

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO FAMILIAR NO PROCESSO  
EDUCATIVO DO INDIVÍDUO PORTADOR DE SURDEZ**

**MARIA INÊS DE ANDRADE CRUZ FRAINER**

**CURITIBA**

**1997**

MARIA INÊS DE ANDRADE CRUZ FRAINER

**A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO FAMILIAR NO PROCESSO  
EDUCATIVO DO INDIVÍDUO PORTADOR DE SURDEZ**

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Educação Especial,  
da Universidade Federal do Paraná,  
tendo como orientadora a Doutora  
fonoaudióloga Lorena Kozlowski.

CURITIBA

1997

"Quem sabe aonde quer chegar ,  
conhece o caminho ...  
e o jeito de andar ."

PEDRO DEMO

Dedico este trabalho aos  
pais de crianças surdas,  
que com paciência e  
perseverança caminham  
ao encontro da vitória.

..."A atitude agradecida nos conecta com a graça divina e, se com ela começarmos o dia, estaremos conscientes das infinitas dádivas que a vida nos dá."(Livro das Atitudes)

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me permitir desenvolver este trabalho.

Aos meus alunos, pois eles deram razão à esta pesquisa.

Aos pais de crianças surdas, que acreditaram no seu potencial.

A doutora Lorena Kozlowski, pelas orientações.

As amigas do CAE Anne Sullivan, onde este trabalho foi desenvolvido, em especial à Gisele Ziliotto, cujas contribuições sempre se fizeram presentes.

Enfim, a todos que de alguma forma contribuíram, especialmente ao meu esposo, Paulo, pela paciência, compreensão e estímulo.

## SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO.....	7
1.1 JUSTIFICATIVA .....	7
1.2 OBJETIVOS.....	8
2.0 INFORMAÇÕES GERAIS .....	10
2.1 O QUE É SURDEZ.....	13
2.2 TIPOS DE PERDAS AUDITIVAS.....	14
2.3 CAUSAS DA SURDEZ .....	15
2.4 CLASSIFICAÇÃO DAS PERDAS AUDITIVAS.....	16
2.5 CONHECENDO O DESENVOLVIMENTO NORMAL DA LINGUAGEM ORAL DE 0 A 3 ANOS .....	17
3.0 A REABILITAÇÃO: BREVE RELATO DE DIFERENTES METODOLOGIAS .....	20
3.1 MÉTODOS ORAIS UNISENSORIAIS: AURAL-VERBAL, PERDONCINI .....	20
3.2 MÉTODOS ORAIS MULTISENSORIAIS: VERBOTONAL, SANDERS, MATERNO - REFLEXIVO, BOREL MAISONNY.....	21
3.3 MÉTODOS GESTUAIS: MÍMICA, LIBRAS, PIDGIN, PORTUGUÊS SINALIZADO, ALFABETO MANUAL .....	23
3.4 MÉTODOS MISTOS: COMUNICAÇÃO TOTAL, BILINGUISMO.....	24

4.0 TRABALHANDO EM CONJUNTO .....	25
4.1 EM CONTATO COM A LIBRAS .....	26
4.2 O TREINO AUDITIVO .....	27
4.3 A LEITURA LABIAL.....	30
4.4 A ESTIMULAÇÃO ESSENCIAL.....	32
5.0 O PAPEL DOS PAIS - UMA CONSCIENTIZAÇÃO .....	42
5.1 CONVERSANDO SOBRE RELACIONAMENTO .....	45
6.0 A FAMÍLIA E O DEFICIENTE; ABORDAGEM GERAL.....	48
6.1 UMA CRIANÇA SURDA NA FAMÍLIA.....	52
6.2 A DESINFORMAÇÃO - INDIVÍDUO SURDO NÃO DEFICIENTE ...	55
7.0 PESQUISA APLICADA.....	59
8.0 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	64
9.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	67
10.0 ANEXOS.....	68
11.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	76

## **1. INTRODUÇÃO**

Em estudos já realizados, a família, mesmo sendo um pequeno grupo social e independente, tem papel fundamental na educação de seus membros.

Quando, no seio familiar, nasce uma criança deficiente, esta educação que é responsabilidade da família, sofre uma desestruturação, levando, então, todo profissional que atua com portadores de deficiência, deparar-se com dificuldades de interação familiar no processo ensino-aprendizagem.

Este trabalho, baseia-se especificamente nas atitudes da família frente ao portador de surdez.

### **1.1 JUSTIFICATIVA**

Ao receber um diagnóstico audiológico, confirmando o que antes era uma suposição, a maioria dos pais de crianças surdas, passam a agir de maneira diferente com relação a seu filho. Talvez, por estarem diante de uma nova realidade, não sabendo exatamente o que fazer, param de brincar, e de conversar com a criança como faziam antes.

Em contato informal feito com os pais de educandos surdos, estes passam insegurança e desconhecimento sobre o assunto. Porém, após algum tempo de atendimento, onde convivem com outros pais, trocam idéias e experiências, percebe-se que muitos entram num processo de preocupação de que seu filho adquira a linguagem oral e possa conviver na sociedade, tornando-se indivíduo independente. No entanto, o oposto também acontece, há pais que se desmotivam, depositando no profissional que atende seu filho, todas as responsabilidades e funções que eles próprios podem desempenhar, tendo nestes casos, como conseqüências, resultados insatisfatórios.

Para tanto pretende-se abordar o contexto familiar, visto que, "pais e filhos precisam crescer juntos, a cada etapa do desenvolvimento é preciso fazer ajustes na maneira de lidar com as situações que surgem" (MALDONADO,1994,p.32 ), e tratando-se do indivíduo portador de surdez, o papel da família é bastante significativo, de forma que irá facilitar o desenvolvimento psicossocial do surdo.

A necessidade sentida pelos profissionais que atuam com surdos, é de saber no que, quando, onde e por que a família irá cooperar.

## **1.2 OBJETIVOS**

De forma geral, este estudo pretende:

Resgatar a família como parte integrante e fundamental na formação do indivíduo portador de surdez.

Para que este resgate aconteça a contento, pretende-se especificar alguns propósitos:

Conscientizar a família de sua importância no desenvolvimento de seu filho portador de surdez.

Verificar como acontece a dinâmica familiar.

Criar condições capazes de manter vínculo professor-aluno-família.

Informar técnicas específicas de trabalho, incentivando o envolvimento da família no processo de reeducação.

## 2. INFORMAÇÕES GERAIS

Entre vários profissionais que desempenham o papel de informantes e esclarecedores de dúvidas, o assistente social se destaca por estar diretamente ligado as comunidades. Então, há necessidade que este profissional, que esteja atuando numa instituição que atenda indivíduos portadores de surdez, encontre meios de levar informações às comunidades, a fim de conscientizar a população a respeito da surdez.

Além deste trabalho com as comunidades, cabe ao assistente social, interagir junto a diretoria, ajudando e sugerindo alternativas para os problemas referentes ao portador de surdez. Investigar a organização familiar através de entrevistas, e elaborar planos de orientação a família, priorizando assuntos emergentes, bem como criar e fortalecer laços entre os pais e reabilitadores e / ou professores.

GODINHO, (1982, p.12), "da' a convicção de que todas as iniciativas que favoreçam a participação das famílias do educando surdo no processo de reconhecimento e atendimento de suas necessidades concorrem, não só para melhor formação da personalidade dele, como facilitam sua integração social. "

O assistente social, também deve ter como meta promover encontros entre pais e profissionais ligados a área. É importante ressaltar que trabalhos em grupo tem objetivos de levantar e

discutir questões comuns a todos, informar assuntos gerais da instituição, e principalmente incentivar a família a participar do processo educativo do indivíduo surdo.

Nos primeiros contatos dos pais com a instituição, deve-se ser feita uma pré-matricula, onde a primeira pessoa a ser contactada antes da avaliação de ingresso, tem como função de fazer uma anamnese, isto é, relatos da vida pregressa da criança, desde a gestação até a atualidade. Neste, que pode se chamar um laudo social, faz-se necessário criar um clima de confiança, em sala apropriada e sem interrupções. O entrevistado deverá evitar julgamentos e apreciações, prestando atenção no que os pais relatam, estabelecendo contato visual, e deixando que as pessoas relatem livremente sem estabelecer clima de questionário. É importante usar vocabulário adequado e observar o entrevistado, quanto a expressão, ao vocabulário, rigidez, postura, dificuldade de compreensão, aspectos culturais, e características físicas.

A anamnese possibilitará maior entendimento ou explicação dos resultados alcançados na avaliação, o que, por sua vez implicará em um planejamento adequado. (SEED - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL DO ESTADO DO PARANÁ, 1995, curso de especialização em AVALIAÇÃO DE PORTADORES DE SURDEZ)

A avaliação de ingresso, é realizada após ter-se em mãos exames clínicos necessários, como audiometria, imitanciometria, e outros, confirmando a surdez, grau de perda e tipo de perda auditiva; assim também para a seleção e indicação de A.A.S.I. (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) feito por profissional especializado.

A função da avaliação de ingresso, é de através de procedimentos informais, coletar dados referentes ao comportamento, e, procedimentos formais, fazer um diagnóstico diferencial visando os conhecimentos adquiridos pela criança, analisando de como acontece sua comunicação oral, receptiva e expressiva, avaliação da recepção sonora, se sua comunicação acontece através de gestos, qual o padrão destes gestos, se tem noções ou conhece a comunicação gráfica, e avaliação fonoarticulatória.

Após terminadas as avaliações, faz-se necessário que a equipe envolvida, fonoaudiólogo, avaliador, audiológico, assistente social, psicólogo, instrutor de sinais e o professor, reunam-se com o objetivo de analisar e interpretar as informações obtidas, chegando a um consenso, fechando a avaliação e encaminhando adequadamente, com a possibilidade de reabrir as discussões, caso dúvidas surjam durante o processo educacional.

A devolutiva aos pais, é interessante que seja dada por uma pessoa preparada, que possa dialogar sem constrangimento, informando a realidade, mostrando e sugerindo formas de como poderão ajudar seu filho portador de surdez e principalmente, pondo-se a disposição quanto ao esclarecimento de dúvidas que provavelmente irão aparecer no decorrer do atendimento.

## 2.1 O QUE É SURDEZ

A literatura abrange diferentes conceitos referentes a surdez, nota-se que estes, são empregados de acordo com os objetivos que se quer atingir. A O.M.S. (Organização Mundial de Saúde), em 1979, definiu parâmetros para clarear o uso do termo deficiência. Foram focalizados os termos: imperfeição, incapacidade e deficiência.

**“Imperfeição**, refere-se às anormalidades de estrutura e aparência do corpo e da função de um órgão ou sistema resultante de qualquer causa.”

**“Incapacidade**, reflete as conseqüências ou limites da imperfeição em desempenho funcional e atividades do indivíduo, o que significa distúrbio no nível da pessoa.”

**“Deficiência**, são as desvantagens experimentadas pelo indivíduo com conseqüência da imperfeição e incapacidade , às quais estarão presentes nas situações de interação com o meio ambiente.”(REVISTA DISTÚRBO DA COMUNICAÇÃO,1992, p.92).

Voltando-se à educação, o termo mais usado é a "deficiência auditiva", mas em questionamentos, feitos a surdos em diferentes ocasiões, de como eles preferem ser referenciados, estes respondem : "surdos".

Simplificando, "surdo é o indivíduo cuja a audição não é funcional na vida comum; hipoacúsico é aquele cuja audição, ainda que deficiente, é funcional com ou sem prótese auditiva", de acordo

com a SOCIEDADE OTOLÓGICA AMERICANA (1940), citado por FERNANDES(1990, p.26).

## 2.2 TIPOS DE PERDAS AUDITIVAS

Segundo DOWNS & NORTHERN (1989, p.55), "as perdas auditivas são geralmente identificadas como condutivas ou neurossensoriais. Quando ocorre uma combinação dos dois tipos, fala-se em perda auditiva mista. Quando, apesar de os mecanismos periféricos de audição estarem dentro dos limites normais manifesta-se uma disfunção auditiva, esta perda é caracterizada distúrbio auditivo central".

Perda auditiva condutiva: caracteriza-se por algum tipo de lesão no ouvido externo e ouvido médio, que interfere na transmissão do som. A maioria das perdas condutivas podem ser corrigidas por tratamento médico ou cirúrgico.

Perda auditiva neurossensorial: Quando a lesão se dá no ouvido interno, as células ciliadas da cóclea sofrem danos, ou há alterações no nervo auditivo. Este tipo de perda geralmente é irreversível.

Perdas mistas: é a associação de lesão no ouvido médio e externo.

Disfunção auditiva central: Não é necessariamente acompanhada de diminuição de sensibilidade auditiva, mas o

indivíduo não tem capacidade de interpretar a fala.( dados obtidos na literatura: NORTHERN & DOWNS,1989, p.55-56)

### **2.3 CAUSAS DA SURDEZ**

A surdez pode ser proveniente de diversas causas, estando estas relacionadas a herança genética, a causas exógenas, que provocam alterações no meio intra-uterino, principalmente nos 3 primeiros meses da gravidez, destacando-se a rubéola, anestésias prolongadas, alcoolismo materno, sífilis, irradiação, toxoplasmose, incompatibilidade sanguínea, entre outros.

Entre os fatores que causam a surdez adquirida , encontram-se, a anoxia neonatorum (insuficiência de oxigenação cerebral por problemas no parto), traumatismos obstétricos, processos infecciosos, febres eruptivas, viroses e neoviroses, meningoencefalites, sífilis congênita em sua manifestações precoces, otites (aguda, crônica e cerosa), traumatismos craniano, intoxicações medicamentosas, perfuração da membrana timpânica, ruído induzido, causas desconhecidas. (dados extraídos das literaturas: FERNANDES, 1990, e NORTHERN & DOWNS, 1989)

## 2.4 CLASSIFICAÇÃO DAS PERDAS AUDITIVAS

De acordo com o que já foi descrito anteriormente, tem-se a certeza do grau e tipo de surdez, depois da realização de diversos exames audiométricos e clínicos.

Referenciando a I.S.O. (International Standards Organization), 1964, que padroniza as perdas auditivas da seguinte forma:

Limites normais	10 a 26 dB
Perda leve	26 a 40 dB
Moderadamente severa	56 a 70 dB
Severa	71 a 90 dB
Profunda acima de	90 dB ( FERNANDES, 1990, p.28)

FERNANDES, (1990, p.28), cita BROCH (1971, p.20), que colocou estes parâmetros dentro dos sons do cotidiano:

10 a 20	dB	- estúdio de som
20 a 30	dB	- quarto à noite
30 a 40	dB	- biblioteca
40 a 50	dB	- sala de estar
50 a 60	dB	- escritório
60 a 70	dB	- conversação normal
70 a 80	dB	- tráfego normal em esquina
80 a 90	dB	- dentro do ônibus
90 a 100	dB	- estação de trem
100 a 110	dB	- discoteca
110 a 120	dB	- buzina de metrô
120 a 130	dB	- britadeira
130 a 140	dB	- limite de dor

## 2.5 CONHECENDO O DESENVOLVIMENTO NORMAL DA LINGUAGEM ORAL DE 0 A 3 ANOS

"Os estudos psicolingüísticos e a prática fonoaudiológica sempre apontaram evidências para diferenças na época de aparecimento da linguagem, ou seja, não há dúvidas que existe uma variação no ritmo em que as crianças adquirem linguagem, sem que esta variação possa ser considerada patológica". (DISTÚRBO DA COMUNICAÇÃO, 1993, p.9)

Entender como se processa a aprendizagem da fala em uma criança ouvinte, é indispensável para os pais de crianças surdas, assim poderão entender por quais motivos seu filho tem dificuldades em aprender a falar, e porque tem de se utilizar de técnicas específicas para que a desenvolva.

A situação do processo evolutivo da linguagem, segundo PIAGET: De 0 a 3 anos.

*A criança faz barulhos com a garganta, vocaliza brincando ou quando conversam com ela.*

*A criança ri alto e balbucia usando várias sílabas: "ba, ba, ba", "ma, ma, ma".*

*Quando um brinquedo favorito é removido, a criança usa uma variedade de sons, pequenos gritos e grunhidos. O balbucio aumenta ocasionalmente se alguém a imita usando os mesmos sons e grunhidos*

*O choro tem sons diferentes quando sente fome e/ou dor.*

*A criança responde a vozes, sons e expressões agradáveis, chora quando sente uma tonalidade zangada.*

*A criança inicia vocalização aproximativa social, vocaliza para os brinquedos e para sua imagem refletida no espelho.*

*A criança combina vários sons de vogais. Ocasionalmente alguns sons são repetidos por vários dias.*

*O balbucio é similar aos sons que ela ouviu dos adultos. Ela ouviu "má, má", "pá,pá", enquanto balbucia mas ocasionalmente sem referência aos pais realmente.*

*A criança responde apropriadamente ao tom de voz amigável ou zangada .*

*Investiga ao redor procurando de onde vem os sons.*

*A criança diz:" mamãe" ou "papa" ou outra palavra equivalente apropriadamente.*

*Ela já as utiliza em relação aos pais. Imita sons com : tossir, estalar a língua, etc..*

*A criança pode dizer não somente as palavras anteriores como uma a duas adicionais: "dá,dá,dá". Imita não só os sons como também o número exato de sílabas, e não mais. A criança acena dizendo adeus, bate palminhas em resposta a um estímulo verbal.*

*A criança se move em direção ou procura membros da família quando se pergunta por um deles: "Onde está o papai?".*

*A criança para a atividade que começa a fazer quando ouve "não, não" ou o seu nome. (SILVA, REVISTA INTEGRAÇÃO , SEE, ano 7 , n 16, 1996, p.13 e 14)*

Indivíduos surdos e ouvintes diferenciam-se em relação as informações auditivas, estando aí, o indivíduo surdo em desvantagem, então, para que este possa adquirir a língua oral, faz-se necessário , desenvolver técnicas específicas como: leitura labial treino auditivo , trabalho com a voz , e principalmente o apoio familiar. Estas técnicas estão descritas no capítulo quatro deste trabalho.

### 3. A REABILITAÇÃO - BREVE RELATO DE DIFERENTES METODOLOGIAS

Num processo de orientação familiar, há a necessidade de expor aos pais os diferentes métodos de reabilitação, mostrando as vantagens e desvantagens que cada um poderá proporcionar ao indivíduo portador de surdez.

Apresentar a linha que a instituição segue, especificando os métodos e técnicas que usa , e seus respectivos objetivos.

Os métodos classificam-se em orais, gestuais e mistos:

**3.1 MÉTODOS ORAIS UNISENSORIAIS:** São aqueles cuja a reabilitação se volta apenas para o aspecto auditivo. Citam-se:

**Método Aural-verbal:** (POLLAK, EUA, 1964): Abordagem acupédica. Enfatiza-se a estimulação da via auditiva e seu feedback, eliminando a estimulação de outros sentidos. Envolve um programa de reabilitação intensiva, tanto para a criança surda, bem como para seus pais.

**Método Perdoncini:** (COUTO,FRANÇA,1988): Desenvolve o trabalho auditivamente, utiliza-se de pistas visuais , usa o "organograma da fala".(KOZLOWSKI,L.,1997,aulas do curso de

Pós-graduação da UFPR, e APOSTILA DO CURSO DE ADICIONAIS/IEPR , 1988)

**3.2 MÉTODOS ORAIS MULTISENSORIAIS:** Definem-se assim, por utilizar todas as vias sensoriais para a estimulação do indivíduo portador de surdez.

**Método Verbotonal:** (GUBERINA, ZAGREB ,1954): Baseia-se no aproveitamento das expressões da fala normal. Faz uso dos aparelhos SUVAG I e SUVAG II (Sistema Unisensorial Verbotonal da Audição Guberina) , que tem por objetivo transmitir através de fones e vibradores as expressões da fala. As crianças surdas participam de diversas atividades que fazem parte do método, tais como:

Ritmo corporal e musical , através de movimentos corporais não convencionais, pista tátil (vibradores), pista visual(não enfatizando leitura labial), e pistas auditivas, estimulam a oralidade.

Trabalho individual, que é realizado diariamente , onde desenvolve-se a fala espontânea, a percepção auditiva, a imitação de fonemas , a correção dos valores da fala ( entonação, registro, tensão ), correção da voz (nasal, gutural), desenvolver a comunicação oral, aproximar a fala do surdo ao padrão normal. A prótese auditiva só é indicada após o treinamento com o aparelho SUVAG. Aulas de conjunto com recursos audiovisuais.

Grafismo fonético (desenhos no ar, quadro negro, pintura a dedo, areia, etc.) , cujo o trabalho constitui-se num diálogo com criança, se preocupando com a reprodução e variação entonativa. Este método não trabalha a escolarização.

**Método Audio visual:** (SANDERS, EUA, 1971), baseia-se na utilização de pistas para o treino auditivo e treino visual, objetivando a compreensão , memorização e pronúncia correta, levando a estruturação da língua.

**Método Materno Reflexivo:** (VAN UDEN, HOLANDA, 1960), propõe muita conversação, que é a finalidade da linguagem. As características deste trabalho são a de induzir a uma conversação espontânea, depositar em lições estas conversações (balões da fala), fazendo com que a criança gradualmente detecte a estrutura da linguagem. Não tem o objetivo de alfabetizar, permite a leitura labial e gestos naturais, não desenvolve treino auditivo. Envolve a família no processo educativo.( KOZLOWSKI, 1997, aulas do curso de Pós-graduação da UFPR, e APOSTILA DO CURSO DE ADICIONAIS DO IEPR, 1988)

**Método da Borel:** (BOREL, FRANÇA, 1974), caracteriza-se pelo aprendizado precoce da leitura, utilizando-se de pistas tátil, visual (sinais convencionais das mãos, que não podem ser comparados com o alfabeto dactilológico), leitura labial e símbolos gráficos. Tudo é trabalhado no concreto.( KOZLOWSKI, 1997, aulas do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UFPR)

**3.3 MÉTODOS GESTUAIS:** São sistemas de comunicação, desenvolvidas por uma comunidade, com diferentes finalidades. Estão classificados em mímica, LIBRAS, pidgin, português sinalizado, e alfabeto manual.

**Mímica,** são expressões do pensamento por gestos, que imitam o que se quer fazer. Compreende gestos utilizados por qualquer pessoa, como exemplo pedir carona, sinal de positivo, indicação, etc.

**LIBRAS** (Linguagem Brasileira de Sinais), usada por comunidades surdas no Brasil, possui dialetos regionais, tem estrutura própria e é uma língua de dimensão espacial e corporal. Não se pode compará-la a gramática da língua portuguesa, pois possui gramática própria.

"A LIBRAS, é uma língua completa, pode transmitir sentimentos, idéias, ou qualquer outro conceito." (APOSTILA DO CURSO DE LIBRAS, 1996)

**Pidgin,** é uma mistura das duas línguas (língua de sinais e português).

**Português - sinalizado,** usa o vocabulário da língua de sinais, dentro da sintaxe da língua portuguesa.

**Alfabeto manual ou dactilológico,** é a soletração de letras com as mãos e dedos. É usado como auxiliar na LIBRAS, para os vocabulários que não tem sinais e para nomes próprios.

**Sinais de auxílio a leitura labial**, são sistemas inscritos dentro de correntes oralistas, como exemplo pode-se citar o "CUED SPEECH" dentro da metodologia da Borel. (KOZLOWSKI, 1997, aulas do curso de Pós-graduação da UFPR).

**3.4 MÉTODOS MISTOS:** Implica na junção de métodos orais e gestuais.

**Comunicação total** (EUA, 1975), é uma filosofia educacional que permite o uso de todo e qualquer recurso, prótese auditiva, leitura labial, LIBRAS, pdgin, português sinalizado, expressão oral e escrita, com a finalidade de **COMUNICAÇÃO**.

**Bilinguismo** (no BRASIL, EM 1990), enfoque educacional que visa o desenvolvimento de duas línguas. A LIBRAS mais a comunicação oral, ou a LIBRAS mais a língua escrita. Tem por objetivo final a aprendizagem de duas línguas. Esta filosofia é aplicada o mais precoce possível(até 3 anos aproximadamente). (KOZLOWSKI, 1997, aulas do curso de Pós-graduação da UFPR, CURSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA / PUC-PARANÁ 1995, e CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, 1996)

#### 4. TRABALHANDO EM CONJUNTO

De acordo com a Lei Federal número 8069/1990, capítulo 4, "do direito à educação, a cultura, ao esporte e ao lazer." Artigo 53-"Parágrafo único: É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais. "Artigo 129, inciso 5 ,onde fala que os pais tem "obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua freqüência e aproveitamento escolar."

Os pais, além de estarem suprindo a necessidade da preparação para a cidadania, não estarão cometendo o crime de abandono intelectual segundo artigo 246 do código penal.

Crê-se, no geral, não precisar tanta rigidez no que diz respeito a participação efetiva dos pais no processo educativo especializado, mas infelizmente, a realidade coloca os pais, a restrições de informações, e estes, por sua vez, transferem para a instituição toda a função que necessariamente deveria ser deles. Cabe aos profissionais, tomar uma atitude esclarecedora, para que a instituição não venha a ter conotação paternalista.

Trabalhar em conjunto, é a meta, a escola e a família, cada qual desempenhando o seu papel.

A seguir, serão enfocados assuntos ligados diretamente a reeducação da criança surda, com algumas sugestões de atividades aos pais.

#### **4.1 EM CONTATO COM A LIBRAS**

" Aceitar o surdo, significa compreendê-lo como ele é." (GODINHO, 1982")

A maioria dos pais com filhos portadores de surdez , tem a expectativa que seu filho venha a desenvolver a comunicação oral, e quando por algum fator, isto não acontece, a frustração é a consequência.

É importante, colocar os pais frente a realidade, mostrar que pesquisas sobre o assunto, revelam a importância de uma língua base para o desenvolvimento lingüístico e cognitivo da criança. Segundo SÁNCHEZ, "a língua de sinais é a única que lhes dá a possibilidade de desenvolver a linguagem e uma personalidade sã", ( REVISTA NOVA ESCOLA, 1993). E, tendo o surdo pré - disposição para a linguagem sinalizada, presume-se que, sendo aprendida precocemente, é possível tornar-se fluente, e terá oportunidade, também, o mais cedo possível, de aprender uma segunda língua ( oral ou escrita ), dependendo este aprendizado do próprio surdo.

Os pais e familiares devem ser convidados e estimulados a aprender a LIBRAS, assim estarão demonstrando valor e respeito

a individualidade do surdo, principalmente daqueles que não terão como segunda língua a oral.

#### 4.2 O TREINO AUDITIVO

Protetizar o mais precoce possível, fazer acompanhamento audiológico semestrais são primordiais para um bom desempenho na comunicação oral.

Trabalhar num conjunto, leitura labial mais estímulos auditivos, certamente obter-se-á melhores resultados. "Todo treinamento deve ser realizado com a presença da voz." (KOZLOWSKI, 1996, p.36). KOZLOWSKI, salienta ainda que, "para reproduzir-mos melhor este ambiente natural de comunicação multissensorial dentro do processo de reabilitação da criança surda, devemos incorporar as atividades de treinamento visual às experiências de audição e linguagem." (1996, p.36).

Como sugestões, os pais devem chamar a atenção da criança aos diversos tipos de sons produzidos no ambiente, como exemplos os aparelhos de som, ouvindo diferentes tipos de música, mostrar quando está tocando uma música rápida, ou lenta, quando o som está com o volume alto, ou baixo, quando a música acabou e a voz que aparece é masculina ou feminina, o som da televisão, do liquidificador, do aspirador de pó, das batidas de palmas e objetos, quando passa um avião, o barulho do trovão, de automóveis, etc., principalmente o som da fala, cantarolar com a criança, produzir sons dos animais, barulhos de carro, buzinas,

etc., com estas brincadeiras, a criança, espontaneamente irá imitá-lo dando início a produção da fala. Assim, estarão desenvolvendo em seu filho a consciência do mundo sonoro, a discriminar diferentes tipos de som, localizar onde está o som, desenvolver memória auditiva, isto é, quando perceber o som saberá identificá-lo, e isto tudo, dentro de um ambiente significativo para ele. Quando a criança não tiver desenvolvido estes passos citados acima, devido algum fator que esteja impedindo, como exemplo a ausência do aparelho, também deve ser estimulada através do tato, ela perceberá que tem algum barulho, sentindo as vibrações.

Um treino auditivo adequado, levará a criança entender diferentes parâmetros vocais.

É importante saber que a voz de um indivíduo portador de surdez varia de acordo com o tipo e o grau de perda auditiva. Quanto maior for a perda, pior a gravidade dos distúrbios vocais.

É necessário conscientizar-se de que a terapia vocal depende da disposição de cada indivíduo. Há a necessidade de desenvolver atividades para uma conscientização do mecanismo respiratório, adequação da postura corporal, exercitar movimentos articulatórios, para auxiliar a criança a uma melhor desenvoltura quanto a produção da fala. Os pais devem seguir orientações fonoaudiológicas, de acordo com a necessidade de seu filho.

Em situações onde a criança queira lhes mostrar ou contar algo, deixem que ela complete a mensagem, não se antecipem falando por eles, ou tentando adivinhar o que ele diz, se você não entendeu, seja sincero e diga -"não entendi o que você falou", com

certeza ele vai achar alguma forma de fazer você entender, assim vocês estarão encorajando-o a comunicar-se com qualquer pessoa.

"Que a fala de seu filho seja sempre fonte de compreensão, tolerância, alegria e respeito humano. Que revele sempre, a centelha divina que carrega dentro de si". PEDRO BLOCH

Os pais precisam verificar diariamente o A.A.S.I., e aos poucos transferir esta tarefa para o próprio usuário, evitando dependência, e tornando-o responsável por seus pertences.

O molde tem que estar bem ajustado a orelha da criança, e lavá-lo diariamente é importante para que não ocorra acúmulo de cera.

Prestar atenção a durabilidade das pilhas, trocando-as periodicamente, mantendo pilhas reservas em casa.

Ensinar á criança que seu aparelho não pode ser molhado, então quando for tomar banho, brincar na água, este tem que ser tirado.

Quando o aparelho estiver com gotículas de água, devido a transpiração da própria criança, ou, pelo vapor do banheiro, ou outro fator qualquer, aconselha-se empurrar a água com uma seringa de injeção, ou ainda usar produto de desumidificação. A permanência do aparelho em ambientes úmidos pode ocasionar oxidação e inutilizando-o.

### 4.3 A LEITURA LABIAL

Para que aconteça a comunicação, "há necessidade de interação visual" (KOZLOWSKI,1996, p.35). É importante que quando os pais queiram a atenção de seu filho, lembrem-se de que não é preciso "sacudir, tocar, cutucar, o que pode resultar numa relação destrutiva em que a criança resiste ao toque." (KOZLOWSKI, 1996, p.35)

Para estabelecer uma comunicação é importante captar a atenção, e para isso deve-se utilizar de algumas estratégias, é o que KOZLOWSKI, (1996 ,p.35) , descreve:

*Para uma ação antes de completá-la: fazer menção de abrir uma porta, mas parar no meio da atividade; a criança buscará olhar para o pai ou a mãe, buscando uma resposta para a interrupção da atividade. Levar todos os objetos a serem dados á criança próximos ao rosto, antes de entregá-lo; falar sobre o objeto e depois dá-lo á criança; isso fará com que ela procure sempre o rosto do falante, tentando uma comunicação.*

*A luz deve estar sobre o rosto do falante, não sobre a criança; assim, os pais devem se colocar de frente para a luz.*

*Manter-se ao nível dos olhos da criança, ainda que estejam brincando com ela.*

*Falar com clareza, mas sem exagerar ou mudar de algum modo sua articulação. A leitura labial baseia-se numa boa articulação.*

*Falar com frases curtas e simples, mas completas. Não omitir nenhuma palavra. Falar corretamente, usando a melhor linguagem possível. Não utilizar linguagem infantilizada.*

É interessante aproveitar qualquer situação do dia para ensinar um novo conceito. Conversando sobre assuntos variados, como as atividades que vão realizar no período da manhã, olhar figuras, fotos de familiares, de lugares, entre muitas outras alternativas que com certeza surgem no ambiente doméstico.

Os olhares das crianças portadoras de surdez, devem ser recompensados, fale algo sobre o que ela está vendo ou fazendo. As repetições terão que ser constantes, mas para que não se torne cansativo, repita de maneiras diferentes. Fale normalmente, sem ser rápido ou lento em demasia. Colecionem ilustrações, para que possam vez ou outra retomar o que já foi aprendido.

O respeito pela limitação de seu filho, se faz necessário, pois nem sempre ele entenderá tudo o que lhe falarem, então alguma forma terá de ser encontrada para explicar o que está acontecendo, se não, ele, ficará alheio a situação, e isto lhe frustrará. "Para escutar atentamente o que os outros dizem é preciso captar além das palavras, na linguagem do olhar, dos gestos, da expressão facial. Tudo isso revela uma imensa gama de sentimentos e pensamentos". (MALDONADO, p. 82, 1994)

#### 4.4 A ESTIMULAÇÃO ESSENCIAL

Quando, decide-se ou se é encaminhado uma criança a um programa de estimulação deve-se considerar sua idade. É recomendável que ao iniciar, a mãe permaneça junto com a terapeuta, pois, " ele se sente apanhado entre duas autoridades e necessita se identificar com uma delas de cada vez" (POLLACK , 1975), certamente após algum tempo, este já se sentirá seguro em entrar sozinho para o atendimento.

O trabalho precoce, vem favorecer e enriquecer o desenvolvimento físico, mental e social da criança, que é fundamental. A criança portadora de surdez, além da estimulação da linguagem, que já foi descrito anteriormente, também é evidente a necessidade da estimulação essencial que abrangem os processos de apreensão e coordenação, permanência do objeto, formulação de conceitos de espaço, e locomoção. Esta estimulação é feita através de brincadeiras, que segundo PIAGET (1978), citado por LIMONGE,( REVISTA DISTÚRBO DA COMUNICAÇÃO, p.44, 1993),". considera o brincar, o jogo, desde as fases iniciais do período sensório - motor e que, do ponto de vista das significações, tal atividade pode ser considerada condutora da ação à representação, uma vez que se evolui de sua forma inicial de exercício sensório - motor, para a de jogo simbólico ou jogo da imaginação".

A citação a seguir mostra os parâmetros normais da situação do processo evolutivo, segundo PIAGET (REVISTA INTEGRAÇÃO, ano 7, número 16, p.8-14, 1996):

**Preensão e coordenação:** a criança mantém as mãos predominantemente fechadas.

apresenta as mãos abertas e relaxadas...

agora já é capaz de segurar espontaneamente um objeto pelo movimento palmar. Pega um objeto e leva-o a boca.

Bate a água no banho.

deixa cair um objeto quando você lhe entrega outro. não apresenta oposição do polegar.

em seguida já apresenta melhor coordenação para alcançar objetos que estão próximos.

Pega objetos com os quatro dedos opondo-se ao polegar.

A criança conquista a posição precisa de polegar e indicador. Alcança objetos próximos com facilidade.

Começa a atirar objetos no chão.

alcança um anel pendurado num barbante.

Agora, constrói uma torre com dois blocos.

Atira uma bola sem cair.

Sua construção passa a ter três ou quatro blocos.

Rabisca espontaneamente.

A construção passa para seis ou sete blocos.

Segura o lápis na mão.

Pode enfiar contas grandes.

**Permanência do objeto:** A criança não sabe diferenciar entre mudança de posição e mudança de estado. Ela acha que aquilo que saiu de seu campo visual, desapareceu. Ela pode considerar essas mudanças, em sua imagem de mundo, como sendo reais e criadas por suas ações.

Observa as mãos.

*Começa a agarrar objetos que ela toca e vê, para trazê-los diante dos olhos ou da boca, coordenando seu universo visual com o seu universo tátil.*

*Há uma antecipação visual de rápidos movimentos para a nova posição do objeto. A criança apoia-se na permanência do objeto. Exemplo: ela segue com os olhos, uma bola rolada por trás de uma cadeira e olha adiante para vê-la reaparecer.*

*Pode brincar com um objeto, abandoná-lo e voltar a ele sem erro ou hesitação. Foi a ação, mais do que o objeto, que adquiriu a permanência.*

*Agora, a criança procura um objeto não só onde o viu, mas também em outro lugar.*

*Agora vê os objetos com coisas à parte, sujeitas às suas próprias leis de deslocamento, e vê também a si própria como objeto, também sujeito às mesmas leis de deslocamento.*

**Formação do conceito de espaço:** *a criança começa a investigar e manifesta atenção por coisas luminosas (brinquedos de cor viva e luz).*

*Começa a desviar a atenção de uma coisa para outra. Ela descobre as mãos e os pés.*

*Olha o objeto, inspecionando-o, e pode apanhar um cubo próximo com movimento palmar.*

*Inicia visualmente uma investigação, seguindo, com os olhos, objetos que se movem (uma bola rolando).*

*Orienta-se melhor no espaço. Domina posição e movimento.*

*Está começando a entrar no domínio da terceira dimensão.*

*Experimenta a terceira dimensão com o dedo indicador. Exemplo: enfia o dedo indicador em uma caneta ou espaço interno de uma caixa.*

*Demonstra início de orientação espacial. Ela adquiriu noção de palavras indicadoras de espaço: onde, aqui, lá, etc.*

*É capaz de representar ou substituir algo observado. Exemplo: é capaz de pegar uma bola que rolou, para baixo de uma cadeira, tomando um caminho diferente daquele pelo qual a bola rolou.*

*Locomoção: a criança é capaz de levantar a cabeça e o peito, e de sentar-se, quando apoiada.*

*Começa a engatinhar em várias tentativas.*

*Começa a sentar-se sem se encostar, usando as mãos como apoio quando se curva para a frente.*

*Consegue ficar em pé com apoio.*

*Dá alguns passos segurando-se e levantando-se.*

*É capaz de caminhar, quando segurada pela mão.*

*Agora ela pode caminhar sozinha.*

*Começa a mostrar habilidade para subir escadas sozinha.*

*Ela anda, dá voltas rápidas e cai.*

Levando-se em conta, as descrições acima, devem-se tomar atitudes em relação ao desenvolvimento da criança, estimulá-la neste período é de suma importância. Os pais devem se perguntar, de como farão isto, colocando muitas vezes que não sabem o que fazer e nem mesmo como fazer.

A resposta está nas suas próprias atitudes, no dia a dia com seu filho, nas brincadeiras onde vocês, pais, estarão proporcionando um desenvolvimento saudável à criança.

A criança vê cada atividade como uma nova experiência a ser desvendada." É preciso pelo menos colocar alguns parâmetros, dar algumas orientações e então deixar a criança a construir o resto sozinha, experimentando-se na liberdade". ( MARIA DE MELO AZEVEDO)

Sabe-se que o sucesso da criança no futuro, vai depender das contribuições dadas pelos pais aos filhos no decorrer de sua vida. A contribuição mais importante é a brincadeira, pois, brincar no presente, ajuda a resolver problemas que eventualmente tenham ocorrido no passado e ao mesmo tempo está voltada para o futuro.

*Os pais que fazem um investimento positivo na brincadeira dos filhos, instilam neles o sentido seguro de que quando crescerem, terão condições de realizar as tarefas da vida adulta. Essa confiança nasce no momento em que a criança sente estar brincando bem, e a satisfação dos pais é um elemento importante desse sentimento. O incentivo e o comprometimento dos pais com relação à importância imediata da brincadeira para os filhos consolida o papel da brincadeira na preparação da criança para o futuro. (PROGRAMA DE APERFEIÇOAMENTO CENTRO DE DIA SÃO FRANCISCO DE ASSIS, artigo, BETELHEIM, B., cap. 15, p. 216 e 217, 1996)*

Brincar com o filho não significa brincar a maneira do adulto, "o pai e o filho envolvido numa mesma atividade, cada qual de um modo adequado à própria idade". BETELHEIM, p.223)

A criança, assim, sente-se valorizada, não tendo que se comportar como adulto, perceberá que o que esta fazendo é importante, se sentirá bem. É como o exemplo do pai, que construindo um muro, viu o filho que brincava ao seu lado , também de construção, mas a sua maneira, resolveu dar opiniões sobre como posicionar os tijolos corretamente, a criança sentiu-se desvalorizada no que fazia, logo dispensou o brinquedo, "o que antes fora um laço forte entre pai e filho rapidamente se tornou uma fonte de mútua irritação".

As crianças sentem mais satisfação em brincar com brinquedos que elas mesmas fazem.

A hora de brincar pode ser um momento de grande atividade para as crianças, do qual vocês devem participar. Não pensem que vocês estão perdendo tempo com seus filhos, na verdade, estão ganhando muito tempo, que vai, certamente, aparecer num futuro não muito distante.

"Brincar é uma lei da infância". (PESTALOZZI)

Então, ajude seu filho a cumprir esta lei, brinque com ele desde bebê, sacuda o chocalho em todas as direções, deixe que ele também o pegue para brincar, dê outros objetos que não sejam perigosos, para ela segurar, principalmente àqueles que ela pode apertar e soltar, mova objetos em diversas direções para ela acompanhar com os olhos, passeie com a criança por toda a casa, esconda objetos para ver se ela procura, amarre brinquedos com elástico no seu berço, para que a criança puxe e este volte imediatamente a sua posição de origem, coloque objetos pendurados no seu berço. Estimule a criança a brincar com seus

pés e mãos quando estiver sendo banhada ou vestida. Coloque objetos em diversas distâncias da criança, de maneira que ela tenha que se esticar para pegá-los, dê objetos caseiros para ela brincar, com tampa de panela, colheres, escovas de cabelo, etc. estimule a criança a empurrar objetos, como caixas grandes, cadeiras, permita que ela engatinhe em volta e embaixo de coisas para encontrar brinquedos. Use bacias de plástico com diversos objetos, provoque situações que ela tenha que apanhá-los e guardar dentro do recipiente. Dê objetos leves que ela possa pegar e jogar no chão para você devolver a ela. Brinque com objetos que encaixem um no outro, como exemplo, copos plásticos, bobs de cabelo, cones de lã, etc.

Use pequenos pedaços de madeira para ela brincar de construir, dê-lhe recipientes que exijam rosquear para abrir e fechar, deixe-a brincar com argila, massa de pão, massinha para modelar, faça com que ela junte papéis que estão espalhados, amasse-os e jogue no lixo .

Deixe que ele explore o ambiente, que ele brinque em chão irregular, construa com ele pequenos jogos, recortando figuras iguais e colando em quadrados de cartolina para brincar de jogo da memória, brincar com areia é muito divertido, pode-se encher vasilhas e fazer formatos incríveis, brincar de boneca não é coisa só de menina, os meninos também brincam.

Olhar as bolhas de sabão que ela brinca de soprar também é muito gostoso, brincar de esconde-esconde, de dançar, de "escolinha", de hospital, de "casinha", de "lojinha", enfim, de "faz de conta", é uma atividade muito interessante, a criança

geralmente imita as atitudes do adulto no seu dia a dia. Ensine-a a comer, a vestir-se sozinha, a amarrar o tênis, etc.

Qualquer lugar é possível inventar uma brincadeira, um tronco de árvore pode ser um avião, um cavalo, uma casa, etc. Brincar de se embalar é gostoso, de rabiscar com uma vareta na areia, com carvão, em lugar definido pelos pais, com gizão de cera em papéis grandes, com pincéis grossos, passar água nas paredes, como se estivesse pintando, usar tinta a base de água para pintar com as mãos, dedos, e outras partes do corpo, como se estivesse carimbando.

Nos dias chuvosos, as brincadeiras também podem ser bem divertidas, como folhear livros e revistas, olhar fotos, contar histórias, fazer teatro, vestindo as roupas do papai e da mamãe, etc.

As crianças gostam de colecionar coisas, incentive-as. Peça que ele te auxilie nas atividades domésticas, assim vai se sentir valorizado. Ensine a ter cuidados com a higiene pessoal, tomar banho, escovar os dentes, pentear os cabelos, etc. Chame a atenção dele para os odores do ambiente e para o gosto dos alimentos.

Envolva conceitos durante qualquer brincadeira, como por exemplo, ensine-lhes as cores, os tamanhos dos objetos em relação a outros, a posição dos objetos no espaço, como, em cima/embaixo, dentro/fora, na frente/atrás, perto/longe, do lado direito/do lado esquerdo, noções de tempo, como rápido/lento, antes/agora/depois, manhã/tarde/noite, etc.

Conte histórias para seu filho, deixe que ele mude o roteiro, os personagens, que ele invente outras histórias.

É muito importante a participação de seu filho em todas as atividades que a escola oferece, assim facilitará sua auto-realização, e participação social.

Certamente, o que foi descrito acima é uma pequena proporção, dentro de um vasto mundo de brincadeiras, que os pais e seus filhos inventam no seu cotidiano, e é neste contexto que a independência, a segurança, a auto-estima, o crescer como pessoa, acontece.

É importante lembrar de que a audição a linguagem são partes significantes da estimulação essencial, e que além dos comentários e sugestões que já foram destacados neste mesmo capítulo, nos itens 4.2 do treino auditivo e 4.3 da leitura labial, deve-se lembrar de que não é estimulado separadamente, sim estão presentes no dia-a-dia, quando, vocês pais, irmãos, avós, ... estão em contato com a criança surda. Quando você, mamãe for fazer um bolo, por exemplo, estará explorando a audição de seu filho, pois você terá que bater o bolo, seja com batedeira ou manualmente, explique-lhe o que você colocou no bolo, porque que você está fazendo o bolo, quanto tempo levará para assar, assim ele não estará fazendo apenas a leitura labial, mas sim formulando e elaborando novos conceitos, e sua linguagem interior ampliando-se.

É importante saber discernir fala de linguagem, pois a linguagem é um processo elaborado que requer compreensão de

um contexto e não a repetição de inúmeros vocábulos sem significação para a criança.

## **5. O PAPEL DOS PAIS - UMA CONSCIENTIZAÇÃO**

“Para ir a procura de êxito, o pai e a mãe propiciam uma situação, carenciante, que torna a criança mais vulnerável do ponto de vista psicológico e, paradoxalmente lhe diminui sua chance de êxito. Então tenta-se suprir a economia familiar deficitária recrutando um exército mercenário de substitutos: Com a figura do terapeuta procura-se suprir o vazio deixado pela família”. (OSVALDO DI LORETO)

O descontentamento, a falta de informação, e outros inúmeros fatores, levam os pais a não participarem do processo educativo do filho portador de surdez, sendo que comprovadamente, eles são as pessoas mais importantes no decorrer do trabalho. "Estudos provam que tanto a criança como seus pais crescem psicologicamente mais do que quando são utilizadas pessoas estranhas na função de mediadores". (REVISTA INTEGRAÇÃO, SEE, n.º 16, p.16, 1996).

A participação efetiva dos pais e seu empenho em ajudar, vai depender deles próprios, e também de um bom assessoramento.

A sinceridade entre os pais e os profissionais é de fundamental importância. Esconder informações, omití-las, exagerar, fugindo da realidade, ou distorcê-las, não vai ajudar, e sim, irá retardar e prejudicar o andamento do trabalho. Quando, também, o profissional não toma consciência, dando informações errôneas, duvidosas, ou não tendo certeza do que está falando,

poderá criar nos pais, falsas esperanças com relação a criança, onde futuramente , irão resultar de conflitos e frustrações. "Tanto o assessor , em seu papel de assistente, como também os pais em sua posição de solicitantes de ajuda, devem, ser absolutamente francos em todos os aspectos". (LÖWE, p.91, 1982)

Percebe-se que antes mesmo de iniciar o trabalho com os filhos surdos, a atenção aos pais é prioritária. Os profissionais devem sempre se perguntar: " É positiva a atitude do pai frente ao filho?, compreendem as necessidades específicas dos mesmos?, desenvolvem uma certa habilidade no trato lingüístico com a criança?". ( LÖWE, p.95, 1982)

Frente a estes questionamentos, inicia-se, a assessoria de acordo com a individualidade de cada pai. É de grande valia, quando o profissional presta atenção ao ritmo em que está passando as informações, e grau de exigência com relação aos mesmos. É importante lembrar que os pais, além do filho surdo, tem outros filhos e a eles próprios para dar atenção, então as conversas devem ser dirigidas a todas as direções, levando-se em conta todas as situações.

AIRMAD, faz comentários da importância da "distribuição de funções"( p.23 a 29, 1991), habitualmente o contato da criança com o pai é menor, a tendência da educação dos filhos é responsabilidade das mães, mesmo com a evolução feminista, onde a mulher desempenha papel importante na economia familiar.

Na maioria das vezes, o pai participa apenas das extravagâncias de fins de semana. Na verdade, ele deve preocupar-se com as atividades do cotidiano do filho, como, ajudar

na alimentação, vestir , dar banho, passear, interessar-se pela escola, seguir orientações dadas, estabelecendo, assim, maior contato.

A criança necessita de equilíbrio de dedicação por parte dos pais, pois se a atenção de um deles, for em demasia, o filho estabelecerá um grau de dependência exclusiva por aquele cuja a atenção é maior.

Em muitos casos a mãe , para impor limites e respeito, faz ameaças em contar as travessuras ao pai, então, a criança cria a imagem de que o pai é aquele homem, que quando regressar do trabalho para casa, agirá com severidade, devido ao seu mal feito. Mas, na maioria das vezes, pela própria condição de estar distante do filho, o pai, não toma a atitude esperada pela mãe, então aos olhos da criança, o pai é aquele homem "bonzinho", que vai passar a mão sobre a cabeça, e não fará nada contra ele, e ainda mais, achará que as palavras da mãe não tem nenhuma importância.

O diálogo entre o casal, é ponto fundamental e determinante, para as resoluções de possíveis conflitos, como por exemplo, este citado anteriormente. Evitar-se-á, também o desgaste de um deles.

Os pais devem levar informações, sobre seu filho surdo, a toda a família, incluindo outros filhos, avós, tios, padrinhos, e pessoas próximas, com os vizinhos e amigos.

É de extrema importância que todas as pessoas, que vão de alguma forma, colaborar para a aplicação das orientações, hajam com naturalidade, evitando ambientes artificiais, como exigindo

um comportamento de seção terapêutica, a criança não prestará atenção ao que se propõe, os problemas se agravarão, demonstrando oposição, indiferença e outras formas de comportamento.

Trocar experiências, é a forma mais interessante de se tomar consciência dos fatos, pois, ouvir outras experiências e correlacioná-las com as próprias, vai diminuindo a ansiedade. Assim, também acontece com os filhos surdos, eles precisam de respaldos para crescer, daí a importância do contato com surdos que se deram certo na vida.

FERRARI (1985), escreveu sobre o trabalho intuitivo da mãe, que levou a filha surda, a um caminho possível de percorrer, chegando a realizações profissionais e afetivas. Depoimento da mãe: "- Passamos por diferentes etapas marcadas pelos problemas próprios da idade e também, pela deficiência auditiva. Procuramos sempre não confundir problemas comuns a todas as crianças com aqueles provocados pela surdez.

## **5.1 CONVERSANDO SOBRE RELACIONAMENTO**

"As crianças precisam mais de modelos do que de críticos".

JOSEPH JOUBERT

Nos dias de hoje, criar um filho, educá-lo de maneira correta, requer muita habilidade. A sociedade se mostra confusa em meio as crises sociais e valores éticos, mas ainda, "é possível

expressar sentimentos fortes e difíceis de maneira clara e não prejudicial". (MALDONADO, 1994)

Relacionando com a educação de crianças surdas, verifica-se que a agressividade e limite, são os principais pontos, que os pais referem, nos encontros semanais.

As perguntas que os pais geralmente fazem são: "O que eu posso fazer para mudar este fato?", "ele grita, chora, não consigo controlar", ....

Na maioria das vezes, as manifestações de descontentamento se dão através do choro, birras, gritos, em qualquer criança, seja ela ouvinte ou surda, mas a criança surda, tem, pela sua limitação, a comunicação, a desvantagem de se tornarem mais demorados os entendimentos. Em muitos casos os pais, preocupados com seus afazeres, não se dispõem em entender e em atender o que a criança está solicitando ou relatando. É tudo muito rápido, dão a resposta do "não" para a criança, e não lhe explicam o porque da negativa, ou então, para se verem livres das exigências da criança, lhes dão logo tudo, sem se preocuparem se era exatamente àquele o desejo, nestes casos a criança irá reagir de forma que chame a atenção do adulto - "estou aqui, prestem atenção".

Disciplinar não quer dizer castigar, irá depender do ensino à criança, sobre do que é certo ou errado. Ser portador de deficiência não quer dizer que pode fazer o que quer, na hora que bem entender, ou ser mimada por todos, este tratamento, fatalmente irá lhe prejudicar no futuro.

A criança surda também deve seguir as regras já pré - estabelecidas aos outros filhos, e esta não deve ser violada. Quando acontecer, os pais deverão agir de forma que ele venha a entender, sem a necessidade de agredir. A criança aprende observando, então irá respeitar limites, se estes forem definidos com firmeza. "O essencial é manter-se em sintonia com os filhos para reagir de modo flexível no fluxo contínuo de descobrir e redescobrir aspectos novos do relacionamento. É esse o mistério e o fascínio de acompanhar o desenvolvimento da criança". (MALDONADO, p.166, 1996)

Acreditar que ele pode acertar, encorajá-lo a realizar tarefas, não subestimá-lo, criando assim uma auto-imagem positiva, e conseqüentemente acharão forças para suportar as dificuldades que surgirem. É necessário lembrar que, "excesso de ordens e ameaças desgasta o convívio e dificulta o desenvolvimento da responsabilidade e da capacidade de cuidar bem de si próprio". (MALDONADO, p.51, 1996).

Os pais, para terem um bom relacionamento com seu filho, devem primeiramente estar contentes consigo mesmos, e ainda, ver seu filho como ser humano, com sentimentos.

## **6. A FAMÍLIA E O DEFICIENTE / ABORDAGEM GERAL**

Uma criança está sendo esperada, as expectativas em torno deste novo ser é na maioria das vezes de que ele corresponda a um ideal de perfeição. Pode-se entender estas expectativas, pois "uma deficiência não é uma coisa desejável, e não ha razões para se crer no contrário. Quase sempre causará sofrimento, desconforto, embaraço, lágrimas, confusão e muito tempo e dinheiro. E no entanto a cada minuto que passa, pessoas nascem deficientes ou adquirem esta condição". (BUSCÁGLIA, 1993, p.20).

É importante que os pais compreendam que seus sentimentos são normais, e que buscando ajuda, poderão evitar uma série de transtornos familiares.

Em estudos já realizados citam-se padrões de reação nas famílias que tem em seu meio a presença de um deficiente. O ser humano, limitado, não sabendo como agir diante da situação, tende a aumentar imaginariamente milhares de vezes o problema, ou então, o inverso acontece, esconder a deficiência é talvez a melhor forma de fugir da realidade. Encarar esta realidade é difícil, o equilíbrio e a estrutura familiar é a base de sustentação para enfrentar a nova situação

Os pré-conceitos afloram e as influências sociais e pessoais motivam os pais a reações de negação da deficiência.

Os sentimentos de frustração, desapontamento e solidão, levam os pais a lamentações \_"isto só acontece comigo". A criança deficiente traz consigo o significado de novos e difíceis problemas, e é geradora de mudanças e hábitos familiares, então o medo, a confusão e a raiva surgem, devendo estes sentimentos a deficiência, e como consequência apreze a rejeição, resultado de insatisfação

Valores religiosos também são postos em dúvida, muitos revolta-se, questionando-se, "\_ por que Deus permitiu que isto acontecesse?", ou então, "\_ o que fiz eu de errado para merecer este castigo?", ainda há aqueles que conformam-se com a situação, não buscando alternativas de melhoras, "- Deus quis assim".

A preocupação dos pais em pensar no que os outros vão dizer sobre seu filho, as manifestações e críticas levam a família ao sentimento de vergonha. A culpa é outro sentimento que está relacionado a recriminação de algo que poderia ter feito para evitar a deficiência . Muitas vezes a culpa é levada para outros, os pais tentam de alguma forma justificar a deficiência de seu filho.

O agrupamento destes sentimentos, conseqüentemente, levará os pais e até mesmo a família por completo a um grande quadro de depressão. O oposto destes sentimentos , anteriormente descritos, ocorre quando na angústia de querer acertar, criam-se atitudes de superproteção de extrema vigilância e assistência excessiva, trazendo um aumento de dependência do filho para com os pais, o filho deficiente, não conseguirá realizar

nada sozinho, a não ser que tenha os pais como apoio, podendo ainda se sentir sufocado com o exagero de atenção.

BUSCÁGLIA, enfatiza, "os pais devem receber ajuda a fim de compreender que seus que seus próprios sentimentos em relação à deficiência de seus filhos, durante a infância , pode servir de obstáculo às oportunidades da criança de atingir a maturidade." (1993, p.39-40)

Então, percebe-se que o trabalho de orientação familiar é de extrema importância, onde os profissionais poderão mostrar caminhos, para chegar a possíveis vitórias.

Segundo FERRARI, "tivemos, porém , que mudar essa atitude de depressão por outra mais positiva de aceitação de uma realidade irreversível. Não é fácil para os pais saber que o futuro do filho trará sérias dificuldades para vencer seus problemas. Nosso papel também mudaria: tínhamos que apelar para toda a nossa força." (1995, p.17)

Os pais estando bem informados sobre a deficiência de seu filho, não restará dúvida que irão desempenhar seu papel. Todos os pais aspiram o melhor para seus filhos, e diante disto deve-se valorizar as iniciativas familiares, lembrando sempre que "não há pais perfeitos, mas nenhuma criança exige a perfeição." (BUSCÁGLIA, 1993, p. 40)

É importante que os pais saibam que tem direitos reservados, é o que BUSCÁGLIA, refere, e cita:

*O direito à informação médica responsável sobre o problema físico ou mental da criança.*

*O direito de algum tipo de reavaliação contínua da criança em intervalos periódicos definidos e a uma explicação completa e lúcida dos resultados das descobertas.*

*O direito à informação útil, relevante e específica quanto ao seu papel no atendimento das necessidades físicas e emocionais da criança.*

*O direito ao conhecimento das oportunidades educacionais para as crianças com problemas semelhantes ao do seu filho e o que será necessário para a posterior admissão no processo de educação formal.*

*O direito ao conhecimento dos serviços de reabilitação na comunidade e os recursos disponíveis através destes.*

*O direito à esperança, apoio e solidariedade humana na educação de uma criança com necessidades especiais.*

*O direito à ajuda para que vejam o potencial da criança em lugar de só se concentrarem nas imperfeições.*

*O direito a um bom material de leitura a fim de obterem o máximo informações relevantes possível.*

*O direito à interação com outros pais de deficientes.*

*O direito de exercer seu direito de crescimento pessoal como indivíduos únicos, distintos dos filhos. ( 1993, p.118)*

BUSCÁGLIA, ainda faz menção de que "os pais tem direito a todo o tempo necessário para vencer inúmeros sentimentos de confusão e de dor que acompanham o fato de haverem procriado um filho diferente ". ( CORREIO DA UNESCO, 1991, número 8)

## 6.1 UMA CRIANÇA SURDA NA FAMÍLIA

A surdez não é uma deficiência aparente, pelo menos quando o portador ainda é um bebê. Quando a surdez é suspeitada pelo pediatra, muitas vezes, os pais surpreendidos ficam magoados, demorando à acreditar, temem a confirmação.

Há pais, cuja atenção é de tal forma voltada para o filho, que não deixam escapar nada aos seus olhos. Percebem logo que o bebê não tem reações esperadas para o som, então com a ansiedade de confirmar ou afastar a suspeita, questionam incansavelmente o pediatra, onde este, muitas vezes, ao invés de encaminhar os pais para um especialista, tenta tranquilizá-los, dizendo que "o tempo vai resolver a situação", ou "que algumas crianças começam a falar mais tarde." (FRANCH & BASTIANI, 1986, p.62)

Existem numerosos casos, onde a criança tenha uma perda auditiva leve, e que a suspeita de surdez vai aparecer apenas na idade escolar, isto quando a professora percebe, em diversas situações estas crianças são tidas como deficientes mentais leves, ou com algum distúrbio de aprendizagem.

O relacionamento familiar, geralmente transcorre muito bem, até o dia que se confirma o diagnóstico de surdez.

Os pais chocados, com a informação, fecham-se para o mundo da criança. Os sentimentos, que já foram descritos anteriormente, aparecem, e a criança que se orienta pelo contato, capta com facilidade o que acontece a sua volta, sua aceitação ou

não. Essa mudança de comportamento, dos pais, afetará emocionalmente a criança, que futuramente se repercutirão através de suas ações.

"Negar as dificuldades ou fugir dos problemas não faz com que eles desapareçam: reconhecê-los e colocá-los como temas de conversas ajuda a atravessar os momentos difíceis." (MALDONADO, 1994, p.61 )

Os profissionais, conscientes, aconselham os pais a procurar um atendimento adequado para seu filho, dando-se início ao processo de reorganização, e é indispensável que as pessoas que vão desempenhar o trabalho junto aos pais, esclareçam de que forma irá transcorrer o trabalho. O bom senso é necessário, pois muitas informações, irão confundir os pais, e essa confusão poderá levá-los a uma desistência do atendimento.

Estudos revelam que os profissionais mais apreciados pelos pais são aqueles que lhes fornecem informações precisas, demonstram preocupação, respeito, oferecem encorajamento, apoiam os esforços dos pais em cuidar dos filhos, ajudam a tomar decisões e principalmente, não sentem piedade deles. WILLAMS & DARBYSHIRE (1982), citados por BUSCÁGLIA, (1993, p.54), realizaram uma pesquisa com pais de crianças surdas, onde "foram interrogados a respeito de sua experiência com profissionais que diagnosticaram o problema de seus filhos, a maioria demonstrou uma falta de compreensão do que significa uma deficiência auditiva e uma certa reticência em perguntar ao médico, mesmo quando não entendiam a informação que lhes era fornecida. "As declarações eram de incapacidade de entender o

que estava sendo dito, e não houve conscientização de como a surdez poderia afetar suas vidas”.

A surdez "acarreta aos pais uma reorganização de seu universo pessoal e social, pois implica novas responsabilidades, decisões e renúncias, diferentes daqueles que são exigidas para o trato de uma criança normal." (GODINHO,1992, p.67)

Na verdade, independentemente da surdez, as dificuldades vão surgindo como normalmente em qualquer família, entretanto, se estes estiverem bem preparados, não haverá razões para fracassos.

É o que nos trás o livro CURSO POR CORRESPONDÊNCIA JOHN TRACY, onde descreve:

"O caminho é longo, não é fácil e com muitos obstáculos pela frente, com freqüência os pais culpam a surdez de seu filho por alguns problemas ou dificuldades que estes enfrentam, quando em realidade estes existem porque antes de seu filho ser surdo, ele é uma criança como outra qualquer, que sofrerá frustrações e precisará de vocês para ajudá-los a superá-las." (1985, p.8)

Compreensão, paciência e dedicação constituem elementos indispensáveis ao desenvolvimento, onde é preciso entender que "tudo o que façam na frente de seu filho, com ele e para ele, contribui para a formação de seu caráter, de sua personalidade, a seus sentimentos e atitudes em relação ao mundo em que vive, e sua habilidade para comunicar-se." (TRACY, 1995, p.10)

As atenções para com seus filhos devem ser bem dosadas, pois os irmãos da criança surda, sentem-se negligenciados quando

do alto dos rochedos e, em Atenas e Roma, enjeitados e abandonados nas praças públicas ou nos campos. Os gregos, como mais tarde os romanos, consideravam os surdos mudos privados de toda possibilidade de desenvolvimento intelectual e moral. "( GODINHO, 1992, p.25, referencia BUSQUET, 1978, p.12).

Pergunta-se: O que muda, hoje, com relação as atitudes do passado frente ao indivíduo portador de surdez?

Fazendo uma retrospectiva, levando-se em conta a cultura das civilizações, nota-se que atrocidades como foram relatadas, diminuíram ou até desapareceram, mas infelizmente o preconceito ainda perdura em grande escala, e as imagens que se tem é de que são pessoas dependentes e impossibilitadas de integração, e ainda, aqueles que conseguem se sobressair são vistos como raridades. Deve-se esse preconceito ao fator comunicação. Analisando este aspecto, uma sanfona do tempo aparece, são claras as idéias contraditórias de comunicação para os surdos, onde conclui-se que defensores do oralismo e defensores do gestualismo vem se degladiando a um longo tempo.

As idéias da atualidade defendem uma educação bilingüe, onde se desenvolvendo dois padrões lingüísticos, o surdo, além de recuperar sua identidade, terá condições de aprimorar-se intelectualmente.

O bilinguismo define-se pela aquisição de duas línguas : a língua de sinais mais a língua oral, ou a língua de sinais mais a língua escrita, fato este recente no Brasil, tendo como precursora a Doutora fonoaudiologa Lorena Kozlowski, Curitiba, Paraná, em 1990.

Quanto à aceitação a valorização e o respeito à condição de surdo pela sociedade brasileira, nota-se que está reduzido a grupos de surdos, alguns profissionais ligados a área e simpatizantes, que defendem e acreditam no potencial destes cidadãos, e que tentam buscar uma nova realidade.

KOZLOWSKI (1997), em seus discursos nas aulas do curso de pós-graduação da UFPR, referencia autores como BAKER, COKELY (1980); GANNON(1981);LANE(1988); entre outros, que defendem as seguintes idéias:

*A surdez é uma condição natural e não uma deficiência / doença que necessita de "cura".*

*Os surdos não precisam ser iguais aos ouvintes.*

*A fala e a audição são inacessíveis a muitos surdos.*

*Os adultos surdos devem ser os modelos para as crianças surdas, principalmente aqueles que usam a língua de sinais fluentemente e participam de comunidade surda.*

*A principal função de uma língua é dar ao indivíduo a identidade pessoal, social e política.*

*Predisposição do surdo para aquisição de uma linguagem visual, que é diferente dos ouvintes - linguagem falada.*

Tendo-se consciência de que a educação para os surdos deve iniciar precocemente, e de que uma educação bilingüe será real, se iniciada antes dos três anos de idade, sente-se a necessidade de prevenir e orientar a comunidade o mais cedo possível, pois lamentavelmente, por falta de informações os pais demoram em se dar conta da surdez de seu filho, e mesmo quando percebem, demoram para admitir, então a necessidade principal é

de que profissionais passem a trabalhar junto a população, desenvolvendo uma consciência preventiva.

## **7. PESQUISA APLICADA**

Esta monografia teve como modalidade a forma de metodologia experimental, uma vez que pretendia-se como fator de mudança uma maior participação da família no processo educativo do portador de surdez.

O trabalho realizou-se no Centro de Atendimento Especializado Anne Sullivan, em São José dos Pinhais, Paraná, no primeiro e segundo semestre de 1997, com um grupo de cinco pais de crianças surdas, na faixa etária de 2 a 4 anos.

A pesquisa literária esteve presente no decorrer do trabalho, buscando-se subsídios para o desenvolvimento do mesmo.

Em contato com os pais, foram registradas informações, cujo estão descritos a seguir ,os pontos mais relevantes para o desenvolvimento da pesquisa.

Nome: L. S. , Idade: 3 anos , surdez profunda, bilateral.

A família é composta por cinco pessoas: os pais e três irmãos, sendo L. a caçula. A surdez foi percebida com um ano de idade tendo causa desconhecida. Segundo os pais, é uma criança tranquila, e percebe ruídos quando são fortes. "Ela fala "PIPI", "AI-AI", "GUIGO", "MAMA", "PAPA". Mantém maior contato com a mãe e os irmãos. A preocupação dos pais é de que L. venha a "falar". L. é protetizada.

Nome: A. L. , Idade: 3 anos, surdez profunda, bilateral.

A família é composta por cinco pessoas, os pais e três filhos. Suspeita-se de rubéola a causa da surdez. "Percebemos a surdez quando A. tinha um ano e oito meses, ele não reagia a sons, ficava indiferente, não falava. É uma criança tranqüila. Quando ele quer algo, aponta para o objeto e fala "MA". A. gosta de ver desenho na televisão. "Permanece maior tempo com a mãe e os irmãos, o pai viaja. Os pais adquiriram a prótese auditiva por cota própria, rifando uma televisão. Eles esperam que A. tenha toda ajuda necessária para se tornar independente.

Nome: W. F., Idade: 4 anos, surdez severa a profunda.

Constatou-se a surdez com aproximadamente um ano de idade não sabendo-se qual foi a causa, a avó alertava que o menino era desatento. Segundo a mãe o otorrino que atendia W., sempre perguntava à ela se achava que estava tudo bem com o seu filho, mas não fazia nenhuma referência a surdez. "A confirmação da perda auditiva trouxe muita tristeza para a família", comentou a avó durante a conversa, " achávamos que a surdez era coisa do outro mundo". W. fica aos cuidados dos avós, pois os pais trabalham o fora e retornam apenas a noite. " Em casa ele fala "MAMA", "PAPA", "MA" e "AIA". É uma criança irritada, impaciente, nervoso, "muitas vezes nós até perdemos a paciência com ele. Ele tem muito carinho com os pais e os avós, e gosta de ajudar nas atividades domésticas". Os pais esperam que o atendimento ajude seu filho a entender como é a vida e que aprenda limites. W. é protetizado.

Nome: I. R. F. , Idade: 3 anos, surdez severa à direita e profunda à esquerda.

I. é filho único e adotivo, os pais perceberam que havia alguma coisa errada com I. por volta dos oito meses, “ ele reagia normal, depois começou a ficar uma criança irritada”, relata a mãe. Os pais o levaram a um neurologista e este encaminhou I. para atendimento na APAE, posteriormente a APAE encaminhou para o CAE Anne Sullivan, onde, percebeu-se um quadro de hiperatividade. Segundo os pais, “ele é irritado, nervoso, birrento, não para um segundo, não fica muito tempo na mesma atividade e não sabe esperar. Para se comunicar, faz gestos apontando o que deseja e fala ao mesmo tempo, as palavras que ele diz são: “PAPA”, “MAMA”, “DEDÊIA”, “ÂH”, ele é uma criança muito esperta”. Em casa permanece o maior tempo com a mãe. “O que nós esperamos é que e ele aprenda a se comunicar, venha a ter limites e respeito pelas pessoas”. Faz uso de medicamentos para acalmá-lo. A causa da surdez é desconhecida. Não usa prótese, estando em vias de aquisição.

Nome: L. R. D. , Idade: 2 anos, surdez severa bilateral.

A família é composta por seis pessoas, os pais e quatro filhos. O irmão mais velho e o tio de L. também são surdos, presume-se que a causa seja hereditária. A mãe desconfiou que L. não percebia alguns sons e não falava por volta de um ano e meio aproximadamente. É uma criança muito apegada a mãe, não aceita ficar sem a mãe nem mesmo com pessoas de seu convívio. “Em casa brinca com os irmão mais velhos, e o irmão surdo ensina os sinais que aprende na escola” relata a mãe. “Ele fala “MA”, “CABÔ”, “NÃO”, “LÁ”, e muitas outras coisas”. L. não usa prótese, estando em processo para aquisição Os pais querem que ele aprenda a viver independente quando crescer.

Combinando-se com antecedência, os pais e profissionais decidiram-se por reuniões semanais ou quinzenais para tratarmos de assuntos referentes as aplicações das técnicas em casa e relacionamento familiar, além de reuniões mensais, juntamente com as mães de crianças maiores e adolescentes, para palestras e / ou assuntos gerais referentes a instituição.

Além das reuniões, também passaríamos orientações e informações através de caderneta ou documentos informais.

Na instituição, há fitas da LIBRAS (linguagem brasileira de sinais) a disposição daqueles que se interessam em entrar em contato com a linguagem dos surdos.

Entre os profissionais que participaram direta e indiretamente deste trabalho, citam-se as fonoaudiólogas, desenvolvendo um trabalho direcionado à orientações audiológicas, falando do uso do A.A.S.I. (aparelho de amplificação sonora individual), cuidados específicos com o mesmo, o grau da perda, o tipo da perda, e qual o ganho que o aparelho proporcionará , se a criança for estimulada corretamente, bem como as orientações relacionadas a fala.

A musicoterapeuta, na condição de estagiária, desenvolvendo um programa de socialização, limite, decisão, iniciativa com as crianças, bem como transmitindo experiências e orientações aos pais sobre alguns parâmetros que estes encontrem dificuldades.

As psicólogas, também como voluntárias, auxiliando direta e indiretamente as questões de relacionamento familiar.

A instrutora de LIBRAS (linguagem brasileira de sinais), tendo apoio direto da coordenadora e professora, transmite seus conhecimentos nas chamadas “aulas de campo”, onde os pais participam juntamente com as crianças.

A professora, enquanto pesquisadora, orientando quanto ao trabalho com a leitura labial, treino auditivo, leitura e escrita e estimulação essencial.

Houve também, voluntários e convidados, passando informações diversas sobre a surdez.

## **8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Uma participação efetiva da família no processo educativo da criança surda, garante uma evolução positiva à criança e a todos que de alguma forma estão ligados a ela.

Vivendo-se num país onde ainda a responsabilidade de educar os filhos faz parte do cotidiano da mulher, não foi diferente com este grupo, as orientações, em grande parte, foram passadas às mães e estas incumbidas de repassar em casa ao pai e familiares.

Houve em algumas ocasiões, demonstração de preocupação por parte dos pais, mas não chegaram ao grau de igualdade das mães. É necessário que os pais entendam que é importante uma maior aproximação com o ambiente da criança, para que não venham, tardiamente, sentir dificuldades em entender o que se passa com seu filho.

Para os profissionais, a aproximação com a família, passando informações e orientando de como deve-se conduzir as atividades fora do ambiente escolar, é uma forma de recompensa, pois perceber que seu trabalho está sendo respeitado e valorizado pelos pais, sentem que não foram em vão seus esforços, visando o progresso da criança.

Durante o processo de repasse das atividades ou em reuniões as mães demonstraram que realmente realizavam o que

era sugerido ou que pelo menos houve tentativas, de acordo com que elas próprias relatavam, \_ "... trabalho com ele todas as noites, quando chego do trabalho, nos sentamos e fazemos tudo o que vocês nos ensinam", \_ "... ele não quer fazer as atividades, o que eu posso fazer para que ele faça?", \_ "... até os vizinhos já comentaram, que agora eles ouvem a fala dele.", \_ "... ele mostra pra todo mundo o seu aparelho auditivo, percebi diferença no quando foi regulado para o volume mais alto, ele não queria ficar com o aparelho", entre outras declarações das mães.

Para os pais, a aproximação com a escola e os profissionais ligados ao seu filho, traz uma certa segurança e confiança em colocar o que sentem em relação a surdez, as dificuldades que eles enfrentam no seu cotidiano, dividem as conquistas que obtiveram com seu filho, tornam-se companheiros uns dos outros, principalmente com seus próprios filhos.

O trabalho em grupo traz a tona sentimentos comuns, os pais acabam educando-se entre si e encontrando apoio emocional.

O que surgiu neste grupo de pais, de certa forma compreensível, foi uma espécie de competição entre as mães, em fazer o melhor para seu filho, aparecendo também a comparação entre os próprios filhos e outras crianças. É importante lembrar que toda criança tem um ritmo de ansiedade e este fato vai repercutir no seu próprio filho. A criança necessita sentir que seus pais a compreendem e a aceitam como ela é.

Mas, é com as crianças que percebe-se os melhores resultados, a cada passo da caminhada, os pequenos detalhes se

afloram, juntando-se uns aos outros, e quando menos se espera, tem-se mais uma etapa vencida.

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Promover as condições necessárias ao desenvolvimento máximo da criança foi uma das preocupações que levou a realização desta pesquisa.

Certamente não é justo negligenciar a atuação dos pais, frente a criança surda, pois estes aceitando as condições e dispondo-se a desenvolver um trabalho em conjunto com a instituição, proporcionarão melhores resultados ao futuro de seus filhos.

Sendo a participação familiar um processo contínuo, não se cogita a idéia de concluir este trabalho, pois as orientações e esclarecimentos deverão estar sempre presentes, durante todo o período de permanência da criança na instituição, bem como não negar orientações àqueles que já concluíram, ou por algum motivo justo não participem mais deste processo.

Este trabalho, é apenas o início de uma longa caminhada a ser percorrida por indivíduos surdos, pais e profissionais.

Espera-se que esta pesquisa sirva de fonte de inspiração à outros que desejem realizar um trabalho junto às famílias, ou aprofundar-se neste tema.

## **10. ANEXOS**

1) Listagem de filmes, que tratam do envolvimento familiar, trabalhados e / ou indicados aos pais:

### **“A criança de 0 a 6 anos - O PRIMEIRO MUNDO”**

Assuntos:

- O que você espera de seu filho.
- O tempo de brincar.
- A comunicação da criança.
- Amamentação.
- A morte.
- Afetividade, pais e familiares.
- Castigo.
- A infância - problemas e preocupações da criança.
- A chupeta.
- De onde viemos.
- Crianças com problemas.
- Comportamento.
- Brincar é o trabalho da criança.
- Pré-escola.
- Vida em família e aprendizagem.
- Criança - problema, não: crianças com problema.
- A importância do pai.
- A motricidade fina.
- O ciúme que o pai tem do bebê.

- Problemas emocionais dos pais.
- Risca e rabisca.
- Sentimento de posse.
- O tempo de brincar. Brincar é coisa séria.

**“Um adorável professor”**

**“Filhos do silêncio”**

**“Meu pé esquerdo”**

**“ O óleo de Lorenzo”**

**“Meu filho meu mundo”**

**“Lágrimas do silêncio”**

**“Meu nome é Jonas”**

**“Nell”**

**“O enigma de Kasperhouse”**

**“LIBRAS” - linguagem Brasileira de Sinais**

# Surdez não!

## TESTE A SUA AUDIÇÃO PERIODICAMENTE Você pode evitar os males da SURDEZ:

### SE CONSTATADOS HÁ TEMPO E PROCURADO UM MÉDICO ESPECIALISTA

*Quando tomar anti-biótico consulte o médico. Esses remédios podem causar surdez, quando tomados em doses erradas.*

*Quando ficar gripado, não assoe o nariz com muita força. Isso pode desequilibrar o funcionamento da trompa de eustáquio.*

*Febre alta também pode atacar a audição. Procure medicar-se o mais breve possível*

*Não limpe os ouvidos com palitos ou qualquer outra coisa ponteguda. Isso pode ferir o tímpano. No caso de muita cera, vá ao médico para uma lavagem.*

*Dores de ouvidos é sinal de Otite, inflamação. Vá ao médico.*

*Muito barulho pode matar, as células cocleares. Não jufte de seus ouvidos. Eles são sensíveis.*

2) Modelo do **CADERNO DE INFORMAÇÕES**, cujo objetivo é de orientar sobre aspectos específicos da surdez, bem como passar informações gerais direcionado ao bem estar da família.



### QUEM É O SURDO?

É a pessoa que possui uma perda, maior ou menor, na percepção normal dos sons. A perda auditiva pode variar de leve a profunda, ou seja, o indivíduo pode ouvir com dificuldade ou não ouvir som algum.

### COMO RECONHECER?



#### Enquanto bebê:

- não acorda com ruídos ou conversas;
- não reage a sons ambientais fortes, toques de campainha, batidas de porta, gritos...;
- balbucia até aproximadamente 6 meses.



#### Na infância:

- não reage a sons ou só reage a sons muito fortes;
- **vira o ouvido melhor em direção a fonte sonora;**
- ouve rádio e televisão em altura acima do normal;
- tem dificuldade em acompanhar aulas ou conversas onde haja várias pessoas envolvidas;
- possui dificuldade de compreensão da linguagem oral;
- apresenta atraso no desenvolvimento da fala;
- troca ou omite fonemas na fala e/ou na escrita;

### **3) ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM OS PAIS:**

**1- Identificação:** nome, idade, data de nascimento, nome dos pais ou responsáveis .

**2 - Motivo** que levou a procurar o atendimento especializado.

**3 - Histórico pessoal: antecedentes ao nascimento,** (grupo sangüíneo, saúde dos pais, idade da mãe, abortos e nascimentos prematuros anteriores, doenças infecciosas, radiações, uso de medicamentos, traumas físicos e psíquicos, controle alimentar, acompanhamento médico e gravidez desejada.

**Durante o parto,** tempo , prolongado espontaneamente, induzido, fórceps ou cesária. Posição da criança ao nascer, choro, cor, a forma do cordão umbilical, os reflexos fundamentais (respiração e sucção), peso e medida. Uso de balão de oxigênio e incubadeira.

**4 - Etapas do desenvolvimento** (sucção, alimentação, o sono, o choro, início do desenvolvimento motor (sustentar a cabeça, sentar-se, engatinhar, ficar em pé, caminhar), início da linguagem (primeiras sílabas, balbucio, primeiras palavras), dentição.

**5 - Doenças:** viroses infantis, eruptivas, alergicas, convulsões, meningite e outras. Época de início, sintomas, possíveis causas, complicações, conseqüências, tratamentos, e atitudes da criança, antes, durante e depois das doenças.

**6 - Traumas e intoxicações:** quedas e golpes na cabeça, fraturas e acidentes significativos, choques emocionais( morte ou separação de familiares, entre outros.)

**7 - Rotina:** alimentação, independência pessoal, hábitos de higiene, horários e modos, vestuário, brincadeiras e distrações , atividades do lar, etc.

**8 - Percepção auditiva:** quais os ruídos que percebe, tem mais atenção aos sons fortes ou fracos?

**9 - Comunicação:** como acontece?

**10 - Desenvolvimento da personalidade:** comportamento, afetividade com os pais e familiares, manipulações (chupeta, dedo, outros), medos , ansiedade.

**11 - Histórico familiar:** antecedentes, psicóticos, alcoolismo, sífilis, pessoas com surdez , etc.

**12 - Relações interpessoais,** atividades dos familiares, relacionamento familiar, sistema educativo dos filhos, etc.

**13 - O que você gostaria de dizer sobre seu filho?**

**14 - Observações do entrevistado.**

#### 4 - FOTOS:

Centro de Atendimento Especializado Anne Sullivan

São José dos Pinhais- Paraná

Rua Passos de Oliveira, 999, Centro. Telefone: 283-5511 /  
ramal 228



Reuniões semanais com os pais:



Participação dos pais em eventos realizados no CAE Anne Sullivan: festa junina, dia das crianças,...



Aula da LIBRAS com a participação dos pais: "aula de campo/ AEROPORTO".



## 11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) AIRMAD, DAUDET, MORGON, *Education Precoz del Nino Sordo*. Segunda edicion, Espanha, 1991.
- 2) BOLSANELLO, M. A ., *Noções Básicas de Estimulação Precoce*. Apostila, 1988.
- 3) BUSCÁGLIA, L. F., *Primeiro os Pais*. O Correio da Unesco, número 8, p. 4 a 7, agosto, 1991.
- 4) \_\_\_\_\_, *O Deficientes e Seus Pais/ Um Desafio ao Aconselhamento*. Record, Rio de Janeiro, 1993.
- 5) CARVALHO, J. ; PEREIRA, M., *O Trabalho em Grupo com Pais de Criança Deficientes Auditivas*. Distúrbio da Comunicação, São Paulo, 6 (1): 77 a 82 novembro, 1993.
- 6) CRUZ, M.; PEREIRA, M. e outros, *Comunicação Total na Derdic-PUC-S.P.* Distúrbio da Comunicação, São Paulo, 6 (1): 63 a 69, novembro, 1993.
- 7) FELIPE, T. A, *Por uma Proposta de Educação Bilingüe*. Revista Espaço, INES, 1 (1), julho a dezembro, 1990.
- 8) FERNANDES, E., *Problemas Linguísticos e Cognitivos do Surdo*. Agir, Rio Janeiro, 1990.

- 9) FERRARI, A ., *História de Uma Criança Surda*. Cortez, S. P., 1985.
- 10)FRANCH, G. & BATIANI, N., *Como Compreender o Deficiente Auditivo*. Rotary Clube do Rio de Janeiro, Comissão de Curso do Excepcional, cap. 6, p. 61 a 70.
- 11) GLOBO VÍDEO, *A Criança de 0 a 6 Anos / O Primeiro Mundo*. Fundação Roberto Marinho, CETEPAR (MEC) , números: 531, 540, 535, 541, 538.
- 12) HAGE, S. R., *Diferenças Individuais em Aquisição de Linguagem e suas Implicações na prática Fonoaudiológica*. Distúrbio da Comunicação, PUC, São Paulo, 6 (1): 9 a 19, novembro, 1993.
- 13) JOHN TRACY CLINIC, *Curso por Correspondência para Pais de Crianças Surdas de 02 a 05 Anos*. EDUCS, Caxias do Sul, 1985.
- 14) KATZ, J., *Tratado de Audiologia Clínica*, Manole, 1989.
- 15) KOZLOWSKI, L., *A Percepção Auditiva e Visual da Fala*. Revinter, Rio de Janeiro, 1997.
- 16)\_\_\_\_\_, *O Modelo Bilingüe / Bicultural na Educação do Surdo*. Distúrbio da Comunicação, S. P., 7 (2) : 17 a 19, 1990.
- 17) LAFON, J. C., *A Deficiência Auditiva da Criança*. Manole, 1989.

- 18) LIMA, M. C. & SOUZA, R., *Curso para Pais de Crianças Deficientes Auditivas da Clínica John Tracy: Uma Experiência Brasileira*. Distúrbio da Comunicação, SP., 5 (1): 19 a 40, setembro , 1992.
- 19) LIMONGE, S., *Considerações Sobre Situações de Brinquedo e a Linguagem em Criança Portadoras de Paralisia Cerebral*. Distúrbio da Comunicação. SP. 5 (1) : 41 a 58, setembro, 1992.
- 20) LORA, A, *Aspectos Básicos para a Orientação da Família e da Criança Portadora de Deficiência Auditiva*. Distúrbio da Comunicação, São Paulo, 5 (1): 87 a 108, setembro, 1992.
- 21) LOWE, A ., *Detection, Diagnostico y Tratamiento Temprano en Los Ninos con Problemas de Audicion*. Buenos Aires, Panamericana, 1982.
- 22) MALDONADO, M. T., *Comunicação entre Pais e Filhos. A Linguagem do Sentir* Saraiva, 1994.
- 23) MORILHA, P. L. , *Refletir a Criança / Transcrição Literal de Textos Extraídos das Obras de Diversos Autores, Programa de Aperfeiçoamento do Centro de Dia São Francisco de Assis*. Apostila, 1996.
- 24) \_\_\_\_\_, *Programa de Aperfeiçoamento Profissional e Desenvolvimento Pessoal / Treinamentos e Vivências*. Centro de Dia São Francisco de Assis, abril a dezembro, apostila, 1996.

- 25) NORTHERN, J. & DOWNS, M., *Audição em Crianças*, Manole, 1989.
- 26) OLIVEIRA, J., *Estatuto da Criança e do Adolescente*, Lei Federal 8 069/ 1990.
- 27) PINHO, S. M., *Proposta de Avaliação de Voz no Deficiente Auditivo*. Pró-Fono, 2 (1) 17 a 19, 1990.
- 28) POLLAK, D., *Educational Audiology for the Limited Hearing Infant*, 1975.
- 29) QUADROS, R. M., *Educação Bilíngüe para Surdos, (Língua Oral / Língua de Sinais)*, Secretaria de Educação do Paraná, 1994.
- 30) QUEBRANDO O SILÊNCIO: *Orientação*. Jornal do Clube da Boa Audição, ano 5, número 37, 1996.
- 31) SÊDA, E., *A B C do Conselho Tutelar*. segunda edição, Ministério da Ação Social, 1992.
- 32) SILVA, M., *Estimulação Essencial*. Revista Integração, S.E.E., ano 7, número 16, Brasília, D.F., 1996.
- 33) SOUZA, E. G., *Surdez e Significado Social*, Cortez, 1982.
- 34) SOUZA, H. e outros, *A família da Criança que Necessita de Educação Especial*. Apostila, 1990.

- 35) SUZIN, R. *LIBRAS- Língua Brasileira de Sinais - nível 01*,  
PROVIS, Produtora de Vídeo para Surdos.
- 36) ZILLOTTO, G. , *Análise da Escrita do Portador de Surdez*.  
Monografia / PUC Curitiba, Paraná, 1996.