

[1] Comentário: <!--StartFragment-->

Ministério da Educação e do Desporto
Secretaria de Educação Especial

Educação Especial Deficiência Auditiva

Série Atualidades Pedagógicas

B823d Brasil, Secretaria de Educação Especial
Deficiência Auditiva / organizado por
Giuseppe Rinaldi et al. - Brasília: SEESP, 1997.

VI. - (série Atualidades Pedagógicas; n. 4)

1. Deficiência Auditiva

I. Rinaldi, Giuseppe. II - Título

CDU 376.353

Série Atualidades Pedagógicas - 4/MEC/SEESP - Brasília: a Secretaria,
1997

**Esta Publicação foi realizada dentro do Acordo
MEC/UNESCO**

[2] Comentário: <!--EndFragment-->

[3] Comentário: <!--StartFragment-->

Ministério da Educação e do Desporto

Secretaria de Educação Especial

Educação Especial Deficiência Auditiva

Série Atualidades Pedagógicas

B823d Brasil, Secretaria de Educação Especial
Deficiência Auditiva / organizado por
Giuseppe Rinaldi et al. - Brasília: SEESP, 1997.

VI. - (série Atualidades Pedagógicas; n. 4)

1. Deficiência Auditiva

I. Rinaldi, Giuseppe. II - Título

CDU 376.353

Série Atualidades Pedagógicas - 4/MEC/SEESP - Brasília: a Secretaria,
1997

**Esta Publicação foi realizada dentro do Acordo
MEC/UNESCO**

Sumário Geral

Volume I

Fascículo 1: [A Deficiência Auditiva](#)

[Os Órgãos do Aparelho Auditivo e Seu Funcionamento](#)

[Conceito e Classificação da Deficiência Auditiva](#)

[Etiologia e Prevenção da Surdez](#)

[Diagnóstico](#)

[Aparelhos de Amplificação Sonora](#)

[Caracterização dos Tipos de Educandos Portadores de Deficiência Auditiva.](#)

Fascículo 2: [O Papel da Família Frente à Surdez](#)

[A Família Como Agente de Prevenção e Identificação Precoce da Surdez](#)

[A Família do Portador de Deficiência Auditiva e Os Serviços Comunitários na Área da Saúde, da](#)

[Tecnologia, da Psicologia e da Assistência Social](#)

[A Família e os Serviços Comunitários, na Área Educacional](#)

[A Família e os Serviços Comunitários na Área Social](#)

Fascículo 3: [O Papel do Professor com a Criança Surda de Zero a Três Anos](#)

[Estimulação da Linguagem](#)

Ⓞ [Estimulação da Linguagem para o Aprendizado da Língua Portuguesa na Modalidade Oral](#)

Ⓞ [Estimulação para a Aquisição da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS](#)

Ⓞ [Dando Vida ao Conteúdo de Linguagem](#)

[Área Psicomotora](#)

[Metodologias Específicas ao Ensino de Surdos](#)

[A Possibilidade de Trabalho Interdisciplinar: Educação / Fonoaudiologia](#)

[A Questão da Segregação e da Integração dos Surdos no Ensino Regular](#)

Volume II

Fascículo 4: [A Educação Infantil para a Criança Surda de 4 a 6 Anos \(Pré-Escola\)](#)

[Introdução](#)

[As Adaptações Curriculares para Alunos Surdos](#)

[Complementação Curricular Específica para Alunos com Deficiência Auditiva](#)

[O Fazer Pedagógico](#)

[Sugestões de Programação para a Pré-Escola](#)

Fascículo 5: [Alfabetização: Aquisição do Português Escrito, por Surdos](#)

[Alfabetização: O Contexto da Pessoa Surda](#)

[Aquisição / Aprendizagem da Língua Portuguesa](#)

[O Surdo Frente à Modalidade Escrita da Língua Portuguesa](#)

[Sugestões para Alfabetização do Aluno Surdo por Meio do Método Analítico-Sintético ou do Método Global](#)

[Alfabetização de Surdos numa Abordagem Construtivista](#)

[Exemplos de Atividades para a Alfabetização de Surdos](#)

[Alfabetização - Programa de Atendimento a Adolescentes Surdos com Acentuada Defasagem na Relação Idade / Série Escolar](#)

[Sugestões de Conteúdo da Língua Portuguesa a Ser Desenvolvido no Processo de Alfabetização](#)

[Proposta Curricular / Complementação Curricular Específica](#)

Fascículo 6: [O Aluno Surdo na Educação Básica e Superior](#)

[A Linguagem e a Surdez](#)

[O Surdo e a História de sua Educação](#)

[A Escolarização do Aluno Surdo](#)

[A Capacitação Profissional da Pessoa Surda](#)

Volume III

Fascículo 7: [A Língua Brasileira de Sinais](#)

[Introdução](#)

[Estrutura Lingüística da LIBRAS](#)

[Aquisição da Linguagem por Crianças](#)

[Introdução à Gramática de LIBRAS](#)

[5] Comentário: <!--EndFragment-->

[6] Comentário: <!--StartFragment-->

[Como o Ouvido Funciona](#)

["Vendo" o Som](#)

[Sentindo o Som](#)

[Os Menores Ossos](#)

[Ondas Sonoras Transformadas em Sinais](#)

[O Equilíbrio](#)

[O Ouvido e o Cérebro](#)

[7] Comentário: <!--StartFragment-->

Como o Ouvido Funciona

O ouvido capta vibrações do ar (sons) e as transforma em impulsos nervosos que o cérebro "ouve". O ouvido externo é composto pelo pavilhão e pelo canal auditivo. A entrada do canal auditivo é coberta de pêlos e cera, que ajudam a mantê-lo limpo.

O canal auditivo leva o som a uma membrana circular e flexível, chamada tímpano, que vibra ao receber ondas sonoras. Esta, por sua vez, faz vibrar, no ouvido médio, três ossículos, que ampliam e intensificam as vibrações, conduzindo-as ao ouvido interno.

O ouvido interno é formado por um complexo sistema de canais contendo líquido aquoso. Vibrações do ouvido médio fazem com que esse líquido se mova e as extremidades dos nervos sensitivos convertem esse movimento em sinais elétricos, que são enviados ao cérebro, através do nervo da audição (nervo auditivo).

O modo como os sinais elétricos são interpretados pelo cérebro ainda não está claramente entendido.

[8] Comentário: <!--StartFragment-->

O Som

O som é produzido quando alguma coisa faz o ar se mover. Esse movimento chama-se vibração. Quando as moléculas de ar vibram, elas batem umas contra as outras, fazendo com que as vibrações se espalhem pelo ar sob a forma de ondas, produzindo o som.

As ondas sonoras são invisíveis, mas podemos provar sua existência colocando um diapasão na água. As ondas sonoras fazem a água movimentar-se e respingar.

"Vendo o Som"

[9] Comentário: <!--EndFragment-->

[10] Comentário: <!--StartFragment-->

Sentindo o Som

Os sons que produzimos vêm da garganta. Coloque a mão na parte da frente do pescoço e emita um som. Você sente a vibração da garganta? Do mesmo modo, você pode sentir a vibração do couro de um tambor. Dentro da garganta existem feixes de músculos chamados cordas vocais. Quando queremos falar ou cantar, expiramos o ar dos pulmões através das cordas vocais e isso faz as cordas vocais vibrarem e produzirem sons, que a língua e a boca transformam em palavras.

Um Sistema de Tubos Conectores

Os Menores Ossos

Os três ossos do ouvido médio são os menores do corpo. Devido ao seu formato, chamam-se: martelo, bigorna e estribo. Eles estão interligados de maneira que as vibrações de um osso provocam vibrações no próximo osso da cadeia, levando as ondas sonoras até o ouvido interno, onde são transformadas em impulsos elétricos, que chegam ao cérebro através do nervo auditivo.

[11] Comentário: <!--StartFragment-->

Ondas Sonoras Transformadas em Sinais

As vibrações que as ondas sonoras causam no ar são convertidas em sinais elétricos na cóclea do ouvido interno, onde penetram por uma membrana chamada janela oval e passam para um canal cheio de líquido. Tudo isso tem mais ou menos o tamanho do dedo mindinho e o formato de um caracol. O canal contém membranas com milhares de terminações nervosas parecidas com cílios. É o chamado órgão de Corti. As vibrações movimentam o líquido, que mexe os cílios e faz os nervos dispararem sinais elétricos. Esses sinais são transmitidos ao cérebro por meio do nervo auditivo. Vibrações mais fortes criam sons mais intensos.

[12] Comentário: <!--StartFragment-->

O Equilíbrio

[13] Comentário: <!--StartFragment-->

O equilíbrio

O que dá a sensação de equilíbrio são os três canais semicirculares do ouvido interno. No final de cada um, há uma área dilatada chamada ampola. Os canais semicirculares vão dar em duas bolsas, o utrículo e o sáculo. Toda a estrutura está imersa em líquido. A ampola, o utrículo e o sáculo são recobertos de pêlos sensoriais. Ao movermos a cabeça, o líquido pressiona os pêlos, que convertem a pressão em sinais elétricos conduzidos até o cérebro. As bolsas indicam a posição da cabeça, e os canais indicam a direção em que ela se move. No utrículo e no sáculo, os pêlos estão envoltos por uma substância gelatinosa contendo minúsculos cristais de carbonato de cálcio, os otólitos. Quando os cristais se movem, sob influência da gravidade, estimulam os pêlos, que emitem impulsos nervosos para o cérebro.

O Ouvido e o Cérebro

Os sinais provenientes da cóclea viajam até o cérebro através do nervo auditivo. Este transporta os sinais sonoros até a área do cérebro chamada córtex auditivo. É nessa área que o cérebro interpreta os sinais como "sons". Na verdade, não se sabe ao certo como o cérebro interpreta as ondas sonoras captadas pelo ouvido e transformadas em energia elétrica.

[14] Comentário: <!--StartFragment-->

Denomina-se deficiência auditiva a diminuição da capacidade de percepção normal dos sons, sendo considerado surdo o indivíduo cuja audição não é funcional na vida comum, e parcialmente surdo, aquele cuja audição, ainda que deficiente, é funcional com ou sem prótese auditiva.

Pelo menos uma em cada mil crianças nasce profundamente surda. Muitas pessoas desenvolvem problemas auditivos ao longo da vida, por causa de acidentes ou doenças.

Existem dois tipos principais de problemas auditivos. O primeiro afeta o ouvido externo ou médio e provoca dificuldades auditivas "condutivas" (também denominadas de "transmissão"), normalmente tratáveis e curáveis. O outro tipo envolve o ouvido interno ou o nervo auditivo. Chama-se [surdez neurosensorial](#).

A deficiência auditiva pode ser classificada como deficiência de transmissão, quando o problema se localiza no ouvido externo ou médio (nesse caso, o prognóstico costuma ser excelente); mista, quando o problema se localiza no ouvido médio e interno, e sensorineural (neurosensorial), quando se origina no ouvido interno e no nervo auditivo.

[15] Comentário: <!--StartFragment-->

Infelizmente, esse tipo de surdez em geral é irreversível. A surdez condutiva faz perder o volume sonoro: é como tentar entender alguém que fala muito baixo ou está muito longe. A surdez neurossensorial corta o volume sonoro e também distorce os sons. Essa interpretação descoordenada de sons é um sintoma típico de doenças do ouvido interno.

Surdez Neurossensorial

A surdez neurossensorial pode se manifestar em qualquer idade, desde o pré-natal até a idade avançada. A cóclea é um órgão muito sensível e vulnerável aos fatores genéticos, às doenças infantis, aos sons muito altos e a alguns medicamentos. Muitos idosos também sofrem de surdez neurossensorial.

Um parto difícil ou prematuro, sobretudo quando o bebê não recebe oxigênio suficiente, às vezes causa surdez neurossensorial. Ao nascer, a criança está sujeita à icterícia, prejudicial ao nervo auditivo, podendo levar à perda de audição. A icterícia é mais comum em bebês prematuros. Muitos problemas que surgem no parto estão se tornando menos frequentes à medida que se aprimoram as técnicas de assistência a bebês de "alto risco".

Etiologia e Prevenção da Surdez

A deficiência auditiva pode ser congênita ou adquirida. As principais causas da deficiência congênita são hereditariedade, viroses maternas (rubéola, [sarampo](#)), doenças tóxicas da gestante (sífilis, citomegalovírus, toxoplasmose), ingestão de medicamentos ototóxicos (que lesam o nervo auditivo) durante a gravidez. É adquirida, quando existe uma predisposição genética (otosclerose), quando ocorre [meningite](#), ingestão de remédios ototóxicos, exposição a sons impactantes (explosão) e viroses, por exemplo.

Ao se pensar em surdez e nas limitações que lhe são associadas, é natural que se procure conhecer as causas que a provocam e os meios de evitá-las.

Durante muito tempo, e mesmo em nossos dias, a deficiência auditiva tem sido confundida com a deficiência mental e até com possessões demoníacas e seus portadores são chamados de "doidinhos", mudos ou surdos-mudos.

Muitos que alimentaram essas crenças, hoje superadas pelas novas descobertas e pelos avanços científicos, sabem que são várias e diferenciadas as etiologias (causas) que originam a surdez, embora o conhecimento científico atual seja ainda insuficiente para identificar todas elas.

Algumas condições têm-se destacado, no âmbito biomédico, como causas potenciais da deficiência auditiva ou a ela associadas:

Causas pré-natais: (A criança adquire a surdez através da mãe, no período de gestação)

- ⊙desordens genéticas ou hereditárias;
- ⊙relativas à consangüinidade;
- ⊙relativas ao fator Rh;
- ⊙relativas a doenças infecto-contagiosas, como a rubéola;
- ⊙sífilis, citomegalovírus, toxicoplasmose, herpes;
- ⊙remédios ototóxicos, drogas, alcoolismo materno;
- ⊙desnutrição/subnutrição/carências alimentares;

[16] Comentário: <!--StartFragment-->

[17] Comentário: <!--StartFragment-->

[18] Comentário: <!--StartFragment-->

[19] Comentário: <!--EndFragment-->

- ⊗ pressão alta, diabetes;
- ⊗ exposição à radiação;
- ⊗ outras.

Causas Peri-natais: (A criança fica surda, porque surgem problemas no parto)

- ⊗ pré-maturidade, pós-maturidade, anóxia, fórceps;
- ⊗ infecção hospitalar;
- ⊗ outras

Causas Pós-natais: (A criança fica surda, porque surgem problemas após seu nascimento)

- ⊗ meningite;
- ⊗ remédios ototóxicos, em excesso, ou sem orientação médica;
- ⊗ sífilis adquirida;
- ⊗ sarampo, caxumba;
- ⊗ exposição contínua a ruídos ou sons muito altos;
- ⊗ traumatismos cranianos;
- ⊗ outros.

O estudo da etiologia demonstra a importância da *prevenção primária* na área da saúde, uma vez que, segundo dados da Organização Mundial de Saúde - OMS, 1,5% da população dos países em desenvolvimento têm problemas relativos à audição.

A *prevenção primária* refere-se às ações que antecedem o problema da surdez, evitando sua ocorrência e deve ser realizada por meio:

- ⊗ de campanhas de vacinação das jovens contra a rubéola;
- ⊗ de exames pré-nupciais;
- ⊗ do acompanhamento à gestante (pré-natal);
- ⊗ de campanhas de vacinação infantil contra: sarampo, meningite, caxumba, etc;
- ⊗ de palestras e orientações às mães.

Já a *prevenção secundária* refere-se às ações que atenuam as conseqüências da surdez e são realizadas tanto na área da saúde, como na área da educação:

- ⊗ na *área da saúde*, por meio do diagnóstico, da protetização precoce da criança e do atendimento onaudiológico;
- ⊗ na *área da educação*, por meio do atendimento na Educação Infantil, principalmente através do [Programa de Estimulação Precoce](#) (para crianças de zero a três anos).

A *prevenção terciária* refere-se às ações que limitam as conseqüências do problema da surdez e melhoram o nível de desempenho da pessoa, como por exemplo, aquelas que compõem o atendimento realizado pela Educação Especial.

[Doenças Infantis](#)

[Meningite](#)

[Sarampo](#)

[Vacinação](#)

[Surdez Neurossensorial](#)

[Tratamento dos Problemas Auditivos](#)

[Implantes Cocleares](#)

Sarampo

O vírus do sarampo pode levar a uma infecção no ouvido médio ou danificar a cóclea. Essas complicações podem surgir como resultado direto da infecção do sarampo, mas a vacinação preventiva pode afastar essas graves consequências.

Meningite

A meningite causa inflamação da membrana que envolve o cérebro. Além dessa infecção atingir a garganta, o nariz e os ouvidos, pode destruir o órgão de Corti e o nervo auditivo.

3.2. O Início da Escolarização

Uma das maiores angústias vividas pelos pais de crianças surdas é o encaminhamento de sua escolaridade. A rigor, desconhecem seus direitos e não possuem, portanto, argumentos quando uma porta escolar lhes é fechada. A lei é bastante clara ao afirmar que toda criança tem direito à escola, mesmo as que possuem necessidades educativas especiais, como é o caso dos portadores de deficiência auditiva. Muitas são as histórias de pais que escondem seus filhos em casa, por vergonha ou desespero; muitos desconhecem as instituições especializadas ou não, públicas e particulares que podem atender a crianças especiais. Cabe aos governantes a responsabilidade de divulgar as ofertas educativas existentes, facilitando aos pais a busca de serviços especializados.

Nos grandes centros urbanos, tais serviços são mais numerosos e heterogêneos e podem ser encontrados em suas diversas modalidades de atendimento: escolas especiais, classes especiais, e a inclusão nas classes regulares, com acompanhamento especializado em salas de recursos.

Portanto, a possibilidade de escolha, por parte dos pais, é muito maior nos grandes centros. Essa escolha deverá refletir o tipo de visão que a família tem da diferença de sua criança e do encaminhamento a ser dado.

Nas escolas especiais, ela tem a possibilidade de conviver com pessoas com as mesmas questões; nas escolas comuns ela estará inserida junto às crianças diferentes. É fundamental, em ambos os casos, o envolvimento familiar. Seja qual for a escolha, a família deverá estar atuando na base de sustentação de sua escolaridade e sociabilidade.

Nas cidades de menor concentração demográfica, a tendência é não haver classes especiais por falta de demanda e, tampouco, escolas especiais. O que ocorre é a educação, no ensino regular, com acompanhamento especializado em sala de recursos, no turno inverso ao de sua escolaridade comum. Nesses casos, o envolvimento da comunidade escolar é precioso para o sucesso do trabalho a ser realizado. Em qualquer situação escolar, a criança surda deve sentir-se aceita e seu cotidiano deve ser facilitado

[20] Comentário: <!--StartFragment-->

[21] Comentário: <!--EndFragment-->

[22] Comentário: <!--StartFragment-->

[23] Comentário: <!--EndFragment-->

[24] Comentário: <!--StartFragment-->

por todos os que, direta ou indiretamente, convivem com ela.

Os serviços educacionais iniciam-se pela Educação Infantil, no programa de estimulação precoce e na pré-escola.

3.2.1. O Papel da Família no Início da Escolarização

Nesta etapa compete aos pais possibilitar à criança surda:

☉Segurança:

☉A aceitação da criança pelos pais e familiares e a crença nas suas potencialidades fazem com que ela se sinta segura e adquira maior confiança em si mesma e se aceite melhor, procurando auto-suficiência e emancipação, mesmo quando estiver na escola, longe de casa.

☉Carinho:

☉Tão importante quanto a necessidade de segurança é a necessidade de carinho que, quando suprida, possibilita o desenvolvimento da capacidade de contato afetivo adequado com outras pessoas e o estabelecimento de comunicação.

☉Comunicação:

☉Desde o nascimento, os pais devem estabelecer comunicação com seu filho surdo, como o fazem com os demais filhos ouvintes, sem se deixar bloquear pela surdez.. Os pais devem conversar com ele a respeito do que está acontecendo e do que vai acontecer, cuidando porém, para que a criança fique atenta a quem está conversando com ela. Portanto, a família é um elemento facilitador do processo de desenvolvimento da comunicação do surdo.

Os pais, bem orientados pelos serviços educacionais, sabem que precisam desenvolver a linguagem de seu filho, ou seja, sabem que as crianças, mesmo surdas, já nascem com capacidade para expressar o que quiserem, por meio do corpo, principalmente dos gestos, e até por meio das palavras.

A família passa então a agir normalmente com a criança surda:

- ☉comunicando-se com ela o tempo todo, como uma mãe o faz com seu bebê ouvinte, antes de ele aprender a falar;
- ☉fazendo perguntas, e respondendo por ela, nos primeiros meses de vida;
- ☉cantando para ela;
- ☉contando histórias infantis, contando fatos acontecidos e que estão acontecendo.

Essas atividades, sempre que possível, são realizadas com o bebê no colo, porque a criança percebe a vibração do corpo de quem está se comunicando com ela.

A família desenvolve essas atividades todos os dias, normalmente, independentemente de a criança responder ou não ao que está sendo comunicado.

Os pais facilitam o desenvolvimento da comunicação do e com o filho surdo quando:

- ☉conduzem a criança a olhar para eles, enquanto estão falando;
- ☉fazem a criança sentir como são as vibrações produzidas pelos sons emitidos pelos pais e por ela mesma;
- ☉colocam as mãos da criança sobre o seu nariz, bochechas, garganta e no tórax, enquanto falam, para que ela perceba com as mãos os movimentos decorrentes da fala

- e as vibrações produzidas pelos sons;
- ☉falam com movimentos labiais bem definidos, a fim de que ela compreenda o que estão dizendo, pela observação dos lábios;
- ☉usam expressões faciais, movimentos do corpo, das mãos, gestos naturais (e até convencionais, conforme a metodologia adotada) para tornar mais clara a mensagem que estão transmitindo;
- ☉expressam, no rosto, os sentimentos de dor, alegria, surpresa, enquanto estão falando;
- ☉falam exclusivamente a respeito da situação em que estão vivendo ou dos objetos que estão mostrando;
- ☉falam naturalmente, com voz normal, num nível moderado de velocidade, sobre o que estão fazendo no momento:
 - ☉da alimentação;
 - ☉do banho;
 - ☉das brincadeiras;
 - ☉de levantar, deitar, etc.
- ☉usam palavras simples, familiares, do cotidiano;
- ☉usam frases curtas, simples e completas;
- ☉solicitam à criança, respostas às suas perguntas;
- ☉estimulam a criança a emitir qualquer som, pedaço de palavra (sílabas tônicas) como resposta às suas perguntas;
- ☉dão as mesmas ordens, no dia-a-dia, ajudando a criança a executá-las, num primeiro momento;
- ☉ajudam a criança a compreender e aprender palavras novas, tais como:
 - ☉nomes de pessoas;
 - ☉nomes dos objetos comuns do lar, brinquedos, animais, vestuário, cores;
 - ☉nomes das ações que ela pratica (verbos);
 - ☉circunstâncias de lugar e tempo;
- ☉parabenizam a criança quando tenta emitir palavras novas e/ou corretamente;
- ☉corrigem a fala distorcida, devolvendo o modelo correto;
- ☉estimulam a criança a utilizar o desenho como meio de expressão;
- ☉reservam uma parte do dia para cuidar da educação do filho para:
 - ☉repetir os exercícios propostos pelo fonoaudiólogo ou professor;
 - ☉vivenciar novas experiências à medida que vão falando sobre elas;
 - ☉cantar e dançar com ela, batendo palmas para acompanhar o ritmo.
- ☉utilizam a língua de sinais.

☉Desenvolvimento Psicossocial:

Os pais, ajudados também pelos professores, devem educar a criança, para que tenha um comportamento socialmente adequado, incluindo noções de higiene, de moral e de religião. Cabe aos pais proporcionar ao filho oportunidades de se desenvolver socialmente ao se relacionar com eles, com os familiares, com os professores e com outras crianças e adultos, para que a criança aprenda a participar de todas as atividades, adquirindo responsabilidade e equilíbrio emocional.

Durante os dois primeiros anos, devido às limitações naturais do ser humano, os pais precisam dispensar toda uma série de cuidados necessários ao bom desenvolvimento da criança, que por isso sente-se o "centro do universo".

À medida que a criança vai adquirindo mais recursos, espera-se que os cuidados dos pais sejam diminuídos, gradualmente, o que dará lugar à caminhada da criança para a autonomia.

Verifica-se que no caso do surdo existe uma forte tendência dos pais em manterem esses cuidados nas etapas posteriores. Isso vai provocar uma forma de distorção, pois a característica egocêntrica será transformada em egoísmo.

O egoísmo aparece, porque a criança se acostuma a receber tudo e entende que isso é obrigação dos outros, passando inclusive a cobrar da família esse tipo de atenção. Surge, então, um juízo de valor: “só serve, só é bom o que me agrada”.

Esse juízo de valor pode acompanhar o surdo ao longo de seu desenvolvimento até provocar outras formas de distorção como a dificuldade em aceitar limites e respeitar normas.

A expectativa dos pais é também fator importante para o desenvolvimento emocional do filho.

A criança certamente procurará corresponder à expectativa das pessoas que admira. Acreditar em sua capacidade é fundamental.

Educar é tarefa importante e difícil e não há receita que ensine como se relacionar com um filho portador de deficiência auditiva. Porém, algumas atitudes apresentam resultados positivos, quais sejam:

- vê-lo como uma “criança normal”, embora não ouça e necessite de uma atenção particular;
- acreditar nas capacidades do filho surdo;
- procurar facilitar-lhe a percepção e compreensão global das situações que ocorrem no ambiente, mantendo-o informado do que está se passando;
- dar o exemplo: é a forma mais segura para a criança surda entender as regras sociais, pois ela aprende com o que vê e não com o que ouve;
- contribuir sempre para aumentar a autonomia e a segurança do filho surdo a fim de que tenha mais facilidade para enfrentar o mundo com sua capacidade e seus recursos pessoais, porque não terá os pais por perto o tempo todo, disponíveis para resolver suas dificuldades;
- estabelecer limites e regras claras, objetivas, adequadas e dosadas.

O mundo é um lugar organizado por regras sociais (senso comum). Ensinar o filho a seguir essas regras, é ajudá-lo a adaptar-se ao mundo, e a ter um comportamento socialmente aceitável. Desse modo ele aprende a ter noção dos direitos dos outros e a respeitar esses direitos. Essa atitude mostra que os pais estão preocupados com o comportamento do filho e ele, conseqüentemente, vai interpretá-la como uma expressão de amor. Os pais devem estar atentos a essas reflexões, desde a infância de seu filho, porque à medida que ele cresce os comportamentos vão se cristalizando e tendem a se acentuar na adolescência.

Assim, como qualquer ser humano, os surdos lutam para conseguir estabilidade e equilíbrio psicológicos.

Os pais devem encontrar a resposta às suas dúvidas e preocupações em seu próprio filho, uma vez que educar é uma arte difícil e delicada, integrada por um pouco de ciência, muito bom senso e sobretudo muito amor.

•Integração:

As crianças surdas têm direito a participar da vida familiar, de uma escola comum e da comunidade, mesmo que em cada um desses momentos mereçam uma atenção

diferenciada às suas necessidades especiais.

A Integração depende, dentre outros fatores, de uma comunidade que esteja preparada para conviver e aceitar aqueles que são diferentes.

Integração é um processo dinâmico que possibilita ao surdo interagir, conviver e comunicar-se com outras pessoas. Essa integração pressupõe atitudes de cooperação e reciprocidade e evolui de acordo com as tendências internacionais e nacionais.

O processo de integração se baseia no princípio de “normalização”, que significa “oferecer aos portadores de necessidades especiais modos e condições de vida diária o mais semelhantes possível às formas e condições de vida do resto da sociedade” (Política Nacional de Educação Especial/MEC, 1994).

Esse processo ocorre nos seguintes contextos relacionais:

.. *na família*

Os pais e demais membros da família incluem sua criança, surda ou não, nas atividades cotidianas do lar desde o seu nascimento.

Nessas atividades, a família trata a criança surda de forma natural, contando histórias, comentando fatos, corrigindo erros, etc.

Essa atitude é o modelo adequado de comportamento que termina por influenciar positivamente toda família e vizinhança.

.. *Na Escola*

Os pais encontram na comunidade escolar o apoio de que necessitam para continuar o trabalho de integração de sua criança surda. Nesta fase, os colegas devem ser orientados quanto à importância da língua de sinais com o objetivo de uma interação mais efetiva com a criança surda.

Se a criança inicia sua educação por meio do Programa de Estimulação Precoce, os pais tomam desde cedo, consciência da importância de seu papel como principais agentes de integração e como elementos, indispensáveis, de ligação entre sua criança e a comunidade escolar.

Os profissionais que atuam nesse programa de estimulação precoce oferecem aos pais apoio e encorajamento necessários, orientando-os sobre as atividades a serem desenvolvidas em casa, para continuar, no lar, a desenvolver o programa curricular demonstrado na escola.

Durante a pré-escola e a alfabetização, pais e profissionais da educação propiciam a integração, mesmo que parcial, da criança surda, ao viabilizar momentos de interação conjunta com seus colegas ouvintes e demais membros da comunidade escolar.

No que se refere à inserção de um surdo em classe comum do ensino regular, pais e professores devem participar de uma escola inclusiva ou integradora.

Essa escola procura desenvolver uma pedagogia centrada na criança, surda ou não, respeitando as diferenças de todos os seres humanos. A proposta de escola inclusiva ou integradora é não só dispensar uma educação de qualidade para todos, como também mudar atitudes de discriminação da sociedade no que se refere às pessoas portadoras de necessidades especiais.

.. *No Trabalho*

Ao desenvolver ações de esclarecimento às empresas, sobre as reais capacidades do surdo, e ao implantar serviços de apoio ao portador de deficiência auditiva para conscientizá-lo sobre seus direitos e deveres trabalhistas, a escola e os pais estarão

contribuindo, não somente para a integração do surdo ao mundo do trabalho, como, ainda, para sua realização pessoal e sua equalização com as pessoas consideradas normais.

A integração ao mundo do trabalho conclui o processo de integração social, uma vez que possibilita ao surdo exercer plenamente sua cidadania, tornando-o membro útil da sociedade da qual faz parte.

.. *Na Sociedade*

A integração social do surdo é o resultado de todo o processo que teve início com a estimulação precoce.

Se os pais e profissionais da educação possibilitarem condições para o portador de deficiência auditiva ter acesso ao sistema educacional, se assegurarem seu direito a uma atividade produtiva, como qualquer cidadão, estarão contribuindo para sua verdadeira integração no contexto social.

O processo de integração social é contínuo e torna-se mensurável à medida que o surdo conscientiza-se de seu papel de cidadão com pleno direito à escolha de vida pública e privada.

3.2.2. *O Papel da Família durante a Escolarização*

A escolarização inicia-se a partir da constatação da surdez da criança, por meio do atendimento em programas de "estimulação precoce" e deve prosseguir na pré-escola, 1º, 2º e 3º graus à semelhança daquela oferecida a qualquer aluno ouvinte, acrescida da complementação curricular específica (atendimento educacional especializado).

Os serviços educacionais estão à disposição dos pais dos surdos, principalmente em algumas instituições especializadas, governamentais e não-governamentais, na rede regular de ensino, tanto para atendimento acadêmico da criança quanto para seu atendimento especializado.

O atendimento especializado inicia-se na Educação Infantil (estimulação precoce e pré-escola), perdura na Educação Fundamental, no Ensino Médio e Tecnológico e, às vezes, encerra-se somente no Ensino Superior.

O atendimento especializado na Educação Infantil, especificamente na educação precoce (estimulação precoce) para crianças surdas que estão na faixa etária de zero a três anos de idade, é abordado nesse módulo, deixando para o próximo, a continuidade do atendimento educacional.

A Família e o Processo de Atendimento Educacional do Surdo na [Faixa de Zero a Três Anos](#)

A família deve participar do processo educacional do filho surdo, desde a anamnese inicial, quando, por meio de uma entrevista, coloca os profissionais da educação (diretor, professor, psicólogo, etc) a par da sua história de vida e da vida da criança surda.

Cabe aos pais:

- ☉realizar a escolha filosófica e metodológica para o atendimento educacional de seu filho;
- ☉participar ativamente do processo de Educação Infantil da criança;
- ☉levar a criança à escola, duas ou mais vezes por semana, para que possam ver a atuação do profissional com a criança e ser por ele orientados;
- ☉confeccionar e utilizar material didático similar ao utilizado pelo professor, para dar continuidade, no lar, ao programa de estimulação;
- ☉estudar temas relacionados à surdez e participar do Programa de Orientação

- a Pais;
- ☉ estudar a melhor forma de se comunicar com a criança para ajudá-la a desenvolver uma linguagem;
- ☉ acompanhar o desenvolvimento de sua criança em todos os aspectos de sua personalidade;
- ☉ conhecer os tipos de atendimento que a criança recebe e quais seus objetivos.

O acompanhamento da vida escolar do surdo deve ser contínuo, perdurar nos demais níveis de ensino, com modalidades diferenciadas, de acordo com a apresentação das próximas unidades.

a) A Escolha do Método de Aprendizagem da Comunicação

No atendimento ao portador de deficiência auditiva podem ser adotados:

- ☉ o oralismo (método auditivo-verbal, unissensorial ou multissensorial, método oral/aural);
- ☉ a comunicação total (bimodal);
- ☉ [o bilingüismo](#);
- ☉ outros.

Quando se aplica o oralismo, o educando tem acesso à língua portuguesa, em sua modalidade oral, com ênfase na estimulação auditiva, para que possa alcançar melhor nível possível de desempenho da língua falada.

Quando se aplica a filosofia da comunicação total, o educando tem acesso à língua de sinais simultaneamente à língua portuguesa, ao alfabeto digital e a outras formas de expressão.

Quando se aplica o bilingüismo, o educando é exposto à língua de sinais em momentos diferentes daqueles da língua portuguesa.

Para a aplicação dos métodos deve haver:

- ☉ potencialidade da criança surda;
- ☉ preparo adequado dos recursos humanos envolvidos;
- ☉ parecer favorável do Setor Pedagógico da escola;
- ☉ orientação e supervisão do coordenador pedagógico local;
- ☉ orientação aos pais para seu envolvimento no processo educacional.

A opção inicial pelo Oralismo, pelo Bilingüismo, ou por qualquer outra alternativa educacional deve ser feita pelos pais, com base em sua postura diante da surdez e na oferta do Sistema Educacional.

Qualquer que seja a escolha filosófica ou metodológica definida pelos pais, há que se ter presente que a criança necessita de atividades de estimulação para o aprendizado da Língua Portuguesa. Para tanto deverá realizar as seguintes atividades:

- Estimulação Sensorial Auditiva;
- Leitura Orofacial;
- Estimulação Rítmica;
- Desenvolvimento da Linguagem;
- Estimulação Fonoarticulatória;
- Estimulação para o Desenvolvimento Cognitivo.

Além da estimulação da Língua Portuguesa e/ou da Língua Brasileira de Sinais a criança deverá desenvolver atividades da área psicomotora que poderão incluir ou não a hidro-estimulação.

OBS: Todo o trabalho deve ser desenvolvido de forma natural, aproveitando momentos de interesses diversos, sem planejamento fechado, seja em nível de cronograma, seja de objetivos específicos para cada atividade, respeitando as etapas de desenvolvimento de toda criança.

b) Organização do Atendimento Especializado para Crianças Surdas de zero a três Anos de Idade no [Programa de Estimulação Precoce](#)

Os fonoaudiólogos e/ou professores orientam os pais - principais agentes da Educação Infantil -, que a forma de realizar as atividades para se alcançar os objetivos propostos baseia-se, fundamentalmente, na:

- ☉afetividade;
- ☉ludicidade;
- ☉naturalidade e
- ☉cotidiano (atividades da vida diária)

Agir com carinho, com naturalidade, e através de brincadeiras, criar possibilidades de interação, o que é fundamental para o êxito do trabalho. É preciso se relacionar, criar vínculos com a criança, adotando estratégias que a motivem a realizar a tarefa.

A criança não pode sentir-se forçada a realizar qualquer atividade.

À primeira demonstração de cansaço por parte da criança, deve-se modificar o tipo da atividade.

O atendimento educacional às crianças de zero a três anos poderá ser prestado:

- ☉em creches;
- ☉em Centro de Educação Especial ou Escola Especializada;
- ☉em sala de recursos/estimulação do Ensino Regular;
- ☉em qualquer sala da comunidade: nas igrejas, centros comunitários, etc.

A sala de estimulação precoce é um “local destinado ao atendimento de portadores de deficiência auditiva de zero a três anos”. Tal sala deverá ser, sempre que possível, um ambiente que se assemelhe ao de uma sala residencial. O ideal é que seja uma casa em miniatura.

O atendimento da criança de zero a dois anos deverá ser individual, orientado por professor especializado, com participação direta dos pais. Participando das sessões de atendimento ao bebê portador de deficiência auditiva, os pais aprenderão a estimulá-lo convenientemente, em casa. Todo o desenvolvimento do bebê deverá ser registrado pelo professor e, sempre que possível, também pelos pais, por meio de diários.

A partir de dois anos, além do atendimento individual é aconselhável o trabalho em pequenos grupos de duas ou três crianças, com o objetivo de obter melhor rendimento, por meio da estimulação do grupo.

O objetivo do atendimento é atingir padrões de desenvolvimento compatíveis com as possibilidades individuais, adequados, sempre que possível, à faixa etária de cada criança.

O atendimento de estimulação precoce deverá envolver as áreas sensório-motora, cognitiva e afetiva e enfatizar a estimulação auditiva e lingüística, em programas

elaborados segundo as necessidades individuais de cada criança.

Os recursos didáticos são da maior relevância, uma vez que o aluno precisa de equipamentos para amplificação sonora e de materiais para a estimulação auditiva e cognitiva, a fim de facilitar a aquisição dos conceitos lingüísticos e o trabalho de recepção e emissão.

Do material didático a ser utilizado fazem parte objetos sonoros, instrumentos musicais, fitas gravadas e discos para estimulação auditiva, roupas, alimentos, utensílios domésticos e brinquedos. Todos são necessários para a aquisição de conceitos lingüísticos e para a [estimulação sensorial](#) em geral.

O que é o programa de estimulação precoce ?

É um conjunto de atividades voltadas para a criança surda com idade de zero a três anos e para sua família.

Para quê ?

Para estimular global e especificamente a criança surda a fim de que possa se desenvolver segundo os ritmos e padrões próprios de toda criança; e

Para orientar, sistematicamente, os familiares para que assumam seu papel, conscientemente, no trabalho de estimulação da criança surda.

Para quem ?

Para a criança surda de zero a três anos de idade, e

Para os seus familiares (pais ou responsáveis)

O que é estimulação global e específica ?

A *estimulação global* consiste na oferta de condições e atividades que favoreçam o desenvolvimento de qualquer criança, surda ou não, principalmente na área psicomotora.

A *estimulação específica* consiste na estimulação da Linguagem, com atividades que propiciam o desenvolvimento das áreas que a surdez afeta, e das áreas que se constituem via de saída para impedir que a surdez acarrete outros problemas:

[estimulação para a aprendizagem da Língua Portuguesa:](#)

- estimulação e treinamento auditivos;
- estimulação para o desenvolvimento da fala;
- estimulação da leitura orofacial.

estimulação para a aquisição da Língua Brasileira de Sinais.

O que é o trabalho na atividade psicomotora ?

É um conjunto de atividades que visa proporcionar à criança experiências corporais que servem ao desenvolvimento de suas capacidades motoras, ao conhecimento de si mesma, de suas possibilidades e à exploração e conhecimento do ambiente físico e humano.

Consiste em oferecer experiências corporais adequadas, para que a criança chegue à percepção de si mesma e da relação que ela pode ter com o espaço físico e com as pessoas que a rodeia.

O que é hidro-estimulação?

Consiste na execução de exercícios respiratórios e motores em meio líquido, visando estabelecer o equilíbrio psicofísico, a respiração adequada e o controle motor.

O que é estimulação para o desenvolvimento cognitivo?

Consiste na introdução de conhecimentos básicos de modo informal e sem cobranças, a partir da vivência da criança.

O que é estimulação da linguagem ?

Consiste na aplicação de métodos e técnicas para aquisição, treino e uso da expressão gráfica e/ou da palavra articulada ou ainda da LIBRAS como meio de expressão e de comunicação entre o educando com deficiência auditiva e as outras pessoas. O conteúdo de Linguagem é o mesmo, tanto para o aprendizado da Língua Portuguesa, como para a aquisição da LIBRAS.

Os objetivos da Linguagem

Com o objetivo de buscar diminuir ou eliminar os efeitos e, conseqüente-mente , as dificuldades decorrentes da deficiência auditiva, os profissionais da educação entendem que toda atenção deve ser dirigida para o processo de estimulação global da criança surda, com vistas a facilitar o desenvolvimento de sua linguagem. Essa estimulação implica:

1. proporcionar à criança experiências significativas que favoreçam a compreensão e recepção lingüística;
2. despertar na criança a necessidade de se expressar, de se comunicar, partindo do ambiente que a rodeia.

O que é estimulação / treinamento auditivo ?

É um conjunto de atividades que, partindo dos resíduos auditivos que todos os surdos têm, visa oferecer-lhes uma maior riqueza de dados e dos elementos próprios da realidade “sonora” que os rodeia, levando-os a uma melhor compreensão e a uma adaptação mais adequada.

Estimulação Auditiva “consiste num procedimento sistemático, destinado a aumentar a quantidade de informações de uma pessoa através da audição, contribuindo para sua percepção total” (Sanders). Tem como objetivo conscientizar o surdo a respeito dos sons ambientais, instrumentais e da fala, bem como sua percepção, localização, discriminação e memorização, com vistas a uma mais rica recepção.

O uso sistemático do aparelho de amplificação sonora individual é muito importante, mas não é suficiente colocá-lo na criança para que ela passe a ouvir. Por isso, se faz necessário um trabalho de estimulação, primeiramente, para que a criança aprenda a reconhecer (via aparelho) os ruídos e os sons ambientais da vida cotidiana, para chegar, em um segundo momento, por meio de um trabalho mais específico e demo-rado, a reconhecer também os sons da fala, proporcionando uma compreensão muito melhor no momento do diálogo e da conversa rotineira.

O que é Estimulação Rítmica?

Consiste num procedimento destinado a enriquecer a percepção global (corporal e auditiva) com vistas ao controle adequado da tonicidade corporal, da respiração e da emissão vocálica.

O que é Estimulação Sensorial?

Consiste em utilizar os diversos canais sensoriais íntegros (visão , tato, sentido cinestésico) que, juntamente com a audição residual, através de formas combinadas, oferecem meios para ajudar o educando surdo a desenvolver sua relação com o mundo e a comunicação com ele.

O que é a estimulação da leitura orofacial ?

A Leitura Orofacial é a capacidade de entender a palavra falada por outra pessoa por meio dos movimentos dos lábios (leitura labial) aliados à expressão facial.

Todo o trabalho de comunicação por meio da brincadeira motiva a criança a prestar atenção à fonte dessa comunicação; aprenderá assim, a dirigir sua atenção, quando precisar ou tiver algum interesse, ao rosto da pessoa que está se comunicando com ela. É nesse momento que o adulto tem a chance de ajudar a criança a desenvolver a sua capacidade de leitura orofacial.

O que é estimulação para o desenvolvimento da fala ?

A Estimulação Fonoarticulatória é a parte mecânica de formação dos sons das palavras e um meio necessário para a aquisição da fala. Abrange respiração, voz e articulação visando à expressão oral.

Ao se realizar movimento com a língua (lamber, mostrar, dobrar a língua), com a bochecha (encher a boca de água, inflar as bochechas), com os lábios (beijar, fazer bico), a criança está se preparando para a aquisição da fala.

O objetivo de todo esse trabalho realizado com a criança é favorecer o desenvolvimento da linguagem, que consiste em estabelecer a comunicação entre o surdo e outra pessoa qualquer e vice-versa.

Para facilitar essa comunicação, é necessário partir das atividades do dia-a-dia e da vivência da criança para que essa comunicação seja significativa e motivadora.

Se esse trabalho for desenvolvido sob forma de uma brincadeira, a criança deixar-se-á envolver, participará ativamente e criará um laço interativo que lhe permitirá também receber, com mais facilidade, a intenção comunicativa do adulto/pai/mãe/família. A pessoa poderá conversar normalmente (seja por meio da fala, seja por meio de gestos naturais ou da Língua de Sinais) e sua mensagem será “compreendida” sempre mais, como acontece com a criança ouvinte.

É claro que o ritmo de aprendizagem e do desempenho comunicativo de criança surda é normalmente mais lento e a resposta poderá chegar após um prazo maior.

c) A Continuidade da Escolarização

O princípio constitucional que diz que “toda criança tem direito à educação” é válido também para crianças surdas. Por isso, é dever da família, da sociedade e do Estado oferecer as condições necessárias para que todas possam percorrer as etapas que constituem os diferentes níveis de ensino: educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação superior.

A continuidade da escolarização visa a oferecer à criança surda as mesmas chances que são oferecidas às outras crianças no que diz respeito ao exercício efetivo de sua cidadania, para que possa se desenvolver como pessoa, adquirir meios culturais para se posicionar na comunidade e para adquirir habilidades para o seu entrosamento eficiente e produtivo na sociedade.

Após o período da [estimulação precoce](#), a função dos pais (de colaborar e atuar junto às instituições educacionais que prestam atendimento ao filho surdo) amplia-se, porque eles passam a acompanhar também a trajetória acadêmica de seu filho.

Podem, então, participar das atividades de ensino:

- ⊗ trazendo sua experiência profissional para a aula de seus filhos, seja em forma de exposição, seja em forma de dramatização ou jogos;
- ⊗ respondendo a pesquisas cujos temas foram discutidos na escola;
- ⊗ organizando espaço-físico adequado aos estudos do filho;
- ⊗ colaborando com a orientação aos professores e a outros pais, etc.

[25] Comentário: <!--EndFragment-->

[26] Comentário: <!--StartFragment-->

1.1. Estimulação para o Aprendizado da Língua Portuguesa

Objetivo: propiciar às crianças surdas o aprendizado da Língua Portuguesa contemporânea em sua modalidade oral, de modo a possibilitar-lhes o desenvolvimento da linguagem como instrumento de interação interpessoal e social e habilitá-las a desempenhar tarefas comunicativas.

Considera-se linguagem como atividade e forma de ação sobre o outro e sobre o mundo - concepção interacionista.

Os fundamentos teóricos dessa concepção privilegiam a escolha de uma abordagem de língua que leva em conta a competência comunicativa da criança, os níveis da fala em que a comunicação ocorre, mediante o uso efetivo da língua e da atuação sobre o mundo.

A perspectiva interacionista da linguagem mescla suas origens com a abordagem pragmática, uma vez que estuda a linguagem em ação, isto é, estuda os atos lingüísticos e os contextos nos quais esses atos são usados.

A linguagem, então, é o lugar de interação, de constituição das identidades, de representação de papéis e de negociação do sentido.

Para efetivar a aprendizagem da Língua Portuguesa, língua oficial do País, faz-se necessário que o professor lembre-se de que ela se estrutura em quatro níveis:

- o fonológico (sistema de unidades mínimas distintivas que constituem os fonemas)
- o morfológico
- o estrutural sintático
- o semântico-pragmático

O nível fonológico descreve e analisa os sons articulados, desenvolvidos pela fala.

O nível morfológico descreve:

- as classes de palavras e suas flexões (substantivo, adjetivo, verbo, etc.);
- e
- a estrutura e formação das palavras.

O nível da estrutura sintática descreve:

- a ordem e a relação entre as palavras ou termos da oração.

O nível semântico-pragmático descreve:

- a significação das palavras no texto e no contexto.

O trabalho de linguagem - em Língua Portuguesa - é desenvolvido de forma a dar ao educando um instrumento lingüístico que o torne capaz de comunicar-se, através das atividades de imitação, jogo simbólico, desenho e fala. Os esquemas surgem com o advento das funções simbólicas através das operações mentais: a intuição, a simbolização, a seriação, a abstração, etc.

Essas atividades viabilizam a interiorização da experiência e sua conceituação. Essa passa do plano perceptivo e motor para reconstruir-se no plano das imagens e das operações mentais que se manifestam, principalmente, na linguagem interior e na linguagem receptiva e, posteriormente, na linguagem expressiva.

A criança surda adquire linguagem interior ao relacionar a experiência que está vivendo com a verbalização de uma pessoa (pai, mãe, professor, etc); e passa a ter linguagem receptiva quando “lembra”, decodifica a mensagem verbal de alguém, ou seja, compreende o que a outra pessoa está falando.

A linguagem receptiva desenvolve-se, principalmente, através da “leitura orofacial”.

Ao emitir fonemas, palavras e frases, a criança está desenvolvendo a linguagem expressiva.

Para que a criança surda possa aprender a Língua Portuguesa, o professor deve desenvolver, entre outros, os seguintes temas:

- I. Percepção/Identificação dos sons, (fonologia) ritmos e imagens (em estreita correlação com a estimulação auditiva e rítmica).
- II. Linguagem, Língua e Fala (em estreita correlação com a estimulação fonoarticulatória/fala e a linguagem verbal e a não verbal)

- aspectos lexicais (exploração das palavras);
- aspectos morfosintáticos vocabulário e relações entre os elementos constituintes do grupo nominal e verbal;
- aspectos semânticos pragmáticos: relações de sentido.

Dinâmica da Língua Portuguesa em sua modalidade oral

Durante o primeiro ano de vida, aproximadamente, toda criança de audição normal ou não, produzirá uma variedade bastante grande de sons. É o balbucio, caracterizado pela repetição freqüente de uma sílaba (consoante e vogal).

O prazer do balbucio, que em primeira instância vem do sentido do movimento dos órgãos fonoarticulatórios, nas crianças ouvintes é logo ampliado pelo fato da criança ouvir suas próprias emissões sonoras. A criança ouve o som que produz, e tenta repetí-lo porque isto lhe dá prazer.

Nas crianças portadoras de deficiência auditiva, o balbucio se desenvolve geralmente na idade normal, e se mantém por algum tempo. Mas, enquanto numa criança ouvinte o “feedback” auditivo começa a assumir certa importância e com isto há um reforço na atividade do balbucio, o que se observa nas crianças portadoras de deficiência auditiva é uma diminuição do balbucio justamente devido à ausência do estímulo sonoro - quer do estímulo auditivo do próprio balbucio, quer do estímulo auditivo externo proveniente da fala do adulto.

No balbucio, considerado o início da atividade de linguagem oral, as sensações auditivas desempenham um papel importante. Na criança portadora de deficiência auditiva, para que o balbucio não chegue a cessar e a linguagem oral possa continuar seu processo de desenvolvimento, a estimulação não pode ser interrompida. Somente se a estimulação for continuada é que serão estabelecidos os laços tão importantes entre a atividade motora da fala e o “feedback” auditivo em tempo conveniente.

Continuando o processo de aquisição da linguagem, a criança ouvinte normal passa, a seguir, a associar sons distintos a significados distintos, ou seja, estabelece a relação significante / significado. Depois usa uma ou duas palavras como sentença completa e mais tarde combinações de palavras (de um a dois anos, mais ou menos). Por volta dos dois anos, a criança tem um vocabulário de vinte palavras e usa sentenças de quatro ou mais palavras.

Para as crianças de zero a três anos com deficiência auditiva, o trabalho de estimulação da linguagem deve ser planejado sem o perigo de “pular” etapas. É preciso ter em mente os diferentes estágios da aquisição da linguagem, mesmo sabendo que não se tratam de fases estanques, mas sim interligadas. Enquanto uma fase está em desenvolvimento, já podem aparecer indícios da fase seguinte. Partindo daquilo que a criança já possui, o professor lhe dará estímulos orais suficientes que lhe permitam atravessar uma ordem natural de desenvolvimento da Língua Portuguesa.

3.2. O Início da Escolarização

[27] Comentário: <!--StartFragment-->

Uma das maiores angústias vividas pelos pais de crianças surdas é o encaminhamento de sua escolaridade. A rigor, desconhecem seus direitos e não possuem, portanto, argumentos quando uma porta escolar lhes é fechada. A lei é bastante clara ao afirmar que toda criança tem direito à escola, mesmo as que possuem necessidades educativas especiais, como é o caso dos portadores de deficiência auditiva. Muitas são as histórias de pais que escondem seus filhos em casa, por vergonha ou desespero; muitos desconhecem as instituições especializadas ou não, públicas e particulares que podem atender a crianças especiais. Cabe aos governantes a responsabilidade de divulgar as ofertas educativas existentes, facilitando aos pais a busca de serviços especializados.

Nos grandes centros urbanos, tais serviços são mais numerosos e heterogêneos e podem ser encontrados em suas diversas modalidades de atendimento: escolas especiais, classes especiais, e a inclusão nas classes regulares, com acompanhamento especializado em salas de recursos.

Portanto, a possibilidade de escolha, por parte dos pais, é muito maior nos grandes centros. Essa escolha deverá refletir o tipo de visão que a família tem da diferença de sua criança e do encaminhamento a ser dado.

Nas escolas especiais, ela tem a possibilidade de conviver com pessoas com as mesmas questões; nas escolas comuns ela estará inserida junto às crianças diferentes. É fundamental, em ambos os casos, o envolvimento familiar. Seja qual for a escolha, a família deverá estar atuando na base de sustentação de sua escolaridade e sociabilidade.

Nas cidades de menor concentração demográfica, a tendência é não haver classes especiais por falta de demanda e, tampouco, escolas especiais. O que ocorre é a educação, no ensino regular, com acompanhamento especializado em sala de recursos, no turno inverso ao de sua escolaridade comum. Nesses casos, o envolvimento da comunidade escolar é precioso para o sucesso do trabalho a ser realizado. Em qualquer situação escolar, a criança surda deve sentir-se aceita e seu cotidiano deve ser facilitado

por todos os que, direta ou indiretamente, convivem com ela.

Os serviços educacionais iniciam-se pela Educação Infantil, no programa de estimulação precoce e na pré-escola.

3.2.1. O Papel da Família no Início da Escolarização

Nesta etapa compete aos pais possibilitar à criança surda:

☉Segurança:

☉A aceitação da criança pelos pais e familiares e a crença nas suas potencialidades fazem com que ela se sinta segura e adquira maior confiança em si mesma e se aceite melhor, procurando auto-suficiência e emancipação, mesmo quando estiver na escola, longe de casa.

☉Carinho:

☉Tão importante quanto a necessidade de segurança é a necessidade de carinho que, quando suprida, possibilita o desenvolvimento da capacidade de contato afetivo adequado com outras pessoas e o estabelecimento de comunicação.

☉Comunicação:

☉Desde o nascimento, os pais devem estabelecer comunicação com seu filho surdo, como o fazem com os demais filhos ouvintes, sem se deixar bloquear pela surdez.. Os pais devem conversar com ele a respeito do que está acontecendo e do que vai acontecer, cuidando porém, para que a criança fique atenta a quem está conversando com ela. Portanto, a família é um elemento facilitador do processo de desenvolvimento da comunicação do surdo.

Os pais, bem orientados pelos serviços educacionais, sabem que precisam desenvolver a linguagem de seu filho, ou seja, sabem que as crianças, mesmo surdas, já nascem com capacidade para expressar o que quiserem, por meio do corpo, principalmente dos gestos, e até por meio das palavras.

A família passa então a agir normalmente com a criança surda:

- ☉comunicando-se com ela o tempo todo, como uma mãe o faz com seu bebê ouvinte, antes de ele aprender a falar;
- ☉fazendo perguntas, e respondendo por ela, nos primeiros meses de vida;
- ☉cantando para ela;
- ☉contando histórias infantis, contando fatos acontecidos e que estão acontecendo.

Essas atividades, sempre que possível, são realizadas com o bebê no colo, porque a criança percebe a vibração do corpo de quem está se comunicando com ela.

A família desenvolve essas atividades todos os dias, normalmente, independentemente de a criança responder ou não ao que está sendo comunicado.

Os pais facilitam o desenvolvimento da comunicação do e com o filho surdo quando:

- ☉conduzem a criança a olhar para eles, enquanto estão falando;
- ☉fazem a criança sentir como são as vibrações produzidas pelos sons emitidos pelos pais e por ela mesma;
- ☉colocam as mãos da criança sobre o seu nariz, bochechas, garganta e no tórax, enquanto falam, para que ela perceba com as mãos os movimentos decorrentes da fala

- e as vibrações produzidas pelos sons;
- ☉falam com movimentos labiais bem definidos, a fim de que ela compreenda o que estão dizendo, pela observação dos lábios;
- ☉usam expressões faciais, movimentos do corpo, das mãos, gestos naturais (e até convencionais, conforme a metodologia adotada) para tornar mais clara a mensagem que estão transmitindo;
- ☉expressam, no rosto, os sentimentos de dor, alegria, surpresa, enquanto estão falando;
- ☉falam exclusivamente a respeito da situação em que estão vivendo ou dos objetos que estão mostrando;
- ☉falam naturalmente, com voz normal, num nível moderado de velocidade, sobre o que estão fazendo no momento:
 - ☉da alimentação;
 - ☉do banho;
 - ☉das brincadeiras;
 - ☉de levantar, deitar, etc.
- ☉usam palavras simples, familiares, do cotidiano;
- ☉usam frases curtas, simples e completas;
- ☉solicitam à criança, respostas às suas perguntas;
- ☉estimulam a criança a emitir qualquer som, pedaço de palavra (sílabas tônicas) como resposta às suas perguntas;
- ☉dão as mesmas ordens, no dia-a-dia, ajudando a criança a executá-las, num primeiro momento;
- ☉ajudam a criança a compreender e aprender palavras novas, tais como:
 - ☉nomes de pessoas;
 - ☉nomes dos objetos comuns do lar, brinquedos, animais, vestuário, cores;
 - ☉nomes das ações que ela pratica (verbos);
 - ☉circunstâncias de lugar e tempo;
- ☉parabenizam a criança quando tenta emitir palavras novas e/ou corretamente;
- ☉corrigem a fala distorcida, devolvendo o modelo correto;
- ☉estimulam a criança a utilizar o desenho como meio de expressão;
- ☉reservam uma parte do dia para cuidar da educação do filho para:
 - ☉repetir os exercícios propostos pelo fonoaudiólogo ou professor;
 - ☉vivenciar novas experiências à medida que vão falando sobre elas;
 - ☉cantar e dançar com ela, batendo palmas para acompanhar o ritmo.
- ☉utilizam a língua de sinais.

☉Desenvolvimento Psicossocial:

Os pais, ajudados também pelos professores, devem educar a criança, para que tenha um comportamento socialmente adequado, incluindo noções de higiene, de moral e de religião. Cabe aos pais proporcionar ao filho oportunidades de se desenvolver socialmente ao se relacionar com eles, com os familiares, com os professores e com outras crianças e adultos, para que a criança aprenda a participar de todas as atividades, adquirindo responsabilidade e equilíbrio emocional.

Durante os dois primeiros anos, devido às limitações naturais do ser humano, os pais precisam dispensar toda uma série de cuidados necessários ao bom desenvolvimento da criança, que por isso sente-se o "centro do universo".

À medida que a criança vai adquirindo mais recursos, espera-se que os cuidados dos pais sejam diminuídos, gradualmente, o que dará lugar à caminhada da criança para a autonomia.

Verifica-se que no caso do surdo existe uma forte tendência dos pais em manterem esses cuidados nas etapas posteriores. Isso vai provocar uma forma de distorção, pois a característica egocêntrica será transformada em egoísmo.

O egoísmo aparece, porque a criança se acostuma a receber tudo e entende que isso é obrigação dos outros, passando inclusive a cobrar da família esse tipo de atenção. Surge, então, um juízo de valor: “só serve, só é bom o que me agrada”.

Esse juízo de valor pode acompanhar o surdo ao longo de seu desenvolvimento até provocar outras formas de distorção como a dificuldade em aceitar limites e respeitar normas.

A expectativa dos pais é também fator importante para o desenvolvimento emocional do filho.

A criança certamente procurará corresponder à expectativa das pessoas que admira. Acreditar em sua capacidade é fundamental.

Educar é tarefa importante e difícil e não há receita que ensine como se relacionar com um filho portador de deficiência auditiva. Porém, algumas atitudes apresentam resultados positivos, quais sejam:

- vê-lo como uma “criança normal”, embora não ouça e necessite de uma atenção particular;
- acreditar nas capacidades do filho surdo;
- procurar facilitar-lhe a percepção e compreensão global das situações que ocorrem no ambiente, mantendo-o informado do que está se passando;
- dar o exemplo é a forma mais segura para a criança surda entender as regras sociais, pois ela aprende com o que vê e não com o que ouve;
- contribuir sempre para aumentar a autonomia e a segurança do filho surdo a fim de que tenha mais facilidade para enfrentar o mundo com sua capacidade e seus recursos pessoais, porque não terá os pais por perto o tempo todo, disponíveis para resolver suas dificuldades;
- estabelecer limites e regras claras, objetivas, adequadas e dosadas.

O mundo é um lugar organizado por regras sociais (senso comum). Ensinar o filho a seguir essas regras, é ajudá-lo a adaptar-se ao mundo, e a ter um comportamento socialmente aceitável. Desse modo ele aprende a ter noção dos direitos dos outros e a respeitar esses direitos. Essa atitude mostra que os pais estão preocupados com o comportamento do filho e ele, conseqüentemente, vai interpretá-la como uma expressão de amor. Os pais devem estar atentos a essas reflexões, desde a infância de seu filho, porque à medida que ele cresce os comportamentos vão se cristalizando e tendem a se acentuar na adolescência.

Assim, como qualquer ser humano, os surdos lutam para conseguir estabilidade e equilíbrio psicológicos.

Os pais devem encontrar a resposta às suas dúvidas e preocupações em seu próprio filho, uma vez que educar é uma arte difícil e delicada, integrada por um pouco de ciência, muito bom senso e sobretudo muito amor.

•Integração:

As crianças surdas têm direito a participar da vida familiar, de uma escola comum e da comunidade, mesmo que em cada um desses momentos mereçam uma atenção

diferenciada às suas necessidades especiais.

A Integração depende, dentre outros fatores, de uma comunidade que esteja preparada para conviver e aceitar aqueles que são diferentes.

Integração é um processo dinâmico que possibilita ao surdo interagir, conviver e comunicar-se com outras pessoas. Essa integração pressupõe atitudes de cooperação e reciprocidade e evolui de acordo com as tendências internacionais e nacionais.

O processo de integração se baseia no princípio de “normalização”, que significa “oferecer aos portadores de necessidades especiais modos e condições de vida diária o mais semelhantes possível às formas e condições de vida do resto da sociedade” (Política Nacional de Educação Especial/MEC, 1994).

Esse processo ocorre nos seguintes contextos relacionais:

.. *na família*

Os pais e demais membros da família incluem sua criança, surda ou não, nas atividades cotidianas do lar desde o seu nascimento.

Nessas atividades, a família trata a criança surda de forma natural, contando histórias, comentando fatos, corrigindo erros, etc.

Essa atitude é o modelo adequado de comportamento que termina por influenciar positivamente toda família e vizinhança.

.. *Na Escola*

Os pais encontram na comunidade escolar o apoio de que necessitam para continuar o trabalho de integração de sua criança surda. Nesta fase, os colegas devem ser orientados quanto à importância da língua de sinais com o objetivo de uma interação mais efetiva com a criança surda.

Se a criança inicia sua educação por meio do Programa de Estimulação Precoce, os pais tomam desde cedo, consciência da importância de seu papel como principais agentes de integração e como elementos, indispensáveis, de ligação entre sua criança e a comunidade escolar.

Os profissionais que atuam nesse programa de estimulação precoce oferecem aos pais apoio e encorajamento necessários, orientando-os sobre as atividades a serem desenvolvidas em casa, para continuar, no lar, a desenvolver o programa curricular demonstrado na escola.

Durante a pré-escola e a alfabetização, pais e profissionais da educação propiciam a integração, mesmo que parcial, da criança surda, ao viabilizar momentos de interação conjunta com seus colegas ouvintes e demais membros da comunidade escolar.

No que se refere à inserção de um surdo em classe comum do ensino regular, pais e professores devem participar de uma escola inclusiva ou integradora.

Essa escola procura desenvolver uma pedagogia centrada na criança, surda ou não, respeitando as diferenças de todos os seres humanos. A proposta de escola inclusiva ou integradora é não só dispensar uma educação de qualidade para todos, como também mudar atitudes de discriminação da sociedade no que se refere às pessoas portadoras de necessidades especiais.

.. *No Trabalho*

Ao desenvolver ações de esclarecimento às empresas, sobre as reais capacidades do surdo, e ao implantar serviços de apoio ao portador de deficiência auditiva para conscientizá-lo sobre seus direitos e deveres trabalhistas, a escola e os pais estarão

contribuindo, não somente para a integração do surdo ao mundo do trabalho, como, ainda, para sua realização pessoal e sua equalização com as pessoas consideradas normais.

A integração ao mundo do trabalho conclui o processo de integração social, uma vez que possibilita ao surdo exercer plenamente sua cidadania, tornando-o membro útil da sociedade da qual faz parte.

.. *Na Sociedade*

A integração social do surdo é o resultado de todo o processo que teve início com a estimulação precoce.

Se os pais e profissionais da educação possibilitarem condições para o portador de deficiência auditiva ter acesso ao sistema educacional, se assegurarem seu direito a uma atividade produtiva, como qualquer cidadão, estarão contribuindo para sua verdadeira integração no contexto social.

O processo de integração social é contínuo e torna-se mensurável à medida que o surdo conscientiza-se de seu papel de cidadão com pleno direito à escolha de vida pública e privada.

3.2.2. *O Papel da Família durante a Escolarização*

A escolarização inicia-se a partir da constatação da surdez da criança, por meio do atendimento em programas de "estimulação precoce" e deve prosseguir na pré-escola, 1º, 2º e 3º graus à semelhança daquela oferecida a qualquer aluno ouvinte, acrescida da complementação curricular específica (atendimento educacional especializado).

Os serviços educacionais estão à disposição dos pais dos surdos, principalmente em algumas instituições especializadas, governamentais e não-governamentais, na rede regular de ensino, tanto para atendimento acadêmico da criança quanto para seu atendimento especializado.

O atendimento especializado inicia-se na Educação Infantil (estimulação precoce e pré-escola), perdura na Educação Fundamental, no Ensino Médio e Tecnológico e, às vezes, encerra-se somente no Ensino Superior.

O atendimento especializado na Educação Infantil, especificamente na educação precoce (estimulação precoce) para crianças surdas que estão na faixa etária de zero a três anos de idade, é abordado nesse módulo, deixando para o próximo, a continuidade do atendimento educacional.

A Família e o Processo de Atendimento Educacional do Surdo na [Faixa de Zero a Três Anos](#)

A família deve participar do processo educacional do filho surdo, desde a anamnese inicial, quando, por meio de uma entrevista, coloca os profissionais da educação (diretor, professor, psicólogo, etc) a par da sua história de vida e da vida da criança surda.

Cabe aos pais:

- ☉realizar a escolha filosófica e metodológica para o atendimento educacional de seu filho;
- ☉participar ativamente do processo de Educação Infantil da criança;
- ☉levar a criança à escola, duas ou mais vezes por semana, para que possam ver a atuação do profissional com a criança e ser por ele orientados;
- ☉confeccionar e utilizar material didático similar ao utilizado pelo professor, para dar continuidade, no lar, ao programa de estimulação;
- ☉estudar temas relacionados à surdez e participar do Programa de Orientação

- a Pais;
- estudar a melhor forma de se comunicar com a criança para ajudá-la a desenvolver uma linguagem;
- acompanhar o desenvolvimento de sua criança em todos os aspectos de sua personalidade;
- conhecer os tipos de atendimento que a criança recebe e quais seus objetivos.

O acompanhamento da vida escolar do surdo deve ser contínuo, perdurar nos demais níveis de ensino, com modalidades diferenciadas, de acordo com a apresentação das próximas unidades.

a) A Escolha do Método de Aprendizagem da Comunicação

No atendimento ao portador de deficiência auditiva podem ser adotados:

- o oralismo (método auditivo-verbal, unissensorial ou multissensorial, método oral/aural);
- a comunicação total (bimodal);
- o [bilingüismo](#);
- outros.

Quando se aplica o oralismo, o educando tem acesso à língua portuguesa, em sua modalidade oral, com ênfase na estimulação auditiva, para que possa alcançar melhor nível possível de desempenho da língua falada.

Quando se aplica a filosofia da comunicação total, o educando tem acesso à língua de sinais simultaneamente à língua portuguesa, ao alfabeto digital e a outras formas de expressão.

Quando se aplica o bilingüismo, o educando é exposto à língua de sinais em momentos diferentes daqueles da língua portuguesa.

Para a aplicação dos métodos deve haver:

- potencialidade da criança surda;
- preparo adequado dos recursos humanos envolvidos;
- parecer favorável do Setor Pedagógico da escola;
- orientação e supervisão do coordenador pedagógico local;
- orientação aos pais para seu envolvimento no processo educacional.

A opção inicial pelo Oralismo, pelo Bilingüismo, ou por qualquer outra alternativa educacional deve ser feita pelos pais, com base em sua postura diante da surdez e na oferta do Sistema Educacional.

Qualquer que seja a escolha filosófica ou metodológica definida pelos pais, há que se ter presente que a criança necessita de atividades de estimulação para o aprendizado da Língua Portuguesa. Para tanto deverá realizar as seguintes atividades:

- Estimulação Sensorial Auditiva;
- Leitura Orofacial;
- Estimulação Rítmica;
- Desenvolvimento da Linguagem;
- Estimulação Fonoarticulatória;
- Estimulação para o Desenvolvimento Cognitivo.

Além da estimulação da Língua Portuguesa e/ou da Língua Brasileira de Sinais a criança deverá desenvolver atividades da área psicomotora que poderão incluir ou não a hidro-estimulação.

OBS: Todo o trabalho deve ser desenvolvido de forma natural, aproveitando momentos de interesses diversos, sem planejamento fechado, seja em nível de cronograma, seja de objetivos específicos para cada atividade, respeitando as etapas de desenvolvimento de toda criança.

b) Organização do Atendimento Especializado para Crianças Surdas de zero a três Anos de Idade no [Programa de Estimulação Precoce](#)

Os fonoaudiólogos e/ou professores orientam os pais - principais agentes da Educação Infantil -, que a forma de realizar as atividades para se alcançar os objetivos propostos baseia-se, fundamentalmente, na:

- ☉afetividade;
- ☉ludicidade;
- ☉naturalidade e
- ☉cotidiano (atividades da vida diária)

Agir com carinho, com naturalidade, e através de brincadeiras, criar possibilidades de interação, o que é fundamental para o êxito do trabalho. É preciso se relacionar, criar vínculos com a criança, adotando estratégias que a motivem a realizar a tarefa.

A criança não pode sentir-se forçada a realizar qualquer atividade.

À primeira demonstração de cansaço por parte da criança, deve-se modificar o tipo da atividade.

O atendimento educacional às crianças de zero a três anos poderá ser prestado:

- ☉em creches;
- ☉em Centro de Educação Especial ou Escola Especializada;
- ☉em sala de recursos/estimulação do Ensino Regular;
- ☉em qualquer sala da comunidade: nas igrejas, centros comunitários, etc.

A sala de estimulação precoce é um “local destinado ao atendimento de portadores de deficiência auditiva de zero a três anos”. Tal sala deverá ser, sempre que possível, um ambiente que se assemelhe ao de uma sala residencial. O ideal é que seja uma casa em miniatura.

O atendimento da criança de zero a dois anos deverá ser individual, orientado por professor especializado, com participação direta dos pais. Participando das sessões de atendimento ao bebê portador de deficiência auditiva, os pais aprenderão a estimulá-lo convenientemente, em casa. Todo o desenvolvimento do bebê deverá ser registrado pelo professor e, sempre que possível, também pelos pais, por meio de diários.

A partir de dois anos, além do atendimento individual é aconselhável o trabalho em pequenos grupos de duas ou três crianças, com o objetivo de obter melhor rendimento, por meio da estimulação do grupo.

O objetivo do atendimento é atingir padrões de desenvolvimento compatíveis com as possibilidades individuais, adequados, sempre que possível, à faixa etária de cada criança.

O atendimento de estimulação precoce deverá envolver as áreas sensório-motora, cognitiva e afetiva e enfatizar a estimulação auditiva e lingüística, em programas

elaborados segundo as necessidades individuais de cada criança.

Os recursos didáticos são da maior relevância, uma vez que o aluno precisa de equipamentos para amplificação sonora e de materiais para a estimulação auditiva e cognitiva, a fim de facilitar a aquisição dos conceitos lingüísticos e o trabalho de recepção e emissão.

Do material didático a ser utilizado fazem parte objetos sonoros, instrumentos musicais, fitas gravadas e discos para estimulação auditiva, roupas, alimentos, utensílios domésticos e brinquedos. Todos são necessários para a aquisição de conceitos lingüísticos e para a [estimulação sensorial](#) em geral.

O que é o programa de estimulação precoce ?

É um conjunto de atividades voltadas para a criança surda com idade de zero a três anos e para sua família.

Para quê ?

Para estimular global e especificamente a criança surda a fim de que possa se desenvolver segundo os ritmos e padrões próprios de toda criança; e

Para orientar, sistematicamente, os familiares para que assumam seu papel, conscientemente, no trabalho de estimulação da criança surda.

Para quem ?

Para a criança surda de zero a três anos de idade, e

Para os seus familiares (pais ou responsáveis)

O que é estimulação global e específica ?

A *estimulação global* consiste na oferta de condições e atividades que favoreçam o desenvolvimento de qualquer criança, surda ou não, principalmente na área psicomotora.

A *estimulação específica* consiste na estimulação da Linguagem, com atividades que propiciam o desenvolvimento das áreas que a surdez afeta, e das áreas que se constituem via de saída para impedir que a surdez acarrete outros problemas:

[estimulação para a aprendizagem da Língua Portuguesa:](#)

- estimulação e treinamento auditivos;
- estimulação para o desenvolvimento da fala;
- estimulação da leitura orofacial.

estimulação para a aquisição da Língua Brasileira de Sinais.

O que é o trabalho na atividade psicomotora ?

É um conjunto de atividades que visa proporcionar à criança experiências corporais que servem ao desenvolvimento de suas capacidades motoras, ao conhecimento de si mesma, de suas possibilidades e à exploração e conhecimento do ambiente físico e humano.

Consiste em oferecer experiências corporais adequadas, para que a criança chegue à percepção de si mesma e da relação que ela pode ter com o espaço físico e com as pessoas que a rodeia.

O que é hidro-estimulação?

Consiste na execução de exercícios respiratórios e motores em meio líquido, visando estabelecer o equilíbrio psicofísico, a respiração adequada e o controle motor.

O que é estimulação para o desenvolvimento cognitivo?

Consiste na introdução de conhecimentos básicos de modo informal e sem cobranças, a partir da vivência da criança.

O que é estimulação da linguagem ?

Consiste na aplicação de métodos e técnicas para aquisição, treino e uso da expressão gráfica e/ou da palavra articulada ou ainda da LIBRAS como meio de expressão e de comunicação entre o educando com deficiência auditiva e as outras pessoas. O conteúdo de Linguagem é o mesmo, tanto para o aprendizado da Língua Portuguesa, como para a aquisição da LIBRAS.

Os objetivos da Linguagem

Com o objetivo de buscar diminuir ou eliminar os efeitos e, conseqüente-mente , as dificuldades decorrentes da deficiência auditiva, os profissionais da educação entendem que toda atenção deve ser dirigida para o processo de estimulação global da criança surda, com vistas a facilitar o desenvolvimento de sua linguagem. Essa estimulação implica:

1. proporcionar à criança experiências significativas que favoreçam a compreensão e recepção lingüística;
2. despertar na criança a necessidade de se expressar, de se comunicar, partindo do ambiente que a rodeia.

O que é estimulação / treinamento auditivo ?

É um conjunto de atividades que, partindo dos resíduos auditivos que todos os surdos têm, visa oferecer-lhes uma maior riqueza de dados e dos elementos próprios da realidade “sonora” que os rodeia, levando-os a uma melhor compreensão e a uma adaptação mais adequada.

Estimulação Auditiva “consiste num procedimento sistemático, destinado a aumentar a quantidade de informações de uma pessoa através da audição, contribuindo para sua percepção total” (Sanders). Tem como objetivo conscientizar o surdo a respeito dos sons ambientais, instrumentais e da fala, bem como sua percepção, localização, discriminação e memorização, com vistas a uma mais rica recepção.

O uso sistemático do aparelho de amplificação sonora individual é muito importante, mas não é suficiente colocá-lo na criança para que ela passe a ouvir. Por isso, se faz necessário um trabalho de estimulação, primeiramente, para que a criança aprenda a reconhecer (via aparelho) os ruídos e os sons ambientais da vida cotidiana, para chegar, em um segundo momento, por meio de um trabalho mais específico e demo-rado, a reconhecer também os sons da fala, proporcionando uma compreensão muito melhor no momento do diálogo e da conversa rotineira.

O que é Estimulação Rítmica?

Consiste num procedimento destinado a enriquecer a percepção global (corporal e auditiva) com vistas ao controle adequado da tonicidade corporal, da respiração e da emissão vocálica.

O que é Estimulação Sensorial?

Consiste em utilizar os diversos canais sensoriais íntegros (visão , tato, sentido cinestésico) que, juntamente com a audição residual, através de formas combinadas, oferecem meios para ajudar o educando surdo a desenvolver sua relação com o mundo e a comunicação com ele.

O que é a estimulação da leitura orofacial ?

A Leitura Orofacial é a capacidade de entender a palavra falada por outra pessoa por meio dos movimentos dos lábios (leitura labial) aliados à expressão facial.

Todo o trabalho de comunicação por meio da brincadeira motiva a criança a prestar atenção à fonte dessa comunicação; aprenderá assim, a dirigir sua atenção, quando precisar ou tiver algum interesse, ao rosto da pessoa que está se comunicando com ela. É nesse momento que o adulto tem a chance de ajudar a criança a desenvolver a sua capacidade de leitura orofacial.

O que é estimulação para o desenvolvimento da fala ?

A Estimulação Fonoarticulatória é a parte mecânica de formação dos sons das palavras e um meio necessário para a aquisição da fala. Abrange respiração, voz e articulação visando à expressão oral.

Ao se realizar movimento com a língua (lamber, mostrar, dobrar a língua), com a bochecha (encher a boca de água, inflar as bochechas), com os lábios (beijar, fazer bico), a criança está se preparando para a aquisição da fala.

O objetivo de todo esse trabalho realizado com a criança é favorecer o desenvolvimento da linguagem, que consiste em estabelecer a comunicação entre o surdo e outra pessoa qualquer e vice-versa.

Para facilitar essa comunicação, é necessário partir das atividades do dia-a-dia e da vivência da criança para que essa comunicação seja significativa e motivadora.

Se esse trabalho for desenvolvido sob forma de uma brincadeira, a criança deixar-se-á envolver, participará ativamente e criará um laço interativo que lhe permitirá também receber, com mais facilidade, a intenção comunicativa do adulto/pai/mãe/família. A pessoa poderá conversar normalmente (seja por meio da fala, seja por meio de gestos naturais ou da Língua de Sinais) e sua mensagem será “compreendida” sempre mais, como acontece com a criança ouvinte.

É claro que o ritmo de aprendizagem e do desempenho comunicativo de criança surda é normalmente mais lento e a resposta poderá chegar após um prazo maior.

c) A Continuidade da Escolarização

O princípio constitucional que diz que “toda criança tem direito à educação” é válido também para crianças surdas. Por isso, é dever da família, da sociedade e do Estado oferecer as condições necessárias para que todas possam percorrer as etapas que constituem os diferentes níveis de ensino: educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação superior.

A continuidade da escolarização visa a oferecer à criança surda as mesmas chances que são oferecidas às outras crianças no que diz respeito ao exercício efetivo de sua cidadania, para que possa se desenvolver como pessoa, adquirir meios culturais para se posicionar na comunidade e para adquirir habilidades para o seu entrosamento eficiente e produtivo na sociedade.

Após o período da [estimulação precoce](#), a função dos pais (de colaborar e atuar junto às instituições educacionais que prestam atendimento ao filho surdo) amplia-se, porque eles passam a acompanhar também a trajetória acadêmica de seu filho.

Podem, então, participar das atividades de ensino:

- Ⓢ trazendo sua experiência profissional para a aula de seus filhos, seja em forma de exposição, seja em forma de dramatização ou jogos;
- Ⓢ respondendo a pesquisas cujos temas foram discutidos na escola;
- Ⓢ organizando espaço-físico adequado aos estudos do filho;
- Ⓢ colaborando com a orientação aos professores e a outros pais, etc.

Doenças Infantis

[28] Comentário: <!--EndFragment-->

[29] Comentário: <!--StartFragment-->

Doenças na infância, como as viroses (sarampo, caxumba e meningite), a febre tifóide e a difteria, podem causar perda auditiva grave, capaz de se manifestar de repente, durante a doença.

Felizmente, só um número reduzido de pessoas portadoras dessas doenças desenvolve um problema auditivo. Perder audição por causa do vírus da caxumba é pouco comum, pois ele geralmente afeta apenas um ouvido, enquanto o outro permanece perfeitamente normal. O vírus da rubéola pode chegar a comprometer o desenvolvimento dos ouvidos do bebê ainda no útero.

Os problemas surgem somente se a infecção bacteriana ou viral atacar a cóclea ou o nervo auditivo.

Meningite

[30] Comentário: <!--EndFragment-->

[31] Comentário: <!--StartFragment-->

A meningite causa inflamação da membrana que envolve o cérebro. Além dessa infecção atingir a garganta, o nariz e os ouvidos, pode destruir o órgão de Corti e o nervo auditivo.

Sarampo

[32] Comentário: <!--StartFragment-->

O vírus do sarampo pode levar a uma infecção no ouvido médio ou danificar a cóclea. Essas complicações podem surgir como resultado direto da infecção do sarampo, mas a vacinação preventiva pode afastar essas graves conseqüências.

Vacinação

[33] Comentário: <!--StartFragment-->

Se uma mulher tem rubéola durante os três primeiros meses da gravidez, parte da cóclea do bebê poderá ser destruída, e a criança poderá nascer com surdez neurossensorial.

Felizmente, existe hoje uma vacina que protege as crianças contra a rubéola, a caxumba e o sarampo. É a MMR, uma das vacinas disponíveis no país.

Surdez Neurossensorial

A surdez neurossensorial pode se manifestar em qualquer idade, desde o pré-natal até a idade avançada. A cóclea é um órgão muito sensível e vulnerável aos fatores genéticos, às doenças infantis, aos sons muito altos e a alguns medicamentos. Muitos idosos também sofrem de surdez neurossensorial.

Um parto difícil ou prematuro, sobretudo quando o bebê não recebe oxigênio suficiente, às vezes causa surdez neurossensorial. Ao nascer, a criança está sujeita à icterícia, prejudicial ao nervo auditivo, podendo levar à perda de audição. A icterícia é mais comum em bebês prematuros. Muitos problemas que surgem no parto estão se tornando menos frequentes à medida que se aprimoram as técnicas de assistência a bebês de "alto risco".

Tratamento dos Problemas Auditivos

É possível tratar a perda da audição no ouvido externo ou médio com medicamentos que combatem as infecções. Às vezes, é necessária uma cirurgia para fechar perfurações no tímpano ou drenar líquido contaminado do ouvido médio. As doenças dos ossos são tratadas substituindo o estribo por outro, artificial.

É impossível curar a surdez neurossensorial do ouvido interno. Entretanto, os adultos ou idosos e, às vezes, até as crianças podem fazer implante de eletrodos na cóclea.

Implantes Cocleares

São aparelhos biomédicos de alta tecnologia designados para prover som para adultos e crianças que possuem uma deficiência auditiva neurossensorial muito profunda bilateral e que são incapazes de compreender a linguagem falada através da prótese auditiva (do [AASI](#)).

Os sons são convertidos em corrente elétrica que vai estimular as fibras residuais das terminações do nervo auditivo no ouvido interno, a cóclea e gerar sensações auditivas.

O Implante Coclear Nucleus 22 Canais é o mais moderno, seguro e útil, sendo permitido o uso comum do Implante em crianças. Hoje é usado mundialmente por 8.000 pessoas, adultos e crianças.

Todo o sistema consiste de uma porção interna (o Implante Coclear) 22 eletrodos pequenos, de platina, que são inseridos na cóclea por meio de uma cirurgia que dura cerca de 3 horas, sob anestesia geral.

[34] Comentário: <!--EndFragment-->

[35] Comentário: <!--StartFragment-->

[36] Comentário: <!--StartFragment-->

[37] Comentário: <!--StartFragment-->

A porção externa desse sistema é destinada a captar o som ambiental, analisá-lo e convertê-lo em um sinal elétrico que é enviado ao Implante Coclear localizado embaixo da pele, atrás da orelha.

O critério de seleção recomendado inclui:

- ⊗deficiência auditiva bilateral profunda neurossensorial;
- ⊗idades entre 2 e 17 anos;
- ⊗sem contra-indicações radiológicas (cóclea calcificada);
- ⊗sem contra-indicações médicas ;
- ⊗demonstrar pequeno ou nenhum benefício do AASI;
- ⊗estar matriculado em um programa educacional com um forte componente auditivo e oral;
- ⊗ser ajustado psicologicamente;
- ⊗possuir uma família com expectativas e suporte apropriados.

Revisão completa sobre cirurgia e segurança dos Implantes Cocleares em crianças encontra-se na literatura. (Clark et alii, 1991)

[38] Comentário: <!--StartFragment-->

Os aparelhos de surdez servem para captar e ampliar sons, mas não o suficiente para permitir a compreensão da fala pelos portadores de surdez profunda. Os aparelhos usados atrás da orelha (*retroauricular* ou *pós-auricular*) e os usados no corpo (*aparelho de caixa*) têm atualmente a mesma capacidade de amplificar os sons.

Um dos problemas desses aparelhos é a necessidade de trocas freqüentes de pilhas, em alguns casos até duas vezes por semana. As pilhas dos antigos aparelhos eram grandes e pesadas. Felizmente, os mais modernos utilizam baterias bem menores. Algumas unidades miniaturizadas do tamanho de um botão se encaixam perfeitamente atrás da orelha. Dentro da orelha e do canal auditivo externo fica o molde, geralmente feito de acrílico ou silicone macio, que leva os sons vindos do aparelho até a membrana timpânica.

Usados no corpo ou atrás da orelha, os aparelhos de surdez ampliam os sons, proporcionando "ganhos acústicos" que ajudam os portadores de deficiência auditiva na vida familiar, na escola ou no trabalho.

As conseqüências que a surdez acarreta podem ser minimizadas pela fonoaudiologia e pela educação, uma vez que se relacionam a problemas lingüísticos e de comunicação.

[Cuidados Com o Aparelho de Amplificação Sonora Individual - AASI](#)

Cuidados com o Aparelho de Amplificação Sonora Individual / AASI

[39] Comentário: <!--StartFragment-->

O professor deverá , sempre que possível, observar se o aparelho de amplificação sonora do aluno está funcionando de modo adequado.

Problemas mais comuns com o AASI :

1. O AASI não funciona:

Causas:

- a) Dispositivo «liga - desliga» em posição errada;
- b) O local da pilha pode não estar fechado;
- c) A pilha pode estar em posição invertida;
- d) A pilha acabou;
- e) O contato ou a superfície da pilha podem estar sujos de óleo;
- f) A saída do AASI ou do molde podem estar obstruídas por cera;
- g) O fio que conecta o aparelho ao receptor pode estar quebrado ou com defeito;
- h) O aparelho molhou;
- i) O contato entre o molde e o receptor pode não estar bem apertado.

2. O AASI está apitando:

Causas:

- a) O aparelho está ligado e fora da orelha;

- b) O molde não está completamente encaixado dentro da orelha;
- c) Alguém colocou a mão perto da orelha do aluno ou ele encostou a cabeça em algum lugar;
- d) Há problemas internos no aparelho;
- e) O aluno aumentou excessivamente o volume do aparelho.

Ao detectar um desses problemas no aparelho do aluno e, caso não seja algo simples de ser solucionado pelo próprio professor, por exemplo, dispositivo "liga - desliga" em posição errada, o professor deverá alertar os pais para que solicitem assistência técnica especializada.

Existem alguns cuidados que o aluno e /ou sua família deverão observar para um melhor desempenho do AASI:

1. Limpar regularmente o aparelho e a pilha com pano seco e limpo;
2. Manter sempre o pavilhão externo da orelha livre de cera;
3. Encaixar bem o molde do aparelho na orelha e, só depois, ligar o aparelho;
4. Retirar o aparelho da orelha:
 - ⊗ ao deitar
 - ⊗ na hora do banho, no chuveiro, na piscina, na praia, etc.;
 - ⊗ quando chover.
5. Realizar revisão técnica, periódica, no AASI, permitindo assim, detectar possíveis defeitos, tais como:
 - ⊗ molde que não se encaixa corretamente devido ao crescimento do aluno;
 - ⊗ tubo do molde rachado, fios soltos, mau contato, muita umidade, poeira, sujeira etc.
 - ⊗ entrada do microfone obstruída por poeira, sujeira ou cera;
 - ⊗ baterias gastas ou apresentando reações ao frio intenso ou à umidade excessiva do ambiente;
 - ⊗ dispositivo "liga-desliga", ou potenciômetro quebrados ou com maus contatos;
 - ⊗ presença de água (de chuva, do chuveiro, da piscina, etc);
 - ⊗ desconforto acústico.
6. Ir ao médico para retirar o excesso de cera do canal auditivo.

Obs: O professor e os pais devem testar, diariamente, o bom funcionamento do AASI retroauricular, colocando a mão "em concha" sobre a orelha protetizada da criança. Se o AASI "apitar", está funcionando.

O professor e os pais devem também testar o aparelho de "caixa", auditivamente, colocando o receptor próximo do próprio ouvido e dando ligeiros toques no microfone da caixinha.

[40] Comentário: <!--StartFragment-->

- ⊗ [Exame do Ouvido](#)
- ⊗ [Detectando a Surdez no Bebê](#)
- ⊗ [Audiometria com Reforço Visual - ARV](#)

Ⓞ Técnicas de Avaliação da Audição em Crianças de 2 a 6 Anos de Idade

Ⓞ Decibéis

Ⓞ Hertz

[41] Comentário: <!--StartFragment-->

Exame de Ouvido

O médico pode examinar o canal auditivo e o tímpano com um instrumento chamado otoscópio. Com ele, o médico verifica se há obstrução no canal auditivo ou se há perfuração na superfície do tímpano, inchaço ou deformação. A infecção no ouvido médio intumesce o tímpano e o deixa vermelho e inflamado. O cirurgião especializado em problemas do ouvido chama-se otologista.

[42] Comentário: <!--StartFragment-->

Detectando Surdez no Bebê

Observação comportamental auditiva

0 - 3 meses instrumentos usados: 5 guizos/agogô/black-black	- sobressalto + RCP (reflexo cócleo-palpebral) + atenção ao som - A voz da mãe o acalma	<u>ARV</u> (Audiometria com Reforço Visual)
3 - 6 meses	- Atenção + RCP - Procura a fonte sonora - Localização lateral dos instrumentos para Direita e Esquerda - Procura ou localiza a voz da mãe	Já apresenta resp. em 80 dBNA (em oitenta decibéis nível de audição)
6 - 9 meses A partir dos 6 meses responde a todos os sons	- Localização lateral D e E - Localização indireta para Baixo e para Cima (indireta porque 1º localiza lateralmente e em seguida localiza para Cima ou para Baixo) - Localiza a voz da mãe e do examinador - RCP	60 dBNA
9 - 13 meses	- Localização lateral D e E - Localização direta para Baixo e indireta para Cima - Reconhece comando verbais: Nível I: dá tchau / joga beijo / bate palma - RCP	40 dBNA
13 - 18 meses	- Localização lateral D e E	20 dBNA

- | |
|---|
| - Localização direta para Baixo e para Cima |
| - Reconhece o nome e ordens: . Nível II -
Cadê a chupeta? Cadê a mamãe? Cadê o
sapato? . Nível III - Cadê o cabelo? Cadê o
pé? Cadê a mão? |
| - RCP |

Há testes eletrofisiológicos que podem ser usados desde os 3 meses, pois são testes objetivos:

- Emissões Oto Acústicas - EOA
- Imitância Acústica ou Impedanciometria {este exame é importante. Deve ser realizado sempre. É rápido e indolor}
- BERA - Audiometria de Tronco Cerebral, indicado quando houver ausência de resposta.

Por meio dos dois primeiros exames, o profissional examina o ouvido médio do bebê, detectando se há algum comprometimento (otite, disfunção tubária, etc).

Há também o Audiômetro Pediátrico Manual que produz sons puros modulados nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 HZ em intensidades de 20, 40, 60 e 80 dBNA quando a distância do ouvido for de 50 cm.

É aconselhável antes de começar a avaliação obter algumas informações:

- se o peso ao nascer foi menor que 1.500 gramas;
- se esteve na incubadora por mais que 24 horas;
- se o tempo de gestação foi menor do que 38 semanas;
- se tomou antibióticos por mais de 6 dias;
- se apresentou TORCH (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes e infecções virais)
- se apresentou anomalias craniofaciais.

Audiometria com Reforço Visual - ARV

[43] Comentário: <!--StartFragment-->

É baseada na técnica de Condicionamento do Reflexo de Orientação (COR) de Suzuki e Ogiba (1961). Apresenta-se o estímulo sonoro, de preferência do tipo (narrow band noise) ruído de banda estreita, ou do tipo modulado (Warble tone) e a fala. Assim que a criança responde ao som, o profissional apresenta um estímulo visual.

O objetivo do teste é reforçar qualquer resposta apresentada pela criança: cessar sua atividade, procurar e ou localizar a fonte sonora, piscar os olhos, sorrir.

A resposta dependerá da idade da criança.

Para este exame é necessário o audiômetro.

Teste de desempenho

Audiômetro medindo sons

Técnicas de Avaliação da Audição em Crianças de 2 a 6 Anos de Idade

[44] Comentário: <!--EndFragment-->

[45] Comentário: <!--StartFragment-->

1. **Audiometria lúdica** - é um teste em que a criança apresenta uma resposta lúdica a um estímulo sonoro. É realizada com fones e tem a vantagem de atrair a atenção da criança de forma mais efetiva, com pequeno custo, e avalia um ouvido de cada vez.

A sala de teste deve ser tratada acusticamente, os brinquedos devem ficar fora do alcance visual da criança, devendo ser apresentados, um a um.

O jogo proposto é: cada vez que a criança ouvir o som coloca o brinquedo numa caixa, por exemplo.

Pesquisa-se nível mínimo de resposta em 500 - 1000 - 2000 e 4000 Hz e reconhecimento de palavras, ou ordens verbais.

2. **Peep-show** ou audiometria condicionada. Nesta técnica, a criança é ensinada a pressionar um botão toda vez que ouvir o som.

O examinador controla a apresentação do estímulo sonoro e do reforço através da liberação da corrente elétrica, fazendo movimentar o brinquedo, que geralmente é elétrico: autorama, bonecos animados, filmes etc.

Pesquisa-se o nível mínimo de resposta com fones em cada ouvido nas principais frequências: 500 - 1000 - 2000 e 4000 Hz, também o teste de reconhecimento da fala.

Há crianças de 5 anos que já respondem muito bem em cabines para teste de adulto.

Os resultados desses teste são marcados num gráfico, o audiograma, que mostra a frequência e a intensidade (volume) dos sons que a pessoa consegue ouvir.

Para entender um audiograma é preciso compreender as qualidades do som:

- a) [Decibéis](#)
- b) [Hertz](#)

a) Decibéis

[46] Comentário: <!--StartFragment-->

A intensidade ou volume dos sons é medida em unidades chamadas decibéis, abreviadas para dB. Sessenta dB é a intensidade do som de uma conversa, e 120 dB a de um avião a jato. Se uma pessoa "perder" 25 dB de volume, poderá ter problemas de audição. A perda de 95 dB pode ensurdecer totalmente uma pessoa.

A competência auditiva é classificada como normal, perda leve, moderada, severa e profunda (Quadro II). É difícil imaginar o que perdem aqueles que têm uma deficiência auditiva. Portanto, para ilustrar, examinemos a tabela a seguir:

QUADRO I		
Qualidade do Som	Decibéis	Tipo de Ruído
muito baixo	0-20	farfalhar das folhas
baixo	20-40	conversação silenciosa
moderado	40-60	conversação normal
alto	60-80	ruído médio de fábrica ou trânsito
muito alto	80-100	apito de guarda e ruído de caminhão
ensurdecedor	100-120	ruído de discoteca e de avião decolando

Classificação das Perdas Auditivas de Davis - para crianças

QUADRO II	
Grau de Deficiência	Perda em dB
Normal	0 a 15
Leve	16 a 40
Moderada	41 a 55
Moderada Severa	56 a 70
Severa	71 a 90
Profunda	+ de 90

B) Hertz

Hertz (Hz) é a unidade que determina o comprimento da onda sonora e envolve a frequência do som, ou seja, a capacidade de perceber sons graves e agudos. Assim, a audição normal é aquela que se situa entre 0 a 20 dB e entre 250 a 4.000 Hertz. Para determinar a perda em um teste audiométrico geralmente são usadas as frequências 500, 1000, 2000 Hz e 4000 Hz

Audiograma

As aferições do ouvido direito são marcadas com pequenos círculos vermelhos, e as do ouvido esquerdo, com um "x" azul.

O fonoaudiólogo transcreve a perda auditiva de uma pessoa, usando as palavras: normal, leve, moderada, severa, profunda.

[47] Comentário: <!--EndFragment-->

[48] Comentário: <!--StartFragment-->

[49] Comentário: <!--EndFragment-->

[50] Comentário: <!--StartFragment-->

Consistindo a surdez na perda, maior ou menor, da percepção normal dos sons, verifica-se a existência de vários tipos de portadores de deficiência auditiva, de acordo com os diferentes graus da perda da audição.

O grau e o tipo da perda de audição, assim como a idade em que esta ocorreu, vão determinar importantes diferenças em relação ao tipo de atendimento que o aluno irá receber.

Sob o aspecto que interfere na aquisição da linguagem e da fala, o déficit auditivo pode ser definido como perda média em decibéis, na zona da fala (frequência de 500 - 1.000 - 2.000 hertz) para o melhor ouvido.

Do ponto de vista educacional e com base na classificação do Bureau International d'Audiophonologie - BIAP, e na Portaria Interministerial nº 186 de 10/03/78, considera-se:

Parcialmente Surdo

a) Portador de Surdez Leve - aluno que apresenta perda auditiva de até quarenta decibéis. Essa perda impede que o aluno perceba igualmente todos os fonemas da palavra. Além disso, a voz fraca ou distante não é ouvida. Em geral, esse aluno é considerado como desatento, solicitando, frequentemente, a repetição daquilo que lhe falam. Essa perda auditiva não impede a aquisição normal da linguagem, mas poderá ser a causa de algum problema articulatório ou dificuldade na leitura e/ou escrita.

b) Portador de Surdez Moderada - aluno que apresenta perda auditiva entre quarenta e setenta decibéis. Esses limites se encontram no nível da percepção da palavra, sendo necessário uma voz de certa intensidade para que seja convenientemente percebida. É freqüente o atraso de linguagem e as alterações articulatórias, havendo, em alguns casos, maiores problemas lingüísticos. Esse aluno tem maior dificuldade de discriminação auditiva em ambientes ruidosos. Em geral, ele identifica as palavras mais significativas, tendo dificuldade em compreender certos termos de relação e/ou frases gramaticais complexas. Sua compreensão verbal está intimamente ligada à sua aptidão para a percepção visual.

Surdo

a) Portador de Surdez Severa - Aluno que apresenta perda auditiva entre setenta e noventa decibéis. Este tipo de perda vai permitir que ele identifique alguns ruídos familiares e poderá perceber apenas a voz forte, podendo chegar até quatro ou cinco anos sem aprender a falar. Se a família estiver bem orientada pela área educacional, a criança poderá chegar a adquirir linguagem. A compreensão verbal vai depender, em grande parte, de aptidão para utilizar a percepção visual e para observar o contexto das situações.

b) Portador de Surdez Profunda - Aluno que apresenta perda auditiva superior a noventa decibéis. A gravidade dessa perda é tal, que o priva das informações auditivas necessárias para perceber e identificar a voz humana, impedindo-o de adquirir naturalmente a linguagem oral. As perturbações da função auditiva estão ligadas tanto à estrutura acústica, quanto à identificação simbólica da linguagem. Um bebê que nasce surdo balbucia como um de audição normal, mas suas emissões começam a desaparecer à medida que não tem acesso à estimulação auditiva externa, fator de máxima importância para a aquisição da linguagem oral. Assim também, não adquire a fala como instrumento de comunicação, uma vez que, não a percebendo, não se interessa por ela, e não tendo "feedback" auditivo, não possui modelo para dirigir suas emissões.

A construção da linguagem oral no indivíduo com surdez profunda é uma tarefa longa e bastante complexa, envolvendo aquisições como: tomar conhecimento do mundo sonoro, aprender a utilizar todas as vias perceptivas que podem complementar a audição, perceber e conservar a necessidade de comunicação e de expressão, compreender a linguagem e aprender a expressar-se.

Na área da deficiência da audição, as alternativas de atendimento estão intimamente relacionadas às condições individuais do educando. O grau da perda auditiva e do comprometimento lingüístico, a época em que ocorreu a surdez e a idade em que começou sua Educação Especial são fatores que irão determinar importantes diferenças em relação ao tipo de atendimento que deverá ser prescrito para o educando.

Quanto maior for a perda auditiva, maiores serão os problemas lingüísticos e maior será o tempo em que o aluno precisará receber atendimento especializado.

B) Hertz

Hertz (Hz) é a unidade que determina o comprimento da onda sonora e envolve a freqüência do som, ou seja, a capacidade de perceber sons graves e agudos. Assim, a audição normal é aquela que se situa entre 0 a 20 dB e entre 250 a 4.000 Hertz. Para

[51] Comentário: <!--StartFragment-->

determinar a perda em um teste audiométrico geralmente são usadas as frequências 500, 1000, 2000 Hz e 4000 Hz

Audiograma

As aferições do ouvido direito são marcadas com pequenos círculos vermelhos, e as do ouvido esquerdo, com um "x" azul.

O fonoaudiólogo transcreve a perda auditiva de uma pessoa, usando as palavras: normal, leve, moderada, severa, profunda.

- ouve todos os sons da fala;
- ouve apenas sons sonoros altos;
- não ouve a maioria dos sons em conversa normal;
- não ouve nenhum som da fala em conversa normal;
- não ouve nenhum som da fala ou outro som qualquer.

Neste audiograma, o ouvido esquerdo ouve mais que o ouvido direito. O ouvido direito mostra surdez profunda.

B) Hertz

[52] Comentário: <!--StartFragment-->

Hertz (Hz) é a unidade que determina o comprimento da onda sonora e envolve a frequência do som, ou seja, a capacidade de perceber sons graves e agudos. Assim, a audição normal é aquela que se situa entre 0 a 20 dB e entre 250 a 4.000 Hertz. Para determinar a perda em um teste audiométrico geralmente são usadas as frequências 500, 1000, 2000 Hz e 4000 Hz

Audiograma

As aferições do ouvido direito são marcadas com pequenos círculos vermelhos, e as do ouvido esquerdo, com um "x" azul.

O fonoaudiólogo transcreve a perda auditiva de uma pessoa, usando as palavras: normal, leve, moderada, severa, profunda.

- ouve todos os sons da fala;
- ouve apenas sons sonoros altos;
- não ouve a maioria dos sons em conversa

- normal;
- ☉ não ouve nenhum som da fala em conversa normal;
- ☉ não ouve nenhum som da fala ou outro som qualquer.

Neste audiograma, o ouvido esquerdo ouve mais que o ouvido direito. O ouvido direito mostra surdez profunda.

[53] Comentário: <!--StartFragment-->

B) Hertz

Hertz (Hz) é a unidade que determina o comprimento da onda sonora e envolve a frequência do som, ou seja, a capacidade de perceber sons graves e agudos. Assim, a audição normal é aquela que se situa entre 0 a 20 dB e entre 250 a 4.000 Hertz. Para determinar a perda em um teste audiométrico geralmente são usadas as frequências 500, 1000, 2000 Hz e 4000 Hz

Audiograma

As aferições do ouvido direito são marcadas com pequenos círculos vermelhos, e as do ouvido esquerdo, com um "x" azul.

O fonoaudiólogo transcreve a perda auditiva de uma pessoa, usando as palavras: normal, leve, moderada, severa, profunda.

- ☉ ouve todos os sons da fala;
- ☉ ouve apenas sons sonoros altos;
- ☉ não ouve a maioria dos sons em conversa normal;
- ☉ não ouve nenhum som da fala em conversa normal;
- ☉ não ouve nenhum som da fala ou outro som qualquer.

Neste audiograma, o ouvido esquerdo ouve mais que o ouvido direito. O ouvido direito mostra surdez profunda.

[54] Comentário: <!--StartFragment-->

B) Hertz

Hertz (Hz) é a unidade que determina o comprimento da onda sonora e envolve a frequência do som, ou seja, a capacidade de perceber sons graves e agudos. Assim, a audição normal é aquela que se situa entre 0 a 20 dB e entre 250 a 4.000 Hertz. Para determinar a perda em um teste audiométrico geralmente são usadas as frequências 500, 1000, 2000 Hz e 4000 Hz

Audiograma

As aferições do ouvido direito são marcadas com pequenos círculos vermelhos, e as do ouvido esquerdo, com um "x" azul.

O fonoaudiólogo transcreve a perda auditiva de uma pessoa, usando as palavras: normal, leve, moderada, severa, profunda.

- ☐ouve todos os sons da fala;
- ☐ouve apenas sons sonoros altos;
- ☐não ouve a maioria dos sons em com versa normal;
- ☐não ouve nenhum som da fala em conversa normal;
- ☐não ouve nenhum som da fala ou outro som qualquer.

Neste audiograma, o ouvido esquerdo ouve mais que o ouvido direito.O ouvido direito mostra surdez profunda.