

VERA LUCIA GARCIA

**MÉTODOS DE ENSINO PARA O DEFICIENTE AUDITIVO: SEU USO E VALIDADE**

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Educação Especial,  
da Universidade Federal do Paraná.

CURITIBA

1986

# SUMÁRIO

<b>I</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
1.1.	<u>JUSTIFICATIVA.....</u>	1
1.2.	<u>O PROBLEMA.....</u>	2
1.3.	<u>OBJETIVOS.....</u>	2
1.4.	<u>DEFINIÇÃO DE TERMOS.....</u>	3
× <b>II</b>	<b>HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO DO DEFICIENTE AUDITIVO.....</b>	<b>3</b>
× <b>III</b>	<b>MÉTODOS DE ENSINO PARA O DEFICIENTE AUDITIVO.....</b>	<b>7</b>
A.	<u>O MÉTODO VERBOTONAL.....</u>	7
1.	OBJETIVOS DO MÉTODO VERBOTONAL.....	7
2.	PRINCÍPIOS DO MÉTODO VERBOTONAL.....	8
a)	A Ênfase em Reação de Baixa Freqüência e Dicas vibratórias na Percepção dos Padrões da Linguagem Falada.....	8
b)	Descontinuidade- Campo Optimal- Transferência.....	9
c)	A Terapia do Movimento.....	10
d)	Prótese Auditiva Adaptada.....	11
× B.	<u>O MÉTODO ORAL.....</u>	12
1.	OBJETIVOS DO MÉTODO ORAL.....	13
2.	PRINCÍPIOS DO MÉTODO ORAL.....	16
a)	A Leitura Labial.....	16
b)	O Treinamento Auditivo.....	17
c)	O Desenvolvimento da Linguagem.....	19
× C.	<u>O MÉTODO GESTUAL.....</u>	20
1.	CLASSIFICAÇÃO DO MÉTODO GESTUAL.....	22
2.	ALFABETO MANUAL OU DACTILOLÓGICO DIGITAL.....	23
× D.	<u>A COMUNICAÇÃO TOTAL.....</u>	23
<b>IV</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>V</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>VI</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>31</b>

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A deficiência auditiva não se revela na face do indivíduo como a cegueira, mas se ao indivíduo portador desta deficiência for negada a comunicação normal, sua vida praticamente será um silêncio enquanto as manifestações da vida florescem ao seu redor.

A história da educação do deficiente auditivo data de cerca de trezentos anos. No início havia pouca compreensão da psicologia da deficiência auditiva e os indivíduos que possuíam tal deficiência eram na sua maioria colocados em asilos. Existia uma idéia errônea a respeito da relação existente entre deficiência auditiva e inferioridade de inteligência. Na realidade, porém, a deficiência auditiva que acarreta a mudez, não tem relação com a inteligência inata. Ainda hoje essa idéia falha é, de certa forma, generalizada. Um indivíduo deficiente auditivo pode ter inteligência superior a média. O que ocorre com eles são problemas devido à ausência do veículo de comunicação verbal, relacionados com a aprendizagem e a interação social.

*"Não há magia em colocar uma criança deficiente auditiva em contato com o mundo; basta muita paciência, desejo, intensa dedicação e tempo" (DÓRIA, 1954, p.65).*

Sem um conhecimento profundo do educando como um todo, nenhum método de ensino ou técnica educacional poderá ser eficiente. É evidente que a criança que não pode se expressar por não possuir todos os seus sentidos (a maior parte dos mudos o são pela falta de audição), é muito difícil de ser conhecida do que aquela que tem a possibilidade de se comunicar oralmente. Portanto, faz-se mister que se adotem métodos didáticos pedagógicos adequados a estes indivíduos.

Considerando-se a existência de inúmeras posições metodológicas, o presente trabalho buscou analisá-las.

## 1.2 O PROBLEMA

A validade dos métodos atualmente aplicados no ensino do deficiente auditivo, constituiu a questão investigada neste trabalho.

## 1.3 OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo foram:

- Verificar que tipos de métodos são empregados para o ensino do deficiente auditivo.
- Analisar a validade dos métodos empregados para o ensino do deficiente auditivo.

#### 1.4 DEFINIÇÃO DE TERMOS

No presente estudo os termos do problema foram assim entendidos:

**Deficiente auditivo:** é a pessoa em que o sentido da audição não é funcional para as finalidades comuns da vida:

**Método de ensino:** é um conjunto de processos didáticos destinados a conduzir ao conhecimento.

**Validade:** é algo que seja comprovadamente eficaz.

### 11. HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO DO DEFICIENTE AUDITIVO

A educação do deficiente auditivo envolve uma equipe multidisciplinar. Podemos dizer que participam de uma ou de outra maneira: o médico, o pesquisador, o educador, o sociólogo, o psicólogo, o físico, o psiquiatra, o engenheiro, o fonoaudiólogo, os pais, o leigo e o governo. Evidentemente, toda vez que uma equipe interdisciplinar se une em torno de um problema vultuosas quantias estarão forçosamente envolvidas, o que mobilizará o economista e/ou administrador de empresa. A educação do deficiente auditivo é então uma questão social e só será resolvido quando a sociedade se mobilizar em torno do assunto.

Com relação aos conceitos sobre a educação do deficiente auditivo na história da humanidade, pode-se começar por Aristóteles (apud JAKUBOVIVZ, 1981) que foi o primeiro a mencionar a relação existente entre a surdez congênita e a mudez, embora ele não tivesse claramente estabelecido que uma fosse consequência da outra.<sup>x</sup>

Ele acreditava que os sons da fala fossem o primeiro veículo para se chegar ao pensamento. Como o deficiente auditivo não podia reproduzir sons nem compreendê-los, eles seriam considerados incapacitados para o pensamento e as aprendizagens.

Na Idade Média, esse ponto-de-vista prevaleceu. Mudez, queria dizer intelecto inferior, incapacidade mental, o que veio influir no status social do indivíduo deficiente auditivo. O código de Justiniano-VIº século AD. (apud JAKUBOVICZ, 1981), excluiu todos os direitos e obrigações da cidadania do deficiente auditivo.

A igreja tomou o ponto-de-vista de que a surdez-mudez devia ser considerada vontade divina. O Talmud, livro religioso dos judeus, classificava os surdos na mesma categoria que os débeis mentais.

Na metade do século XVI, o mito começou desfazer-se. Girolano Cardana de Pádua (apud JAKUBOVICZ, 1981) proclamou que o deficiente auditivo podia aprender a ler, se o símbolo escrito fosse associado à sua respectiva figura ou objeto. Sua contribuição foi importante sobretudo porque estabeleceu a primeira técnica de ensinar o deficiente auditivo a ler e a falar, técnica que prevalece até hoje, e afastou de vez o conceito de que o deficiente auditivo não poderia ser educado, e que conseqüentemente, seria socialmente inadequado.

Em 1555, na Espanha, Pedro Ponce de Leon (apud JAKUBOVICZ, 1981), num convento em Valladolid, dedicou-se à educação dos deficientes auditivos. Surgiu o primeiro livro dedicado a ensinar o deficiente auditivo a falar.

No final do século XVIII, o Abés de L'Épée na França, e

Samuel HEINICKE, na Alemanha (apud JAKUBOVICZ, 1981) deram um passo importante: fundaram, em 1775, a primeira escola pública para deficientes auditivos. Pela primeira vez o governo de dois países reconhecia a necessidade de ocupar-se do assunto. Os dois estudiosos tinham pontos-de-vista opostos quanto aos métodos de educação de deficientes auditivos. L'Épée, acreditava que a educação devia ser pelos gestos e Heinicke pela leitura labial e a fala. A controvérsia sobre o assunto, oralismo versus manualismo, ainda persiste em vários países atualmente.

No final do século XVIII, ficou demonstrado que o deficiente auditivo era capaz de ser educado, tendo sido reconhecida a obrigação moral e legal da sociedade em dar instrução a essa população.

Essa nova atitude social, espalhou-se pela Europa e chegou à América do Norte. Em 1817, em Connecticut, nos Estados Unidos, surgiu a primeira escola pública para deficientes auditivos, fundada por Tomas Hopkins GALLANDET. Daí por diante, surgiram muitas contribuições, sendo que a maior de todas foi a de Alexander Grahn Bell (apud JAKUBOVICZ, 1981), que quando inventou o telefone, lançou os fundamentos da transmissão elétrica do som (a amplificação e a prótese).

Assim que as escolas proliferaram, o ponto-de-vista social em relação ao deficiente auditivo também mudou. A sociedade compreendeu que o deficiente auditivo não só podia ser educado, como também se tornar um indivíduo economicamente e socialmente produtivo.

Pode-se dizer que existem atualmente no mundo, três correntes de pensamento em relação às possibilidades do defi-

ciente da audição.

Tais posicionamentos são:

*- a educação do deficiente auditivo deve visar à integração e ao ajustamento do indivíduo, para que ele se sinta uma pessoa feliz e não uma pálida imitação de pessoa que escuta. Cada indivíduo deve ser educado de uma maneira diferente, sempre de acordo com a sua personalidade e possibilidades. Se a criança não pode falar nem ler nos lábios, outros modos de comunicação devem ser enfatizados para que a criança não se sinta frustrada;*

*- as pessoas com deficiência auditiva têm imensas possibilidades que devem ser mobilizadas, a fim de que elas participem do mundo dos ouvintes. O deficiente da audição deve falar e se aproximar o mais possível do normal. Nosso mundo é de sons e é nesse mundo que o indivíduo deve funcionar;*

*- Muitas vezes, inúmeros esforços econômicos, acadêmicos e sociais são despendidos sem resultados positivos: o deficiente auditivo, na realidade será sempre um marginal da sociedade. (JAKUBOVICZ, 1981. p.30-31).*

Em essência, os três pontos de vista poderiam ser resumidos da seguinte maneira:

- existem dois mundos distintos: o de ouvintes e o de não ouvintes. O indivíduo deve funcionar naquele em que se sente feliz e capaz.

- Só há um grupo no mundo: o de ouvintes. O deficiente auditivo deve integrar-se a ele de qualquer maneira.

- Os dois grupos no mundo se sobrepõem na realidade. Poucos ou somente alguns deficientes da audição conseguem penetrar no mundo dos ouvintes e se integrar nele.

## 111. MÉTODOS DE ENSINO PARA O DEFICIENTE AUDITIVO

### A. MÉTODO VERBOTONAL

Este método foi desenvolvido na Iugoslávia em 1952, pelo lingüista professor Dr. Peter GUBERINA, e foi apresentado pela primeira vez no "Congresso de Audiologia" em Padova, Itália, em 1956.

Logo foi introduzido em vários países e atualmente existem Centros Verbotonal na Europa, África e Américas. No Brasil é utilizado desde 1968 e hoje é difundido nas seguintes cidades: Recife, Natal, Belo Horizonte, São Paulo, Taubaté, Campinas, Jundiaí e Curitiba.

Equipe de técnicos iugoslavos formaram as primeiras equipes de reabilitadores que, por sua vez, transmitiram seus conhecimentos a novas equipes. A realimentação e atualização é feita por iugoslavos que vêm, periodicamente, ao Brasil, ou então por técnicos brasileiros que vão à Iugoslávia.

O método verbotonal evoluiu de uma nova base de ritmo de ensino de línguas estrangeiras, até um conjunto formal de princípios que foram prontamente adaptados ao ensino de crianças deficientes auditivas.

#### 1. OBJETIVOS DO MÉTODO VERBOTONAL

O objetivo primordial deste método é o desenvolvimento das habilidades da fala e audição em crianças e adultos audio-deficientes. Basicamente, o programa tem como alvo, treinar o cérebro para usar até mesmo uma mensagem acústica distorcida

para a percepção da fala, usando as áreas mais sensíveis da audição (campo optimal), dando ênfase inicialmente à percepção dos padrões de entonação e ritmo, que ajudarão a pessoa perceber os sons da fala, que se pensa estarem fora do alcance do sistema auditivo deficiente.

Outro objetivo é proporcionar ao indivíduo uma fala mais aproximada possível do normal, com todos os seus valores: ritmo, entonação, pausa, efetividade, tempo, tensão e relaxamento, mediante o controle auditivo e vibrotátil e da terapia do movimento.

O programa verbotonal tem como objetivo máximo colocar crianças e adolescentes deficientes auditivos, em escolas de ensino regular e na sociedade, por meio da terapia, do currículo normal e da orientação e aconselhamento dos pais por profissionais.

A realização destes objetivos, melhora a qualidade de vida dos deficientes auditivos e reduz o custo total da educação.

## 2. PRINCÍPIOS DO MÉTODO VERBOTONAL

Os princípios do método verbotonal são quatro segundo CARVALHO (|s.d.| p.1).

- a) A Ênfase em Reação de baixa Frequência e em Dicas Vibratórias na Percepção dos Padrões da Linguagem Falada.

GUBERINA (apud CARVALHO, |s.d.|) sugere que

*as frequências baixas da linguagem falada, por meio da transferência, na realidade ajudam a pessoa deficiente auditiva a perceber as frequências mais altas de fonação. Dando as dicas auditivas das partes de linguagem falada que caem abaixo de 500 Hz, particularmente os padrões rítmicos, as frequências mais altas faltantes poderão ser mais facilmente estimuladas.*

A importância do trabalho nas frequências baixas é baseada nos seguintes fatores:

- crianças profundamente surdas geralmente têm audição residual abaixo de 500 Hz;

- os padrões de entonação e ritmo da fala são conduzidos abaixo das frequências de 500 Hz;

- usa-se vibradores (osciladores de ossos) para enfatizar mais as baixas frequências, bem como para apresentar pistas vibratórias adicionais, úteis na percepção dos ritmos de linguagem e padrões de som;

- o equipamento auditivo verbotonal foi feito para amplificar os índices de frequências baixas.

#### b) Descontinuidade- Campo Optimal- Transferência

O portador de deficiência auditiva pode discriminar sons e palavras de baixa frequência, porém não entender palavras de alta frequência.

Entretanto, se passar um som de alta frequência, por exemplo o / i /, em uma faixa de baixa frequência (0,5 Hz, 300 Hz, 600 Hz ou 1000 Hz) juntamente com uma faixa de frequência alta (3.200 Hz a 6.400 Hz) o nível de intensidade para a faixa baixa pode estar no limiar da pessoa ou ligeiramente acima, en-

quanto que a faixa alta necessita somente estar perto do nível limiar da pessoa. GUBERINA (apud CARVALHO, [s.d.]) denomina isto audição descontinuada.

O indivíduo audio-deficiente tem ainda outro processo de percepção que o ajuda a discriminar e adquirir a fala. Dando-lhe oportunidade de praticar a audição mediante suas faixas de frequência mais perceptivas, ele descobre no sinal da fala as dicas que necessita para distinguir um som do outro. Em outras palavras, quando ele recebe a fala por meio do seu melhor campo de audição (campo optimal), pode aprender a discriminar todos os sons da fala, mesmo que haja informação acústica deficiente.

#### c) A Terapia do Movimento

A terapia do movimento se utiliza de movimentos corporais para a produção, percepção e correção da fala. É também chamada de fonética rítmica e divide-se em ritmo corporal e ritmo musical.

No ritmo corporal a fala é estimulada pelo movimento. O movimento é portanto, primário, já que segue a fala e é criado de acordo com as características fonéticas do fonema do ritmo e da entonação.

No ritmo musical a fala é ensinada mediante estruturas rítmicas e é estimulada pelo ritmo. O movimento é secundário.

É difícil captar as nuances do ritmo e da entonação porque são bastante complexos: o ritmo é formado de compassos regulares, a entonação é dada pela descontinuidade da fala.

A estimulação do movimento do corpo tem uma função importante na reabilitação verbal da fala e da audição porque os órgãos do aparelho fonoarticulatório de uma criança de-

ficiente auditiva estão preparados para funcionar. Não existem diferenças fisiológicas ou psicológicas a nível da fala da criança deficiente auditiva e da criança normal. Elas se desenvolvem igualmente até o período de reflexo, dos movimentos musculares subconscientes, até a fase da primeira vocalização. A criança deficiente auditiva não tendo possibilidade de ouvir sua própria voz, não encontra feedback de repetição e nem variação desta vocalização. Nesta etapa do seu desenvolvimento, a criança que não ouve cessa seu movimento da fala. Por esta razão é tão importante encontrar a maneira adequada para criar e estimular o potencial que cada criança tem dentro de si.

O corpo humano é muito sensível às frequências baixas e esta é uma das possibilidades de criar o feedback.

GOBERNINA afirma: *"A percepção influencia a articulação, e a produção da fala fornece ao sistema nervoso a possibilidade de percepção através do princípio de feedback."* (apud VICENTE, 1985).

#### d) Prótese Auditiva Adaptada

A prótese auditiva é indicada a partir do momento em que a criança imita padrões de ritmo e entonação. Deve ser adaptada à curva auditiva da criança, daí a necessidade de se ter um diagnóstico correto e de um resultado positivo dos testes audiológicos. Depois de colocada a prótese, deve ser feito um trabalho paralelo com os pais, com orientação do uso e do aproveitamento do aparelho.

Foram criados aparelhos especiais que acompanham os objetivos do método verbotonal. Estes aparelhos são:

- SUVAG <sup>1</sup> I: treinador auditivo de grupo, que amplifica de 0,5 a 1600 Hz.

- SUVAG II: treinador auditivo individual, dotado de filtros especiais que facilitam a escolha do campo ótimo e o transfer . Amplifica de 20 a 2000 Hz.

- MINI-SUVAG: aparelho de uso individual, semelhante a uma prótese e que pode ser usado em casa. Amplifica de 20 a 4000 Hz.

- SUVAG LÍNGUA: usado na logopedia. Possui filtros tal como o SUVAG II.

## B. O MÉTODO ORAL

O método oral baseia-se fundamentalmente na leitura labial, em aprender a reconhecer os diferentes fonemas e reproduzi-los. Para isto se realiza um trabalho intensivo, exercitando-se a mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios.

A educação pelo método oral é um dos caminhos mais difíceis para a aquisição da fala. Contudo, mesmo adquirindo uma linguagem oral limitada, possibilita ao deficiente auditivo uma comunicação bem mais apurada. Além de ser útil para a vida de relação é de grande importância para o desenvolvimento do seu nível intelectual.

Porém é difícil para o deficiente auditivo atingir uma linguagem oral em estado puro. geralmente esta se encontra contaminada pela linguagem gestual muito mais expressiva.

1 S.U.V.A.G. Sistema Universal Verbotonal de Audição Guberina

A educação oral requer um esforço total por parte da criança, da família e da escola. Para se obter um bom resultado, requer-se os seguintes requisitos segundo CARVALHO (|s.d| p.3.)

- tempo: ocupa todas as horas do dia e todos os dias do ano. Nela tomam parte todas as pessoas que têm contacto constante com a criança;
- começa quando a criança nasce ou quando se descobre a deficiência;
- não pode coexistir com meios de comunicação que não sejam orais. O uso de senhas manuais torna impossível o desenvolvimento de hábitos orais corretos;
- começa no lar, portanto requer a participação da família, especialmente da mãe;
- requer atenção quase individual devendo, portanto, os grupos serem limitados de oito alunos aproximadamente em classes do ensino regular ou do ensino especial;
- requer professores especializados.

## 1. OBJETIVOS DO MÉTODO ORAL

O método oral é uma atividade integral que tem como objetivo: o treinamento sensorial, a leitura oro-facial, o treino fono-articulatório, o treinamento auditivo e o desenvolvimento da linguagem. Nenhum desses requisitos existe de forma isolada. Várias atividades serão de grande importância em cada um dos aspectos mencionados. Todos procuram integrar o deficiente auditivo à sociedade.

O método oral pode ser classificado por três tipos ou linhas, segundo JAKUBOVICZ (1981, p.31):

**"Estimulação Auditiva"**: não são permitidos os gestos, a criança deve utilizar a prótese muito cedo. Começa com a leitura labial de sons isolados, depois combina os sons e por fim à linguagem.

**"Sistema Multisensorial"**: enfatiza a importância do emprego de várias vias sensoriais para o desenvolvimento da comunicação como: audição, visão e tato. É igual ao anterior com as seguintes alterações: usa-se a leitura e a escrita desde cedo: usam-se os gestos e o tato em combinação com os sons; chama-se a atenção da criança para a forma escrita da palavra e a produção oral.

**"Método Unisensorial"**: usa-se a educação somente pelos restos auditivos, não são permitidos gestos e/ou leitura labial. Os que defendem esse método alegam que a audição é a modalidade mais natural e apropriada para a criança aprender a linguagem.

Como exemplo pode-se citar o Método Acupédico de Doreen Pollack, que utiliza somente a pista auditiva.

O objetivo do Método Acupédico é explorar totalmente a audição residual da criança deficiente auditiva, para ajudá-la a desenvolver uma personalidade completamente integrada.

A primeira fase do treinamento acupédico, portanto, é ensinar a criança deficiente auditiva a ouvir.

POLLACK (|s.d.| p.2) explica:

*Quando uma modalidade está prejudicada, como a audição, a tendência natural do corpo é compensá-la com outra. Nesse caso seria a visão. Uma criança teria neste estágio aprendido a leitura labial; se não fosse ensinada a ouvir e a associar o som a um objeto, a um sentimento, a uma palavra, um cheiro.*

Como resultado de um treinamento acupédico, uma criança de cinco ou seis anos, pode seguir um desses caminhos:

- integrar-se num ambiente normal com alguma ajuda externa;
- ir para um ambiente especializado em uma educação básica e alguma integração com crianças ouvintes;
- ir para um ambiente mais especializado, tal como uma escola residencial.

Com um "background" acupédico, a maior parte das crianças entretanto, são capazes de se integrar num ambiente normal com alguma ajuda externa.

A partir de dois anos, dois anos e meio, quando o diagnóstico de audição foi audiométrica e comportalmente confirmado, as crianças são submetidas a um período de treinamento durante um ano e meio. Este treinamento envolve exercícios de movimento dos dedos, treinamento da percepção dos movimentos dos dedos, reconhecimento de posição dos dedos.

Com três anos, a criança entra no jardim de infância e o treinamento continua.

Aos seis anos, a criança entra num curso preparatório que representa uma tentativa mais sistemática na introdução da linguagem escrita.

Nos Estados Unidos, este método é denominado Rochester. A criança recebe informação por meio da leitura labial, amplificação sonora e alfabeto digital expressando-se pelo uso sistemático de fala e do alfabeto digital.

## 2. PRINCÍPIOS DO MÉTODO ORAL

Os princípios do método oral são:

### a) A Leitura Labial

A leitura labial, sendo uma maneira de auxiliar todos os deficientes da audição (exceto os que perderam a visão), nada mais é do que a velha prática natural pra forçar um elemento bom a substituir aquele que foi lesado. E neste caso, o pensamento vai ao cérebro mais pelos órgãos visuais que pelos auditivos.

Forma-se uma nova via para o cérebro, esta se fixa e se reforça pelo uso diário. Segundo Adestine (apud DÓRIA, 1954, p. 72) da Detroit School for the Deaf, acha que *"o ensurdecido (o que não houve nada), tem mais facilidade em ler os lábios de alguém, do que o de audição difícil (que tem resíduos de audição), devido ao conflito resultante das reações entre os olhos e os ouvidos. Isto não significa entretanto, que se deve negligenciar a aprendizagem da leitura dos lábios"*.

O aprendizado da forma das letras nos lábios, tem por base a repetição intensiva mediante a prática, da mesma maneira pela qual aprendemos palavras no primeiro ano escolar, tendo, sempre como mira, os lábios ao invés de quadro-negro. Uma palavra isolada é sempre mais difícil de aprender. É preciso que haja a associação com outras palavras da sentença para que a estrutura da leitura labial não entre em colapso.

A leitura labial, ou interpretação dos movimentos dos lábios, não é assunto que a criança possa aprender em lições na escola. A linguagem lida nos lábios, assim como a linguagem ouvida, é uma atividade mental que capacita a criança a compreender o que os outros dizem. Normalmente uma criança que pode ou-

vir, aprende a compreender, a falar, uma duas ou mais palavras, gradativamente, porque ela ouviu as pessoas empregarem estas palavras. O seu interesse foi despertado e a criança associou o significado da palavra com o objeto. É o que acontecerá no caso da criança deficiente auditiva se houver o cuidado de se colocar palavras diante de seus olhos ao invés de o fazer em seus ouvidos.

A época em que a criança deve começar a leitura labial, depende dos pais, do número de oportunidades que lhe derem, do nível e do desenvolvimento mental da criança.

#### **b) O Treinamento Auditivo**

A maioria dos deficientes da audição possui restos de audição, maiores ou menores, que devem ser aproveitados e, em combinação com os demais tipos de percepções sensoriais, irão melhorar, em quantidade e qualidade, o seu desenvolvimento linguístico e social.

As crianças profundamente surdas ao receberem o treinamento auditivo não passarão realmente a ouvir, porém se lhes falarmos aos ouvidos, tomarão consciência dos ruídos, por meio das sensações táteis, provocadas pelas palavras pronunciadas. São sensações mínimas para os ouvintes, porém não o são para os deficientes auditivos que, pelo treinamento constante, têm bem desenvolvido o sentido tátil, possibilitando assim o aumento da capacidade de aceitação dos aparelhos auditivos e os resultados positivos de sua utilização.

Por muito pouco que o deficiente auditivo receba de um treinamento auditivo, este sempre lhe permitirá que existe um mundo sonoro à sua volta.

As possibilidades para o treinamento auditivo e seus

resultados variam muito, mesmo em crianças com resíduos semelhantes e que recebem a mesma orientação. Os resultados estão ligados à idade em que a deficiência auditiva apareceu ou ao tipo de perda auditiva apresentada.

Para os ensurdecidos, crianças que já ouviram e apresentam alguma linguagem, é importantíssimo o treinamento auditivo para não perderem as recordações auditivas.

Pela prática sistemática do treinamento auditivo, o deficiente auditivo poderá melhorar: a qualidade da voz, o seu ritmo, a compreensão para a linguagem e ainda desenvolver capacidades intelectuais como: atenção, percepção, exatidão, análise e síntese.

O treinamento pode ser feito diretamente ao ouvido, mediante aparelhagem individual ou coletiva.

Três aspectos são importantes no treinamento dos resíduos auditivos: a atenção, a discriminação e a memória (NORONHA 1974, p.58).

- *"Atenção: dirigir e concentrar a atenção para os sons ouvidos, por mais leves que sejam."*

- *"Discriminação: discriminar os sons ouvidos e analisar as diferenças entre um som e outro."*

- *"Memória: desenvolver a memória, associando sempre o som ouvido à sua provável fonte sonora."*

De acordo com os aspectos citados, deverão ser observados no desenvolvimento de um programa: o ambiente, o material utilizado e a disposição do professor.

O aluno deverá ficar satisfeito em treinar e sentir-se capaz de reproduzir o que lhe é solicitado.

### c) O Desenvolvimento da Linguagem

Um adequado desenvolvimento da função auditiva, conseguido por meio de um rico treinamento auditivo, será a base sólida para a aquisição da linguagem.

Os primeiros passos são as atividades de pré-fala, ou pré-linguísticas (LEME, 1981, p.34).

Observando a criança ouvinte, percebe-se que ela está em contato com os sons da fala desde que nasce, pois a mãe fala com ela o tempo todo. A criança por sua vez, está emitindo sons desde os primeiros dias de vida, que representam sensações de prazer, dor, etc. Esse é o "*estágio do gorjeio*" que irá até, mais ou menos, o terceiro mês e é exteriorizado mediante estalidos vagidos.

Em um segundo estágio, a criança entrará na fase "*fase do balbucio*", onde os sons vocálicos irão associar a sons consonantais. Primeiramente, essa fase surgirá com o objetivo lúdico, onde a criança emite os sons pela sensação agradável em emití-los. A partir do sexto mês, porém, a criança começa a estabelecer o "*feedback acústico*", quando ela emite o som e ouve, tentando repetir o padrão. Aqui começa a diferença entre o deficiente auditivo e a criança ouvinte, pois até então o comportamento lingüístico de ambos não podia ser diferenciado. Porém, aos seis meses com o não estabelecimento do "*feedback acústico*", o deficiente auditivo interrompe o desenvolvimento lingüístico.

LEME (1981, p.35) afirma que: "*O deficiente auditivo ao conseguir estabelecer a cadeia acústico-articulatória (auxiliado pela visual: leitura labial) e associá-la a situações reais, terá dado o primeiro passo na fase lingüística.*"

Surgirão então os primeiros vocábulos /mamã/ /papá /, ao lado das onomatopéias /au-au/ /miau / /mu / e então o pequeno vocabulário terá início, lembrando sempre que o significante estará associado ao significado, toda vez que ela emite /mamã/ estará vendo a mãe.

A próxima fase será a da "holofrase", ou seja, o período da palavra-frase, quando uma só palavra significa uma frase. Por exemplo: ao ver o carro, ela emitirá /bibi /. Motivada e orientada pelo terapeuta, a criança iniciará a combinação de dois vocábulos: /bibi papá /. No próximo estágio a criança passará a emitir três vocábulos combinados /ati bibi papá /. A criança vai gerando suas próprias orações, e assim propicia-se ao deficiente auditivo a aquisição da linguagem oral, passando pelos mesmos estágios da criança ouvinte.

Quanto mais a criança for exposta à linguagem, maiores condições terá em adquirir regras que geram as estruturas linguísticas. É fundamental o bom uso da prótese, pois com a prótese e exposta a linguagem ambiental, a criança terá maiores condições de receber, compreender e posteriormente emitir essa linguagem.

### C. O MÉTODO GESTUAL

Este método está baseado no gesto, movimento do corpo que determina uma idéia. É o meio mais primitivo de comunicação e inato no homem.

A linguagem mímica ou linguagem de sinais é um instrumento mediante o qual os deficientes auditivos suprem esponta-

neamente a privação do ouvido e da palavra, a fim de poderem comunicar-se entre si e com os outros.

*"A linguagem mímica é um produto natural do desenvolvimento dos movimentos de expressão."*(WUNDT).

Todos os deficientes auditivos possuem esse tipo de linguagem sem que lhes tenha sido ensinado, Muitos dos gestos são comuns às diferentes linguagens mímicas.

A mente da criança ao nascer, pode ser comparada com um disco vazio que irá sendo gravado com todo o código de linguagem que há ao seu redor. Porém, se uma criança ouvinte for isolada das pessoas, esta não falará mesmo ouvindo, e quando tiver contacto com outro ser humano, comunicar-se-á com o gesto, que por ser inato, é o único código que terão em comum. É por isso que se for implantada a linguagem oral num deficiente auditivo de pouca idade, este não usará os gestos. Mas, não é isto o que ocorre habitualmente, porque quando se procede ao ensino da linguagem oral, já está muito acentuado o código gestual.

Os gestos naturais são os que se dão na vida cotidiana. São acompanhados geralmente de uma palavra com a qual guardam uma relação semântica.

Os gestos convencionais são gestos criados especialmente para comunicar algo; substituem a palavra sem ter nenhuma relação com ela.

Os demais gestos são movimentos do corpo que acompanham o código principal; no ouvinte, enquanto que para o deficiente da audição, tem um papel preponderante.

Estes tipos de gestos falam da personalidade do indivíduo, suas cargas emocionais, seu estado sócio-cultural e inte-

lectual.

Pode-se dizer que o gesto é a língua materna do deficiente auditivo. Porém, por meio deste método, nenhuma criança deficiente auditiva poderá desenvolver totalmente seu intelecto, ficando sempre limitada à gesticulação.

## 1. CLASSIFICAÇÃO DO MÉTODO GESTUAL

Este pode classificar-se em três grupos, segundo CARVALHO (s.d., p.2.):

- "*Gesto demonstrativo ou indicativo*": é o mais antigo e o mais simples. A criança aponta ou indica o que quer nomear.

- "*Gesto representativo ou imitativo*": surge da capacidade imitativa da criança; os mais simples são os movimentos de escrever, atirar, costurar, pegar, etc.

- "*Gesto simbólico*": utiliza-se para a transposição de idéias por associação, como por exemplo, o aceno de cabeça, o sinal da cruz, a negação ou a afirmação.

É mediante movimentos corporais ou manuais que o deficiente auditivo expressa suas idéias e, auxiliado pela mímica ou gesto, vai criando seu próprio sistema de comunicação, prescindindo total ou parcialmente de linguagem falada.

Seu principal e maior defeito é que só expressa o concreto, prescindindo do abstrato. Além disso, apresenta alterações e simplificações gramaticais e sintéticas, criando incorreções na linguagem escrita.

## 2. ALFABETO MANUAL OU DACTILOLÓGICO

A dactilologia é a substituição das letras escritas por sinais feitos com os dedos das mãos. É uma espécie de escrita no ar. Pode-se fazer com uma ou duas mãos.

O nome dactilologia foi inventado pelo deficiente da audição Saboureaux de Fontenay.

Os antigos egípcios, judeus, gregos e romanos, já haviam feito uso dos sinais com os dedos para simbolizar sons.

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

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

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

Esta linguagem não possui pausas, pois os movimentos dos dedos são contínuos. As letras devem ser corretamente formadas.

### D. A COMUNICAÇÃO TOTAL

Durante muitos anos, os métodos exclusivamente orais, isto é, aqueles que se utilizam de técnicas orais de reabilitação (treinamento auditivo, leitura oro-facial e vibrações sonoras), foram predominantes na maioria dos países desenvolvidos. Os métodos puramente gestuais, utilizados largamente durante o século passado, foram substituídos gradualmente por métodos exclusivamente orais. No decorrer deste século, então, essas

duas correntes continuaram a ser utilizadas (com predominância dos métodos orais), surgindo uma rivalidade cada vez mais crescente entre seus defensores. Esta disputa levou muitos profissionais a assumirem posições radicais, negando qualquer validade na aplicação de outros métodos.

Apesar da predominância dos métodos orais, estes não se apresentaram como solução definitiva, pois seus resultados têm sido bastante diversificados. Ao lado de sujeitos que apresentam excelente índice de reabilitação, ocorrem casos de sujeitos com baixo nível de rendimento. Inicialmente, tomou-se a cômoda posição de atribuir a determinadas características intrínsecas do sujeito a causa do fracasso. Com o passar do tempo, os profissionais começaram a apontar problemas próprios dos métodos orais, que poderiam ser considerados como causa desses insucessos.

Nas duas últimas décadas, surgiu e cresceu nos Estados Unidos, uma nova tendência de reabilitação, baseada na união de técnicas de ensino, orais e manuais, com o objetivo de possibilitar melhores condições de comunicação aos deficientes auditivos.

Com o aparecimento desta nova tendência já definida na Rússia desde a década de quarenta, a rivalidade entre os defensores dos métodos exclusivamente orais e os manualistas se acentuou, principalmente nos Estados Unidos.

Segundo PAIVA (1981, p.48):

*Um aspecto importante da controvérsia relaciona-se ao desenvolvimento cognitivo. Nos métodos orais tradicionais, este aspecto fica prejudicado, na medida em que nos primeiros anos de reabilitação, o deficiente não alcançou ainda*

*estádio de desenvolvimento de linguagem que lhe possibilite a aquisição de conceitos. Trabalhando-se com técnicas orais e manuais conjugadas, é de se esperar que o deficiente adquira conceitos de forma mais rápida e efetiva, pois aqueles que não puderam ser adquiridos mediante a comunicação oral poderão sê-lo pela linguagem gestual. Com o desenvolvimento do processo de reabilitação, estes conceitos, adquiridos através dos gestos, serão incorporados ao acervo oral do sujeito. Desta forma, parece que os deficientes auditivos poderão ser melhor trabalhados quanto ao aspecto cognitivo e lingüístico.*

Outro ponto de importância vital é o de estruturar processos educativos à luz de nossa própria realidade. Apesar da comunicação total estar sendo difundida cada vez mais nos Estados Unidos, a sociedade brasileira possui características próprias que impossibilitam o transplante puro e simples de procedimentos de reabilitação educacionais. A adoção dos princípios oralistas foi uma escolha consciente dos educadores brasileiros, responsáveis pela área de deficiência auditiva, no fim da década de sessenta.

PAIVA (1981) afirma que "*para Fine (1977), Furth (1973) e Moores (1971), defensores da comunicação total, os métodos mistos (orais - gestuais) visam à criação de uma atmosfera de liberdade para que se escolha o modo de comunicação*". O objetivo passa a ser: adaptar o método à criança ao invés de adaptar a criança ao método. Os sinais proporcionariam possibilidade dos pais se comunicarem com a criança desde cedo, dando oportunidade a elas de descobrirem e generalizarem os significados (desenvolvimento cognitivo). Elas teriam então, o direito de ter todas as formas de comunicação disponíveis para de-

envolver a competência linguística e o êxito escolar.

A importância da opção por uma abordagem tal como a comunicação total, desde os primeiros anos de vida, é enfatizada por favorecer o entendimento entre a criança deficiente auditiva e os que a cercam, assim como o seu crescimento cognitivo.

WILLARD (apud PAIVA, 1981) considera que *"a comunicação total favorece o desenvolvimento e ampliação do potencial intelectual da criança deficiente auditiva."*

Várias pesquisas demonstram que crianças deficientes auditivas, filhas de pais também deficientes, expostas à comunicação gestual desde cedo, se saem melhor do que as oralizadas em vários aspectos como: realização acadêmica, responsabilidade, independência e sociabilidade.

O problema de desenvolvimento de fala para as crianças expostas à comunicação total também é abordado por Herx (apud PAIVA, 1981) que conclui *"a fala pode tornar-se realidade para a criança deficiente auditiva, dentro de um sistema de comunicação total."*

Existe uma escassez de literatura referente à comunicação total. Pode-se compreender a escassez de detalhes metodológicos na literatura, como decorrente em parte, de não haver um método de comunicação total, mas uma filosofia de atendimento ao deficiente auditivo. Esta filosofia é atendida mediante qualquer proposta metodológica que se disponha a utilizar todo e qualquer recurso que permita ao deficiente auditivo a adoção de um método de comunicação eficiente. Desses recursos, as técnicas para o treinamento da percepção auditiva, das habilidades de leitura oro-facial, da capacidade motora oral, para a captação e domínio de repertório lexical e gramatical, são de domí-

nio dos educadores oralistas, tal como afirma PAIVA, (1981), baseado nos trabalhos de SANDERS (1971), POLLACK (1970), WHETNALL e FRY (1964) e VAN UDEN (1977).

De outro lado, as técnicas de ensino do alfabeto digital e da linguagem de sinais também são comuns nos países, como os Estados Unidos, onde seu uso nunca foi abandonado.

#### IV. DISCUSSÃO

Diante dos inúmeros argumentos encontrados na literatura referente a pontos positivos e negativos dos métodos citados no presente estudo, resolveu-se fazer um levantamento desses argumentos.

Ao método oral as críticas mais comuns dividem-se em duas partes: a primeira à leitura labial e a segunda à utilização dos restos auditivos.

##### - Leitura Labial

- a) muitos sons se parecem (homofones: / P / - / B /, seria impossível distinguí-los visualmente só pelos lábios;
- b) muitos sons são visíveis, pois são elaborados na glote, como: / K / - / G / - / NH /;
- c) nem sempre as pessoas articulam as palavras distinta e claramente, há uma variação enorme de estilos para cada falante;
- d) a leitura labial é uma arte que muito poucos dominam. Ela é muito dependente da acuidade visual, da atenção, da luminosidade e da distância entre o in-

ter locutor e a pessoa que faz a leitura labial.

#### - Restos Auditivos

- a) Depende da identificação precoce da deficiência auditiva;
- b) necessita amplificação adequada muito cedo e aprendizagem para ouvir;
- c) necessita uma exposição total e diária aos estímulos lingüísticos;
- d) a maior objeção contra a utilização dos restos auditivos na educação, vem da parte dos fisiologistas; otorrinos sobretudo que alegam que certas patologias do osso temporal em crianças com surdez profunda, provocam incapacidade total para ouvir os sons, o que tornaria a criança inapta para o método. No entanto, existem também os que dizem que sempre há alguma audição aproveitável, mesmo que o audiômetro não possa medi-la.

Os argumentos a favor do método oral é o de que a audição é a modalidade mais natural e apropriada para a criança aprender a linguagem, portanto mediante o método oral, sob intenso treinamento auditivo, a criança vai dar início às percepções sensoriais propiciando a aquisição da linguagem.

Ao método gestual conclui-se que:

- a) constituem uma linguagem independente da linguagem oral;
- b) não podem ser considerados uma tradução da linguagem oral;
- c) têm limitações na transcodagem;
- d) não têm poder expressivo quanto à linguagem oral;

- e) é uma linguagem concreta, não permitindo abstrações, metáforas, ironias e humor sutil;
- f) os fonemas e os tempos dos verbos são difíceis de serem exprimidos.

Os argumentos a favor dos manualistas são:

- a) negar à criança o uso dos gestos junto com a fala, é criar ansiedade na criança em situações de aprendizagem. Nós todos falamos usando gestos;
- b) com o uso dos gestos manuais e a fala articulada, não fica dúvida sobre o que está sendo comunicado;
- c) os gestos manuais são muito mais claros do que a leitura labial;
- d) os gestos e a fala, fornecem a todos, sem discriminação, a mesma oportunidade na sala de aula.

Na comunicação total os argumentos contra são que:

- a) se a professora da criança tiver já uma tendência para um determinado método, ela encaminhará instintivamente a criança em tal direção;
- b) a comunicação total é uma super-estimulação da criança, o que pode desorientá-la.

Os argumentos a favor são:

- a) o que importa é dar linguagem ao pensamento. O que deve ser escolhido é o que for bom para a criança e não para a instituição;
- b) um programa não deve ser imposto a uma criança, mas cada criança deveria ter o seu programa.

Quanto ao método verbotonal, nada foi encontrado na literatura com relação à sua eficácia; porém pessoas que trabalham com deficientes auditivos argumentam:

- a) o método utiliza introdução de sons que diferem da linguagem usual;
- b) faz uso exagerado da entonação musical.

A favor do método verbotonal estão as escolas que o adotam e, seguindo seus planos metodológicos, têm conseguido resultados satisfatórios.

## V. CONCLUSÃO

*Mediante a*  
~~Através de~~ história da educação do deficiente auditivo, ficou evidente que houve uma evolução social em relação ao problema do deficiente da audição, e <sup>por meio</sup> ~~através~~ das controvérsias sobre os métodos de educação, ficou patenteado o desafio e as dúvidas que ainda persistem no mundo quanto ao método ideal de educação.

Deve-se partir do princípio que os deficientes auditivos diferem entre si, da mesma maneira que os ouvintes, por isso várias opções sobre seu método de comunicação devem ser colocados. O importante é não se desviar muito daquilo que constitui a essência de nossa cultura atual: dar às crianças a oportunidade delas serem elas mesmas.

Para que isso seja conseguido, o treino do deficiente auditivo deveria ter uma concentração de forças bem definidas:

- um esforço apropriado - uma técnica;
- um esforço sistemático - um método;
- um esforço persistente - um programa.

Ao se verificar todos os esforços despendidos com técnicas e métodos, não é nem necessário argumentar que até mais

ou menos dez anos de idade, o grande esforço da criança é o de adquirir um vocabulário, estruturar a linguagem e estar apta a se comunicar para o desenvolvimento do pensamento lógico. Se isso não for conseguido, não existe a possibilidade da criança entrar numa escola regular e seguir a classe com os colegas.

Só depois de ter linguagem estruturada, através de um programa persistente é que se pode falar em integrar o deficiente auditivo na escola regular. Mesmo porque, a criança pode até ir à escola, frequentá-la, mas nunca se integrará ao grupo se não participar plenamente. O ideal é que o deficiente da audição tenha um curso primário especializado com técnica, método e programa apropriados a cada caso, e conforme o desenvolvimento, depois desse período, ser encaminhado a uma escola regular para aprendizagens mais complexas. Só assim haveria integração do deficiente auditivo.

Sendo assim, pode-se concluir que todos os métodos podem ser válidos desde que sejam bem administrados.

## VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, Neusa Gomide Pacheco. Método de Ensino para o Deficiente Auditivo. Curitiba /sd/, (mimeo).
- DEL BOSQUE, J. Paredero. Sordomudez y Audiomudez. Madrid, Paraninfo, 1954.
- DÓRIA, Ana Rímoli de Faria. Compêndio de Educação da Criança Surda-Muda. Rio de Janeiro, Ines, 1954.
- FINE, Peter J. La Sordera em la Primera y Segunda Infancia. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1977
- FLEMING, Juanita W. A Criança Excepcional: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves Editora S.A., 1978.
- JAKUBOVICZ, Regina. Viabilidade da Integração do Deficiente Auditivo na Escola Regular. Niterói, Jornal Brasileiro de reabilitação vocal, 1981.
- LEME, Valderez P. Bases para a Estimulação Precoce. Niterói. Jornal Brasileiro de reabilitação vocal, 1981
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. Proposta Curricular para o Deficiente Auditivo. Brasília, CENESP, 1981.
- NIX, Gary W. Corriente Prevaleciente de Educación para Niños y Jovene. Buenos Aires, panamericana, 1978.
- NORONHA, Maria H. O Deficiente da Audição e a Educação Especial. Rio de Janeiro, José Olimpo, 1974.
- PAIVA, Antonio Firmino. Distúrbios da Comunicação. São Paulo, Cortez, 1981.
- POLLACK, Doreen. Educational Audioology. Tradução Cap.II, /s.d/, (mimeo). p.1, 2, 3 3 4.
- VICENTE, Marcelina. Ritmo Corporal para Crianças Deficientes Auditivas. Curitiba, 1981, (mimeo).
- WERNICKE, Carlos. El Zurdo y su Mundo. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1980