

MARIA DO CARMO PIVA

FATORES QUE INFLUENCIAM O SUCESSO PROFISSIONAL DO DEFICIENTE
AUDITIVO

Monografia apresentada no Curso de
Especialização em Educação Especial
na área da Deficiência da Audiocomu-
nicação, Departamento de Teoria e
Fundamentos da Educação do Setor de
Educação da Universidade Federal do
Paraná.

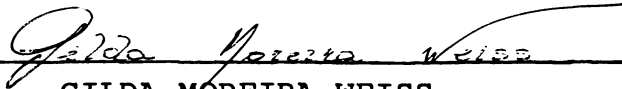
CURITIBA

1988

Elaborado por:



MARIA DO CARMO PIVA



GILDA MOREIRA WEISS

Mestre em Educação

Orientadora



CLION MONTEIRO FRANÇA DE ARAÚJO

Psicólogo

Co-Orientador

O gorgueio dos pássaros não nos é dado ouvir!
Nem doces melodias ao espírito afluír!
Não lamentemos, porém, nosso destino.
A lua, o sol, as flores,
as árvores, as estrelas, o mar ...
Tudo isso nos foi dado ver, sentir e amar,
E com tais riquezas nossa alma encher.
Não tenhamos mágoa, afastemos as dores,
Pois ser surdo, de fato é padecer
Mas padecer de um mal bem pequenino!

Tradução

"Thanks for sight"

de Doruthea A. Johnson

AGRADECIMENTOS

À minha família

Incentivo e apoio constante para o meu sucesso profissional.
Em especial, minha mãe.

Ao amigo e co-orientador

Pelas horas a mim dedicadas e pelos ensinamentos, meu sincero agradecimento.

Aos amigos

"A amizade é uma força que surge em nossos corações quando dela precisamos".

À todos que de alguma forma estiveram presentes na realização deste trabalho.

S U M Á R I O

1	<u>INTRODUÇÃO</u>	01
1.1	JUSTIFICATIVA	01
1.2	FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	03
1.3	DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA	03
1.4	OBJETIVOS	04
1.5	DEFINIÇÃO DE TERMOS	04
2	<u>DEFICIÊNCIA AUDITIVA</u>	06
2.1	CLASSIFICAÇÃO DA SURDEZ	07
2.2	TIPOS DE PERDAS AUDITIVAS	09
2.3	CAUSAS DA DEFICIÊNCIA AUDITIVA	09
3	<u>MÉTODOS CONHECIDOS E EMPREGADOS NA EDUCAÇÃO DOS DEFICIENTES AUDITIVOS ATUALMENTE</u>	11
3.1	MÉTODOS GESTUAIS	11
3.1.1	Linguagem Gestual ou Mímica ou Linguagem de Sinais	13
3.2	MÉTODOS ORAIS	14
3.2.1	Métodos Oraís cuja abordagem é multissensorial...	16
3.2.2	Métodos Oraís cuja abordagem é unissensorial	17
3.3	MÉTODOS ORAIS - GESTUAIS (MISTOS)	17
4	<u>FATORES QUE INFLUENCIAM NO SUCESSO PROFISSIONAL DO DEFICIENTE AUDITIVO</u>	19
4.1	CAPACIDADE MENTAL DO INDIVÍDUO DEFICIENTE AUDITIVO.	19

4.2	CARACTERÍSTICAS DA DEFICIÊNCIA	22
4.2.1	Época da Instalação	22
4.2.2	Grau da perda	26
4.3	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	31
4.3.1	Época do Diagnóstico	31
4.3.2	Atendimento Educacional - Orientação Vocacional..	34
4.4	MERCADO DE TRABALHO	39
4.5	ESTRUTURA FAMILIAR	43
5	<u>ENTREVISTAS</u>	50
5.1	RELATO DAS ENTREVISTAS	50
5.2	ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	64
6	<u>CONCLUSÃO</u>	70
	<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	73

1 INTRODUÇÃO

copiar

1.1 JUSTIFICATIVA

→ O trabalho possibilita ao homem a valorização de si mesmo e o desenvolvimento de suas potencialidades.

Sendo assim, serve como canal principal de integração social do indivíduo com o meio em que ele está inserido, dando-lhe oportunidades de participação no campo político, econômico, social e cultural da comunidade. ate aqui

Em nosso país, no campo educacional a preparação para o trabalho é introduzida a partir da 5ª série, segundo a Lei 5692. Nesta é previsto que, além da parte comum, uma parte diversificada é introduzida de forma sistemática, onde são definidos dois objetivos básicos:

- a) a sondagem de aptidões;
- b) a iniciação para o trabalho.

No campo da Educação Especial a preparação para o trabalho também está presente na Lei 5692, em seu artigo 9º e visa a facilitar o desenvolvimento de oportunidades para educação de excepcionais.

→ A preparação para o trabalho, entretanto, deve atender as necessidades, interesses e potencialidades de cada indivíduo.

"As pessoas com deficiência ~~deveriam~~ ser preparadas para um emprego ao nível de sua capacidade potencial, recebendo o aprendizado certo" (CANZIANI, 1985).

→ Os indivíduos deficientes auditivos possuem habilidades e aptidões conseqüentes de sua deficiência, como exemplo a capacidade de concentração, que podem torná-los profissionais tão produtivos ou mais em relação aos ouvintes em certas ocupações.

Optou-se por tal tema, haja vista que o deficiente auditivo é alvo de discriminação constante a partir do momento em que é visualmente constatada a sua surdez. Tornam-se restritas as quantidades de emprego e ele é vítima, na maioria das vezes, de uma colocação muito "aquém" de sua capacidade real.

→ A importância deste trabalho torna-se relevante por tentar esclarecer que o deficiente auditivo tem possibilidades para exercer com competência qualquer atividade profissional que não exija linguagem oral perfeita, não necessite de acuidade auditiva ou que ofereça perigo, desde as não qualificadas ou qualificadas de nível superior. Contudo é necessário considerar os aspectos que influenciam diretamente seu sucesso profissional, entre eles o grau da perda, época do diagnóstico, atendimento especializado que recebeu, sua capacidade mental, o mercado de trabalho na área e finalmente a estrutura familiar como contribuição fundamental.

→ Cabe aqui ressaltar que a capacidade de aprender a falar, de aprender a praticar uma profissão, de desempenhar tarefas compatíveis com sua potencialidade, de acompanhar, no meio em que está, a conduta dos demais membros da comunidade, através dos exemplos que lhe são oferecidos, fazem dos deficientes

auditivos indivíduos com grandes possibilidades de realização] Principalmente na área profissional que é um importante meio de integração social e que para o deficiente auditivo é principal, pois

*} "O homem não é uma ilha
mas sim um pedaço de um continente."*

1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Quais os principais fatores que influenciam o sucesso profissional do deficiente auditivo?

1.3 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

"Antes de ser excepcional, diferente, ele é pessoa com direitos e deveres iguais aos demais seres humanos, precisando que lhe sejam oferecidas as mesmas condições de vida dos demais seres humanos" (PEREIRA).

O deficiente auditivo tem capacidade para exercer quase que 80% das ocupações existentes no mercado de trabalho, segundo tema apresentado no I Congresso Brasileiro de Reintegração Social, em 1979, em São Paulo. No entanto, é necessário dar-lhe oportunidades para desenvolver seu potencial, respeitando suas necessidades e possibilidades.

O trabalho torna o indivíduo deficiente auditivo um meio de produção para a sociedade e, conseqüentemente, financeiramente independente, através do qual alcançará integração social e econômica.

Como participante da economia do país, ele tem os mesmos direitos e deveres de qualquer cidadão.

Ele tem o direito de optar por uma profissão onde se

sinta realizado e que esteja de acordo com suas potencialidades, alcançando assim seu sucesso profissional.

Uma série de fatores devem ser considerados para realização profissional de qualquer pessoa e o deficiente auditivo aí não foge à regra.

Este estudo revela de uma forma minuciosa os principais deles.

Baseado em dados bibliográficos, entrevista com um deficiente auditivo e sua família, pretende-se ao final, com uma análise qualitativa, comprovar a importância de tais aspectos para o sucesso profissional do deficiente auditivo.

1.4 OBJETIVOS

- Relacionar os principais fatores que influenciam no sucesso profissional do Deficiente Auditivo.

- Esclarecer que o Deficiente Auditivo pode desempenhar com êxito vários tipos de ocupações que não necessitem de acuidade auditiva ou linguagem oral perfeita, desde que não ofereçam perigos.

1.5 DEFINIÇÃO DE TERMOS

- Deficiente Auditivo: todo aquele indivíduo que não possui poder auditivo suficiente para entender a palavra com facilidade, mesmo com o auxílio do aparelho, sem aprendizado especial (SILVERMANN, 1981).

- Sucesso Profissional: aceitação social e satisfação pessoal da atividade exercida pelo indivíduo.

19/

Profissão: é aquela atividade em que implica em sistemática e prolongada aprendizagem, com típica mentalidade profissional e que permite ao indivíduo definir-se, no plano econômico e como membro produtivo de seu grupo social.

2 DEFICIÊNCIA AUDITIVA

→ A surdez é uma deficiência que não é visível fisicamente e se limita a uma pequena parte da anatomia. Entretanto, suas conseqüências nos aspectos social, emocional e educacional são extraordinárias.

→ Qualquer pessoa pode, por alguns segundos, fechar os olhos e ter uma concepção do que é ser cego.

→ Outras, por motivos alheios a sua vontade, estiveram por um período de meses ou dias lesadas fisicamente, vivendo problemas diários que afetam os deficientes físicos.

→ Contudo, até hoje não se tem conhecimento de uma técnica aguçada que permita ao indivíduo normal chegar a condição de uma pessoa com um alto déficit auditivo. Talvez por esta razão, segundo TELFORD (1976), "o indivíduo não deficiente mostra-se apático ou impaciente com a pessoa acusticamente diminuída".

São poucos os adultos não deficientes que estão conscientes da vastidão dos problemas dos deficientes auditivos.

→ O sentido da audição é que mantém o homem em constante relação com seu meio. Qualquer alteração neste sentido, seja em grau mínimo ou elevado, afetará conseqüentemente sua relação social. Segundo DENTON *et alii* (1970), "a audição tem papel vital na comunicação e interação humana".

Segue uma síntese da classificação da surdez, dos tipos de perda auditiva, das causas da surdez e dos métodos aplicáveis na educação destas crianças, para um maior esclarecimento do problema em seus aspectos clínicos e educacionais.

2.1 CLASSIFICAÇÃO DA SURDEZ

A deficiência auditiva é um estado patológico do órgão auditivo de etiologia herdada ou adquirida. O grau de perda da audição consiste na perda maior ou menor da audição avaliados em níveis de intensidade e frequência.

Considera-se como deficiente auditivo todo aquele indivíduo com limiares acima de 25 dB, em frequências da zona da fala, ou seja, 500, 1000 e 2000 Hz.

Pode-se considerar ainda deficiente auditivo aquele indivíduo que apresenta dificuldade na compreensão das palavras em atuações de vida diária.

Segundo DUNN (1976), as perdas de audição variam numa escala que vai desde a perda insignificante até a total.

Este autor dividiu as pessoas portadoras de tais perdas em dois grupos: os hipoacúsicos e os surdos:

Hipoacúsicos: são os que possuem deficiência da audição significativa para a educação, mas cujo resíduo auditivo é suficiente para interpretar a fala com ou sem ajuda de aparelho de ampliação sonora individual.

Surdos: são aqueles cujo sentido da audição é insuficiente para interpretar a fala, mesmo com ou sem a ajuda do aparelho de amplificação sonora individual.

DAVIS & SILVERMANN (1961), citados por RUSSO & SANTOS (1986), optaram por uma classificação baseada na obtenção da média de perda auditiva nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz, adotada por grande parte dos profissionais atuantes na área na cidade de Curitiba.

<u>Classificação</u>	<u>Média da perda auditiva</u>
Normal	0 - 25 dB
Leve	26 - 40 dB
Moderada	41 - 70 dB
Severa	71 - 90 dB
Profunda	91 - ...

O conhecimento da extensão da perda auditiva facilitará na escolha do tipo de atendimento escolar que o indivíduo deficiente auditivo deverá receber, pois os problemas linguísticos existirão na razão direta da intensidade da perda auditiva.

Esses valores de perda auditiva em porcentagem interessam muito aos pacientes, pois, interessam-se em sua maioria como isso irá afetá-los social e profissionalmente.

No decorrer do trabalho, tentar-se-á dar uma idéia de quanto o grau da perda, bem como os tipos e as causas da surdez afetarão o indivíduo em sua interação social, ressaltando que esses números, que representam os limiares auditivos, não possuem características imutáveis, pois cada pessoa é dotada de capacidades individuais, podendo duas pessoas com o mesmo grau de perda auditiva atuarem distintamente em seu meio social.

2.2 TIPOS DE PERDAS AUDITIVAS

As perdas auditivas podem ser divididas em:

condutivas: resultantes de patologias que atingem o ouvido externo e/ou médio;

neurosensoriais: resultantes de distúrbios que comprometem a cóclea ou o nervo coclear (um par);

mistas: são aquelas onde aparecem componentes condutivos neurosensoriais em um mesmo ouvido;

central: aquela que atinge a via auditiva central, ou seja, a porção do nervo coclear e de suas conexões.

2.3 CAUSAS DA DEFICIÊNCIA AUDITIVA

As deficiências auditivas podem surgir nos períodos:

- a) pré-natal: período que antecede o nascimento;
- b) perinatal: período do nascimento;
- c) pós-natal: período posterior ao nascimento.

a) No período pré-natal

- Fatores genéticos dominantes e recessivos;
- Embriopatias virosas (rubeólica e outras infecções por vírus);
- fetopatias virosas e microbianas (sífilis congênita);
- embriopatias e fetopatias tóxicas (quinino, salicato, álcool, aminoglicosídeos, talidomida e anestésias prolongadas).

b) Período perinatal:

- doença hemolítica do recém-nascido;
- icterícias neonatais;
- anoxia neonatorum;
- a Kernicterus;
- a prematuridade;
- traumatismo obstétrico.

c) Período pós-natal:

- processos infecciosos da infância
- febres eruptivas;
- as viroses;
- as neuroviroses;
- meningo-encefalites;
- sífilis congênita em suas manifestações precoces ou tardias;
- otites médias bilaterais com ou sem labirintite;
- traumatismo craniano;
- intoxicações medicamentosas, destacando as causadas pelo uso de antibióticos do grupo dos aminoglicosídeos.

3 MÉTODOS CONHECIDOS E EMPREGADOS NA EDUCAÇÃO DOS DEFICIENTES
AUDITIVOS ATUALMENTE

A educação de crianças surdas atravessa períodos seculares e com o passar do tempo muitos métodos surgiram para a reabilitação destas crianças.

"Um dos objetivos básicos dos educadores de crianças surdas é desenvolver a competência da criança em sua comunicação para permitir-lhe participar melhor da interação humana". (DENTON *et alii*, 1970).

Todavia, a educação da criança surda ainda deixa profissionais insatisfeitos com o nível de comunicação de seu aluno, procurando sempre por um método novo que venha ao encontro das necessidades da criança.

—A maioria dos métodos fundamenta-se em substituir a audição perdida por um outro canal sensorial, como a visão, o tato ou aproveitando outros que possam existir.

A falta de progresso na educação dos surdos, segundo BRILL (1970), se deve à chamada Guerra dos Cem Anos, onde havia uma profunda controvérsia com respeito a adoção dos métodos de comunicação para educação dos surdos.

"Todos os métodos educacionais devem ser flexíveis para adaptar-se as necessidades específicas do aluno " (SWAIKO, 1970).

Para a educação dos surdos, antes de se decidir o método a ser idealizado, é necessário, segundo DENTON *et alii* (1970),

não
considerar a surdez e suas implicações para a criança surda no que se refere às suas necessidades específicas".

De acordo com o pensamento de GALLAGHER (1958), todos os métodos de ensino para deficiente auditivo, quando aplicados a todas as crianças, falham em alguma parte.

Deve-se, portanto, considerar alguns fatores relevantes para a escolha e eficácia dos métodos:

- a) a época do aparecimento da deficiência auditiva;
- b) idade em que a deficiência auditiva foi detectada;
- c) o grau, tipo e extensão da perda auditiva;
- d) as diferenças individuais de cada criança deficiente auditiva;
- e) a família;
- f) a realidade sócio-econômica (da família e da comunidade);
- g) a escola;
- h) a formação de professores especializados;
- i) a filosofia educacional do País, relacionada com excepcionais.

O método, porém, deve ter um único fim: o de facilitar a comunicação do indivíduo deficiente com os outros, ouvintes ou não. É importante ressaltar que a criança deficiente auditiva deve ter os mesmos direitos e as mesmas oportunidades de aprender a comunicar-se com seus semelhantes dotados de audição, independente da forma de como irá aprender e de como irá comunicar-se.

A comunicação não deve ser entendida como simples ato da fala ou leitura labial, mas sim como "a capacidade de uma pessoa utilizar sua linguagem para expressar idéias, necessi-

dades e sentimentos" (BRILL, 1970). Desta forma estaremos contribuindo para interação humana dos deficientes auditivos, pois só é possível interação através da comunicação: a forma, cada qual escolhe.

3.1 MÉTODOS GESTUAIS

3.1.1 Linguagem Gestual ou Mímica ou Linguagem de Sinais

Este tipo de linguagem é um instrumento mediante o qual os deficientes auditivos suprem espontaneamente a privação da audição e da palavra, a fim de poder^{5º} comunicar-se entre si e com os outros. Todos os surdos possuem esse tipo de linguagem, sem que lhes tenha sido ensinado.

A linguagem mímica é natural. Muitos dos gestos são comuns às diferentes linguagens mímicas. A semelhança é tão grande que existem surdos de diferentes nacionalidades que se entendem melhor que os ouvintes estrangeiros. Este tipo de linguagem é intelegível a todos os que se habituem a ela, ainda que pertençam a grupos distintos.

Conforme citação de WUNDT "a linguagem mímica é um produto natural do desenvolvimento dos movimentos de expressão".

Os gestos podem classificar-se em três grupos:

a) Gesto Demonstrativo ou Indicativo:

É o mais antigo e o mais simples, a criança aponta ou indica o que quer nomear.

b) Gesto Representativo ou Imitativo:

Surge da capacidade imitativa da criança, os mais simples são os movimentos de escrever, atirar, costurar, pegar, etc.

c) Gesto Simbólico:

Utiliza-se para a transposição de idéias por associação, como por exemplo aceno de cabeça (negação ou afirmação), aceno das mãos para dizer adeus.

Seu principal e maior defeito é que só expressa o concreto, prescindindo o abstrato.

Apresenta alterações e simplificações gramaticais e sintáticas, criando incorreções na linguagem escrita.

3.1.2 Alfabeto Manual ou Datilologia Digital

Dactilologia é a substituição das letras escritas por sinais feitos com os dedos das mãos.

É uma espécie de escrita no ar, não possui pausas, pois os movimentos dos dedos são contínuos.

Não é espontâneo, nem natural, como a mímica e, portanto, deve ser aprendido.

O alfabeto manual ou digital é de grande precisão na comunicação com os surdos.

As letras devem ser corretamente formadas.

Os monges que faziam votos de silêncio, principalmente na Idade Média, utilizavam essa prática para comunicar-se.

3.2 MÉTODOS ORAIS

- Conceitos Fundamentais

A educação oral requer um esforço total por parte da criança, da família e da escola. Para se obter um bom resultado, requer os seguintes requisitos:



- a) a educação oral ocupa todas as horas do dia e todos os dias do ano. Nela tomam parte ativa todas as pessoas que tem contato com a criança;
- b) a educação oral começa quando a criança nasce ou quando se descobre a surdez;
- c) a educação oral não pode coexistir com meios de comunicação que não sejam orais.

O uso de senhas manuais tornará impossível o desenvolvimento de hábitos orais corretos;

- d) a educação oral começa no lar e, portanto, requer a participação ativa da família, especialmente da mãe;
- e) requer atenção quase individual, devendo, pois, os grupos serem limitados no máximo a 8 (oito) alunos em classe nas escolas especiais;
- f) a educação oral requer professores especializados e equipamentos especiais.

Todos esses requisitos tornam a educação oral custosa.

O método oral é uma atividade integral, constando de várias partes:

- Treinamento sensorial;
- Leitura oro-facial;
- Treino fono-articulatório;
- Treinamento auditivo;
- Desenvolvimento da linguagem.

Nenhum destes requisitos existe de forma isolada. Várias atividades serão de grande importância em cada um dos aspectos mencionados.

Concluindo, o Método oral, na sua forma mais amplamente usada, consiste em fazer com que a criança receba linguagem oral através da leitura oro-facial e amplificação do som, enquanto se expressa unicamente através da fala.

3.2.1 Métodos Oraís cuja abordagem é multissensorial

Uma abordagem multissensorial é aquela que enfatiza a importância do emprego de várias vias sensoriais para o desenvolvimento da comunicação, como: audição, visão e tato.

a) Método Sanders:

Procura combinar a informação visual e auditiva de modo que a percepção resultante seja mais completa do que a primitiva por simples processo. O valor da informação é realçado pelas pistas visuais que também se tornam mais proveitosas, quando interpretadas junto com as sensações auditivas.

b) Método Guberina:

Emprega estimulação auditiva e tátil e faz uso de pistas visuais (leitura oro-facial).

- Métodos que enfatizam a percepção tátil

. Método Tadoma

O método tenta, por meio do tato, apresentar um modelo de linguagem natural e fluente.

O sentido tátil é empregado com êxito para proporcionar ao deficiente auditivo as noções de vibração, intensidade, duração e ritmo.

É um método individualizado, porque só uma criança pode ser ensinada cada vez.

3.2.2 Métodos Oraís cuja abordagem é unissensorial

Nesta abordagem, para o desenvolvimento da comunicação é utilizado somente um canal sensorial.

a) Método Acupédico - Doreen Pollack

Utiliza somente pista auditiva.

O objetivo deste método é o de explorar totalmente a audição residual do deficiente auditivo para ajudá-lo a desenvolver uma personalidade completamente integrada dentro do mundo sonoro e ensiná-la a falar através do sentido da audição.

b) Método Perdoncini

Criado por Guy Perdoncini, enfatiza a utilização da via auditiva empregando aparelho de amplificação sonora individual (Pulsatone).

Partindo dos condicionamentos de base, o método visa a reeducação auditiva, para chegar à voz e à linguagem, através de impulsos sonoros emitidos pelo aparelho "pulsatone-analyseur".

Utiliza o suporte fisiológico da audição. Através de condicionamentos e do trabalho com logatomos e palavras (com lábios cobertos) a criança recebe a estimulação sonora, fazendo uso do suporte visual para completar a informação auditiva insuficiente.

Baseado em diagnóstico e educação precoce.

3.3 MÉTODOS ORAIS - GESTUAIS (MISTOS)

a) Método Rochester (Estados Unidos)

O método Rochester utiliza o alfabeto manual e a fala simultaneamente.

A criança recebe informação através da leitura labial, amplificação sonora e alfabeto digital.

b) Comunicação Total (Estados Unidos)

A comunicação total emprega a linguagem dos sinais, alfabeto digital, amplificação sonora, fala, leitura labial e palavra escrita, todos esses elementos ao mesmo tempo.

Neste método cada criança aprende de acordo com suas necessidades e capacidades.

A família e a escola devem estar seriamente comprometidas, para que proporcionem um meio ambiente estimulante e no qual possam prosperar todas as crianças deficientes auditivas.

copiar só título

4 FATORES QUE INFLUENCIAM NO SUCESSO PROFISSIONAL DO DEFICIENTE AUDITIVO

4.1 CAPACIDADE MENTAL DO INDIVÍDUO DEFICIENTE AUDITIVO

Uma das fontes de estudos sobre a natureza e o desenvolvimento de inteligência tem sua origem sobre os anormais e deficientes.

As conseqüências que a surdez, adquirida na fase pré ou pós-linguística, trará para o desenvolvimento da inteligência pode ser avaliada por inúmeros testes mentais, verbais e não verbais realizados com hipoacúsicos ou surdos, onde os resultados serão comparados com os de indivíduos normais da mesma faixa etária e condições ambientais.

É importante ressaltar que a aplicação de testes verbais ou não verbais para os deficientes auditivos terão resultados distintos. Na maioria das vezes a aplicação de testes verbais conseqüentemente trará resultados inferiores, no que diz respeito à sua capacidade intelectual, pois, segundo MYKLEBUST (1971), a surdez afeta mais a inteligência nas áreas verbal e abstrata do que nas outras.

WECHSLER (1939), citado por GODINHO (1982) definiu a inteligência como "a capacidade global ou complexa do indivíduo de agir com uma finalidade determinada, de pensar de uma maneira racional e de obter informações úteis em seu meio" e,

nao

ainda, que "o indivíduo manifesta também sua inteligência por sua aptidão de fazer as coisas tanto quanto pela façanha de falar". A partir dessa definição, muitos testes não-verbais foram desenvolvidos para medir a inteligência, sem dar ênfase à linguagem, e os resultados começaram a ser analisados significativamente.

Os resultados dessas pesquisas contrapõem-se às conclusões de Pintner, que, após muitas investigações, afirmou que "as crianças surdas desde sua primeira infância possuíam uma média inferior de capacidade mental com relação aos ouvintes" (MYKLEBUST, 1971).

A diferença dos resultados encontrados em crianças deficientes auditivas e nos diferentes tipos de testes aplicados, tem sido o grande problema para psicólogos e pedagogos e causa para investigadores, que deram como válida a conclusão que os testes onde as crianças surdas apresentam níveis inferiores ao médio não são adequados para eles.

MYKLEBUST (1971), com apoio de HEIDER, OLÉRON & TEMPLIM, afirma que as crianças surdas ficam abaixo da média normal nos testes que requerem certos tipos de abstração e raciocínio.

Entretanto, é de suma importância esclarecer que a diferença da média da inteligência de uma criança surda e de uma criança normal não se deve exclusivamente ao fato do indivíduo estar com o sentido da audição lesado. Pois, como nos coloca DUNN (1971), "uma perda de audição e uma redução da capacidade mental podem possuir as mesmas etiologias, tais como, as doenças pré-natais da mãe e as pós-natais, de tipo e gravidade que acarretem perigo ao sistema nervoso central".

Segundo GODINHO (1982) "é inegável que a criança surda se desenvolverá num universo restrito, com um empobrecimento psicológico das diversas áreas afetadas pela deficiência, cujo reflexo transparecerá na dificuldade da compreensão, interiorização e articulação da linguagem, no pensamento abstrato, elaboração de conceitos, percepção espacial, problema psicomotor, sociabilidade e ainda na formação da personalidade, respondendo o deficiente, entretanto, aos esforços de um trabalho especializado sobre o potencial residual, não-afetado, com estimulantes melhoras no modo de encarar a própria existência e na área da comunicação social".

forma ete
da de apte
sentar a
estudo Fal-
ta tb a
pagina.

Pode-se dizer, então, que o nível de significância que a surdez tem em relação à redução da capacidade mental do indivíduo é muito menor do que aquela que lhe é atribuída.

O esclarecimento sobre a capacidade mental dos indivíduos deficientes auditivos e sua relação com o futuro profissional dos mesmos é emergencial, pois, além de terem que suportar o estigma de serem surdos, na sua grande maioria, devem suportar outros, como por exemplo, o de serem intelectualmente inferiores.

Um dos fatores da não aceitação no mercado de trabalho é a comparação que é feita em relação à produtividade do empregado deficiente auditivo e do ouvinte. A produtividade considerada inferior do deficiente auditivo muitas vezes é atribuída à baixa capacidade intelectual conseqüente de sua surdez. O que a maioria dos empregadores desconhece é a grande capacidade de concentração, a percepção visual apurada e a perseverança, qualidades facilmente encontradas no deficiente auditivo. Essas capacidades, integralmente aproveitadas em certas

copiar aqui

ocupações, pode^m fazer com que o deficiente auditivo tenha uma produtividade superior ao indivíduo ouvinte.

Produzindo, ele se torna útil ao seu meio e a si próprio, obtendo, desta maneira, um grau de satisfação pessoal e profissional.

Cabe aqui ressaltar ainda, que os indivíduos possuem características intelectuais próprias. Não se pode afirmar que todo indivíduo deficiente auditivo terá uma capacidade mental na mesma média que os ouvintes. Ele pode ter um deficit intelectual, mas, como foi dito anteriormente, não deve ser atribuída exclusivamente à sua surdez.

A capacidade intelectual do indivíduo deficiente auditivo está relacionada ao seu sucesso profissional, uma vez que o mesmo irá exercer com êxito ocupações que estejam ao alcance de sua capacidade intelectual, como também acontece para o indivíduo ouvinte.

4.2 CARACTERÍSTICAS DA DEFICIÊNCIA

4.2.1 Época da Instalação

No mundo em que vivemos a comunicação se reveste de uma extraordinária importância, pois é um meio pelo qual conseguimos nos ajustar socialmente.

"A expressão da faculdade comunicativa do ser humano chama-se linguagem, que é um instrumento social, de elaboração coletiva, para uso, também coletivo" (NORONHA, 1974).

O indivíduo com deficiência auditiva terá problemas de linguagem mais ou menos significativos, conforme a época da instalação da perda auditiva, dentre outros fatores como por exem-

plo, o grau da perda, o atendimento que recebeu bem como o entrosamento no âmbito familiar.

O seu sucesso profissional está intimamente ligado ao problema da linguagem, considerando que esta não é só uma necessidade física, mas também psicológica e, neste caso, essencialmente sociológica.

Conforme foi apresentado no capítulo 2, no item em que ^{descreve} as causas da deficiência auditiva, pode-se constatar que estas provêm de fatores endógenos ou exógenos e que podem incidir no período ^{pré-natal}, ^{peri-natal} ou ^{pós-natal}.

Uma criança lesada auditivamente tem impedido o canal ^{pelo} qual grande parte das pessoas do seu meio utiliza para captar claramente os sons. Através desse processo de captação do som, ela percebe que as pessoas falam de objetos e fatos no instante em que estão ocorrendo. Com isso vai organizando e estruturando sua linguagem.

Para MYLEBUST, ^{o desenvolvimento} da linguagem obedece a três estágios. Primeiramente ela adquire LINGUAGEM INTERNA, que compreende o período do nascimento até os 9 meses. Neste estágio ela aprende primeiro o sentido e o significado das palavras através de suas experiências e, posteriormente, a emití-las. O segundo estágio refere-se à LINGUAGEM RECEPTIVA, que vai dos 9 meses até atingir seu primeiro ano. Este estágio ^{inicia} quando a linguagem interior estiver estabelecida em grau mínimo. Aqui a criança começa a relacionar as palavras que recebe auditivamente com as experiências. À medida que a linguagem interior aumenta, a linguagem receptiva é ampliada.

Após estabelecido o mínimo das linguagens interior e receptiva, a criança começa a utilizar expressivamente a palavra falada.

O uso da palavra falada para relatar experiências a outros constitui-se na LINGUAGEM EXPRESSIVA, que compreende a idade de 1 a 7 anos.

Conclui-se, então, que a linguagem receptiva pode se desenvolver somente depois que a linguagem interna tenha sido iniciada, e a linguagem expressiva pode ser efetuada somente depois que a compreensão tenha sido estabelecida.


Portanto, a estruturação e organização da linguagem de uma criança deficiente auditiva será qualitativamente diferente do indivíduo normal. Pois, "nenhum outro sentido ou combinação de sentidos pode funcionar como um substituto perfeito da audição como meio principal de aprender a linguagem" (CRUICKSHANK & JOHNSON, 1975).

A problemática referente ao seu futuro profissional terá rumos diferentes, se considerarmos o surgimento da deficiência no período pré-lingüístico ou pós-lingüístico.

A lesão ocorrida no período que antecede a linguagem, isto é, no período pré-lingüístico, resulta numa dificuldade significativa no que se refere ao desenvolvimento de sua linguagem.

MYKLEBUST, entre outros autores, afirma que o indivíduo cuja deficiência surgiu na fase que antecede a linguagem tem acentuado retardamento em todos os aspectos da linguagem, porém, isso não é fator exclusivo para que o mesmo não a desenvolva.

Considera-se que nenhuma criança nasce com linguagem, mas normalmente nasce com a capacidade para adquiri-la. Portanto, espera-se que a criança deficiente auditiva, através de outros canais sensoriais possa adquiri-la.



Tão logo for constatada a deficiência, a criança deve receber atendimento especial, pois sabe-se que ela necessita de técnicas e recursos especializados para desenvolver sua linguagem.

"Todo ensinamento deverá satisfazer suas necessidades fundamentais, principalmente no que se refere à vida social. Ela terá de sentir imediatamente o caráter utilitário da aprendizagem a que está sendo submetida. Somente havendo uma íntima conexão entre seus interesses e atividades é que a linguagem se tornará para ela uma conquista definitiva" (NORONHA, 1974).

Os atuais recursos da eletrônica, relevando resíduos auditivos, resultaram num melhor aproveitamento pedagógico desses resíduos. O treinamento auditivo constitui, com a leitura oro-facial, elemento valioso na educação de crianças surdas.

Talvez a isso, se deva o fato de indivíduos deficientes auditivos desta categoria alcançarem níveis culturais elevados e chegar a uma adaptação social bastante adequada.

Por outro lado, a perda auditiva, ocorrida na fase pós-lingüística, acarretará ao indivíduo problemas relativos à linguagem mais atenuados porque conservá-la é muito mais fácil do que adquirí-la.

Uma vez adquirida as linguagens interna, receptiva e expressiva, resta a conservação e o aproveitamento das mesmas através de recursos especiais.

Mas, se o indivíduo pertence a uma comunidade desprovida de tais recursos para seu atendimento, corre o risco de sofrer uma deterioração ou esquecimento da linguagem. Porém, quando está inserido num meio em que recursos médico-pedagógicos estão presentes, isso será mais difícil ocorrer.

A consequência mais nefasta da surdez é a incapacitação

para o domínio da linguagem. Num mundo que se caracteriza pelo predomínio da palavra, e que é possível todo tipo de comunicação com qualquer país do mundo, com introdução de satélites artificiais, a surdez constitui uma grave ameaça por suas terríveis conseqüências da perda da expressão e comunicação oral" (HARRING & SCHIEFELBUSCH, 1971).

Cabe ressaltar que a época da instalação não é a única variável para que apareçam problemas relativos à aquisição da linguagem; entretanto, é o fator relevante, quando se trata como interveniente para o futuro profissional do indivíduo, pois sabe-se que a magnitude dos problemas surgirão em decorrência da sua dificuldade de comunicação. E essas dificuldades aparecerão em maior ou menor grau, conforme o período em que foi adquirida a perda auditiva.

4.2.2 Grau da perda

A perda auditiva pode ser avaliada pelo audiômetro, aparelho eletrônico usado para medir a sensibilidade auditiva em níveis de frequência e intensidade.

Muitos autores diferem na nomenclatura, quando se trata de classificar os deficientes auditivos pelo grau da sua perda e nas características pessoais do indivíduo, em cada classificação.

Streng e outros classificam da seguinte forma:

Classe 1: Perdas benignas (20 a 30 dB) - As pessoas com perdas auditivas nesta gama aprendem a falar de ouvido, na forma de desenvolvimento habitual, e são limítrofes entre o normal e o duro de ouvido.

Classe 2: Perdas Marginais (30 a 40 dB) - As pessoas com tais perdas tem, usualmente, certa dificuldade em ouvir a fala a uma distância de mais de alguns metros e em acompanhar as conversas em grupo. A fala pode ser aprendida de ouvido.

Classe 3: Perdas Moderadas (40 a 60 dB) - Com a amplificação de som e assistência da visão, as pessoas com audição nesta gama podem aprender a falar de ouvido.

Classe 4: Perdas Graves (60 a 75 dB) - As pessoas com perdas auditivas desta faixa não adquirem a fala sem o emprego de técnicas especializadas. A maior parte dessas pessoas é considerada "educacionalmente surda". São limítrofes entre o duro de ouvido e o surdo.

Classe 5: Perdas Profundas (maiores que 75 dB) - As pessoas com a audição nesta faixa raramente podem aprender a linguagem apenas de ouvido, mesmo com a máxima amplificação de som.

RUSHFORD (Data?)

A classificação de Rushford corresponde a:

Grupo A - Ligeira perda de audição (15 a 30 dB) - As crianças com uma perda neurossensorial incluída nesta faixa de magnitude aprendem espontaneamente a linguagem e encontram-se na fronteira entre as dotadas de audição normal e as portadoras de um distúrbio auditivo nitidamente incapacitante. Em alguns casos, o aparelho de amplificação sonora pode ser útil para ouvir à distância. A criança com uma ligeira perda de audição pode requerer assistência especial no desenvolvimento e conservação de bons padrões de fala.

Grupo B - Duros de Ouvido (35 a 60 dB) - Uma perda neurossensorial desta extensão é francamente incapacitante para a

ma

criança. Embora possa aprender a linguagem com o auxílio de um amplificador de som, tem dificuldade em seguir uma conversa de grupo. Pode ter um vocabulário limitado e atrapalhar-se com as múltiplas acepções das palavras. Confunde os vocábulos de som parecido. Os adultos do seu ambiente tendem a simplificar exageradamente a linguagem, quando lhe falam, usando um vocabulário e uma gramática que estejam ao alcance da sua compreensão, retardando assim o desenvolvimento da sua linguagem. A articulação das palavras pela criança reflete sua audição deformada. No começo, faz-se mister uma educação especial para estabelecer bons padrões de fala e um pleno desenvolvimento da linguagem.

Grupo C - Fronteira entre Ouvido muito Duro e Surdez Grave (65 a 75 dB) - As crianças que se incluem nesta categoria não desenvolvem espontaneamente uma linguagem adequada e uma fala clara. Cometem erros de colocação das palavras numa frase, podem omitir conjunções e preposições, usam palavras simples e concretas de preferência a termos abstratos, na expressão pela linguagem. A articulação da fala é ainda mais deformada que a das crianças descritas acima.

Grupo D - Surdez Grave (80 a 95 dB) - Uma criança pertencente a esta categoria não desenvolve espontaneamente a linguagem nem a fala. Tem ainda mais dificuldade em compreender a linguagem do que as crianças descritas no Grupo C. Para adquirir a linguagem e a fala, as crianças que sofrem de surdez grave não são requerem o uso de amplificação como também professores treinados na educação de crianças surdas.

Grupo E - Profundamente Surdos (+ 95 dB) - Com amplifi-

cação, estas crianças recebem apenas sensações de ruídos pelo canal da audição. Devem aprender a linguagem e a fala através de uma educação intensiva, ministrada por mestres treinados para ensinar crianças surdas. Sem amplificação, não ouvem nada que sirva para qualquer fim prático.

De acordo com DAVIS & SILVERMAN ^{Data?} temos a seguinte classificação:

Surdez Leve (27 a 40 dB) - Pode ter dificuldade em ouvir sons distantes. Pode precisar sentar-se em lugar preferencial e de terapia da fala.

Surdez Moderada (41 a 55 dB) - compreende a fala de uma conversa. Pode não acompanhar discussão em classe. Pode precisar de aparelhos auditivos e terapia especial.

Surdez Moderadamente Grave (56 a 70 dB) - precisará de aparelho auditivo, treinamento auditivo, treinamento intensivo em fala e linguagem.

Grave (71 a 90 dB) - consegue ouvir somente sons próximos. Às vezes é considerado surdo. Precisa de educação especial intensiva, aparelhos auditivos, treinamento da fala e linguagem.

Profunda (91 dB +): pode perceber sons altos e vibrações. Confia mais na visão do que na audição para processar informações. Considerado surdo.

Conforme estas classificações, pode-se notar que o grau de dificuldades na aquisição da linguagem e, conseqüentemente, a interação social dos indivíduos com deficiência auditiva serão correspondentes à sua perda auditiva.

Como já foi relatado, o futuro profissional de qualquer indivíduo depende de uma série de fatores. Para o indivíduo deficiente auditivo, o grau da sua perda interferirá diretamente no seu sucesso profissional, quando consideradas as dificuldades de interação que esses indivíduos sofrerão.

Sabe-se que um indivíduo com uma perda auditiva mais leve terá mais facilidades ^{em} de conseguir uma profissão com um status social mais elevado do que aquele que possui uma perda mais grave, que provavelmente estará comprometendo o seu desenvolvimento integral. Isto é, o desenvolvimento cognitivo, emocional e psicomotor.

Quanto maior for a perda, mais recursos técnicos e pessoais deverão ser utilizados para o aproveitamento máximo das potencialidades do deficiente auditivo, a fim de que ele alcance precocemente os padrões normais, necessários para que uma pessoa possa ser inserida no mercado de trabalho competitivo.

Conhecendo-se as dificuldades e a intensidade do grau da perda, pode-se garantir que ele terá mais dificuldades de alcançar seu sucesso profissional, uma vez que terá que vencer muitos obstáculos; mas não é atributo único para que não consiga adquirir uma profissão de nível satisfatório.

Muitos deficientes auditivos com déficit auditivo profundo destacaram-se em nossa história. Pode-se citar Beethoven e Thomas Edison, de valor tão reconhecido ao lado de tantos outros, menos conhecidos, mas nem por isso de menor valor.

R.P.M.E., psicóloga entrevistada, tem uma importância elevada em seu ambiente de trabalho, mesmo sendo uma deficiente auditiva com uma perda profunda.

Portanto, não se pode estabelecer rótulos e afirmar que

um deficiente auditivo profundo jamais ocupará uma posição de destaque - em função da sua perda auditiva.

Sabe-se, porém, que as dificuldades serão diferentes. A própria R.P.M.E. afirma que precisou ser muito ajudada até conseguir chegar onde está.

Quando se considera o grau de perda como algo que influencia diretamente o indivíduo no seu sucesso profissional, tem-se que considerar que concomitantemente outros fatores também estão diretamente ligados.

Entre eles estão a época da instalação da deficiência, o atendimento educacional, época do diagnóstico, oferta de mercado de trabalho para esses indivíduos e, principalmente, sua estrutura familiar; aspectos estes, comentados neste trabalho.

Enfim, quando considerados todos esses fatores, podemos afirmar que o deficiente auditivo, seja qual for o grau da sua perda, poderá ter condições de trabalhar como qualquer indivíduo normal em ocupações que lhe dêem destaque, não porque é uma pessoa deficiente e está trabalhando, mas pelo seu próprio esforço e pelo fato de produzir o mesmo ou mais do que qualquer indivíduo ouvinte.

4.3 ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

4.3.1 Época do Diagnóstico

Com a evolução da eletrônica e os recursos da medicina, já se torna possível descobrir desde o nascimento o comprometimento auditivo de uma criança.

A audiometria é a parte da audiologia que estuda a medida da audição. Estas ^{medidas} podem ser subjetivas ou objetivas.

Subjetivas: são aquelas que necessitam da colaboração do indivíduo, seja através de respostas espontâneas, ou de condicionamento e respostas reflexas.

Como exemplo, destacam-se:

- . Audiometria Tonal Liminar;
- . Weber Audiométrico;
- . Audiometria em Campo Livre;
- . Audiometria Condicionada ou Lúdica;
- . Audiometria Verbotonal;
- . Logaudiometria.

Objetivas: são aquelas praticadas sem a colaboração do indivíduo submetido ao exame.

Como exemplo, temos:

- . Impedanciometria;
- . E.R.A. (audiometria das respostas evocadas);
- . Eletrococleografia.

As emissões da criança deficiente auditiva nos primeiros 6 meses não diferem da criança ouvinte. Até esta idade, suas emissões não dependem da audição, ela as faz pela simples sensação agradável que lhe é proporcionada. Tal fato dificulta a suspeita ^{de perda} do filho (a), nesta fase.

As primeiras suspeitas da deficiência podem surgir com as dificuldades e fracassos no período em que a criança inicia a imitação e prática de sons, comportamentos estes observados por uma minoria de pais.

A constatação da surdez, muito freqüentemente, é detecta-

da nos primeiros anos escolares, onde as dificuldades emergem e dificilmente passam despercebidas.

Os testes utilizados para a avaliação da deficiência auditiva da criança, enquanto bebê, são os testes objetivos.

O mais utilizado atualmente é a eletrococleografia. Porém, requer equipamento altamente complexo e de preço elevado, além de pessoal altamente especializado.

Esse fato contribui para que os especialistas algumas vezes ^{se} recusem-se a indicá-lo para famílias de menor renda. Retardam a confirmação do diagnóstico para uma idade onde a criança possa ser avaliada por testes subjetivos, menos dispendiosos, causando grande prejuízo no processo de reabilitação, pois a criança já se encontra em idade avançada.

O diagnóstico precoce tem valor reconhecido não só no campo pedagógico como também no âmbito familiar, constituindo elemento fundamental para o êxito da recuperação das crianças com deficiência auditiva.

Independente da técnica a ser aplicada, o importante é detectar o mais precocemente possível se ^{ela} ~~ela~~ ^{ela} ouve ou não, e quanto ouve.

A indicação do aparelho, determinada por um especialista, precocemente, assume importância como forma de oferecer ao bebê uma experiência tão aproximada quanto possível do normal, possibilitando a ele maiores e melhores chances de reabilitação.

Deve-se estar ciente de que as perdas auditivas são diferentes, as condições distintas e, o mais importante, as crianças são diferentes. Cada caso é único, com características e potencialidades únicas. Porém quanto mais cedo for diagnosticada

não

da e orientada para seguir o caminho de uma educação, que responda às suas necessidades, os resultados alcançados serão melhores.

Destaca-se a importância do diagnóstico precoce também para o trabalho de estimulação que deverá ser aplicado com a criança deficiente auditiva.

Conforme PEREZ (1975), "a estimulação, nos primeiros anos de vida, desempenha relevante papel no desenvolvimento da criança e pode condicionar o ritmo de suas capacidades mentais. Há evidências de que o enriquecimento do ambiente, com estimulação adequada e variada, acelera o desenvolvimento infantil".

A partir do que foi relatado, constata-se que quanto antes for diagnosticada a deficiência e imediatamente encaminhada para um trabalho de reabilitação especial, maior será a probabilidade desse indivíduo ter vantagens em termos de desenvolvimento motor, social e cognitivo.

Um bom rendimento em todos esses aspectos certamente fará deste indivíduo alguém com capacidades para exercer com êxito profissões que o façam sentir-se útil para sociedade, para o seu meio e para si mesmo, provando, desta forma, que a consideração sobre a época do diagnóstico é muito importante, quando se afirma que ele é fator influente no sucesso profissional da pessoa deficiente auditiva.

4.3.2 Atendimento Educacional - Orientação Vocacional

Uma das grandes barreiras que o deficiente auditivo encontra é a escassez e ineficácia dos processos de educação e reabilitação necessários para seu desenvolvimento integral.

A escola representa para o deficiente auditivo uma instituição de extrema importância. Privado de descobrir o mundo pelo modo que os ouvintes fazem de maneira espontânea, é somente através de uma ação organizada das instituições escolares especiais que receberá a educação especializada. Com intensivo trabalho de reabilitação oral e processo pedagógico adequado se conseguirá para o deficiente auditivo bases sólidas para uma futura realização profissional.

"A Educação Especial constitui parte integrante da Educação Comum. Diferencia-se apenas pelo contexto onde está inserida, pelos seus métodos, técnicas ou procedimentos. Visa atender ao princípio de que "Educação é um Direito de Todos". Objetiva, assim, permitir que pessoas com necessidades especiais, devido a características específicas, relacionadas com alguns de seus impedimentos, deficiências ou incapacidades, tenham a oportunidade de desenvolver ao máximo suas condições pessoais, suas potencialidades. Todos têm condições de aprender: é necessário oportunizar os meios para que isto aconteça e para que a Educação Especial nos leve a uma nova compreensão do ser humano, tornando-o íntegro, ajustado, capaz de ser feliz e não sendo obstáculo à felicidade dos outros" (CANZIANI, 1985).

Deve-se porém ter claro que evitar a segregação e discriminação é objetivo básico da Educação Especial. "Preferencialmente, as pessoas deficientes devem ser atendidas em escolas comuns as quais devem favorecer sua integração atendendo às exigências que sua condição requer" (CANZIANI, 1985).

A partir do momento em que foi detectado algum déficit auditivo deve-se encaminhar o quanto antes esse indivíduo para

não

uma escola especial, pois sabe-se dos efeitos benéficos que esta educação adequada trará para sua reabilitação.

Partindo-se do princípio que a deficiência auditiva cria problemas de comunicação para o portador, é responsabilidade da escola ensinar este indivíduo a comunicação de todas as formas. Seja através de leitura oro-facial, comunicação verbal, manual ou leitura e escrita. A comunicação servirá como ferramenta, pois a escola tem responsabilidade também de ensinar todas as matérias e conteúdos possíveis em tempo disponível.

Enfim, a educação escolar adequada para o deficiente auditivo torna-se essencial quando visa preparar o indivíduo para solucionar seus problemas decorrentes da dificuldade de comunicação.

Cabe aqui uma citação de SWAIKO (1971), onde sintetiza valor da escola para o futuro profissional do deficiente auditivo.

"A pessoa não fracassa porque lhe falta habilidades em geral, sim porque, é incapaz de comunicar-se com eficiência".

Será pois neste contexto estruturado de educação que se encontrarão as melhores condições para a implantação de programas de Orientação Vocacional, que permitam, não só o conhecimento das profissões, mas, sobretudo uma decisão vocacional mais livre e consciente possível por parte do deficiente auditivo.

No caso de pessoas normais, o ajustamento profissional não depende somente de fatores físicos, psicológicos, sociológicos e econômicos, mas também de informação ocupacional.

nao

É claro que devemos encarar o deficiente auditivo como um ser capaz, que depende também de todos esses fatores, mas ocorre, que para ele é muito difícil conseguir essas informações por seus próprios meios em decorrência de sua deficiência. Tal fato poderá limitar o deficiente auditivo de muitas experiências ou profissões.

Por esta razão deve ser preocupação básica dos profissionais empenhados na educação e reabilitação dos indivíduos com deficiência auditiva sua integração através de um trabalho socialmente produtivo, pessoalmente adequado e gratificante, escolhidos livremente com auxílio da orientação vocacional.

Deve-se iniciar a orientação vocacional na escola desde os primeiros anos escolares. Quando acontece nos últimos anos ela geralmente é fragmentada e superficial.

"A orientação profissional também é realizada fora do âmbito escolar, em atendimento de natureza clínica. Muitas vezes confunde-se com terapia breve ou de apoio, pois limita-se a trabalhar a dificuldade de escolha" (SOARES, 1987).

Um exemplo positivo sobre o trabalho de orientação profissional para deficientes auditivos é dado pela DERDIC - Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios de Comunicação, em São Paulo. Após feito um levantamento de mais de 300 ocupações abertas para os deficientes auditivos na grande São Paulo foi elaborado um programa eficaz de Orientação Profissional que, nesta instituição, é introduzida já no pré-primário e evoluiu durante o 1º grau.

Experiências de outros países e a experiência brasileira mostram a possibilidade de um trabalho de orientação vocacional para deficientes auditivos e que nos vem mostrar não só a ne-

cessidade mas, até mesmo, sua indispensabilidade para esses indivíduos.

O trabalho de orientação profissional ou vocacional destinado à deficientes auditivos deve ser estruturado e organizado, embasado num contexto que auxilie o mesmo a pensar sobre sua escolha.

Ele deve ser uma orientação que veja no deficiente um ser capaz de assumir responsabilidades com autonomia. Deve enfatizar suas capacidades e não as incapacidades.

"Sendo assim, na ausência da Orientação Vocacional, a escolha de uma profissão pelo deficiente auditivo é uma escolha necessariamente restrita. Ela se apóia em informações deficitárias e geralmente segue a linha de menor resistência que conduz, não a trabalho, mas a um emprego e que, portanto, cai facilmente no mecanismo de executar uma ocupação em troca de um pagamento. (A orientação vocacional ...)

Evidencia-se também a importância da Orientação Vocacional para o deficiente auditivo pois através de estratégias previamente elaboradas ele será inserido no mercado de trabalho aumentando a produtividade social, excluindo possibilidades de permanecer marginalizado fazendo aumentar a população economicamente inativa.

A Orientação Vocacional destaca-se porém quando não assume um caráter paternalista, mas sim quando compromete-se em dar condições para que o deficiente auditivo possa optar e exercer profissões que estejam de acordo com seus interesses, limitações, habilidades e necessidades.

SOARES (1987) fala que "o trabalho ocupa grande parte do tempo da vida das pessoas. É essencial, para que seja rea-

lizado eficientemente, que a sua escolha tenha sido consciente e coerente com os interesses e necessidades pessoais. Uma pessoa que exerce sua profissão com motivação está se realizando pessoalmente, como prestando um serviço de melhor qualidade à sociedade".

Segundo a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências (RESOLUÇÃO 2542 - ONU), elas tem direito à segurança econômica e social, e conforme suas possibilidades têm direito de realizar trabalho produtivo e remunerado.

A Orientação Vocacional para o deficiente auditivo o auxiliará na descoberta das possibilidades e capacidades assegurando-lhe auto-afirmação para que possa optar por uma profissão que para ele tenha uma conotação de chamado desde que lhe sejam asseguradas as indispensáveis condições de educação, ou seja, uma Orientação Vocacional programada e organizada por profissionais competentes.

4.4 MERCADO DE TRABALHO

Mercado de Trabalho segundo definição de BENN "é uma abstração que inclui os processos pelos quais os serviços de mão-de-obra são vendidos e pelos quais são preenchidos os cargos".

Não se tem conhecimento de leis que desamparem o deficiente auditivo em seu ingresso para o mercado de trabalho, mas sim, conhecimento de leis, que pretendem de alguma forma assegurar o acesso do deficiente no sistema produtivo, estimulando por meios fiscais (redução de impostos) àqueleas empresas que abrem suas portas para essa mão-de-obra especial.

Entre elas: A Const. Federal de 1988, O Estatuto do C. do Adol., a lei 8.112/90, a lei 8.112/91, a Instrução Normativa nº 5/91, o decreto 129/91, a Resolução 159/01, na lei 6.494/71

Sabe-se que, no atual contexto sócio-econômico do país, o mercado de trabalho não está fácil para ninguém. A competição se mostra cada vez mais dura e, no caso do deficiente auditivo, mais árdua, pois ele confronta-se com inúmeras barreiras em decorrência de sua deficiência. (2)

Considerando tal fato, não será exclusivamente a criação de leis que "obriguem" a absorção dos deficientes em geral e neste caso do deficiente auditivo que a problemática referente ao seu futuro profissional estará resolvida.

Em artigo publicado pelo boletim técnico do SENAC, constatase que tem sido grande reivindicação dos próprios deficientes em manifestações através de Associações Específicas, a solicitação que não sejam feitas leis especiais para os deficientes e sim que, dentro da legislação atual, se cumpra e se regulamentem os dispositivos existentes e que se corrijam as possíveis omissões ou erros, permitindo a plena participação e o exercício de direitos e deveres iguais.

Deve porém existir "ações que facultem ao deficiente a condição de relacionar-se com o mercado de trabalho, não como um protegido da legislação, um beneficiário do favor estatal ou da filantropia empresarial, mas como alguém que tem uma força-de-trabalho e, à semelhança dos demais, comparece com ela para produzir e viver condignamente" (GURGEL, 1986).

A necessidade da reabilitação, educação e profissionalização do deficiente auditivo é primordial, pois tem-se consciência das limitações geradas por ela. Mas nem por isso tornará o indivíduo inferior impedindo-o de integrar-se à sociedade através do trabalho. (3) Reconhecer e identificar essas limitações é papel dos técnicos e educadores, para posterior treino

e aprimoramento do potencial restante.

Será numa relação de igualdade, que é entendida como "um processo ativo mediante o qual a sociedade se faz acessível a todos" (GURGEL, 1986) encarada pelos empregadores que começarão a surgir caminhos para integração do deficiente auditivo no mercado de trabalho.

Encarar um indivíduo deficiente auditivo como um ser com direitos e deveres e com capacidade para atuar profissionalmente com competência tanto quanto os ouvintes é tarefa difícil por parte do empregador.

"Não é surpresa, portanto, se os empregadores, quase todos relativamente não deficientes, acham difícil imaginar que pessoas deficientes possam ser bem-sucedidas nos seus locais de trabalho quando, como crianças, foram levadas a crer que as pessoas deficientes não podiam ser bem-sucedidas sequer nas mesmas escolas primárias. Também não é surpreendente que pessoas deficientes e não deficientes tenham dificuldades em simplesmente se relacionar umas com as outras, quando não tiveram oportunidades de contactos em seus primeiros anos. Terminado o período de escolaridade, dificilmente podemos esperar que eles se unam afinal com uma compreensão mútua já pronta." (VASH, 1988).

Atualmente muitas são as empresas que aceitam trabalhadores deficientes auditivos.

Entretanto, ainda existem aquelas que oferecem resistência à empregá-los.

Conforme pesquisa realizada por ~~uma equipe de~~ profissionais da ~~Escola para Surdos EPHETA, em Curitiba,~~ interessados na profissionalização do deficiente auditivo, se constatou que as

causas motivadoras para a não aceitação do deficiente auditivo no meio empresarial, de maior relevância, são as seguintes:

1 - A crença de que o deficiente auditivo não rende no trabalho do mesmo modo que o ouvinte e, portanto, não interessa ao empresário, pois a finalidade primeira e básica de todo o empresário é a produção. Esta posição se destaca naqueles que nunca tiveram experiência com um trabalhador deficiente auditivo e portanto não conhecem de maneira global as características e possibilidades do mesmo;

2 - O receio demonstrado pelas empresas frente à questão do índice de acidentes de trabalho: crêem que o deficiente auditivo terá mais acidentes que o ouvinte, pois não poderá atender aos sinais de alerta das máquinas;

3 - A dificuldade que o empresário sente em comunicar-se com o deficiente auditivo: a insegurança de que o deficiente não compreende as orientações necessárias para a realização do trabalho.

(4)

Percebe-se então, a necessidade de um esclarecimento e consciência social, sobre a importância e a capacidade do deficiente na produção, pois subestima-se ainda muito a competência para o trabalho quando se trata de deficientes auditivos.

Acredita-se porém, que o preconceito ainda existente por parte de alguns empregadores, poderá diminuir através de uma ação conjunta dos profissionais interessados na profissionalização do deficiente auditivo, e principalmente daquelas pessoas que ocupam cargos públicos de poder decisório.

É necessário, como já foi dito anteriormente que se cumpra o que está escrito nas leis em favor da inserção do deficiente auditivo no mercado de trabalho.

Quando admite-se um empregado deficiente auditivo se deve considerar as suas potencialidades e capacidades e não a sua deficiência, como acontece na maioria dos casos.

Não se pode subestimar a capacidade de um deficiente auditivo e estigmatizá-lo sem um prêvio conhecimento de seu potencial.

Na sua grande maioria, são admitidos pelas empresas, sem receio, quando irão exercer atividades que não necessitam de uma instrução escolar elevada. Porém, quando se trata da admissão de um deficiente auditivo que ocupará um cargo significativo dentro da empresa, este quase com certeza terá seu processo de admissão dificultado pela falta de conhecimento e consciência da real potencialidade do deficiente auditivo, da grande maioria dos empregadores.

Finalizando, o que se espera, portanto, "é apenas uma atitude crítica e uma predisposição de todos que direta ou indiretamente se encontram envolvidos com o problema, no sentido de analisar a questão, apontar as dificuldades, mas principalmente, mobilizar os diversos setores da sociedade na busca de soluções conjuntas que possam ampliar as perspectivas das pessoas deficientes, não apenas no que se refere à sua profissionalização, ou a sua integração na sociedade, mas sobretudo na preservação de sua integridade afetiva e psicológica" (REGNIER, 1982).

4.5 ESTRUTURA FAMILIAR

Para os pais, um filho significa a continuação de suas próprias vidas, é o espelho mais cristalino onde o homem procura se reconhecer.

Por isso, o filho é a única tarefa do ser humano em que não é permitido errar, nem sequer admitir que o próximo poderá ser melhor.

Algumas características podem ser previstas antes mesmo do nascimento, como exemplo, a cor dos cabelos, a altura, o formato do rosto e ainda outras características, algumas bem mais cruéis

Raramente ocorre que o casal saiba da possibilidade de ter um filho deficiente auditivo, talvez exceto no caso de existirem antecedentes na família de algum dos elementos que formam o casal.

Quando a criança vem a ser diagnosticada como deficiente auditiva, ocorre uma ruptura em todas as expectativas alimentadas em relação àquele indivíduo e as conseqüências para o filho no que se refere ao seu desenvolvimento global, serão variáveis dependendo da maturidade e do ajustamento dos pais.

"Quando a deficiência ocorre, a família inteira começa uma batalha adaptativa para recuperar o equilíbrio. Em outras palavras, embora somente um membro da família possua deficiência, todos os membros da família são afetados e, até certo ponto, incapacitado por ela. Todos vivenciam o choque e o medo com relação ao evento ou ao reconhecimento da deficiência, bem como a dor e a ansiedade de se imaginar quais serão as implicações futuras. A deficiência de uma pessoa pode alterar os estilos de vida dos membros da família tanto ou mais do que a da pessoa deficiente: horários, obrigações, planos e papéis - tudo muda. Todos experenciam a perda". (VASH, 1988).

Sabe-se que todo processo de reabilitação do deficiente auditivo e conseqüentemente seu futuro profissional será satis-

fatório se ele puder contar com uma família equilibrada.

Para FLEMING (1978) "uma família equilibrada é aquela razoavelmente madura e capaz de se adaptar às várias experiências da vida.

Uma criança deficiente auditiva pode causar regressão e desorganização temporária na estrutura familiar, porém a estabilidade emocional é requisito básico para enfrentar qualquer alteração na estrutura familiar. A estabilidade emocional da família facilitará o processo de ajustamento social do deficiente auditivo.

O caminho a ser percorrido para que o casal atinja novamente o seu equilíbrio emocional e aceite a realidade das condições de seu filho deficiente auditivo é ardoroso.

A efetivação do diagnóstico, principalmente em crianças de baixo nível etário é um processo moroso, principalmente porque suas características e seus sinais são mal reconhecidos pelos pais, mais agravante ainda, por alguns especialistas.

Para alguns pais, se já foi difícil a suspeita da deficiência auditiva, tendem a contentar-se com as respostas dos especialistas muitas vezes revelando ausência da deficiência ou recomendando "aguardar mais algum tempo". Nem todos os pais recorrerão a um novo especialista imediatamente, tendem a contentar-se com essas respostas que vem ao encontro de suas expectativas iniciais e da realidade que eles querem enfrentar; admitir que seu filho não é deficiente auditivo.

Vê-se portanto que na maioria das vezes a efetivação do diagnóstico poderá acontecer em níveis etários tardios e, sabe-se da importância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento global de qualquer criança, e maior ainda no caso de

uma criança deficiente auditiva. Pois, quanto antes ela receber atendimento especial, maiores serão suas vantagens em seu processo de reabilitação.

Constatada a deficiência auditiva no filho, suas preocupações recaem agora sobre as possibilidades de soluções cirúrgicas ou terapêuticas que rapidamente removam a doença.

Essa procura por uma cura milagrosa surge ainda pela dificuldade de aceitação dessa realidade.

Vencido porém o impacto inicial da aceitação que eliminam as possibilidades de uma solução rápida e quando finalmente, o diagnóstico é tomado como certo pelos pais, conscientizam-se então do processo irremediável e irreversível da deficiência auditiva.

A preocupação básica dos pais, a seguir, recairá em torno da comunicação do filho, da perspectiva de um futuro difícil e dramático, de como irão se comunicar com ele, se ele poderá estudar e que profissão ele poderá exercer.

A criança passa a ser um peso para a família, pois os pais veem-se obrigados a enfrentar uma situação para qual não foram preparados.

Sabe-se porém que a criança deficiente auditiva não deverá receber educação simplesmente de médicos, terapeutas e educadores, mas principalmente da família.

Porém, a família muitas vezes não está em condições de prestar esta colaboração porque ela mesmo necessita de auxílio. O deficiente auditivo requer grande disponibilidade dos elementos da família. Geralmente é a figura materna que assume maiores responsabilidades para com o filho deficiente auditivo. Às vezes ela chega a abdicar de sua atividade profissional para

não

dedicar-se à reabilitação do filho deficiente auditivo. Muitas vezes ela não é recompensada de imediato com o trabalho que está realizando junto ao filho, podendo aumentar o seu estado de frustração, com repercussão no plano de seu equilíbrio psicológico.

"Está insegura, aflita e angustiada com o problema do filho. No íntimo, não consegue aceitá-lo com suas limitações. Tem sentimento de culpa decorrente do fato de sentir-se responsável pela deficiência do filho, pode desenvolver atitudes opostas, como super-proteção e rejeição, mas que têm por base o mesmo sentimento de culpa" (NOVAES, 1975).

"A rejeição como resultado da recusa do reconhecimento daquela criança como sua, traduz-se de diferentes maneiras, que podem ir desde a ocultação da criança, ao afastamento ou restrição desta das atividades sociais da família; ao desprezo; à hostilidade; ao isolamento; à vergonha, que são formas veladas de rejeição (os pais são aqui os primeiros a "desvalorizarem" a criança, contribuindo para a sua segregação e para a má imagem da criança em relação a si própria); até ao internamento, mesmo quando existem outras soluções possíveis para a reabilitação" (SANTOS, 1983).

Quanto à super-proteção ela traduz-se por uma excessiva proteção e indulgência dos pais em relação à criança deficiente auditiva, a qual se lhes afigura "como um ser frágil e indefeso, ameaçada por constantes perigos de que é necessário proteger" (SANTOS, 1983).

Tais atitudes impedirão que a criança torne-se auto-suficiente dentro de suas possibilidades e limitações que é um dos objetivos principais na reabilitação da criança deficiente auditiva.

Por isso a família desta criança deverá receber apoio e orientação para que todos tomem consciência da realidade que terão de enfrentar.

Segundo GRUNEWALD & HALL, citados por SANTOS (1983), os pais de uma criança deficiente auditiva tem direito:

- a uma informação médica completa e honesta;
- a uma ajuda psicoterapêutica adaptada às suas necessidades emocionais, a fim de poderem aceitar a criança com o seu "handicap";
- a serem informados sob o plano social, a fim de que saibam quais as possibilidades oferecidas pela sociedade e os direitos consagrados pela legislação;
- a serem informados da existência de centros de reabilitação.

Para SANTOS (1983), primeiramente deve-se apoiar os pais e só depois fazer-lhes exigências, em relação a implicação efetiva na reabilitação, se é, então, que ela não ocorrerá espontaneamente.

Deverão ser ajudados a encarar realisticamente os fatos e aceitar a criança como ela é, sem esperar demais, reconhecendo que, dentro de suas limitações, poderá ser uma pessoa feliz, se bem orientada.

Toda família deve estar unida na orientação à criança para que esta encontre estabilidade dentro de casa.

"O sucesso da reabilitação passa pela colaboração efetiva dos pais, mas a fim de que para ela possam estar efetivamente disponíveis, necessitam de grande apoio e de escuta terapêutica, a fim de rapidamente ultrapassarem estas reações psico-

não

lógicas decorrentes do impacto do diagnóstico da deficiência auditiva" (SANTOS, 1983)

"Uma das primeiras condições para o sucesso da reabilitação é que a criança possa estar inserida numa família feliz e que se sinta causa dessa felicidade, participando dela, pela sua presença e existência, pelo fato de ser ela própria" (SANTOS, 1983).

Se a família for razoavelmente ajustada sob o ponto de vista emocional, as chances de uma aceitação do problema e uma postura correta frente à reabilitação e ao futuro profissional do filho deficiente auditivo, acabarão por criar as condições propícias para a futura realização profissional do filho.

5 ENTREVISTAS

5.1 RELATO DAS ENTREVISTAS

AUTORIZAÇÃO

MARIA DO CARMO PIVA está autorizada a fazer uso das respostas desta entrevista como material enriquecedor para o seu trabalho do conclusão de Curso de Especialização em Educação Especial na área de Deficientes de Audiocomunicação da Universidade Federal do Paraná.

Por ser verdade firmo o presente.

NOME: E. M. M.

ASSINATURA:

Edumaudi

Curitiba, Dezembro de 1.988

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS PAISPai: I.M.Mãe: E.M.M.Profissão: comercianteProfissão: comercianteHã antecedentes deficientes
auditivos na família?Hã antecedentes deficientes
auditivos na família?

Sim ()

Sim ()

Não (X)

Não (X)

Quanto tempo são casados? 32 anosNúmero de Filhos: 4 Sexo Feminino: 3Sexo Masculino: 1

Obs.: R.D.C.M.E. é filha primogênita

Jã tinham tido contato com algum deficiente auditivo antes de descobrirem que seu filho era portador da mesma? Não, sã às vezes algumas pessoas que a gente possa ter encontrado na juventude. Mas, com alguma ligação mais afetiva não.

Como era a comunicação com seu filho(a) antes e depois da constatação da surdez? Como ela adquiriu a surdez aos dois anos, ela falava quase tudo. Ela ficou duas semanas no isolamento e ficou com as cordas vocais paralisadas, então quando ela pode voltar a falar ela não falava mais. Mas, nós nunca usamos gestos com ela. Não tínhamos nem idéia de que aquilo fosse surdez.

Como surgiram as dúvidas? Quando e como? 1960 . Levou 1 a 2 anos para a constatação. A descoberta foi por acaso. A Rita cantava, porque nos cantávamos num coral e eu cantava muito com ela. Eu percebia que às vezes eu trocava de música e ela continuava cantando a mesma.

O que foi feito após a constatação?

Quando eu fui ao pediatra e comentei o fato com ele, ele encaminhou-me para um otólogo, porque já estava desconfiado. "Aí então, começou a romaria".

A constatação do diagnóstico foi dada por um único especialista ou recorreram a mais algum? Não, foi visita constante à consultórios. Em Curitiba, fomos a quase todos os médicos. Depois fomos à São Paulo e depois à Campinas. E lá examinaram com muito critério todos os resultados de exames e parecer dos médicos anteriores por escrito. Pediram então que eu não voltasse mais a consultórios porque ela não voltaria a escutar. Foi em Campinas, a primeira vez que alguém me disse que ela não voltaria a escutar. Antes viviam dando esperança, receitavam remédios para que ela curasse. E eu acreditava porque eu não tinha conhecimento de nada do assunto.

Quando foi revelado o diagnóstico, foi passado à vocês alguma esperança de que seu filho(a) poderia voltar a escutar? Colocando prótese, fazendo alguma cirurgia, ...? Qual(is)?

Achavam que se fizesse algum tratamento com remédios ou uma cirurgia posteriormente. Pelos primeiros médicos. Em Campinas, não.

Como foi o posicionamento de vocês em relação a isto?

Na época a gente entrou na deles, como todo mundo entra. Quando se tem uma filha deficiente auditiva, você não entende nada e alguém te promete uma solução, você faz o que nós fizemos vende os móveis da casa para sustentar consultório. E isso continua acontecendo, em escala menor, mas acontece.

Vocês tem conhecimento da causa da surdez?

Especifique: Ela teve meningite e precisou tomar Deidroestrep-tomicina, um antibiótico. Uma ou duas ampolas já é suficiente para causar a deficiência e ela tomou seis.

Como vocês se sentem a respeito?

Se eles tivessem me dito que ela ia tomar, mas ia ficar surda, eu teria mandado aplicar do mesmo jeito, ela estava morrendo, eles não sabiam mais o que fazer. Eles pediram para eu assinar um termo de responsabilidade, mas eu não sabia o que poderia acontecer, mas eu não culpo os médicos era a última tentativa. Eu não fiquei revoltada com os médicos, porque ela precisava para sobreviver e ainda prefiro uma filha surda do que uma morta. Claro que a gente sofreu muito, preferia que ela não tivesse ficado surda, mas a gente "encarou numa boa".

Tinham algum conhecido com filhos deficientes auditivos? Procuraram conversar com essas pessoas? Por quê?

Não, quando eu voltei de São Paulo eu voltei decidida a não procurar mais médicos. Mas, o pessoal do Coral tinha me aconselhado a procurar um médico chamado Dr. S., porque ele tinha operado um paciente com deficiência auditiva, mas um outro caso que depois da cirurgia tinha voltado a escutar. Eu fui lá simplesmente para contentar os amigos.

Em algum momento sentiram necessidade de ajuda psicológica?

Por quê?

Não, sentimos necessidade de uma informação correta sobre o que fazer com R. Por um acaso, num fato ocorrido numa farmácia com R., que uma senhora falou que ela deveria frequentar uma Escola

Especial. Ela já tinha aã mais ou menos uns 4 anos. Nunca nin-
quêm nos orientou. Eu fiz um curso de correspondência para
Pais de Crianças Surdas dos Estados Unidos da John Tracy Clinic,
mas, eu fui atrás, eu tive que lutar por isso.

Costumava sair com seu filho(a), em lugares públicos, com o restante da família?

Sím, nunca houve discriminação.

Fale sobre o uso da prótese.

Nunca usou prótese porque a surdez dela é muito profunda. Eu
cheguei a comprar a prótese porque os técnicos aconselharam.

Ela fez treinamento na EPHETA, durante uns quatro anos. Ela
jã tinha 12. Mas ela não queria ir, quando ela completou qua-
tro anos de treinamento na Escola EPHETA ela decidiu não ir
mais, mas o treinamento foi muito válido para ela. Ela sabe
perfeitamente quando fala comigo ou quando fala com a irmã
pelo telefone.

Qual a alteração mais marcante na rotina familiar em função da reabilitação de seu filho (a)?

Foi muito difícil, porque nós tínhamos um clima muito gostoso
aquí em casa e ela se tornou muito agressiva no começo, um
comportamento normal de criança deficiente auditiva. Eu parei
um trabalho que estava iniciando com perspectiva muito boa.
Mas, eu tinha decidido que se lã em Campinas eles tivessem
falado que ela não iria mais escutar, eu pararia tudo, eu ia
me dedicar a educação dela, então nesse sentido eu parei de
trabalhar.

O que vocês sentiram em relação ao trabalho de reabilitação de seu filho?

Tudo o que foi possível nós fizemos. Ela foi tratada com muita seriedade, com muita responsabilidade, o que exigimos dela, exigimos dos outros.

Como vocês se sentiam quando seu filho(a) alcançava algum mérito. O que eram feito nesses momentos?

A gente ficava super feliz. Cada conquista dela era uma coisa gostosa de perceber, principalmente porque a gente percebia o potencial. Isso foi só no começo, porque depois ela superava muito as outras crianças.

Como era a participação de vocês no processo educacional de seu filho(a)?

Foi total.

Quais eram seus principais temores em relação ao futuro de seu filho(a)?

Se ela seria aceita pela sociedade. Eu via pela dificuldade dos outros surdos, mas eles não tinham estrutura nenhuma. Por isso a gente se empenhou ao máximo. A gente queria que ela tivesse uma vida normal. Se ela não pudesse ter feito a faculdade, não teria importância, o que nós queríamos ela ver ela realizada.

Quais eram suas principais expectativas ou esperanças relacionadas ao futuro de seu filho(a)?

Desde que ela pudesse se integrar bem, ela teria todas as chances que as outras pessoas tem. Não se temia pelo fato de: será que ela vai conseguir? Se ela tiver capacidade de conquistar,

ela vai conseguir. Então a gente tentou desenvolver a capacidade para ela conquistar.

Vocês acreditavam que seu filho era merecedor de mais cuidados e atenção em brincadeiras ou atividades que exercia? Por quê?

Não, era uma preocupação constante de não permitir que se des-se atenção especial para ela. Atenção especial era no sentido de fazer ela entender a mensagem. Ela nunca foi especial, era especial pela forma de como ela percebia as coisas, mas não tratamento especial.

Como vocês se sentem com o momento presente de seu filho(a) em relação a sua profissão? E a sua integração social?

Como uma pessoa normal. Eu não considero ela melhor do que os outros irmãos.

na

AUTORIZAÇÃO

MARIA DO CARMO PIVA está autorizada a fazer uso das respostas desta entrevista como material enriquecedor para o seu trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Educação Especial na área de deficientes da Audiocomunicação da Universidade Federal do Paraná, bem como ter em seu poder as gravações que permanecerão intactas como documentos do referido trabalho.

Por ser verdade firmo a presente.

NOME: R. d. C. M. E

ASSINATURA: *R. d. C. M. E*

Curitiba, Dezembro de 1.988

2/10/77

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (FILHA)

PESSOASNome: R.C.M.E. Idade: ± 30 anosSexo: Feminino Estado Civil: CasadaNº de filhos: 02Comunica-se através de: Leitura oro-facial e linguagem oral.

Faz uso de prótese: Sim ()

Não (X)

Recebe algum atendimento especializado: () Sim

(X) Não

Qual? _____

Frequentou escola especial: Sim (X)

Não ()

Quanto tempo? Prē e 1º ano. Depois, sō para o treinamento da
fala.

Conhece o grau da sua perda? Sim (X)

Não ()

Qual ē? Total - Anacusia

Tem conhecimento da causa da surdez? (X) Sim

() Não

Qual ē? Meningite. Teve que tomar Deidroestreptomicina.

Quando foi diagnosticada sua surdez?

Dois meses depois da doença.A doença ocorreu aos 2,5/3 anos.

PROFISSIONALInstrução: SuperiorFormação: PsicólogaQual a função exercida: PsicólogaTempo de serviço nesta função: 2 anosCarga horária: Afastada em decorrência do nascimento da filhaDADOS GERAIS

Admitido através de:

Concurso Público ()

Indicação ()

Encaminhamento da
Escola Especial ()Procurou por conta
própria ()

Outros (X)

Quais: Já trabalhava na escola como professor e quando se for-
mou em psicologia foi requisitada diretamente.

Seu salário corresponde:

Até 1 salário mínimo ()

1 salário mínimo ()

1 a 3 salários min. ()

4 a 6 salários min. ()

acima de 6 salários min. ()

Obs.: Está afastada do cargo
sem remuneração.

Existem outros deficientes no seu ambiente de trabalho?

Sim (X)

Não ()

Quantos? Uma professora

Qual o tipo de deficiência dos outros funcionários?

- Auditiva (X)
 Visual ()
 Motora ()
 Física ()
 Mental ()

Você está satisfeita com a atividade que exerce?

- Sim (X)
 Não ()
 Mais ou menos ()
 Outros ()

Quais: _____

Seus colegas o consideram um profissional:

- Competente (X)
 Incompetente ()
 Razoável ()
 Outros ()

Quais: _____

Você se considera um profissional

- Competente (X)
 Incompetente ()
 Razoável ()
 Outros ()

Quais? _____

Por que optou por tal profissão?

"Justamente porque eu comecei a trabalhar como professora de surdos, eu tinha condições, eu queria fazer medicina, mas depois

lutei por psicologia que eu achei que ia dar melhor para mim. Por causa da necessidade de ajudar os surdos. Depois eu percebi que era isso mesmo que eu queria".

Como você se sente exercendo tal profissão?

"Me sinto bem porque eu fiz o máximo para conseguir, com tanto esforço chegar onde estou. Eu me sinto segura porque trabalho. Quando eu parei de trabalhar muitos pais de surdos continuaram a me procurar aqui, só que muitos casos eu não pude atender porque em casa é muito difícil, mas eu dava conselhos, orientações".

Se você pudesse optar por uma outra profissão, qual seria?

Por quê?

Estou satisfeita.

Sua família está satisfeita com a função que você exerce? Por quê?

"Sim. Eu tenho uma irmã psicóloga e a minha mãe é presidente de uma instituição, ela trabalha quase como psicóloga, ela dá orientação a pais com problemas, então a gente está sempre se reunindo, conversando com esses pais de surdos. Eu não estou trabalhando, mas estou sempre por dentro de tudo que está acontecendo".

Qual foi a participação da sua família no seu processo de reabilitação?

O objetivo principal: "Foi mostrar para mim mesma que eu sou capaz de fazer as coisas. Que eu posso fazer, mas tive que ser muito ajudada. Minha mãe sempre me diz que o surdo tem que ser trabalhado na sua inteligência, sua capacidade de utilizar sua voz. Ela sempre dizia que surdo e ouvinte tem capacidade e inte-

ligência tudo igual. Ela lutou muito e acreditava na minha reabilitação. Ela sofreu muito quando eu ensurdeci, ela sofreu como todos os pais de deficientes sofrem. Ela recebeu ajuda de muitas pessoas e acredita na capacidade que eles tinham".

Qual dos elementos da família participava mais ativamente junto à escola e os reabilitadores? Minha mãe e depois minha irmã

Você costuma sair sozinho ou em companhia dos amigos?

Para fazer compras sozinha, mas fim de semana sempre me encontro com uma turma de amigos surdos e tem os vizinhos. Eu tenho duas turmas."

Você costumava sair em companhia de seus pais? Sim

Se você frequentou escola especial e nela recebeu algum tipo de orientação profissional, esta teve alguma influência na sua escolha profissional?

"Não recebi, na minha época era só preparação para fala. Naquela época muitas crianças ficaram surdas por causa da meningite e os pais se reuniram e formaram a primeira turma do jardim. Era tudo no começo, era tudo a primeira vez".

Que fator você ressaltaria como mais influente na sua opção profissional?

"Primeiro foi o contato que eu tinha com os surdos e descobri que eu tenho paciência de atender os outros, de escutar os problemas dos outros",

Você considera que a sua família tenha contribuído significati-

vamente em sua escolha profissional. Justifique.

"Sim. Porque justamente o que minha mãe fazia era mais trabalho de psicóloga. Ela sempre orientou muitos pais. Ela começou a fazer um curso por correspondência de orientação aos pais da "John Tracy Clinic" então como começaram a aparecer muitos pais também com os mesmos problemas sem orientação, ela começou a formar um grupo e passar orientação para os outros e depois assim ela fundou uma Associação e passou a encontrar com os pais dos surdos para dar orientação.

Então eu comecei a trabalhar como professora porque eu sabia mímica e as professoras que tinham curso universitário não sabiam e elas me procuravam. Então, eu comecei ajudar as professoras. Mas a escolha foi minha. Quando eu comecei a estudar minha mãe muitas vezes dizia para eu parar com alguma atividade porque eu tinha muitas. Depois que eu comecei a trabalhar como professora eu também comecei a reunir, a fazer grupos de surdos, com isso minha mãe não tinha nada haver. Então eu comecei a ver que no nosso meio todos tinham necessidade de se agrupar, de trocar idéias todo mundo junto."

5.2 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Pretende-se com esta análise comprovar de uma forma não generalizada a consideração sobre os fatores percorridos no trabalho, que influenciam no sucesso profissional do Deficiente Auditivo.

É importante ressaltar que a escolha por um indivíduo deficiente auditivo com um grau de escolaridade de nível superior, não foi proposital. Não se pretende afirmar aqui, que, somente atingindo um curso superior é que este indivíduo alcançará seu sucesso profissional.

Como já foi dito, o importante é que ele exerça alguma atividade que lhe cause satisfação pessoal. A escolha porém deste indivíduo se deu ao fato, de após uma palestra proferida pelo mesmo, onde ele abordou aspectos importantes em sua vida para que ele conseguisse integrar-se na sociedade como qualquer ouvinte, e que, mesmo sendo portador de deficiência auditiva profunda, com auxílio da família, principalmente da mãe possa servir de exemplo "ilustrativo" de uma pessoa capaz de exercer com êxito uma ocupação que não lhe foi imposta, mas sim de uma escolha feita por ele mesmo e que lhe causa grande satisfação pessoal.

Podemos comprovar isto pela seguinte resposta de R. quando se perguntou como ela se sentia exercendo tal profissão. *"Me sinto bem porque eu fiz o máximo para conseguir, com tanto esforço chegar onde estou. Eu me sinto segura porque trabalho"*.

E ainda porque sentiu que ocupava um cargo muito importante, pois segundo R.: *"Quando eu parei de trabalhar muitos pais de surdos continuaram a me procurar"*.

no

Sentir-se segura porque trabalha e saber que mesmo não estando presente em seu ambiente de trabalho é solicitada para orientar alguns pais, pode ser considerado fator para que este indivíduo esteja satisfeito com a atividade que está exercendo.

Pelas respostas das entrevistas podemos dizer que R. está muito bem integrada na sociedade. Não depende de outras pessoas para administrar sua própria casa, faz compras sozinhas e tem uma vida social ativa. *"Eu tenho uma turma de amigos surdos e os vizinhos. Eu tenho duas turmas"*. Ocupa uma posição de destaque dentro de seu ambiente de trabalho, comprovando mais uma vez a capacidade que possui o deficiente auditivo para exercer com êxito ocupações também com status social elevado.

Sua família não mediu esforços para que R. conquistasse seu espaço dentro da sociedade. Pois segundo depoimento da mãe: *"Desde que ela pudesse se integrar bem, ela teria todas as chances que as outras pessoas tem. Não se temia pelo fato de serã que ela vai conseguir? Se ela tiver capacidade de conquistar ela vai conseguir. Então a gente tentou desenvolver a capacidade para ela conquistar"*.

O processo emocional que esta família sofreu é o mesmo que foi abordado quando se falou da estrutura familiar.

Primeiramente uma busca incansável por especialistas até que finalmente a constatação do diagnóstico é dada como irremediável e irreversível.

Pode-se constatar tal fato pelas seguintes respostas dada pela mãe:

"Quando eu fui ao pediatra e comentei o fato com ele, ele encaminhou para um otólogo, porque já estava desconfiado. Ai, então, começou a romaria".

"Foi uma visita constante a consultórios, em Curitiba fomos a quase todos os médicos. Depois fomos a São Paulo e depois a Campinas. Pediram então que eu não voltasse mais a consultórios porque ela não voltaria a escutar".

A estrutura familiar será afetada com a descoberta da deficiência, e geralmente a figura materna é que se empenhará mais diretamente no processo de reabilitação do filho.

"Eu tinha me decidido que se lá em Campinas eles tivessem falado que ela não iria mais escutar, eu pararia com tudo, eu ia me dedicar a educação dela, então nesse sentido eu parei de trabalhar".

Essa família também sofreu muito com a deficiência auditiva do filho, porém não mediu esforços, numa busca incansável de meios para que ela pudesse se desenvolver integralmente.

O fato de ter cursado psicologia vem comprovar mais uma vez que o indivíduo deficiente auditivo é uma pessoa com capacidade mental equivalente à do ouvinte. Sabe-se que talvez alguns ouvintes não teriam capacidade sequer para ingressar num curso superior. A capacidade mental, é característica própria de cada indivíduo, isso ocorre também para deficientes auditivos.

Mesmo tendo adquirido a deficiência numa idade em que já havia se iniciado o processo de linguagem, teve que lutar muito e ser muito ajudada para conseguir chegar onde está.

Tal fato foi relatado pelo próprio indivíduo deficiente auditivo. *"tu fiz o máximo para conseguir, com tanto esforço chegar onde estou".*

Mesmo tendo adquirido a deficiência auditiva num período posterior a aquisição da linguagem, numa idade bastante tenra, requereu muitos esforços para sua reabilitação oral. Porém, como podem ser comprovados, esforços estes que não foram em vão, porque este indivíduo exerce uma profissão com um status social elevado dentro da nossa sociedade.

O diagnóstico preciso da deficiência auditiva deste indivíduo, se deu ± aos 4 anos. Conforme já foi dito, a detecção nos primeiros anos trará vantagens no, seu processo de reabilitação. Quanto, mais tarde for detectada, maiores serão suas dificuldades dentro da reabilitação e possivelmente do seu ajuste no campo profissional.

Geralmente o deficiente auditivo que atinge a fase da adolescência sem nenhum trabalho de reabilitação, na sua grande maioria, quando são inseridos no mercado de trabalho, geralmente são aproveitados para ocuparem cargos que estão abaixo da capacidade que eles poderiam exercer. Tal fato poderia ser minimizado se tivessem sido diagnosticados precocemente e tido um atendimento especializado.

Sabe-se da importância da Orientação Vocacional para que ocorra uma escolha mais livre possível, entretanto no caso de R. de C.M.E. pôde ser superada, pois segundo ela, "a escolha foi minha" e isso foi possível graças ao apoio familiar que recebeu.

Mesmo tendo comentado que gostaria de ter feito medicina, diz que se sente realizada, pois sabia da necessidade que tinha em ajudar os deficientes auditivos, pois já trabalhava como professor deles, mesmo antes de cursar psicologia.

Relatou que sua mãe fazia um trabalho quase que de psicóloga e que sua irmã era psicóloga também. Pode-se pensar que teve uma influência parental da mãe e da irmã. Um modelo muito forte que fez com que ela se identificasse bastante e passasse a reproduzir como modelo de trabalho também. Porém, o mais importante é que ela está realizada, afirma que foi opção própria cursar psicologia.

O que pretende-se finalmente com esta análise qualitativa é comprovar que o deficiente auditivo é um indivíduo capaz de ter um bom futuro profissional. No entanto é necessário que lhe dêem condições para que possam se desenvolver e adquirir auto-confiança.

Segundo R. de C.M.E., o objetivo principal da família no seu processo de reabilitação era *"mostrar para mim mesma que eu sou capaz de fazer as coisas. Que eu posso fazer, mas tive que ser muito ajudada... Minha mãe lutou muito e acreditava na minha reabilitação"*.

De todos os fatores que foram citados e que merecem consideração, quando se trata de assuntos relacionados ao futuro profissional do deficiente auditivo, ao meu ver é o aspecto familiar.

Ela será a mola propulsora para uma aceitação do indivíduo dele mesmo. Atitudes como a dos familiares de R. de C. M.E. fizeram com que ela atingisse esse grau de integração na sociedade através do trabalho. Pois, como já foi comentado em páginas anteriores, a verdadeira integração do deficiente auditivo se dará através do exercício profissional.

"A R. nunca foi especial, era especial pela forma de como ela percebia as coisas".

nã

É essencial que o deficiente auditivo seja encarado sob este ponto de vista, como foi pela família de R. e deverá ser encarado desta forma por toda sociedade.

A repercussão que terá para sociedade a partir do momento em que ele for encarado desta maneira, será a mesma que R. trouxe para sua família. Um retorno mostrando que todo trabalho não foi em vão. Por isso a sociedade não deve medir esforços no auxílio da integração do deficiente auditivo, pois seus resultados também serão compensadores.

*.

6 CONCLUSÃO

A realização pessoal de um indivíduo se dá também pela atividade profissional que ele exerce.

Realizar-se profissionalmente, ou alcançar o sucesso profissional, pode ser entendido como um processo de aceitação social e pessoal da atividade que se exerce.

Todos necessitam de um trabalho, pois através dele o homem se sente parte integrante do meio em que vive.

Enquanto crianças, já se tem em mente que futuramente se irá exercer uma profissão, então geralmente idealiza-se àquela que mais se admira.

Porém, não se tem consciência ainda, nesta fase, dos inúmeros fatores que até a idade adulta influenciarão o futuro profissional de cada indivíduo.

Entre esses fatores pode-se salientar principalmente os fatores econômicos, fatores sociais, políticos, educacionais, familiares e também psicológicos.] (5)

O futuro profissional do deficiente auditivo também depende de todos esses fatores e conforme foi relatado existem alguns fatores a mais a serem considerados:

1. Capacidade Mental do Indivíduo: como foi visto, os deficientes auditivos são considerados intelectualmente normais, apresentando características intelectuais próprias e podendo

exercer atividades compatíveis com suas capacidades intelectuais.

2. Época da Instalação: poderão ser favorecidos àqueles que adquiriram a deficiência na fase posterior à aquisição da linguagem, pois o "processo de comunicação" não estará tão comprometido.

3. Grau de Perda: quanto maior for a perda, mais recursos e técnicas ele deverá receber para que se aproxime dos pré-requisitos básicos necessários para ingressar no mercado de trabalho competitivo.

4. Época do Diagnóstico: quanto antes for diagnosticado e encaminhado para reabilitação, melhores condições ele terá para um bom futuro profissional.

5. Atendimento Educacional - Orientação Vocacional: é importante que ele receba atendimento especializado, pois a sua deficiência requer meios especiais para sua reabilitação oral.

Dentro deste Atendimento Educacional devem existir programas de Orientação Vocacional, pois o deficiente auditivo necessita desta orientação para que se possa fazer uma escolha, a mais livre e consciente possível. Dentro de um programa de Orientação Profissional deveria estar incluído um programa de colocação e acompanhamento em empresas onde os deficientes auditivos pudessem ser assimilados pelo Mercado de Trabalho.

6. Mercado de Trabalho: o meio empresarial precisa ser esclarecido sobre as reais potencialidades do indivíduo portador de deficiência auditiva.

7. Estrutura Familiar: uma família ajustada emocionalmente será fator básico para que o indivíduo portador de deficiência auditiva alcance seu sucesso profissional.

Esses fatores foram selecionados em virtude da experiência profissional adquirida nos poucos anos de atuação na área e com respaldo bibliográfico.

Quando considerados esses fatores, pode-se então ter em mente que o sucesso profissional dos deficientes auditivos pode ser alcançado. Portanto, não se pode medir esforços para que seja assegurado a eles o melhor programa de atendimento escolar possível. Um programa de orientação profissional adequado às suas necessidades, um diagnóstico preciso e precoce, um trabalho consciente de abertura para o mercado de trabalho, além de uma orientação à sua família por parte de profissionais competentes, para que atinjam novamente um equilíbrio emocional e possam desta forma estar presente em todo processo de reabilitação do filho deficiente auditivo.

Assim, pode-se concluir que o deficiente auditivo poderá ser capaz de exercer com êxito qualquer tipo de ocupação que não necessite de acuidade auditiva ou linguagem oral perfeita. Se faz necessário, porém, um certo cuidado em adequar a ocupação a cada caso em particular, prevenindo riscos contra sua pessoa ou à de outras.

Sendo assim, pode-se acreditar no real potencial que possui o deficiente auditivo para que possa exercer uma ocupação de sua livre escolha, integrando-se a sociedade e realizando-se pessoalmente, pois, nada mais correto dizer que o deficiente auditivo tem necessidade de realização pessoal pois, como todos, antes de Homem ele é Pessoa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria Geral. Centro Nacional de Educação Especial. Proposta curricular para o deficiente auditivo. s.l., 1979. v.2; p. 25-30.
2. BRILL, R.G. La comunicación total como base de la educación del niño sordo. p. 98-108.
3. CANZIANI, M. de L. Educação especial - visão de um processo dinâmico e integrado. Curitiba, Educa, 1975.
4. CRUICKSHANK, W.M. & JOHNSON, G.O. A educação da criança e do jovem excepcional. Porto Alegre, Globo, 1975. v.2.
5. DENTON, D.M.; BRILL, R.G.; KENT, M.S. & SWAIKO, N.M. Escuelas para niños sordos. p. 80-97.
6. DORIA, A.R. de F. Compêndio de educação da criança surdo muda. Rio de Janeiro, Instituto Nacional de Surdos, 1958.
7. DUNN, L.M. Crianças excepcionais: seus problemas; sua educação. Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, 1971. v.2.
8. ENCONTRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 1., São Paulo, 1983. Anais. São Paulo, Universidade de São Paulo. Faculdade de Educação, 1983. v. 21.
9. FLEMING, J.W. A criança excepcional: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1978.
10. FONTES, L.B. Orientação profissional. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos, 1980.
11. GODINHO, E. Surdez e significado social. São Paulo, Cortez, 1982.

12. GURGEL, C. Emprego e aprendizado para o deficiente. Boletim Técnico do SENAC, 12(2); 124-133, 1986.
13. KIRK, B. & GALLAGHER, Educação da criança excepcional. Lisboa, Martins Fontes, 1987.
14. LEME, V.M.P. & CORREA, J.M. Bases para estimulação precoce, Jornal Brasileiro de Reabilitação Vocai, 2(8): 33-35, 1981.
15. MAYKLEBUST, H.R. Psicologia del sordo^{de sordo}. Madri, Ed. Magistério Espanol, 1971.
16. NOVAES, M.H. Psicologia aplicada a reabilitação. Rio de Janeiro, Imagino Ed.,
17. PIGATTO, C.S.P.; BORNE, R.M.M.; GARBI, N.T. & CARES, M.C. Programa de orientação profissional da escola para surdo EPHETA. Curitiba, Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná.
18. QUEIROZ e PÉREZ, R.A. Estimulação precoce. São Paulo, CENESP, 1975.
19. RÉGNIER, E.M. A formação profissional e a integração do deficiente na sociedade. Boletim Técnico do SENAC, 8(2): 67-71, 1982.
20. RUSSO, I.C.P. & SANTOS, T.M.M. A prática da audiologia clínica. São Paulo, Cortez, 1986.
21. SALOMON, D.V. Como fazer uma monografia: elementos de metodologia do trabalho científico. 5.ed. Belo Horizonte, Interlivros, 1977.
22. SANTOS, M.T. dos. Dinâmica sócio-familiar da criança deficiente auditiva - aspectos psicológicos. Revista Margem, 6(33/34), 1983.
23. SCHIEFELBUSCH, R.L. & HARING, N.G. Métodos de educación especial. Madrid, Ed. Magistério Espanol, 1971.
24. SOARES, D.H.P. O jovem e a escolha profissional. Porto Alegre, Mercado Aberto, 1987.

25. TELFORD, C.W. & SAWREY, J.M. \ O indivíduo excepcional.
Rio de Janeiro, Zahar, 1976.
26. VASH, C.L. Enfrentando a deficiência, a manifestação,
a psicologia, a reabilitação. São Paulo, Livraria Pio-
neira, 1988.