

ASPECTOS BÁSICOS PARA A ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E DA CRIANÇA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Alaor Benedito Lora

PROFESSOR ASSISTENTE DA UNESP-MARÍLIA, MESTRE EM SERVIÇO SOCIAL

Resumo

O artigo enfatiza a necessidade imprescindível da orientação para os pais e familiares na maneira de lidar com a criança surda.

Refere-se também à importância da interação entre os profissionais da área com os pais da criança portadora de deficiência auditiva.

Procuramos apresentar de forma operacionalizada procedimentos para que os pais e/ou familiares possam aplicar a orientação recebida.

Abstract

The article evidences the indispensable need of a orientation to the parents and family, in the way of dealing with deaf.

It also refers to the importance of the interaction among the professionals of the area with the deaf child parents.

We try to show an operational way of the proceedings so as the parents/family to work the orientation received.

Em qualquer família, a constatação de que uma criança é portadora de deficiência auditiva provoca de imediato um certo trauma; e a superação ou agravamento do mesmo irá depender de algumas variáveis como: da estrutura familiar, da herança genética de cada membro da família, do nível da perda auditiva, das condições oferecidas para o

crescimento e desenvolvimento da criança atingida pela deficiência e, principalmente, da orientação a ser recebida pela família através dos profissionais que poderão ser envolvidos no atendimento médico, terapêutico e/ou educacional da criança.

Como decorrência de tais aspectos, ao longo de nossa atuação profissional, sempre houve a preocupação sobre as reais necessidades da criança surda e de sua família. O que fazer? Quem deve fazer? Como fazer? São questões sempre presentes para o aproveitamento máximo do potencial da criança, assim como o trabalho no sentido de se conseguir o equilíbrio e o ajustamento emocional desejado por qualquer família.

É evidente que todas as pessoas, sejam familiares ou profissionais, envolvidas no atendimento da criança surda, por menos preparadas que estejam, desejam atingir um nível alto de realização em suas atividades. Para que isso ocorra é necessário muito esforço e participação de todos.

Face à problemática que envolve os aspectos colocados, decidimos escrever este artigo, destacando alguns pontos estudados em nossa dissertação de mestrado¹, enfatizando a importância da interação entre pais, professores e outros profissionais, na busca de uma coerência nas orientações que rebaterá, sem dúvida, num melhor aproveitamento por parte da criança portadora de deficiência auditiva.

1. O Significado da Deficiência em nossa Sociedade

A sociedade não exige explicações, nem sente-se ameaçada frente a ocorrências comuns do dia-a-dia; sendo possível prever eventos da vida que regularmente se repetem e até tirar proveito dos mesmos, podendo ser evitados, amenizados ou devidamente superados.

1. *A Família Orientada como Condição Básica para o Desenvolvimento da Criança Portadora de Deficiência Auditiva – Dissertação de Mestrado em Serviço Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1984.*

No entanto, a ocorrência de enchentes, estiagens, aparecimento de comportamentos diferentes, como de psicóticos, homossexualismo, deficiência mental e outras, atrai a atenção e quase sempre preocupa o público em geral como se fosse uma ameaça à segurança das pessoas (Telford, 1976).

Os indivíduos portadores de uma deficiência são, na maioria das vezes, categorizados ou classificados de forma separada e distinta. São considerados possuidores de traços ou características que os tornam fundamentalmente diferentes dos tipos comumente encontrados na humanidade. É comum encontramos expressões ou títulos de cursos referindo-se à "Psicologia do Excepcional" ou "Pedagogia do Excepcional", sugerindo a existência de uma categoria especial ou área separada da psicologia e da pedagogia, para explicar esses tipos "anormais" totalmente diferenciados das pessoas comuns.

1.1. Os Valores e a Criança Portadora de Deficiência Auditiva

Nossas idéias sobre o bem e o mal, sobre o certo e o errado, muitas vezes são contraditórias e ambivalentes e, quase sempre, muito complexas. Não podemos entender nosso comportamento ou nossas atitudes para com a criança excepcional somente pelo estudo de nossos valores. No entanto, quase que invariavelmente, nossos valores, direta ou indiretamente, interferem em nosso comportamento com relação à criança deficiente e, muitas vezes, servem de justificativas para muitas de nossas ações.

Em nossa sociedade valores como saúde, beleza e integridade física em geral afetam, de alguma forma, nossas atitudes e comportamentos para com as pessoas deficientes. Vivemos salientando o valor da boa aparência e do corpo sadio; grandes promoções são efetuadas para a escolha da rainha da beleza ou do mais perfeito físico masculino; os meios de comunicação dão destaque a estas notícias, assim como criam ou promovem ídolos do futebol, automobilismo e outros. Entretanto, agindo desta forma, também estamos, implicitamente, depreciando os indivíduos não atraentes ou lesionados fisicamente.

Em nosso dia-a-dia esses valores fundamentam muitas de nossas reações. Sentimos prazer no fato de acharem bonitos nossos filhos, elogiarem nossas vestimentas, que servem para estarmos mais bonitos e elegantes socialmente; enquanto que, por outro lado, receamos as epidemias que poderão causar "anormalidades físicas".

Existe toda uma ética puritana de nossa parte advinda dos valores de nossa cultura. Acreditamos que as pessoas devem ser responsáveis, terem grandes aspirações e realizarem o melhor de suas habilidades. Esperamos que a pessoa deficiente aceite seu problema ou tente sobrepujar qualquer dificuldade causada pelo seu desvio e, sobretudo, que não perca tempo e esforço sentindo autocompaixão. Da mesma forma, julgamos que a criança superdotada tem a responsabilidade de obter a melhor avaliação escolar, não devendo conformar-se com a mediocridade.

Essa "ética puritana", quando adotada, se constituirá em fonte de pressão e ansiedade para a criança e para aqueles que são responsáveis pelo seu bem-estar.

Por outro lado, a sociedade capitalista introduz igualmente outro valor que busca ofuscar a primazia que dá ao perfeito ou aos mais aptos, e para isso institui a benevolência para com os humildes; procura ajudar os menos favorecidos, arregimenta sócios para asilos de cegos ou instituições que cuidam de deficientes, imprime folhetos com alfabeto digital para surdos, e muitas outras atividades afins.

Comparado às outras crianças, o portador de uma deficiência tem de associar seu aprendizado ao seu desvio particular. Ela é a criança "ceguinha", é o menino da "perna ruim", é o "louquinho" da classe especial; podendo também receber atributos como: é muito talentoso, nem parece "surdo como uma porta...".

Para cada um destes estados há expectativas, direitos e obrigações e a criança será recompensada ou punida de acordo com a situação. O deficiente físico que se serve de muletas para se locomover será elogiado se carregar pesados pacotes e subir escadas sem ajuda; espera-se que o delinqüente seja sempre mau, pois seus amigos caçoarão dele se tiver uma atitude positiva.

Assim sendo parece que a criança deficiente acaba por aprender em que pontos ela é diferente e o que se espera dela através do tratamento que recebe e da nomenclatura que suas imperfeições passam a receber. (Roucek, 1973)

A criança deficiente, dentro dos limites de sua idade, de seu entendimento e de suas potencialidades, deverá receber ao longo de seu desenvolvimento uma gama de experiências e facilidades materiais que lhe possibilite conhecer e compreender sua posição no mundo e possa ir aprendendo a resolver suas relações com os outros e atitudes consigo mesmo.

Outro aspecto importante a ser destacado é que as pessoas que irão interagir com o deficiente precisam ter um conhecimento mais profundo de si mesmas, refletirem sobre a relatividade de alguns de seus valores, sobre a sutileza de sua comunicação, bem como sobre os efeitos da ansiedade, muitas vezes exposta nas atitudes e comportamentos. (Roucek, 1973)

Em outras palavras entendemos a posição do autor quando nos deparamos com profissionais cujo discurso teórico é perfeito enquanto que o comportamento apresentado é totalmente incoerente com o mesmo.

Uma reflexão sobre os aspectos colocados neste item torna evidente a importância do estudo das situações que envolvem os indivíduos portadores de uma deficiência, assim como o preparo que devem receber as pessoas que irão interagir com eles quer seja em nível doméstico ou profissional para que se possa conseguir uma maior participação e integração social do deficiente. Neste artigo trataremos especificamente do deficiente auditivo.

1.2. Conceitos e Definições

Em 1979, a Organização Mundial de Saúde – OMS, preocupada com a localização, notificação, incidência, etiologia, prevenção e tratamento das deficiências, salientou a importância de se adotar uma

definição que clarificasse e indicasse uma forma mais adequada para utilização do termo deficiência.

Para tanto, os estudiosos propuseram uma distinção entre os termos imperfeição, incapacidade e deficiência, definindo-os da seguinte forma:

- IMPERFEIÇÃO: decorre de uma anomalia, uma doença ou um ferimento que danifica, desarranja uma estrutura ou função de um órgão ou sistema. Portanto, imperfeição refere-se às anormalidades de estrutura e aparência do corpo e da função de um órgão ou sistemas resultantes de qualquer causa.
- INCAPACIDADE: reflete as conseqüências ou limites da imperfeição em termos de desempenho funcional e atividades do indivíduo, o que significa distúrbios no nível da pessoa.
- DEFICIÊNCIA: refere-se às desvantagens experimentadas pelo indivíduo como conseqüência de imperfeição e incapacidade, às quais estarão presentes nas situações de interação com o meio ambiente.

Desta forma, em se tratando de deficiência relacionada à perda auditiva, os conceitos acima podem ser representados nos quadros:

IMPERFEIÇÃO	órgão ou sistema auditivo prejudicado por doenças, anomalias ou ferimentos	
INCAPACIDADE	total de ouvir ou de ouvir bem	SURDEZ
DEFICIÊNCIA	limitações: - experiências a sons - comunicação etc.	DIFICULDADE DE ENFRENTAMENTO DA VIDA SOCIAL

Apesar deste esforço da OMS, existem várias definições e classificações sobre deficiência auditiva e elas são empregadas de acordo com as finalidades e objetivos a que se propõem.

Do ponto de vista educacional é considerado deficiente auditivo o indivíduo que apresenta um defeito de uma ou mais partes do ouvido e das vias que conduzem o som ao cérebro, e que se constitui em barreira à audição perfeita. Os educadores preferem uma definição operacional que indique até que ponto o desenvolvimento da linguagem do aluno foi atingida pelo problema auditivo, pois os programas de ensino dependem também do fator funcionabilidade da audição.

Assim sendo, os portadores de deficiência auditiva podem ser divididos em dois grupos:

- a) São considerados surdos os indivíduos cuja perda auditiva, ao nascimento ou no período anterior à fala, seja tão grave que impeça o desenvolvimento normal e espontâneo da linguagem falada.
- b) São considerados hipoacústicos os indivíduos cuja perda auditiva não é suficientemente grave, no período anterior ou posterior à fala, para impedir o desenvolvimento de alguma linguagem falada; e aqueles que, embora tenham audição normal no período anterior à fala, a perderam mais tarde. (Dunn, 1973)

Atualmente, a Secretaria de Estado da Educação de São Paulo² considera elegível para o atendimento educacional em suas classes especiais ou salas de recursos os *"portadores de deficiência auditiva com perda igual ou superior a 56 decibéis (dB - Escala ISO), nas frequências da fala, no ouvido melhor; e os portadores de perda entre 41 e 55 dB, nas frequências de fala no ouvido melhor, desde que não tenham sido suficientemente estimulados nas áreas específicas da audiocomunicação"*, sendo classificados como portadores de *"perdas moderadamente severas de 56 a 70 dB, severas de 71 a 90 dB e profundas acima de 90 dB no ouvido melhor na frequência de fala"*.

2. Resolução SE nº 247 de 1º/10/1986.

2. A Criança Portadora de Deficiência Auditiva e sua Família

Em se tratando de crianças com deficiência, a família, na maioria das vezes, sente-se insegura, confusa e sem saber como agir frente aos problemas causados pela deficiência auditiva de um filho, principalmente porque o aspecto ligado à comunicação é, invariavelmente, o fator de maior conflito. Para suprir essa ausência, a família, costumeiramente, se utiliza apenas de alguns gestos ou mímicas, que não permitem um entendimento ou uma troca efetiva de pensamentos com a criança, tomando o contato limitado e incompleto.

Geralmente, a família desconhece as capacidades da criança e pouco sabe sobre suas limitações; não sabe como orientá-la, como se comportar e, não poucas vezes, prefere esperar que a criança surda atinja a idade escolar para encaminhá-la ao atendimento especializado. Essa espera, segundo Dunn (1971), "*é uma trágica perda de anos preciosos*". Essa atitude significará uma desvantagem para a criança, causando prejuízos à aquisição de experiências e limitará muito sua participação no meio ambiente.

É necessário que se entenda a atitude desses pais, não sendo correto nem produtivo culpá-los. Cruichshank (1982) lembra que a família é o produto da sociedade na qual viveu e aprendeu; e a sociedade se incumbem de criar estigma, estereótipos e preconceitos sobre a deficiência, contagiando a família que se encontra sem esperanças e com suas aspirações prejudicadas em relação ao filho. A maioria dos pais julga que pouco ou nada pode fazer; demonstra desapontamentos e frustrações, e prefere esperar, magicamente, a ajuda da escola.

Os familiares esperam que a qualquer momento o filho emita a fala, consiga pronunciar algumas palavras, enfim, querem que a criança se comunique e, via de regra, se decepcionam, se desanimam e modificam suas atitudes com a criança surda, surgindo, conseqüentemente, sentimentos de culpa e rejeição.

O sentimento de culpa está quase sempre presente na acusação de não terem feito o exame pré-nupcial, ou não terem seguido rigorosamente as orientações médicas etc. Em outras situações o casal se

acusa mutuamente de forma velada ou abertamente, desconfiam que a culpa da incapacidade de ouvir por parte da criança está em seu companheiro ou em algum membro da família dele.

A partir dessa situação, se implanta um processo cumulativo de acusações e culpas, no qual o não-êxito da criança em se comunicar e os sentimentos de não-aceitação gerarão conflitos, que, por sua vez, invariavelmente, provocarão o distanciamento das pessoas envolvidas, causando o afastamento da família do ponto central da questão, que é a necessidade, imprescindível, de ajuda à criança.

Apesar disso, é muito difícil que a família aprenda a conviver com a surdez de um de seus membros, e exigir que aceite sem problemas a deficiência de um filho é, no mínimo, uma postura simplista, e bem próxima do utópico. Embora os pais sejam orientados para que lidem com a criança como se ela fosse normal, é importante que os profissionais envolvidos compreendam a situação vivenciada pelos pais, e que os mesmos requerem apoio e estímulo para ajudarem adequadamente seus filhos.

Será sempre mais apropriado e mais recomendável que a família seja orientada no sentido de compreender as limitações da criança, assim como suas possibilidades reais, que aprenda a conviver com a incapacidade de ouvir, que faça planos incluindo o problema, pois este estará sempre presente.

No entanto, alguns profissionais que atuam no campo reproduzem para a família os estigmas da deficiência; não informam e não orientam de maneira clara, precisa e produtiva, mantendo a família num processo de busca e peregrinação, transmitindo, muitas vezes, falsos sentimentos de aceitação e esperanças.

Schlensinger (1969) explica que o médico, com o intuito de ajudar, às vezes, desconhecendo o que significa uma deficiência, procura tranquilizar dando conselhos, que são mais expressões de desejos que realidade. Quase sempre indicam um fonoaudiólogo que pode fazer maravilhas; dizem que a criança com surdez poderá ser igual às outras; frases estas que não resolvem nem contribuem para resolver a situação, mas que deixa, isso sim, aberta a interrogação sobre quem se responsabilizará pela criança.

Na prática profissional é comum encontrar pais que, com a confirmação da deficiência, sentem uma sensação de alívio, especialmente se até então acreditavam que o filho fosse retardado mental ou um autista, ou portador de um problema que eles julgavam ser pior que a surdez. No entanto, esse alívio é passageiro e novamente se instala o mecanismo de negação, volta a depressão e tomam-se novamente aflitos.

A depressão dos pais é inevitável, e eles reagem negando a deficiência, dominados por uma esperança mágica de cura, têm expectativas irreais e iniciam a peregrinação aos consultórios médicos, à procura de que a surdez desapareça. Esses pais procuram neurologistas, psiquiatras, psicólogos, otorrinolaringologistas e, muitas vezes, confidenciam que vão ao encontro de curandeiros, desculpando-se, dizendo que "têm de acreditar em tudo" ou "se bem não faz, mal não faz". Nota-se claramente a confusão que envolve essas pessoas, principalmente o sentimento de culpa por se sentirem responsáveis pelo defeito da criança.

Grunker (1969) diz que os pais não elaboram psicologicamente o que representa a perda da audição e procuram médicos, assistentes sociais, psicólogos e educadores, em busca da cura para a surdez e remédios para suas depressões, culpas e ressentimentos; no entanto, não raras vezes, encontram gestos de falsa amabilidade, que só contribuirão para que sua aflição se converta em dor reprimida e se tome crônica.

De fato, em nossa experiência profissional, tivemos oportunidade de presenciar, no decorrer de uma entrevista, pais que choram copiosamente quando falam da surdez de um filho já adolescente ou adulto; provavelmente esse pranto seja causado pela repressão da pena que carregam em relação à criança e que nunca foi totalmente elaborada psicologicamente.

Em alguns casos pode ocorrer ainda que, devidamente orientados pelo médico ou fonoaudiólogo que diagnosticou a surdez sobre a necessidade de ajuda específica para o ensino da linguagem e da leitura labial, alguns pais passem a acreditar que o aparelho auxiliar de

audição e a escola permitirão a recuperação da função de ouvir, como se isso fosse possível. (Grunker, 1969)

Os aspectos levantados até aqui evidenciam que vários fatos importantes e fundamentais surgem no momento do diagnóstico e no período que se segue a este. Em primeiro lugar, parece que o profissional nega, sutilmente, embora não intencionalmente, aos pais, as implicações advindas da surdez. Muitas vezes fazem afirmações inexatas sobre as potencialidades da fala que o indivíduo com surdez pode vir a adquirir. Surgem também manifestações demasiadamente otimistas sobre a atuação do fonoaudiólogo, ou sobre a eficiência da leitura labial. Aparece até o uso de eufemismos que só servem para confundir ainda mais as diferenças entre uma criança portadora de surdez e uma ouvinte; frases como "o surdo não é diferente, ele pode ter uma vida normal em tudo" são pouco produtivas e perturbam ainda mais certos pais que já se encontram confusos.

3. A Necessidade de Orientação à Família

Muitos educadores concentram sua atenção somente na deficiência do aluno, esquecendo-se do contexto social do qual ele participa e, principalmente, deixam de considerar o importantíssimo papel da família, pois o comportamento desta afeta a criança e o que a criança faz afeta todos os membros da família.

Estudos têm demonstrado que é essencial para o atendimento da criança com problema sensorial considerar-se o clima emocional do lar, as atitudes e a forma de agir de seus pais (Telford, 1976). Quando os pais são bem ajustados, demonstram afeição pelos filhos, quando a atmosfera do lar é razoavelmente calma, a probabilidade de um desenvolvimento adequado da criança é muito maior.

Por outro lado, é muito importante que o professor, mesmo antes do atendimento propriamente da criança com surdez, ofereça orientação aos pais e procure manter entendimentos constantes no decorrer do trabalho, para que possa conhecer melhor seus anseios e expectativas

com relação à criança, bem como envolvê-los cada vez mais na programação desenvolvida. Isso porque muitos problemas de aprendizagem decorrem da privação, existente no lar, de oportunidades para aprender; uma vez que a família, por desconhecimento, ignorância, falta de tempo ou orientação adequada, não deixa a criança realizar atividades comuns às crianças de sua idade, deixando em suspenso por cinco ou seis anos o desenvolvimento social e intelectual da criança, acreditando que ao entrar para a escola irá aprender o que ainda não sabe.

Isso significa que a criança com deficiência auditiva pode apresentar uma desvantagem de cinco ou mais anos, em relação à criança ouvinte, no que diz respeito à aquisição de experiências. Por outro lado, a criança com surdez é extremamente prejudicada quando depende de pais que não foram orientados e não compreendem os problemas acarretados por uma deficiência auditiva. Isso se verifica à medida que a criança vai crescendo, muitas delas procuram o pessoal da escola porque preferem discutir com os mesmos certos problemas que os pais não conseguem entender, por não saberem interagir com eles, não aceitarem ou não entenderem a mensagem de seus filhos. Todavia, mesmo uma boa escola não pode suplantá-la, nem deve contribuir para afastar a vinculação com a família, mesmo porque não está preparada para oferecer à criança as múltiplas experiências e oportunidades necessárias para a segurança e participação social do deficiente auditivo. (Levine, 1967)

Entretanto, não devemos nos esquecer de que os familiares, muitas vezes, estão sofrendo o impacto da deficiência, demonstram apatia, descrença e vulnerabilidade, estão sem condições de serem orientados. Muitas vezes, a família necessita de terapia psicológica ou social. Claro está que apenas a orientação do professor habilitado não atenderá mais profundamente os aspectos sócio-emocionais, o que poderá contribuir para o insucesso das atividades realizadas na escola.

Os pais podem e devem realizar várias atividades e trocas de experiências com a criança deficiente auditiva, e dentre elas se destaca a essencial contribuição familiar para a formação da linguagem e

comunicação, que virá a contribuir decisivamente na integração da criança na vida social.

Por considerar a relevância desses aspectos é que o Serviço de Educação Especial da Secretaria da Educação do Estado de São Paulo recomenda aos professores que encorajem os pais a criarem, em seus domicílios, extensões do programa desenvolvido na escola, visando a participação dessas famílias no processo educacional das classes especiais e da escola como um todo.

Os pais devem ser alertados no sentido de estabelecerem objetivos concretos, objetivos realistas, compatíveis com as capacidades e limitações da criança, o que, sem dúvida, estimulará e facilitará o ajustamento pessoal e social deles e de seu filho surdo.

A maior parte das crianças com surdez que, apesar de sua limitação, aprendeu a se comunicar teve na família a ajuda indispensável desde os primeiros anos de vida (Ewing e Ewing, 1969). Não só os pais como os irmãos, parentes próximos e vizinhos envolvidos com a criança devem ser orientados no sentido de propiciar um ambiente falante; devem reforçar as reações da criança aos sons e às vocalizações espontâneas, uma vez que a criança, apesar de ser portadora de uma deficiência auditiva, terá de viver e participar do mundo onde a maioria das pessoas falam e ouvem.

4. Aspectos Essenciais que Devem Ser Abordados na Orientação à Família

Os especialistas da área propõem aos profissionais que atuam com portadores de deficiência auditiva que, no processo de orientação aos pais e/ou familiares, sejam enfatizados e operacionalizados os aspectos que destacamos a seguir:

- Falem sempre com seu filho ou irmão; criem uma rica atmosfera falante; evitem o uso abusivo de sinais e, quando a criança usá-los, procurar fornecer a palavra correlata;

- acreditem nas possibilidades de seu filho aprender leitura labial e emitir a fala; comecem com frases simples ou palavras significativas em situações específicas, referindo-se a objetos e atividades concretas;
- procurem aumentar o vocabulário da criança, introduzindo novas palavras e ensinando sinônimos, para evitar o desenvolvimento de padrões rígidos e limitados de fala;
- insistam para que a criança fale por si mesma, primeiro se dirigindo aos membros da família, depois aos parentes e amigos e, por fim, com as pessoas em geral; não falem por seus filhos, não se adiantem para adivinhar ou interpretar o que ele diz; encorajem a independência e a confiança que a criança demonstrar em seus próprios recursos;
- criem condições para a criança participar da vida familiar; esperem e exijam que ela desempenhe deveres caseiros e tenha responsabilidades;
- estimulem e ofereçam condições para que a criança assuma responsabilidades crescentes, de acordo com suas capacidades;
- não estimulem o uso da comunicação escrita ou de sinais, mas, sim, da fala oral;
- não tomem o adestramento da fala em casa uma instrução monótona, insípida e repetitiva; proporcionem tanto prazer como satisfação, sempre que possível.

Por outro lado, os familiares devem ser conscientizados de que é no lar que tudo começa, onde devem ser iniciados o treinamento auditivo, a leitura labial e a aprendizagem da fala.

Ensinar a criança a compreender e usar a fala oral depende de suas próprias características, do uso de recursos especializados e, principalmente, da atitude dos pais em relação à criança e à sua deficiência. (Ewing e Ewing, 1969)

O Serviço de Educação Especial da Secretaria de Educação de São Paulo apresenta, em uma de suas publicações³, recomendações

3. *A Educação do Deficiente Auditivo; Escola, Família e Comunidade*, 1981.

sobre a ação da família no trato da criança com deficiência auditiva, a ênfase sobre a necessidade de participação dos professores habilitados no processo de orientação aos pais. Recomendo ainda que os pais sejam orientados no sentido de desenvolverem atividades com seus filhos que favoreçam a aquisição da linguagem, sugerindo atividades como:

- estimular as primeiras tentativas da criança para falar; nas situações em que a comunicação for efetivada através de gestos, mímica ou outros recursos que não a comunicação oral, os pais devem aceitar e desenvolver um padrão correto de fala;
- fortalecer a comunicação da criança deficiente auditiva, não se recusando a compreendê-la, porque ela não está utilizando palavras; encorajar sua comunicação, mesmo que seja através de gestos ou sons sem sentido inicialmente; não se furtar à comunicação com receio de não entendê-la, mas sim acreditar antecipadamente que poderá compreendê-la;
- despertar a atenção da criança para sons ambientais e para sons que possam estar associados a objetos ou ações; ou seja, acrescentar vocalizações a gestos;
- utilizar nomes de familiares, objetos, animais e outras coisas que possam chamar a atenção da criança com surdez;
- empregar vocabulário acessível à criança;
- usar frases e palavras simples, respeitando a capacidade de compreensão da criança;
- não utilizar gestos quando a criança for capaz de entender a mensagem por via oral;
- colaborar com o progresso da criança, não apresentando atitudes de apreensão, ansiedade ou precipitações, principalmente em situações de fala.

Nossa principal preocupação com a ênfase que estamos dando até aqui para o uso da emissão da linguagem através do mecanismo da fala se prende ao fato de a pessoa surda conviver numa sociedade de ouvintes. Entretanto, não é demais lembrar que todo ser humano

necessita estabelecer e manter comunicação com seu semelhante até para seu próprio equilíbrio psicológico. No caso do indivíduo surdo, quando o canal ou via da fala estiver bloqueado por qualquer motivo, devem ser utilizados outros canais ou vias disponíveis, como leitura orofacial, amplificação sonora, alfabeto digital para que a pessoa tenha a oportunidade de comunicar-se através de gestos ou sinais, do alfabeto digital ou de qualquer outra forma.

Os familiares também devem ser orientados em relação ao uso do aparelho auxiliar de amplificação sonora, e as sugestões que se seguem são de profissionais da área da deficiência auditiva:

- verifiquem diariamente o perfeito funcionamento do aparelho e, sempre que possível, transfiram essa tarefa para a própria pessoa que se utiliza desse recurso, evitando dependência, e tomando-a responsável pelos seus pertences;
- cuidem para que os moldes estejam bem ajustados ao ouvido da criança, lavando-os diariamente com água e sabão para impedir o acúmulo de cera;
- verifiquem sempre as condições dos fios do aparelho e tenham sempre reservas dos mesmos em casa;
- não permitam que o microfone fique sob a roupa da criança, para evitar fricção que altera a pureza do som e de sua captação. Evite que o aparelho seja atingido por água, leite, areia, pó etc., que poderão danificar o equipamento.
- troquem periodicamente as pilhas, de acordo com a durabilidade prevista para o seu uso; tenha também reservas de pilha em casa.

Os professores habilitados no ensino de deficientes auditivos devem também criar condições para que os pais e/ou familiares participem do processo educacional da criança e, para tanto, devem ser orientados e esclarecidos sobre:

- as diferentes modalidades de atendimento oferecidas ao aluno deficiente auditivo nas unidades escolares da Rede Estadual de Ensino, e que o acesso a elas depende das condições demonstradas pelo aluno;

- as dificuldades que poderão surgir nos aspectos cognitivos, emocionais e sociais, e ainda sobre as dificuldades decorrentes das próprias limitações da criança com surdez;
- a importância de sua participação nas decisões tomadas em relação à educação de seu filho, no que diz respeito a modalidade e atendimento, nos diferentes planos e ainda no acompanhamento de seu desempenho;
- a necessidade de haver continuidade no lar dos trabalhos realizados na escola;
- a importância da participação do aluno em todas as atividades escolares, para facilitar sua auto-realização e participação social.

Os professores deverão da mesma forma enfatizar os aspectos de orientação relativos a linguagem e experiências auditivas. Estes profissionais deverão ter presente que, em se tratando de recomendações, evidentemente, deverão ser oferecidas como sugestões que, às vezes, exigirão adaptações de acordo com as situações apresentadas, as características da criança e o nível sócio-econômico e cultural dos familiares.

Os pais devem ser orientados e conscientizados sobre a importância e o verdadeiro significado que deva ser atribuído a palavras como disciplina, aspectos da fala e linguagem, bem como sobre as experiências auditivas. Assim sendo:

a) Disciplina

- disciplina não significa castigo, depende basicamente de que seja ensinado à criança distinguir o certo do errado, objetivando um comportamento social adequado;
- a criança não deve ser mimada por ser portadora de deficiência; tal condição não lhe dá o direito de fazer o que quer;
- regras devem ser estabelecidas dentro de limites razoáveis e tal procedimento deve ser mantido; quando disser "não" é "não" mesmo, não adianta birras e choros, pois sua atitude não será modificada, fazendo com que a criança compreenda a consistência da situação;

- se a criança não-ouvinte conseguir impor sua vontade de forma irracional, em detrimento de outras crianças da família, estas ficarão ressentidas. A criança surda deve ser tratada da mesma maneira que as outras, e deve respeitar as regras do grupo a que pertence;
- a família deve compreender a necessidade de disciplina; devem ser combatidas as tendências de alguns de seus membros que procuram superproteger a criança com surdez;
- os pais devem refletir e concordar sobre a maneira de lidar com o filho, o que evitará possíveis discussões entre os familiares e, conseqüentemente, manipulações por parte da criança.

b) Fala e Linguagem

- quando uma criança não pode ouvir, não se deve esperar que repita sons ou palavras;
- para que a criança surda se conscientize e se interesse por tudo que a cerca e pelas vibrações do som, é necessário encorajá-la a balbuciar e fazer ruídos; propicie-lhe tanta vibração quanto possível, use os aparelhos domésticos para que ela sinta as vibrações, coloque as mãos da criança em seu rosto para ela sentir as vibrações, enquanto você estiver falando; segure-a no colo enquanto conversa com outras pessoas;
- quanto mais oportunidade ela tiver de ouvir, mais familiarizada ficará com o processo da fala; fale muito com a criança; fale com ela como falaria com qualquer outra criança que ouve; fale normalmente, mas clara e distintamente; use sentenças curtas e claras; use expressões familiares repetidamente, como por exemplo "vamos passear", "o papai chegou", "lave o rosto", "está na hora do almoço" etc. Coloque-se numa posição que permita que a iluminação incida sobre o seu rosto e não no rosto da criança.

c) Experiências Auditivas

- exponha a criança com perda auditiva a tantas experiências de ouvir quantas forem possíveis; dê brinquedos que fazem barulho, como tambores, sinetas e flautas; ensine-a a tocar tambor e os instrumentos, dentro do ritmo; bata panelas, deixe cair objetos no

chão, procure dirigir a atenção da criança para o local de onde vem o ruído, faça o mesmo barulho outra vez com ela observando; apresentei-a com objetos que façam barulho e que se movimentem. Se a criança se assustar com o barulho que ouvir, procure lhe dar segurança, faça-a ouvir novamente, tome essas experiências significativas para ela. Procure fazer a criança perceber que coisas diferentes fazem ruídos diferentes e que todos nós os ouvimos.

Considerações Finais

Os pontos enfatizados neste trabalho evidenciam a necessidade imprescindível da orientação requerida pelos pais e familiares da criança portadora de deficiência auditiva.

Por outro lado, os subsídios teóricos que buscamos atribuem a responsabilidade desta orientação a todos os profissionais da área, como médicos, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, professores especializados, enfim todos que direta ou indiretamente atuam com a criança e os pais. No que se refere ao *como* e *o que* fazer que nos referimos no início, acreditamos ter destacado aspectos importantes e imprescindíveis para que os pais aprendam a lidar melhor com a deficiência de seus filhos.

No entanto, o ponto central e mais vulnerável da questão é a necessidade de que os referidos profissionais envolvidos no atendimento da criança e da família apresentem coerência na orientação, tenham os mesmos objetivos e propósitos, visto que, se um recomenda para que os pais sigam determinada orientação e o outro sugere uma proposta completamente oposta, é evidente que o trabalho não poderá ter sucesso.

Referências Bibliográficas

- ALTSHLER, K.Z. *Reaction to and Management of Sensory Loss: Blindness and Deafness*, in Schoenberg, B. et al. (eds), *Loss and Grief*, New York, Columbia University Press, 1968.
- BRILL, R.G. *A Study in the Adjustment of Three Groups of Deaf Children*. New York, 1960.
- COLIN, D. *Psicologia del Niño Sordo*. Barcelona, Toray Masson S/A, 1980.
- CORREIA, M.A. *O Assistente Social e o Manejo do Conflito*. Rio de Janeiro, Tese de Mestrado, PUC, 1975.
- CRUICKSHANK, M.W. *A Educação da Criança e do Jovem Excepcional*. Porto Alegre, Editora Globo, 3 vol., 1982.
- DUNN, L.M. *Crianças Excepcionais, seus Problemas, sua Educação*. Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico S/A, 2 vol., 1971.
- DUNN, L.M. *Exceptional Children in the Schools, Especial Education in Transition*. New York, Holt Rinehart and Winston Inc., 1973.
- EWING, E. *The Modern Educacional Treatment of Deafness*. London, 1969.
- FERNANDES, A.M.B. *A Interação Professor-Aluno e sua Relação com a Concepção do Papel do Professor e a Origem Sócio-Econômica do Aluno*. Tese de Mestrado, PUC-SP, 1977, Psicologia da Educação.
- GOFFMAN, E. *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1975.
- GRUNKER, R.R. *Psychiatric Diagnosis, Therapy and Research on the Psychotic Deaf*. Washington D.C., USA, Department of Health, Education and Welfare, Social and Rehabilitation Service, 1969.
- HARRIS, G.M. *Enseñanza Presscolar del Lenguaje en el Niño Sordo*, Barcelona, Editorial Científico-Médica, 1973.
- JOHN TRACY CLINIC, *Curso por Correspondência para Pais de Crianças Surdas*.
- JORDAN, W. *O Assistente Social nas Situações de Família*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1974.
- LEVINE, E.S. *The Psychology of Deafness*. New York, Columbia University Press, 1967.

- LORA, A.B. *A Família Orientada como Condição Básica para o Desenvolvimento da Criança Portadora de Deficiência Auditiva*. Tese de Mestrado, PUC-SP, 1984, Serviço Social.
- MASPÉTIOL, M. *La Education del Niño Sordo*. Buenos Aires, Publicaciones Médicas Argentinas, 1983.
- MINDEL, E & VERNON, M. *They Grown in Silence. The Deaf Child and His Family*. Silver Springs, Md. National Association of the Deaf, 1971.
- MYKLEBUST, H. *Auditory Disorders in Children*. New York, Grune & Stratton, 1954.
- PERDONCIMI, G. *Précis de Psychologie et Rééducation Infantile*. Paris Médicales Flammarion, 1963.
- POLLACK, D. *Educational Audiology for the Limited Hearing Infant*. Springfield, Charles C. Thomas, 1970.
- ROUCEK, J. *A Criança Problema*, IBRASA, São Paulo, 1973.
- SANDERS, D.A. *Aural Rehabilitation*. Prentice Hall, Inc., 1971.
- SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO DE SÃO PAULO, Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. *Subsídios Metodológicos para o Desenvolvimento da Comunicação do Deficiente Auditivo*. Coordenação: Marcos José da Silveira Mazzotta.
- SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO DE SÃO PAULO, Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. *A Educação do Deficiente Auditivo: Escola-Família-Comunidade*. Coordenação Marcos José da Silveira Mazzotta.
- SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO DE SÃO PAULO, Resolução SE nº 247 Dispõe sobre a Educação Especial nas Escolas Estaduais de 1º e 2º Graus.
- SCHLESINGER, H.S. *The Deaf Pre-Schooler and His Faces*. In LLOYD, G. International Seminar of the Vocational Rehabilitation of Deaf Persons, Washington D.C., USA, Department of Health, Education and Welfare, 1969.
- SHAKESPEARE, R. *Psicologia do Deficiente*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1977.

SPINELLI, M. *O Atendimento Clínico e o Atendimento Escolar do Deficiente Auditivo*. Texto Mimeografado, 1974.

TELFORD, C.W. & SAWREY, J.M. *O Indivíduo Excepcional*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1976.