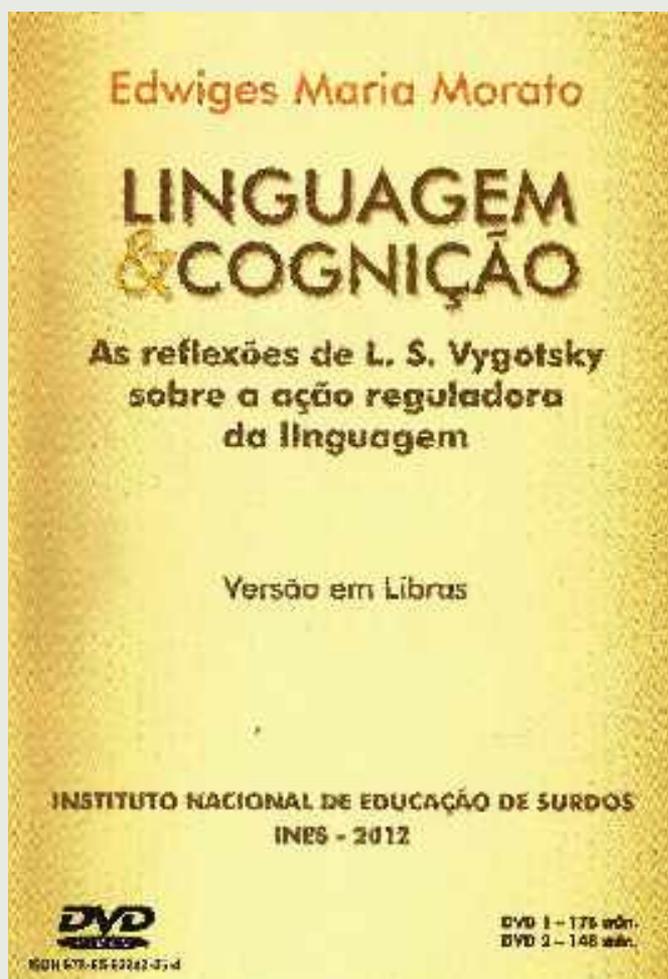
### LINGUAGEM & COGNIÇÃO – AS REFLEXÕES DE L. S. VYGOTSKY SOBRE A AÇÃO REGULADORA DA LINGUAGEM. (VERSÃO EM LIBRAS)

*Language & Cognition - L.S. Vygotsky on the use of language as a form of mediation (Sign Language version)*

O DVD Linguagem & Cognição é a versão em Libras da segunda edição do livro escrito em português por Edwiges Maria Morato, com o título Linguagem & cognição – as reflexões de L. S. Vygotsky sobre a ação reguladora da linguagem, publicado pela Editora Plexus, de São Paulo, em 2002.

A equipe responsável pelo trabalho da versão em Libras dessa obra foi formada por professores surdos e ouvintes do INES, além de intérpretes da Língua Brasileira de Sinais, a partir da concepção proposta pela professora Maria Marta Ciccone, responsável pela coordenação dos trabalhos.

Este DVD é distribuído, gratuitamente, para todo o território nacional e pode ser solicitado ao INES pelo e-mail [diesp@ines.gov.br](mailto:diesp@ines.gov.br)



# REVISTA EPHPHATHA

*Ephphatha Magazine*

## Solange Maria da Rocha

Doutora em Educação - Pontifícia Universidade Católica (PUC-RJ). Mestre em Educação Especial - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Licenciada e bacharelada em História pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Diretora do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES).

E-mail: solangerocha@ines.gov.br

Publicada no ano de 1913, a Revista EPHPHATHA de periodicidade mensal, constitui um rico acervo de informações sobre os surdos e a educação de surdos nas primeiras décadas do século XX.

A revista é elemento de divulgação e registro da primeira Associação de Surdos do Brasil, fundada em 24 de maio de 1913, cujo redator chefe era o professor do Instituto Nacional de Surdos-Mudos, atual Instituto Nacional de Educação de Surdos, João Brasil Silvado

Junior e tinha como redatores os alunos surdos Ernest da Conceição e Jeronymo dos Santos. A Associação foi fundada nas dependências do Instituto Central do Povo, situado na rua do Livramento no 233, Centro, no Rio de Janeiro.

Dentre inúmeras matérias de interesse histórico, destaca-se uma resenha sobre a Primeira Guerra Mundial e seus efeitos sobre os surdos europeus.



## Agosto

### **World Congress on Special Needs Education (WCSNE-2014)**

Data: 11 a 14 de agosto de 2014  
Local: Temple University/Philadelphia/USA  
Site oficial: [www.wcsne.org](http://www.wcsne.org)

## Setembro

### **XIII Congresso Internacional e IX Seminário Nacional do INES**

Tema: O INES e demais instituições seculares de Educação de Surdos no mundo  
Data: 10 a 12 de setembro de 2014  
Local: Rio de Janeiro/RJ  
Site oficial: <http://www.ines.gov.br>

### **XXXIV Semana do Tradutor e I Simpósio Internacional de Tradução (SIT)**

Data: 22 a 26 de setembro de 2014  
Local: UNESP/Campus de São José do Rio Preto  
Site oficial: [www.semanadotradutor.wix.com/principal](http://www.semanadotradutor.wix.com/principal)

## Outubro

### **IV Simpósio Internacional de Ensino de Língua Portuguesa**

Tema: O ensino de Língua Portuguesa no Brasil  
Data: 08, 09 e 10 de outubro de 2014  
Local: Uberlândia/MG  
Site oficial: <http://www.ileel2.ufu.br/sielp/>

### **VIII Encontro Internacional (RIIE)**

Tema: A Educação hoje: Para além da Diversidade  
Data: 16 a 18 de outubro de 2014  
Local: Universidade de Antioquia/Medellín/Colômbia  
Site oficial: <http://www.riie.iztacala.unam.mx>

## Novembro

### **VI Congresso Brasileiro de Educação Especial IX Encontro Nacional dos Pesquisadores da Educação Especial**

Data: 1º a 4 de novembro de 2014  
São Carlos/SP  
Site oficial: <http://www.2014.cbee-ufscar.com.br>

## CARACTERIZAÇÃO DAS SEÇÕES DA REVISTA *ESPAÇO*

- **Espaço Aberto:** artigos de relevância teórica pertinentes à área da surdez.
- **Debate:** tema previamente escolhido a ser discutido por diversos autores.
- **Atualidades em Educação:** artigos de relevância teórica pertinentes à área da Educação.
- **Reflexões sobre a prática:** discussões e relatos de experiências de profissionais sobre sua prática.
- **Produção acadêmica:** referência a dissertações de mestrado e teses de doutoramento na área da surdez e/ou temas afins realizadas em instituições nacionais e/ou internacionais.
- **Resenha de livros:** apresentação de resumos de obras.
- **Material técnico-pedagógico:** divulgação de materiais.
- **•Visitando o Acervo do INES:** apresentação de material de relevância histórica constante no acervo do INES

## Os interessados em enviar artigos para a Revista *ESPAÇO* devem seguir, obrigatoriamente, o seguinte padrão editorial:

1. A **ESPAÇO** aceita para publicação artigos inéditos de autores brasileiros e estrangeiros resultantes de estudos teóricos, pesquisas, reflexões sobre práticas concretas, discussões polêmicas etc. Excepcionalmente, poderão ser publicados artigos de autores brasileiros ou estrangeiros editados anteriormente em livros e/ou periódicos que tenham circulação restrita no Brasil.
2. Os artigos devem ter no mínimo 30 (trinta) mil e no máximo 50 (cinquenta) mil caracteres com espaços, incluindo as referências e as notas.
3. A publicação de artigos está condicionada a pareceres de membros do Conselho Editorial ou de Pareceristas. A seleção de artigos para publicação toma como critérios básicos sua contribuição à Educação Geral, à Educação Especial e à Educação de Surdos e áreas afins, bem como à linha editorial da **ESPAÇO**, a originalidade do tema ou do tratamento dado a ele, assim como a consistência e o rigor da abordagem teórico metodológica. Eventuais modificações de estrutura ou de conteúdo, sugeridas pelos Pareceristas ou pela Comissão Editorial, somente serão incorporadas mediante concordância dos autores.
4. De acordo com a caracterização das seções, a **ESPAÇO** também publica *reflexões sobre a prática*, *resenhas* e *resumos de teses e dissertações*.
5. As reflexões sobre a prática não devem ultrapassar 20 (vinte) mil caracteres e deverá atender aos demais requisitos dos artigos.
6. As resenhas não devem ultrapassar 8 (oito) mil caracteres com espaços e os resumos de teses e dissertações e as notas de leitura, 4 (quatro) mil caracteres. É indispensável a indicação da referência completa da obra resenhada ou comentada segundo a norma na ABNT Nbr 6023, indicando, inclusive, a edição e o número de páginas da obra. A digitação e a formatação devem obedecer à mesma orientação dada para os artigos.
7. Textos que tratem de temas polêmicos ou que debatam algum assunto, com defesa de posicionamentos, poderão ser publicados na seção Debate. Neste caso, a **ESPAÇO** procura publicar no mínimo dois artigos com diferentes abordagens. Nesse caso, os textos devem obedecer ao limite de 50 (cinquenta) mil caracteres e atender aos demais requisitos dos artigos.
8. Os originais poderão ser encaminhados à **Comissão Editorial da *ESPAÇO* (conselhoeditorial@ines.gov.br)** ou pelo correio. Neste último caso, é obrigatório o envio de uma via impressa e do arquivo correspondente em CD.

9. Os artigos e outros textos para publicação devem seguir a norma da ABNT Nbr 6022 para artigos em publicação periódica científica impressa e ser digitados em um programa de edição de texto em extensão rtf ou doc.
10. As menções a autores, no correr do texto, devem subordinar-se à norma da ABNT Nbr 10520 para citações em documentos.
11. As Referências devem conter exclusivamente os autores e textos citados no trabalho e ser apresentadas ao final do texto, em ordem alfabética, obedecendo à norma atualizada da ABNT Nbr 6023 para elaboração de referências.  

Matérias que não contenham as referências ou que as apresentem de forma incorreta não serão consideradas para exame e publicação.
12. As notas de rodapé devem ser exclusivamente explicativas. Todas as notas deverão ser numeradas e aparecer no pé de página.
13. Todos os artigos devem conter, ao final, um **resumo em português e um resumo em língua estrangeira moderna (que poderá ser inglês, francês ou espanhol)** que não ultrapassem 1.000 caracteres cada, com **respectiva** indicação de pelo menos **três palavras-chave**.
14. Ao final do texto, o autor deve também fornecer um **minicurrículo** com dados relativos à sua maior titulação, instituição e área em que atua, últimas duas ou três publicações ou publicações mais importantes, título da pesquisa que está desenvolvendo, bem como indicar o endereço eletrônico e o **endereço completo, para correspondência**.
15. Os quadros, gráficos, mapas, imagens etc. devem seguir as orientações da ABNT Nbr 6022.
16. A publicação dos originais será realizada após a prévia assinatura do Termo de Cessão de Publicação e Confirmação de Autoria, através do qual o(s) autor(es) cede(m) o direito de publicação para o INES.
17. A Espaço não se obriga a devolver os originais das colaborações enviadas.
18. Nos termos do Decreto no 6.583, de 2008, que promulga o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, o INES aceitará artigos que observem ou a norma ortográfica atualmente em vigor ou a nova norma estabelecida, até que se complete a transição estabelecida pelo referido dispositivo legal, em 31 de dezembro de 2012. Nesse período, a decisão sobre qual das normas será observada para publicação do texto caberá exclusivamente à Comissão Editorial do INES.

## CHARACTERIZATION OF THE SECTIONS OF *ESPAÇO*

- **Espaço Aberto:** theoretically relevant articles related to the area of deafness.
- **Debate:** articles with different approaches on a previously chosen theme.
- **Atualidades em Educação:** theoretically relevant articles on Education.
- **Reflexões sobre a Prática:** articles describing and discussing professional experiences.
- **Produção Acadêmica:** abstracts of masters dissertations or doctoral theses in the area of or related to deafness, approved by universities in Brazil or abroad.
- **Resenhas:** critical book reviews.
- **Material Técnico-Pedagógico:** pedagogical material produced by INES.
- **Visitando o Acervo do INES:** comments on historically relevant material in the permanent collection of INES.

## Format and Preparation of the manuscripts:

1. **ESPAÇO** publishes scientific papers based on theoretical studies, research, reflections on actual practices, polemic discussions, etc., from national and international authors, granted that they haven't been published before. On occasion, articles that have been published in books or scientific magazines with access restricted to Brazil will be considered for publication.
2. Articles must range from 30 (thirty) thousand to 50 (fifty) thousand characters, including spaces, references and notes.
3. Article publication is conditioned to the approval of the Editorial Board members or hired advisors. Articles are selected based on its importance to General Education, Special Education and Education of the Deaf and similar areas, as well as **ESPAÇO's** editorial line, originality of the theme or how it is portrayed, as well as consistency and how serious the theoretical-methodological approach is. Occasional suggestions of adaptations in the structure or content, given by the Advisors or the Editorial Board, will be incorporated only with the authors agreement.
4. According to sections descriptions, **ESPAÇO** also publishes reflections on practice, reviews and theses abstracts.
5. Reflections on practice must not longer than 20 (twenty) thousand characters and must also conform to other article requirements.
6. Reviews must not me longer than 8 (eight) thousand characters including spaces and theses abstracts with notes must not be longer than 4 (four) thousand characters. It's necessary to indicate full reference of the book reviewed or commented in accordance to ABNT Nbr 6023, indicating edition and pages as well. Typing and formatting must follow the same orientation given to articles.
7. Compositions that regard polemic themes or debate any subject, with a clearly defended position, may be published in the Debate session. In such case, **ESPAÇO** tries to publish at least two different articles with different approaches. These compositions must obey the 50 (fifty) thousand characters limit and also all other article rules.
8. Originals can be sent to **ESPAÇO's Editorial Board** ([conselhoeditorial@ines.gov.br](mailto:conselhoeditorial@ines.gov.br)) or through mail. In the last case, it is mandatory the sending of a copy in paper and one of the corresponding file in CD.
9. Articles and other compositions for publication must follow ABNT Nbr 6022 rules for articles to be published in scientific magazines and me saved in .rtf or .doc formats.

10. Mentions to authors, along the text, must conform to ABNT Nbr 10520 rule for document citations.
11. References must contain exclusively authors and works mentioned in the text and be presented at the end of the text, in alphabetical order, conforming ABNT Nbr 6023 reviewed rule for reference elaboration. Submissions that do not contain references or that present them wrongly will not be considered for examination and publication.
12. Footer notes must be exclusively explanatory. All notes must be numbered and appear at the bottom of the page.
13. All articles must have, in the end, an **abstract in Portuguese and an abstract in a modern foreign language (either English, French or Spanish)** no longer than 1.000 characters each, with at least **three self-indicated keywords**.
14. At the end of the text, the author must also give a **small resume** with reference to his or her greatest title, institution and area in which he or she acts, last two or three publications or the most important publications, title of the research he or she is developing as well as indicating email address and **full mail address**.
15. Charts, graphics, maps, images, etc. must all conform to ABNT Nbr 6022 rules.
16. Publication of originals will occur after signing of the Termo de Cessão de Publicação e Confirmação de Autoria (Copyrights Concession Term), through which authors concede copyrights to INES.
17. **ESPAÇO** is not responsible for returning originals to collaborations sent to us.
18. According to Law # 6.583, from 2008, referring to the new Orthographic Agreement for the Portuguese Language, INES will accept articles conforming to either the current orthographic rule or the newly established rule, until transition is complete by said legal organ, in December 31, 2012. In that period, decision on which of the rules are to be used for publication will rest entirely with INES Editorial Board.



**Realização**

**INES**

**Instituto Nacional de  
Educação de Surdos**

**Ministério da Educação**

