

ANGÉLICA BRONZATTO DE PAIVA E SILVA

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA SURDEZ:

A representação social de mães ouvintes

CAMPINAS

2006

ANGÉLICA BRONZATTO DE PAIVA E SILVA

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA SURDEZ:

A representação social de mães ouvintes

Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Doutor em Saúde da Criança e do Adolescente, área de concentração em Saúde da Criança e do Adolescente.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Maria de Lurdes Zanolli

CO-ORIENTADORA: Profa. Dra. Maria Cristina da Cunha Pereira

CAMPINAS

2006

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP**

Bibliotecário: Sandra Lúcia Pereira – CRB-8ª / 6044

Si38a Silva, Angélica Bronzatto de Paiva e
Aspectos psicossociais da surdez: a representação social de mães
ouvintes / Angélica Bronzatto de Paiva e Silva. Campinas, SP : [s.n.],
2006.

Orientadores : Maria de Lurdes Zanolli, Maria Cristina da Cunha
Pereira

Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade
de Ciências Médicas.

1. Surdez. 2. Família 3. Criança. 4. Linguagem de sinais. I.
Zanolli, Maria de Lurdes. II. Pereira, Maria Cristina da Cunha. III.
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.
IV. Título.

**Título em inglês : Psychosocial aspects of deafness: social representations
of hearing mothers**

Keywords: • Deafness
• Family
• Child
• Sign language

Área de concentração : Saúde da Criança e do Adolescente

Titulação: Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente

Banca examinadora: Profa. Dra. Maria de Lurdes Zanolli

Profa. Dra. Maria Cecília Moura

Profa. Dra. Maria Cecília Rafael de Góes

Profa. Dra. Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima

Profa. Dra. Maria de Fátima de Campos França

Data da defesa: 24-11-2006

Banca Examinadora da Tese de Doutorado

Orientador:

Profa. Dra. Maria de Lurdes Zanolli

Co-Orientadora:

Profa. Dra. Maria Cristina da Cunha Pereira

Membros:

1. Profa. Dra. Maria de Lurdes Zanolli

2. Profa. Dra. Maria Cecília Moura

3. Profa. Dra. Maria Cecília Rafael de Góes

4. Profa. Dra. Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima

5. Profa. Dra. Maria de Fátima de Campos França

Curso de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 24-11-2006

DEDICATÓRIA

***Roberto, esposo, amigo e colega de trabalho.
Pelo amor, carinho, apoio e incentivo em
todas as fases deste trabalho.***

***Rebecca, filha, amiga, que com toda singeleza
dá sentido à minha vida.***

***Aos meus pais, Antônio Carlos e Aparecida,
que sempre me apoiaram, com muito amor e
compreensão.***

Ao finalizar mais uma etapa da minha vida profissional, quero agradecer às pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho.

À **Profa. Dra. Maria de Lurdes Zanoli**, orientadora, que com toda sua competência e seriedade, sempre teve uma palavra de estímulo e sabedoria, disponibilizando tempo e conhecimento de forma tão dedicada e irrestrita, a minha mais profunda gratidão.

À **Profa. Dra. Maria Cristina da Cunha Pereira**, co-orientadora, pessoa admirável, que me proporcionou contínuo aprendizado nas questões relativas à surdez. Meus sinceros agradecimentos, pela oportunidade de estar mais uma vez comigo, sempre me ajudando a trilhar um caminho seguro. Obrigada pela sua paciência, dedicação, confiança e incentivo profissional.

À Profa. Dra. Lúcia Reily e Profa. Dra. Maria Aparecida Affonso Moysés pelas contribuições e sugestões no exame de qualificação.

À Coordenadora do CEPRE representada pela Profa. Dra. Rita de Cássia Ietto Montilha que dá todo incentivo e apoio para a realização de pesquisas.

À Simone Cristina Ferreira, secretária da Pós-Graduação, pela atenção dispensada ao longo deste percurso.

A todos os colegas do CEPRE, docentes, funcionários, que me apoiaram e estimularam com suas palavras e ações.

Aos meus familiares, obrigada pela motivação e compreensão neste período de nossas vidas.

Para o Roberto, pelo apoio no uso do computador e na formatação do trabalho.

Às mães e crianças surdas, em especial as que participaram desse estudo, pelo aprendizado e por estimularem a busca constante de novos caminhos, agradeço sinceramente.

E a todos aqueles que de alguma forma, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desse trabalho.

	<i>Pág.</i>
RESUMO	<i>xix</i>
ABSTRACT	<i>xxiii</i>
APRESENTAÇÃO	<i>27</i>
1 – INTRODUÇÃO	<i>33</i>
1.1 - Representação social da surdez	<i>35</i>
1.1.1 - Representação social na ótica da psicologia social.....	<i>35</i>
1.1.2 - Representação social da surdez.....	<i>39</i>
1.1.3 - Representação da surdez no decorrer da história de educação de surdos.....	<i>43</i>
1.2 - Concepções de surdez	<i>52</i>
1.3 - Crianças surdas no contexto familiar	<i>58</i>
1.4 - Contribuição da abordagem histórico-cultural para a discussão do desenvolvimento psicossocial	<i>70</i>
1.5 - Desenvolvimento psicossocial e surdez	<i>78</i>
2 - OBJETIVOS DO ESTUDO	<i>89</i>
2.1 - Objetivo geral	<i>91</i>
2.2 - Objetivos específicos	<i>91</i>
3 – METODOLOGIA	<i>93</i>
3.1 - Participantes do estudo	<i>95</i>
3.1.1 - Caracterização das crianças.....	<i>96</i>
3.1.2 - Caracterização sociocultural dos pais e presença de outros filhos.....	<i>100</i>
3.2 - Método escolhido	<i>103</i>

3.2.1 - Coleta de dados em pesquisa qualitativa.....	105
3.2.2 - Tratamento dos dados em pesquisa qualitativa.....	107
3.3 - Instrumentos e procedimentos.....	111
3.3.1 – Entrevistas.....	112
3.3.2 – Observações.....	113
3.3.3 - Análise dos resultados.....	114
4 - APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO.....	117
4.1 – Diagnóstico.....	119
4.2 - Concepções de surdez.....	138
4.2.1 - Representação das mães a respeito da surdez.....	138
4.2.2 - Representação das mães sobre as pessoas surdas.....	142
4.3 - Aspecto da linguagem.....	153
4.3.1 - Expectativas das mães em relação à comunicação dos surdos.....	157
4.3.2 - Imagem que as mães fazem das habilidades comunicativas do(a) filho(a).....	161
4.3.3 - Comunicação em casa.....	166
4.3.4 - Comunicação na escola.....	175
4.3.5 - Comunicação com amigos.....	178
4.4 - Desenvolvimento psicossocial.....	181
4.4.1 - Desenvolvimento psicossocial em casa.....	182
4.4.1.1 - Relações familiares.....	182
4.4.1.2 - Habilidades sociais.....	195
4.4.1.3 – Comportamento.....	199
4.4.1.4 – Brincadeiras.....	209

4.4.2 - Desenvolvimento psicossocial com amigos.....	212
4.4.3 - Desenvolvimento psicossocial na escola.....	223
5 - RELAÇÃO ENTRE AS CATEGORIAS.....	237
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	249
7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	255
8 – APÊNDICES.....	265
8.1 - Consentimento livre e esclarecido.....	267
8.2 - Roteiro para entrevista com a mãe.....	270
8.3 - Roteiro para observação da criança.....	274



RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi estudar a relação entre a representação social da surdez por mães ouvintes e o desenvolvimento psicossocial de seus filhos surdos. Para isso, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com dez mães que têm seus filhos surdos frequentando um dos programas de atendimento do CEPRE – FCM – UNICAMP. Realizaram-se, também, observações da criança surda em grupo nas atividades no CEPRE, o que possibilitou verificar a sua interação com um professor ouvinte, com um instrutor surdo e com colegas surdos. O estudo caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa, tendo como referencial teórico a abordagem histórico-cultural e a representação social. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, na qual se estabeleceram quatro categorias temáticas: diagnóstico, concepção de surdez, aspecto da linguagem e desenvolvimento psicossocial. Na discussão dos dados constatou-se que o fato da surdez ter origem genética ou adquirida não interferiu na representação que a mãe tem de seu filho surdo. Percebeu-se que, apesar da complexidade do fato de ter um filho surdo, após um tempo de seguimento as mães revelaram que a surdez “não é um bicho de sete cabeças”, demonstrando, assim, mudança na maneira de representar o filho surdo. Evidenciou-se que existe uma relação entre concepção de surdez da mãe e desenvolvimento psicossocial da criança surda, mas que esta não é direta. Duas mães demonstraram ter uma concepção mais definida em relação à surdez. Uma delas vê a surdez como uma doença; seu filho usa a modalidade oral e apresenta algumas dificuldades no seu desenvolvimento psicossocial. A outra mãe vê a surdez como uma diferença; sua filha tornou-se bilíngüe, pois usa as duas línguas, Língua de Sinais e Língua Portuguesa, e apresenta um bom desenvolvimento psicossocial. As outras mães, que não têm concepção clara da surdez, parecem estar imersas em um emaranhado de fatores que interferem nessa relação. Tanto as mães que têm uma visão mais clínica da surdez, como as que não a encaram como deficiência, mencionaram a importância do surdo adquirir as duas línguas (de sinais e portuguesa na modalidade oral). Em relação à representação do filho surdo, apesar de referirem que eles têm um desenvolvimento bom e são inteligentes, algumas mães têm também uma baixa expectativa e até um sentimento de descrédito em relação ao filho surdo, o que pode ser também resultado da representação social coletiva de surdez. Algumas mães representam o filho como sendo competente, capaz, apenas com a diferença de acessar as informações pela visão, o que inclui também a preferência pela Língua de Sinais.

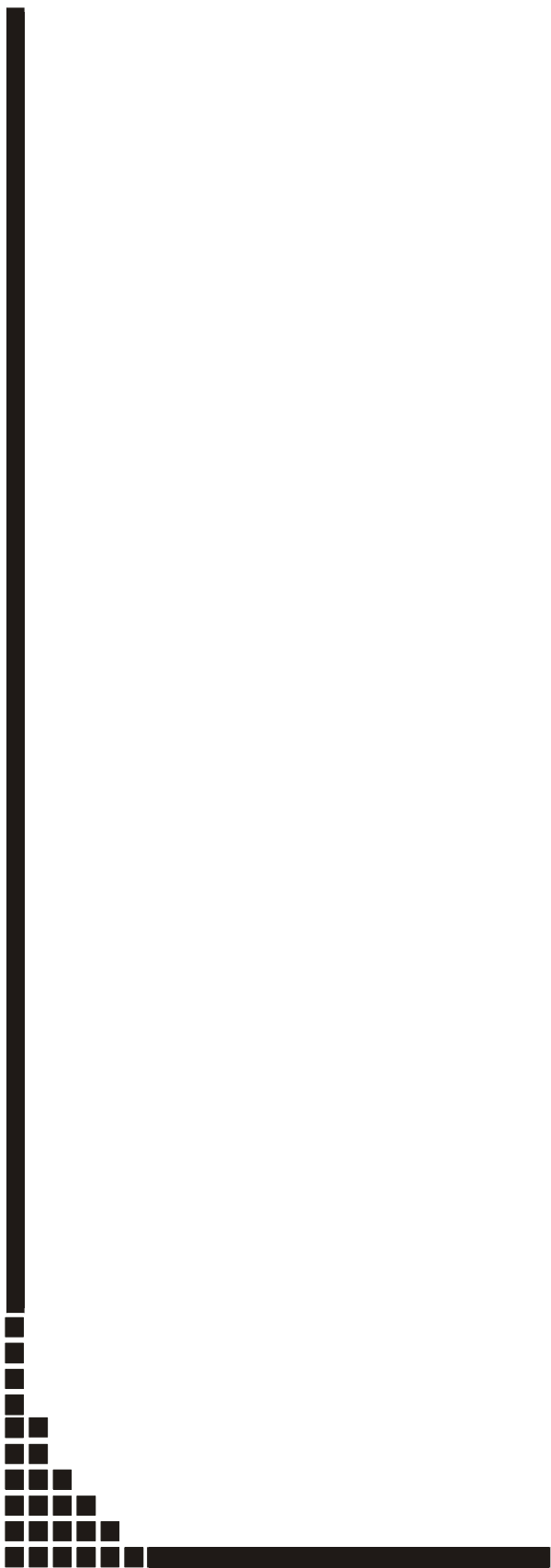
Palavras-Chave: surdez, criança surda, representação social da surdez, família de surdos, Língua de Sinais.



ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the relation between hearing mothers' social representations of deafness and the psychosocial development of their deaf children. To this aim, semi-structured interviews were applied to ten mothers whose deaf children were being attended at CEPRE – FCM – UNICAMP. The deaf children were also observed in group activities at CEPRE, which enabled the researcher to look at the children's interaction with the hearing teacher, the deaf instructor and the deaf colleagues. This qualitative research study is based on a historical-cultural and social representation approaches. Content analysis was used to analyze the data, which was grouped into four subject categories: diagnosis, conception of deafness, language aspect, and psychosocial development. The data discussion showed the child's deafness having a genetic origin or having been acquired did not interfere in the mother's representations of deafness. Despite the complexities involved in having a deaf child, the mothers undergoing orientation reported that changes in their representations of deafness had in fact occurred. There is a relation between the mother's conception of deafness and the child's psychosocial development; however this relation is not direct. Two mothers seemed to have well defined conceptions of deafness. One of the mothers viewed deafness as illness; her son uses the oral mode and presents certain difficulties as to his psychosocial development. The other mother viewed deafness as difference; her daughter has become bilingual, for she uses both languages: sign language and Portuguese, and demonstrates good psychosocial development. The other mothers, who do not present clear conceptions of deafness, seem to be steeped in a knot of factors interfering in this relation. Both those mothers who have a clinical view of deafness, as well as those who don't face it as a disability mentioned the importance of the deaf acquiring both languages (Brazilian sign language and Portuguese in the oral modality). As to the representation of deafness in their children, even though they reported the children have developed well and are intelligent, it was evident in some of these mothers also held low expectations of their child as well as possible feelings of disbelief in their deaf child's full potential. This is possibly the result of collective social representations of deafness. Only a few mothers represented their children as being competent and fully able children, different only in that they accessed information visually, which also means a preference for sign language.

Keywords: deafness; deaf children, social representation of deafness; deaf families; Sign Language.



APRESENTAÇÃO

Este estudo teve como origem a minha atuação enquanto psicóloga que desenvolve um trabalho de orientação a pais de crianças surdas que frequentam escola regular e recebem atendimento especializado no Centro de Estudos e Pesquisa em Reabilitação, Prof. Dr. Gabriel de Oliveira Silva Porto, (CEPRE – Unicamp).

O CEPRE é vinculado à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, e tem como meta a pesquisa, o ensino e a assistência na área das deficiências sensoriais. Busca cumprir as seguintes metas:

- Planejar, implementar e divulgar estudos e pesquisas na área das deficiências.
- Promover a formação e a especialização de pesquisadores e profissionais para atuarem na educação, habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência.
- Oferecer atendimentos regulares à pessoa com deficiência, visando à educação, habilitação e reabilitação desses indivíduos, e atendimentos às famílias, bem como propõe e atua em programas de prevenção de deficiências e de defesa da cidadania das pessoas com deficiência.

Na área da assistência, o CEPRE é dividido em Programas de atendimento na área da deficiência visual e surdez. Conta com uma equipe interdisciplinar com os seguintes profissionais: assistente social, fonoaudiólogo, psicólogo, pedagogo, terapeuta-ocupacional, fisioterapeuta, lingüista, arte-pedagogo, nutricionista e instrutores de Língua de Sinais.

Na área da surdez, funcionam três Programas: Programa de Orientação às Famílias de crianças surdas, cuja faixa etária vai desde o nascimento até aproximadamente os três anos; Programa Linguagem e Surdez, para crianças de quatro a sete anos, ou seja, crianças com idade pré-escolar, e o Programa Escolaridade e Surdez, para crianças acima de sete anos que frequentam o ensino fundamental em escola regular.

Em todos estes programas, o objetivo principal é enriquecer a linguagem, promovendo a aquisição tanto da Língua Brasileira de Sinais como do Português, nas modalidades oral e escrita.

A proposta de promover a aquisição de duas línguas pelos Surdos caracteriza o modelo bilíngüe de educação, o qual recebe atualmente, no Brasil, um número maior de adeptos.

O modelo bilíngüe propõe que a criança surda seja exposta a duas línguas, a Língua de Sinais como primeira língua, e a Língua Portuguesa como segunda língua. A Língua de Sinais, por ser a língua mais acessível ao surdo, permite à criança surda ter acesso às mesmas possibilidades lingüísticas que a criança ouvinte. Skliar (1997) refere que é somente através da aquisição da Língua de Sinais que a criança surda poderá desenvolver suas capacidades lingüístico-comunicativas, sua identidade cultural e aprender. Ao sinalizar, a criança surda desenvolve sua capacidade e competência lingüística numa língua que lhe servirá de base para aprender a língua do grupo majoritário, como segunda língua.

No CEPRE, a exposição à Língua de Sinais acontece em grupos de crianças surdas com um instrutor dessa língua (surdo adulto) e concomitantemente ocorre o trabalho individual da criança com a fonoaudióloga para a aprendizagem da língua majoritária na modalidade oral. A modalidade escrita é trabalhada pelas professoras, em grupos de crianças da mesma faixa etária, sendo que todas freqüentam em um outro período escola de ensino regular.

No trabalho com as famílias de crianças surdas, independentemente do Programa em que estão inseridas, percebo que, no início dos atendimentos, as mães questionam sobre o uso da Língua de Sinais. Demonstram preocupação, ansiedade em relação à aprendizagem da fala e à integração do filho em uma sociedade ouvinte.

No decorrer dos atendimentos, na medida em que recebem informações sobre a abordagem do trabalho da instituição, algumas mães apresentam uma maior facilidade em aceitar a proposta e optam por ela. No entanto, noto que outras famílias permanecem na instituição, mas continuam a questionar a aprendizagem da língua na modalidade oral, apresentando dificuldades em colocar em prática as orientações recebidas, no que diz respeito ao uso da Língua de Sinais.

A aceitação da proposta da instituição parece estar relacionada à representação que as famílias fazem da surdez.

Noto que as famílias que vêem a surdez como deficiência têm mais dificuldades em aceitar que o filho não fale, optando por uma abordagem de trabalho que enfatize a linguagem oral como forma de comunicação de e para os surdos. A fala dá a ilusão para a família de que a perda de audição está sendo sanada e assim seu filho fica mais parecido com o ouvinte.

Nas famílias em que a surdez é vista como uma diferença e o filho surdo considerado alguém que, por não ouvir, pode ter acesso a uma língua de modalidade visual, a opção será por uma abordagem que privilegie a língua de sinais.

A representação que a família tem de surdez se reflete na sua postura, nas ações em relação às crianças e na maneira como se dão as interações mãe/filho, o que pode afetar o desenvolvimento psicossocial da criança surda.

Na minha vivência enquanto psicóloga que atende as mães de crianças surdas e participa de reuniões da equipe de profissionais, ouvi várias vezes a colocação sobre surdos “bem sucedidos” e surdos que apresentam maiores dificuldades.

O fato de o indivíduo surdo ser considerado “bem sucedido” não parece se dever apenas à forma como se expressa (se oralmente ou por meio da Língua de Sinais), mas parece decorrer do seu desempenho, nos diferentes aspectos do seu desenvolvimento, como lingüístico, cognitivo, afetivo e social.

O surdo “bem sucedido” é o que consegue se comunicar bem, tem um nível de escolaridade bom (em nosso meio é aquele que cursa pelo menos até o ensino médio), tem autonomia no meio social, trabalha, namora, casa etc. Não é diferente do que se espera de qualquer pessoa que vive numa sociedade capitalista, globalizante, como a nossa.

No entanto, a família do indivíduo surdo, que ainda sofre com preconceitos e discriminações por ter um filho deficiente/diferente, enfrenta mais obstáculos do que qualquer outra família.

Nas discussões de caso entre os profissionais ressalta-se que determinada criança está desenvolvendo bem, aprendendo, porque a família aceitou a surdez, estimula o filho no dia a dia, além de ter condições econômicas e emocionais para dar todo o respaldo que a criança necessita. Mas o questionamento permanece, quando se encontram famílias com histórias parecidas, com condições sócio-econômicas semelhantes, porém com um modo de agir completamente diferente.

No decorrer dos atendimentos às famílias de crianças surdas, observo também que mães que ingressam na mesma época, portanto recebem orientação com os mesmos profissionais e participam das aulas de Língua de Sinais com um mesmo instrutor, apresentam interação completamente diversa com seu filho surdo, ou seja, umas privilegiam o uso freqüente da língua de sinais e outras relatam que a utilizam somente quando não conseguem a compreensão da criança por meio da linguagem oral.

A partir dessas observações, discussões, questionamentos, dúvidas, surgiu a necessidade de estudar de maneira mais aprofundada como as famílias percebem a surdez, quais são as suas crenças, idéias, concepções, imagens do filho surdo e o quanto essa maneira de representar a surdez pode ter influenciado na interação da criança com a mãe e com outros interlocutores, como pai, irmãos, colegas e profissionais surdos e ouvintes. Deste modo, a pergunta que norteia esta pesquisa é a seguinte: a representação social que a mãe tem de surdez pode interferir na interação com seu filho surdo e isto, por sua vez, pode ter efeito no desenvolvimento psicossocial da criança surda?

Para desenvolver a pesquisa, formalizei-a junto ao curso de Pós-Graduação da Saúde da Criança e do Adolescente, e iniciei o trabalho de buscar dados com as mães das crianças surdas atendidas no CEPRE- FCM- UNICAMP. Apresentação



1- INTRODUÇÃO

1.1- Representação social da surdez

1.1.1- Representação Social na ótica da Psicologia Social

No campo da psicologia social moderna encontra-se a definição de representação social como sendo a “denominação dada ao conjunto de idéias que articula os significados sociais, isto é, o sentido construído coletivamente para o objeto, com o sentido pessoal” (Bock et al.,2002, p.144).

Bock e colaboradores explicam que, no mundo observável, se encontram as representações sociais, que são expressões da consciência, veiculadas pela linguagem. Quando alguém discursa ou simplesmente fala sobre algum assunto, está se referindo ao mundo real e expressa o significado que isso tem na sua consciência, através das representações sociais. Assim, a representação social envolve crenças, valores e imagens que os indivíduos constroem, no decorrer de suas vidas, a partir de suas vivências na sociedade.

As representações são dinâmicas, são produtos de determinações, tanto históricas como do aqui-e-agora, e construções que têm uma função de orientação, isto é, conhecimentos sociais que situam o indivíduo no mundo e, situando-o, definem sua identidade social, o seu modo de ser particular, produto de seu ser social.

O termo “representações sociais” foi designado pelo psicólogo social francês Serge Moscovici (1978), quando redefiniu os problemas e conceitos da psicologia social. Para ele, em uma psicologia mais socialmente orientada é importante considerar tanto os comportamentos individuais quanto os fatos sociais em sua concretude e singularidade histórica e não abstraídos como uma genérica presença de outros. Importam, ainda, os conteúdos dos fenômenos psicossociais, não apenas a influência unidirecional dos contextos sociais sobre os comportamentos, estados e processos individuais, mas também a participação destes na construção das próprias realidades sociais.

Pereira de Sá (1993) refere que o termo “representações sociais” designa tanto um conjunto de fenômenos quanto o conceito que os engloba e a teoria construída para explicá-los, identificando um vasto campo de estudos psicossociológicos. O autor refere

que Moscovici, ao falar sobre uma “sociedade pensante”, rompe com uma concepção estritamente sociológica, bem como com uma concepção exclusivamente psicológica. Em uma perspectiva psicossociológica, Moscovici refere que os indivíduos não são apenas processadores de informações, nem meros “portadores” de ideologias ou crenças coletivas, mas pensadores ativos que, mediante inumeráveis episódios cotidianos de interação social, produzem e comunicam incessantemente suas próprias representações e soluções específicas para as questões que se colocam a eles mesmos (Pereira de Sá, 1993).

Para Moscovici (1978), uma representação social é a organização de imagens e linguagem porque ela realça e simboliza atos e situações que nos tornam comuns. Ele faz uma diferença entre imagem e representação social. A imagem é vista como passiva, e, segundo Moscovici (1978), apreendida de forma reflexa, na consciência individual ou coletiva de um objeto, de um feixe de idéias que lhe é exterior. A representação, por outro lado, deve ser encarada de um modo ativo, pois seu papel consiste em modelar o que é dado do exterior, na medida em que os indivíduos e os grupos se relacionam de preferência com os objetos, os atos e as situações que são constituídos por miríades de interações sociais. Em outras palavras, a representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre os indivíduos.

Moscovici (1978) coloca a origem do conceito de representação social em cada um de nós, enquanto “homem comum”, fora de sua profissão, comportando-se da mesma maneira diante de fatos, como artigos de um jornal, um acidente na rua, um clube, um livro lido, uma reportagem televisada etc. Segundo suas palavras:

Nós os resumimos, recortamos, classificamos e sofremos a mesma tentação do documentalista que os funde num mesmo universo. Nada nos impõe a prudência do especialista, ou nos proíbe de reunir os elementos mais díspares que nos são transmitidos, de incluí-los ou excluí-los de uma classe “lógica”, de acordo com as regras sociais, científicas e práticas de que dispomos. A finalidade não é ampliar o conhecimento, é “estar ao corrente”, “não ser ignorante” nem ficar fora do circuito coletivo. Desse trabalho mil vezes começado, repetido e deslocado de um ponto para outro da esfera, os acontecimentos e as surpresas que captam a atenção dão origem às nossas representações sociais (Moscovici, 1978, p.55).

Na medida em que somos capazes de tornar familiar, situar e tornar presente em nosso universo interior o que se encontra a uma certa distância de nós, o que está, de certo modo, ausente, faz-se uma “estampagem” do objeto que daí resulta uma forma de conhecimento, que não é só intelectual ou sensorial, é uma forma de representar.

Moscovici (1978) refere que representar um objeto é, ao mesmo tempo, conferir-lhe o status de um signo, é conhecê-lo, tornando-o significante. De um modo particular, dominamos e interiorizamos o signo, incorporamo-lo como nosso. É verdadeiramente um modo particular de representar porque culmina em que “todas as coisas são representações de alguma coisa” (p.64).

Moscovici (1978) propõe uma estrutura teórica para as representações, ou seja, no real, a estrutura de cada representação apresenta-se desdobrada, pois tem duas faces tão pouco dissociáveis quanto a página da frente e o verso de uma folha de papel - a face figurativa e a face simbólica – querendo com isso dizer que a representação faz corresponder a toda figura um sentido e a todo sentido uma figura.

Dessa configuração estrutural das representações, Moscovici partiu para uma primeira caracterização de seus processos formadores. Pereira de Sá (1993) refere que a função de duplicar um sentido por uma figura, dar materialidade a um objeto abstrato, “naturalizá-lo”, foi chamada de “objetivar”.

A objetivação é essencialmente uma operação formadora de imagens, o processo através do qual noções abstratas são transformadas em algo concreto, quase tangível, tornando-se tão vívidas que seu conteúdo interno assume o caráter de uma realidade externa (Spink,1993). Já, a função de duplicar uma figura por um sentido, fornecer um contexto inteligível ao objeto, interpretá-lo, foi chamada de “ancorar” (Pereira de Sá, 1993).

A ancoragem refere-se à inserção orgânica do que é estranho no pensamento já constituído, ou seja, ancoramos o desconhecido em representações já existentes (Spink, 1993).

A ancoragem consiste na integração cognitiva do objeto representado, seja idéias, acontecimentos, pessoas, relações etc, a um sistema de pensamento social preexistente e nas transformações implicadas (Pereira de Sá, 1993).

Ao representar alguma coisa, menciona Moscovici (1978), nunca se sabe se o que se mobiliza é um índice do real ou um índice convencional, social, ou efetivamente significativa.

De fato, representar uma coisa, um estado, não consiste simplesmente em desdobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo, é reconstituí-lo, retocá-lo, modificar-lhe o texto.

A representação exprime uma relação com o objeto diferente do aspecto perceptivo e do aspecto conceitual. O aspecto perceptivo implica a presença do objeto, diferente do aspecto conceitual, que implica a sua ausência. A representação desenvolve-se a partir desses aspectos, ou seja, ela representa um ser, uma qualidade, para a consciência, quer dizer, presente mais uma vez, atualiza esse ser ou essa qualidade, apesar de sua ausência ou até de sua eventual inexistência.

Spink (1993) argumenta que as representações serão sempre representações de um sujeito sobre um objeto, não são nunca reproduções deste objeto. Dizendo de outra forma, as representações são interpretações da realidade, ou seja, a relação com o real nunca é direta, é sempre mediada por categorias histórica e subjetivamente constituídas.

Jovchelovitch (2000) apresenta alguns dos modos como a Teoria das Representações Sociais se articula tanto com a vida coletiva de uma sociedade, como com os processos de constituição simbólica, nos quais sujeitos sociais lutam para dar sentido ao mundo, entendê-lo e nele encontrar o seu lugar, através de uma identidade social. A autora refere que isso significa deixar claro como as representações sociais, enquanto fenômeno psicossocial, estão radicadas no espaço público e nos processos através dos quais o ser humano desenvolve uma identidade, cria símbolos e se abre para a diversidade de um mundo de Outros. Ao discutir o aspecto constitutivo da esfera pública, a autora refere que fica clara a sua correspondência sobre o Outro Generalizado. Para ela, o Outro Generalizado é que dá ao sujeito sua possível unidade enquanto Eu, e não há possibilidade

de um desenvolvimento do Eu sem a internalização de Outros. Surge, assim, a importância das relações entre sujeitos – outros sujeitos – sociedade para dar conta dos possíveis significados tanto da vida individual como da vida pública. A autora questiona “Por que quem sou Eu se não o Eu que Outros apresentam a mim?” (Jovchelovitch, 2000, p.70).

Jovchelovitch (2000) argumenta que, se a vida pública, enquanto alteridade, é um elemento constitutivo na gênese e no desenvolvimento de vidas individuais, ela também pode iluminar alguns dos parâmetros normativos que definem a vida em comum, ou seja, é através da ação de sujeitos sociais, agindo no espaço que é comum a todos, que a esfera pública aparece como o lugar em que uma comunidade pode desenvolver e sustentar saberes sobre si própria, isto é, representações sociais.

1.1.2- Representação social da surdez

Como se viu no item anterior, as representações sociais, segundo Moscovici (1978), são fruto de conceitos racionais científicos, incorporados ao senso comum, e que se transformam em imagens, fantasias, mitos e crenças, indo constituir o “imaginário popular”, orientando o modo de encarar e o poder de construir a realidade.

Estas representações sociais consistem num “sistema de pensamento” que um determinado grupo social desenvolve a respeito de si mesmo ou de outros grupos, ou de fenômenos, de forma dinâmica e interativa, determinando o modo de se relacionar com o novo.

No caso da surdez, Hagiara-Cervellini (1999) refere que, quando ela é diagnosticada, o senso comum traz uma representação de surdo, aquele que não escuta, que é imediatamente assumida pela família. Ser surdo é ser incompleto. Associada à imagem de surdo, vem acoplada a imagem de mudo. Assim, a representação social que se tem do surdo é de um ser incompleto, um ser menor. Não está em pauta o quanto ele pode ainda escutar, beneficiado por aparelhos de amplificação sonora e um trabalho educativo. Não está em pauta o ser de possibilidades que está por trás, ou melhor, para além da surdez. O rótulo está dado, surdo-mudo, e a imagem é incorporada.

Carvalho (2000) refere que a nossa sociedade situa, no cerne das representações da surdez, o subjacente ideal de perfeição. O ouvir e, conseqüentemente, o falar têm valor de condição primordial para a realização pessoal. Na falta dessa condição, cada pessoa acaba sendo identificada pela sua diferença, que fica realçada como incapacidade e como falha a ser superada.

Outra imagem freqüente é a relação entre surdez e silêncio (Klein, 2001). O silêncio, diz a autora, é considerado uma condição da pessoa surda a partir da experiência acústica dos ouvintes. Relaciona-se o silêncio à incapacidade de comunicação humana e, até mesmo, a uma falha em conhecer o mundo. Assim, o silêncio é comparado a uma barreira que leva à discriminação e à impossibilidade de comunicação.

As imagens, opiniões traduzem a posição e a escala de valores de um indivíduo ou de uma coletividade que, ao modificarem seu modo de ver, tendem a influenciar-se e a modelar-se reciprocamente.

Moscovici (1978) refere que os preconceitos jamais se manifestam isoladamente, eles assentam-se num fundo de sistemas, de raciocínio de linguagens, no tocante à natureza biológica e social do homem, suas relações com o mundo. Esses sistemas são constantemente interligados, comunicados entre gerações e classes, e os que são objeto desses preconceitos vêm-se mais ou menos coagidos a entrar no molde preparado e a adotar uma atitude conformista.

É o que acontece com a pessoa deficiente, em relação a quem se adotam as atitudes preconceituosas, discriminatórias.

A falta de informação e/ou conhecimento mais apurado do que é cada tipo de deficiência colaborou para que se tivesse uma visão distorcida a respeito das pessoas portadoras de deficiência. Dentre estas distorções, Figueira (1996), ao se referir à deficiência mental, cita conceitos e imagens que podem ser estendidos às deficiências de maneira geral, incluindo a surdez. Assim, as pessoas com deficiências são vistas:

- como sendo tristes e patéticas.
- como sendo eternas crianças.
- como “doentes”, precisando de supervisão médica.
- como “loucas”, destituídas da razão e incapazes de perceber o seu ambiente.
- como anormalmente fortes, e assim física e sexualmente perigosas.
- como escolhidas especiais de Deus (uma outra forma de dizer que não são iguais aos outros).

Em nossa sociedade existem padrões pré-moldados e valores culturais de normalidade; aqueles que não se ajustam recebem a rotulação de “desviante”, o que os coloca na posição de mais propensos a receber conceitos negativos do que positivos (Figueira,1996).

Esta rotulação geralmente surge quando uma pessoa apresenta evidências de que tem um atributo que o torna diferente dos outros. Tal característica é, segundo Goffman (1978), um estigma, e, quando o seu efeito de descrédito é muito grande, algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem honroso, nem desonroso. As atitudes que nós, normais, temos com uma pessoa com um estigma, e os atos que empreendemos em relação a ela são bem conhecidos, na medida em que são as respostas que a ação social tenta suavizar e melhorar. Goffman (1978, p.15) afirma que:

Acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. Construimos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela (a pessoa) representa.

Segundo Omote (1994), as reações apresentadas às deficiências não são determinadas única nem necessariamente por características objetivas, mas dependem bastante da interpretação, fundamentada em crenças científicas ou não, que se faz desse quadro. A própria Psicologia parece supor, para o autor, que os deficientes integram categorias especiais de pessoas, atribuindo a essas diferentes significações de desvantagem que levam os seus portadores a serem desacreditados socialmente.

Quando, por ventura, um portador de uma deficiência tem algum destaque em qualquer setor de sua vida, ou mesmo quando desempenha suas funções normais com competência, acaba existindo uma super-valorização, como se competência não fosse possível entre os deficientes. Na realidade, tanto o olhar de piedade como o olhar de admiração partem de um princípio único - o preconceito (Figueira,1996). O mesmo autor enfatiza que estas imagens e conceitos existem porque as pessoas deficientes são encaradas como sub ou super seres, não existindo, desta maneira, a visão de pessoa, vedando-se a elas o poder de assumir a sua condição de Ser Humano, não retificado, não estereotipado.

A deficiência não é algo que emerge com o nascimento de alguém ou com a enfermidade que alguém contrai, mas é produzida e mantida por um grupo social na medida em que este interpreta e trata como desvantagem certas diferenças apresentadas por determinadas pessoas.

O modo ambíguo de lidar com as diferenças pode estar se refletindo na nossa maneira de encará-las. As diferenças, especialmente as incomuns, inesperadas e bizarras, sempre atraíram a atenção das pessoas, despertando, por vezes, temor e desconfiança (Omote, 1994).

Segundo Omote (1994), nenhuma diferença é, em si mesma, vantajosa ou desvantajosa do ponto de vista psicossocial. A mesma característica pode ter o sentido de vantagem ou de desvantagem, dependendo de quem é o portador e de quem são os seus “outros”, isto é, a sua audiência, assim como de outros fatores circunstanciais, definidos pelo contexto no qual ocorre o encontro. Nas relações sociais, quando se caracteriza alguém como desviante, assegura-se a normalidade das demais pessoas.

Larrosa e Lara (1998), em seu livro “Imagens do Outro”, referem que somos nós que definimos o outro, especialmente quando a nossa definição se supõe avalizada por distintos campos do saber. Somos nós que decidimos como é o outro, o que é que lhe falta, de que necessita, quais suas carências e suas aspirações. E a imagem do outro, isto é, a imagem do “diferente” que permanece como que reabsorvida em nossa identidade e a reforça ainda mais, nos torna, se possível, mais seguros e mais satisfeitos de sermos normais. A partir deste ponto de vista, o deficiente confirma e reforça a nossa normalidade.

A sociedade concebe crenças, pensamentos sobre um determinado objeto, cria imagens, representações sociais sobre o mesmo, que vão pautar as relações com esse objeto.

Nesse sentido, Omote (1994) relata a necessidade de incluir as reações de outras pessoas como parte integrante e crucial do fenômeno da deficiência, pois são essas reações que, em última instância, definem alguém como deficiente ou não-deficiente. Para o autor, as investigações científicas não deveriam apenas estudar como as deficiências operam ou como as pessoas deficientes funcionam, e sim acrescentar a preocupação em compreender como os sujeitos não-deficientes interpretam as deficiências, como organizam as suas percepções e a sua compreensão das deficiências, e como administram as suas relações interpessoais com as pessoas deficientes, em função das características deles próprios e dos modos de sua inserção no grupo social no qual tais deficiências adquirem um particular significado de desvantagem e de descrédito social.

Retomando a questão da surdez, objeto desse estudo, parece interessante verificar como a surdez e o indivíduo surdo foram sendo representados ao longo do tempo, no decorrer da história da educação de surdos.

1.1.3- Representação da surdez no decorrer da história da educação de surdos

Segundo Moores (1996), as primeiras referências conhecidas a respeito da surdez tiveram lugar no Egito, cerca de 1550 A.C. Em geral o interesse pelos surdos se relacionava a seus direitos legais e religiosos, e não havia uma preocupação com o aspecto

educacional, visto que a grande maioria da população era analfabeta, e nem com o aspecto médico, pois se acreditava que era impossível a cura da surdez congênita. Neste contexto, a surdez não tinha uma conotação negativa.

Com a ascensão da Grécia e depois de Roma, por volta do ano de 355 DC, a fala começou a ter uma importância primordial, principalmente na concepção dos filósofos da época (Aristóteles) que tinham como pressuposto que o pensamento não podia se desenvolver sem a linguagem e que esta não se desenvolvia sem a fala. Desde que a fala não se desenvolvia sem a audição, quem não ouvia, não falava e não pensava, não podendo receber ensinamento e, portanto, aprender. Neste sentido, a visão que os gregos e romanos tinham sobre a surdez era a de que estas pessoas não eram consideradas seres humanos. Aristóteles considerava que a linguagem era o que dava condição de humano para o indivíduo. Portanto, sem a linguagem, o surdo era considerado não humano. Para ele os surdos também não desenvolviam suas faculdades intelectuais (Moura,1996). Sua idéia era a de que o pensamento só pode ser concebido através da articulação de palavras, o que contribuiu para a crença de que o surdo era imbecil.

Nesta época, os romanos privavam os surdos que não podiam falar de todos os seus direitos legais. Eles não podiam fazer testamentos e precisavam de um curador para todos os seus negócios. Eram também tidos como incapazes de gerenciar os seus atos e eram confundidos com o retardado.

No final da Idade Média e no início da Idade Moderna começou a aumentar o número de surdos nas famílias nobres, devido à prática comum de casamentos consanguíneos como uma maneira de preservar a riqueza no interior das próprias famílias.

Com a preocupação de que o filho surdo não pudesse receber a herança, já que na época quem não soubesse ler e escrever era privado de seus direitos legais, as famílias nobres contratavam preceptores para ensinar os seus filhos a falar, ler e escrever.

Na medida em que os preceptores começavam a ensinar os filhos surdos de nobres a ler e escrever muitos deles conseguiam sucesso, demonstrando possuir condições intelectuais, o que contrariava os argumentos de Aristóteles.

Até o século XVI a educação do surdo, bem como das pessoas ouvintes, era feita por preceptores, uma vez que não havia escolas, e, sendo assim, somente as famílias mais abastadas podiam contratar preceptores para educar seus filhos.

O primeiro professor de surdos referido na literatura sobre a história da educação de surdos foi o monge beneditino espanhol Pedro Ponce de León. Conhece-se muito pouco sobre as técnicas empregadas por ele. Segundo dados de alguns de seus discípulos, Ponce de León criou um sistema de ensino que começava com leitura, escrita, fala e usava o alfabeto manual para instrução.

Depois de Ponce de León não houve menção de outros professores de surdos durante 30 anos. A história refere que, em 1607, um soldado, Juan Bonet, se interessou pela educação de um surdo, Luis de Velasco, que tinha outros casos de surdez na família, sendo que alguns de seus parentes haviam sido educados por Ponce de León. (Moore, 1996).

Em 1620, Bonet publicou seu primeiro livro, se apresentando como o inventor da arte de ensinar o surdo a falar. Não fez menção ao trabalho de Ponce de León e, por este motivo, recebeu críticas e foi acusado de plagiar. Contudo, educadores de surdos que têm examinado o trabalho de Bonet expressam admiração pela compreensão que ele tinha dos problemas educacionais do surdo (Moore, 1996).

Na França, o trabalho com surdos foi motivado pelos educadores espanhóis. Há controvérsia sobre quem deveria ser reconhecido como tendo dado início a programas de educação de surdos, se Jacob Rodriguez Pereire (1715-1790) ou o abade Charles-Michel de l'Épée (1712-1789).

Pereire nasceu na Espanha, migrou para Portugal e depois para a França, fugindo de perseguição religiosa. Ele empregava o alfabeto manual para ensinar a fala, realizava o treinamento auditivo para indivíduos com resíduo auditivo e usava exercícios especiais, envolvendo a visão e o tato, para treinamento sensitivo. Seu trabalho teve influência mais tarde em técnicas utilizadas por educadores que trabalhavam com deficientes mentais (Moore, 1996).

L'Epée começou o seu trabalho com duas irmãs surdas, ensinando-lhes religião. Foi fortemente influenciado pelas observações que fez de grupos de surdos nas ruas de Paris, nas quais verificou que a comunicação através da Língua de Sinais, que eles utilizavam, era muito satisfatória. Começou a aprender a Língua de Sinais e a utilizá-la como um meio de ensinar a língua e a cultura francesas para os surdos. Seu objetivo era que os surdos aprendessem a ler e a escrever em francês. Para isto considerava insuficiente a língua natural dos surdos, e inventou os “sinais metódicos”, que permitiam incorporar a gramática francesa à comunicação manual (Marchesi, 1987).

Em 1775, L'Epée fundou a primeira escola pública especial para surdos no mundo. Reconhecia a Língua de Sinais como uma língua natural dos surdos e o valor do uso da mesma na educação, colocando, assim, os surdos na categoria de humano. Refutou os ataques feitos contra a Língua de Sinais, segundo os quais os sinais passavam apenas idéias concretas e criticou o ensino da fala e o uso isolado do alfabeto digital. Considerava que o tempo deveria ser gasto em educação e não com um treinamento em fala que, além do tempo enorme dispensado, teria pouca utilidade real para o surdo (Moura, 1996).

Se, de um lado, o abade de L'Epée reconheceu a existência de uma língua usada pelos surdos e seu uso como base comunicativa essencial entre os surdos, de outro, educadores, como Pereire, na França, e Heinicke, na Alemanha, defendiam a necessidade de humanização do surdo através da fala, e referiam que este só seria um ser humano normal se falasse, o que deu origem ao oralismo como método de educação para o surdo.

Pelo fato de L' Epée ter alunos surdos de diferentes países, os quais depois retornavam à sua terra natal, começaram a surgir, na Europa, escolas especiais para surdos com ênfase na linguagem gestual.

Por outro lado, foram fundadas escolas onde predominava o trabalho com a fala. A primeira escola para correção da fala na Europa foi fundada por Braidwood, em 1767, na Inglaterra, onde trabalhava com surdos e outras crianças com problemas de fala. Os alunos surdos aprendiam palavras escritas, seu significado e sua pronúncia e leitura oro-facial. Foram surgindo outras escolas na Europa, que defendiam a oralização do surdo, como um elemento necessário para a sua integração (Moura, 1996).

No começo do século XIX, com o trabalho de um médico cirurgião, Jean-Marc Itard, com surdos, inicia-se uma nova maneira de ver a surdez. Até então a surdez era vista como um problema filosófico, religioso e social, passando a ser vista como um problema a ser tratado, o que transformava o surdo num doente. Deste ponto de vista, a única maneira de “salvar” o surdo seria através do desenvolvimento da fala, e isto só poderia ser feito por meio de treinamento articulatório e da restauração da audição, pois, se a audição fosse restaurada, a fala também o seria. Iniciava-se, nesse momento, o discurso médico que procurava a todo custo acabar com aquilo que não podia ser tratado ou curado na maioria das vezes.

Como relata Moura (1996), Itard percebeu que só um intenso treinamento auditivo não ajudava o desenvolvimento da fala e passou a treinar a fala diretamente. Isto fez com que seus alunos falassem, mas não de maneira natural e fluente. Ele culpava a língua de sinais, usada na escola, pela falta de desenvolvimento da capacidade de fala dos surdos e achava que, se o surdo não tivesse acesso aos sinais, ele se veria forçado a falar e usaria a fala de maneira mais fluente, pois não teria outra forma de se comunicar.

No decorrer do século XIX continuaram as posições divergentes em relação à concepção de surdo e de educação para surdos. Aqueles que defendiam a oralização partiam do princípio de que, se o surdo falasse, ficaria “igual” aos outros e assim poderia se integrar na sociedade. É como se o fato da pessoa surda falar acabasse com a surdez. Os defensores do gestualismo consideravam a Língua de Sinais um veículo natural para o surdo desenvolver seu pensamento e sua comunicação. Argumentavam sobre a necessidade de um desenvolvimento pleno de linguagem, não necessariamente oral para o desenvolvimento normal das pessoas surdas (Moura,1996).

Nos Estados Unidos, estas posições foram bastante evidenciadas em duas pessoas, Clerc, defensor da Língua Americana de Sinais, e Graham Bell, defensor do oralismo.

Para Clerc a surdez era percebida como uma diferença e o surdo era visto como uma pessoa atípica, com uma limitação social, característica de uma minoria que esperava que os ouvintes um dia aceitassem a sua cultura e a sua língua. Para ele a educação dos

surdos só poderia ser realizada por meio de sinais, com um professor surdo que serviria de modelo. A Língua de Sinais era vista por Clerc como uma língua nativa de uma minoria que deveria ser preservada e respeitada. Recomendava a congregação de surdos em escolas residenciais e organizações sociais. A solução de Clerc para a educação do surdo era o Bilingüismo (através do uso da Língua de Sinais e da escrita) (Moura,1996).

Já, para Grahan Bell, a surdez era um desvio, uma doença que, mesmo não podendo ser curada, poderia ser aliviada, encobrendo-se o seu estigma mais aparente (os sinais). Os surdos deveriam se comportar como os ouvintes num mundo dominado por ouvintes. O objetivo da educação, para ele, era a integração do surdo na comunidade ouvinte e o professor surdo seria um empecilho para que isto viesse a acontecer. Via a Língua de Sinais como uma forma de comunicação que deveria ser evitada para que o surdo pudesse se integrar na comunidade majoritária. Grahan Bell pregava o monolinguísmo para os surdos e para os imigrantes. Ele justificava a sua filosofia em relação ao surdo como uma negação absoluta da diferença, e procurava homogeneizar o surdo dentro de uma categoria mais ampla de indivíduos, enfatizando o perigo que poderia representar um grupo de sujeitos diferentes numa sociedade que tentava se caracterizar política e socialmente. Partidário da eugenia, era contra as escolas residenciais e a utilização da Língua de Sinais, o que, segundo ele, propiciava a criação de comunidade de surdos, facilitava o casamento entre eles e favorecia, assim, a formação de um grupo cada vez mais forte de deficientes.

Na segunda metade do século XIX, a educação de surdos, baseada em métodos exclusivamente orais, foi ganhando cada vez mais adeptos. Este método era consoante com o movimento “político” da época, em que os governantes tinham a preocupação com a formação de um estado único, visando à unidade lingüística e à coesão territorial. Neste sentido, a Língua de Sinais era uma outra língua e deveria ser oprimida como qualquer outro dialeto pertencente aos vários grupos ou estados antes da unificação (Moura, 1996), aparecendo, assim, uma contracorrente de sentimento por parte de professores e pais de crianças surdas de que o objetivo da educação dos surdos deveria ser ensinar-lhes a falar.

No ano de 1860 foram abertas as primeiras escolas exclusivamente oralistas, que se opunham à utilização de sinais por considerá-los inadequados e opostos aos objetivos educativos. A partir de 1870, diretores e professores de escolas de surdos começaram a se reunir em vários países europeus com a finalidade de discutir a relevância dos métodos orais frente aos manuais (Marchesi, 1987).

Em 1880, aconteceu o Segundo Congresso para Professores de Surdos, em Milão, que se tornou ponto de referência histórico para os educadores que defendem o uso exclusivo da fala na educação de surdos.

De acordo com Moores (1996, p.78) as resoluções deste Congresso foram as seguintes:

- 1- considerando a superioridade incontestável da fala sobre os sinais para reintegrar os surdos-mudos na sociedade e para dar-lhes um melhor conhecimento de linguagem, o método oral puro deve ter preferência ao de sinais.
- 2- considerando que o uso simultâneo da fala e sinais tem a desvantagem de prejudicar a fala, a leitura oro-facial, e a precisão de idéias, o método oral puro deve ser preferido (tradução minha)¹.

A partir deste Congresso, o oralismo foi o referencial assumido e as práticas educacionais vinculadas a ele foram amplamente desenvolvidas e divulgadas. Era um novo impulso para a educação voltada para a vocalização. Foram desenvolvidas novas técnicas para que a escola pudesse trabalhar com os aspectos da percepção auditiva, da fala e da leitura oro-facial. Passou-se a dar ênfase ao uso de próteses auditivas, acreditando-se que, com o seu uso, as crianças com surdez grave e profunda poderiam ser educadas a ouvir e, conseqüentemente, a falar (Lacerda, 1998).

Essa abordagem perdurou por quase um século sem ser questionada. Contudo, começaram a surgir críticas, principalmente nos Estados Unidos, decorrentes do insucesso pedagógico e dos limites dessa abordagem. A insatisfação em relação aos resultados

¹ Documento original em inglês.

obtidos com o oralismo se referia tanto ao desenvolvimento da linguagem oral como da escrita. Poucos surdos obtinham uma oralização fluente, sem o artificialismo decorrente de um treinamento de fala desvinculado de situações naturais de comunicação. Na escrita, muitos surdos apresentavam frases desestruturadas, dificuldade na elaboração de texto e muita dificuldade na compreensão do que liam.

Com base nos resultados do oralismo, Vernon (1977) afirmou que a fala em uma pessoa com surdez congênita nunca chegaria a ser normal e na maioria dos casos seria ininteligível. Segundo o autor, obriga-se o surdo a aprender a linguagem oral somente por meio de leitura oro-facial, o que é uma tarefa quase impossível. Estas dificuldades de aprendizagem da linguagem oral são, para o autor, o principal motivo de quase 30% de alunos surdos serem funcionalmente analfabetos quando saem da escola e somente uns 5% alcançarem um nível correspondente ao colegial. Outras pesquisas referem que a maioria dos alunos surdos não ultrapassa o nível de quarta série do primeiro grau.

Moura (1996) enfatiza que o sistema educacional baseado numa abordagem oralista força as pessoas surdas a adaptarem-se a uma imagem do que as pessoas ouvintes pensam que elas deveriam ser. Nesta perspectiva todas as tentativas de oralização do surdo caminharam numa busca incessante de uma transformação do surdo num ouvinte que ele jamais poderia vir a ser.

Na década de 60, em decorrência da insatisfação com o método oral, o interesse pelos sinais foi despertado novamente, motivado também pelas primeiras pesquisas sobre a Língua Americana de Sinais (ASL).

Stokoe (1960), ao estudar a ASL, verificou que a mesma seguia os mesmos princípios das línguas naturais tanto em relação à estruturação interna dos sinais como à gramática. Segundo Stokoe, a ASL tem um valor lingüístico semelhante ao das línguas orais e cumpre as mesmas funções, com possibilidade de expressão em qualquer nível de abstração (Marchesi, 1987). A diferença está na modalidade de recepção e produção, visogestual em oposição à oral-aural das línguas orais.

As primeiras pesquisas sobre a Língua Americana de Sinais, somadas à insatisfação com os resultados obtidos no oralismo, deram origem a novas propostas pedagógicas. Nos anos 70, a tendência que predominou foi a filosofia da Comunicação Total, que defendia o direito da criança surda de ser exposta a todas as pistas e fazer uso das que melhor se adequassem às suas habilidades comunicativas e as do interlocutor. Na Comunicação Total a criança recebe linguagem através de leitura oro-facial, amplificação sonora, sinais e datilologia e se expressa através da fala, sinais e datilologia (Moore, 1996).

Por volta dos anos 80, a Comunidade de Surdos se uniu para reivindicar o reconhecimento da cultura, da identidade e do direito de acesso à Língua de Sinais como primeira língua, ressurgindo, assim, a retomada de uma concepção mais social da surdez, a qual defende a diferença do surdo com respeito ao ouvinte. Como refere Behares (1993), é na diferença que se baseia a essência psicossocial da surdez e o surdo não é diferente unicamente porque não ouve, mas porque desenvolve potencialidades psicoculturais diferentes das dos ouvintes. Esta visão deu origem a uma nova proposta de trabalho com surdos: o bilingüismo. O princípio fundamental do Bilingüismo é oferecer à criança surda um ambiente lingüístico, onde seus interlocutores se comuniquem com ela de uma forma natural, como acontece com a criança ouvinte. A criança surda tem a possibilidade, desta forma, de adquirir a Língua de Sinais como primeira língua, não como uma língua ensinada, mas apreendida dentro de contextos significativos para ela.

Hoje, no Brasil, a Comunicação Total ainda é uma concepção predominante na educação de surdos. Embora o acesso aos sinais tenha favorecido de maneira efetiva o contato entre surdos e ouvintes, tornando menos sofrida a conversação entre eles, a Comunicação Total não resolveu a questão da língua, já que os alunos surdos continuaram a ser expostos ao português ainda que usado com sinais.

As propostas educacionais sob esta orientação não defendem um espaço efetivo para a Língua de Sinais no trabalho educacional. Estão, sim, baseadas na utilização de vários recursos semióticos para efetivar a comunicação, sem uma preocupação real com a falta de uma língua partilhada efetivamente.

1.2- Concepções de surdez

Jokinen (1999), surdo finlandês, refere que os profissionais que trabalham no campo da educação, psicologia, filosofia, e outras ciências estão cientes de como um conceito, idéia, noção de um ser humano com dimensões físicas, psicológicas e sociais pode afetar a maneira como a pessoa é tratada, vista, e até mesmo como deveria ser educada.

Esta visão, com valores intrínsecos, guiará a maneira como se vive e age em relação às outras pessoas.

Assim, é crucial identificar que tipos de visões comumente as pessoas têm em relação à surdez.

Ao percorrer a literatura, observam-se concepções diferentes de surdez, as quais parecem decorrer de imagens distintas de surdez e de surdos.

Skliar (1997) denomina o ponto de vista médico como clínico-terapêutico. Segundo Jokinen (1999), a surdez tem sido tratada desse ponto de vista também em outros campos, como a psicologia e a educação.

Nessa concepção, a surdez é vista como doença/déficit e o surdo como deficiente auditivo. Já que a surdez é um déficit, a pessoa com surdez necessita de um trabalho para suprir ou sanar essa falta e assim ser “curado”. A “cura”, nos casos de crianças que nascem surdas, está relacionada, na maioria das vezes, ao aprendizado da linguagem oral, ficando implícito que, quanto melhor for a fala da criança surda, melhor terá sido seu processo de reabilitação. A reabilitação pressupõe o uso de aparelho de amplificação sonora e estimulação auditiva, por meio de treinamento auditivo e de fala. Após um trabalho intensivo de treinamento auditivo, inicia-se o ensino da linguagem oral, que se dá, para grande parte das crianças, a partir do aprendizado das palavras e depois das frases. Embora não se possa generalizar, poucos são os surdos que adquirem um grau de desempenho na linguagem oral que lhes permita expressar claramente suas idéias.

A deficiência auditiva se caracteriza por uma dificuldade na recepção, percepção e reconhecimento de sons. Essa dificuldade pode ocorrer em diferentes graus, indo do mais leve (perda auditiva que interfere na aquisição da fala, mas não impede o indivíduo de se comunicar através da linguagem oral), para o grau mais profundo (perda auditiva que impede o indivíduo de adquirir a linguagem oral) (Lima, 1997).

Nessa concepção clínica da surdez, é importante a classificação da perda para o planejamento do trabalho de reabilitação.

A classificação da perda auditiva quanto ao grau é baseada na média dos limiares das frequências de 500, 1.000, e 2.000 Hz. Estes critérios são utilizados por grande parte dos profissionais da área de diagnóstico. A classificação de Silman e Silverman (1991) considera:

-Normal:.....até 25 dB

-Leve:.....de 26 a 40 dB

-Moderada:.....de 41 a 55 dB

-Moderadamente severa:.....de 56 a 70 dB

-Severa:.....de 71 a 90 dB

-Profunda:.....maior que 91 dB

Nesta classificação, surdo é aquele que tem perda auditiva profunda, e que, portanto, dificilmente adquirirá linguagem oral sem um treinamento específico para utilização da audição residual e da fala, daí se usar a expressão “surdo-mudo”.

Jokinen (1999) refere que a surdez nessa concepção é vista como um fenômeno negativo; as pessoas tentam removê-la de várias formas e os procedimentos e tratamentos médicos são apenas uma parte delas.

Por ter um aspecto negativo, surge discriminação, preconceito em relação à pessoa surda, e, assim, esta precisa agir e viver como pessoas ouvintes, tentando mudar a condição da surdez.

Em oposição à concepção clínico-terapêutica, a concepção sócio-antropológica utiliza o termo surdo para se referir a qualquer pessoa que não escute, independentemente do grau da perda. Nesta concepção, a surdez é concebida como diferença e os surdos como “diferentes” dos ouvintes, sendo a diferença decorrente, principalmente, da forma como os surdos têm acesso ao mundo, através da visão (Skliar, 1997).

Considerar a surdez uma diferença implica, entre outras coisas, em respeitar a Língua de Sinais como a preferencial para o acesso ao conhecimento. Sendo expressas através da modalidade visual-gestual, as línguas de sinais apresentam uma organização semelhante a observada nas línguas orais.

Neste sentido, para aqueles que adotam uma visão sócio-antropológica, os surdos formam uma comunidade lingüística minoritária, sendo um direito das crianças surdas a exposição à Língua de Sinais o mais cedo possível, o que vai possibilitar o acesso à informação e ao conhecimento do mundo.

Skliar (1997) refere que os surdos formam uma comunidade lingüística minoritária, caracterizada por compartilhar uma língua de sinais e valores culturais, hábitos e modos de socialização próprios. A língua de sinais constitui o elemento identificatório dos surdos. O fato de constituírem-se em comunidade significa que compartilham uma língua, já que interagem cotidianamente em um processo comunicativo eficaz e eficiente. Isto é, desenvolveram as competências lingüística, comunicativa e cognitiva, por meio do uso da língua de sinais própria de cada comunidade de surdos.

Esta visão, refere Jokinen (1999), enfatiza os aspectos positivos da surdez. Os surdos, na concepção sócio-antropológica, são representados como cidadãos “iguais”, que se integram totalmente em todos os aspectos da sociedade, opondo-se à visão daqueles que vêem os aspectos sociais, lingüísticos e culturais do surdo como fatores de segregação.

Na literatura sobre educação especial observa-se que o indivíduo surdo é geralmente encarado como pertencendo ao grupo de deficientes.

O discurso hegemônico da educação especial supõe a existência de uma linha contínua de sujeitos deficientes, dentro dos quais os surdos são forçados a existir. Para Skliar (1998) parece estar ultrapassada a classificação dos surdos como pertencentes a um grupo de sujeitos “especiais”, na qual o surdo é colocado em uma mesma descrição, como os deficientes mentais, os cegos etc. Estão juntos, deficientes, mas separados de outros sujeitos, dentro de um processo indiscriminado de patologização.

Neste contexto, diz Skliar (1998), não são conferidos aos deficientes (surdos, cegos etc.) os múltiplos recortes de identidade, cultura, comunidade e etnia.

Os surdos são definidos somente a partir de supostos traços negativos, percebidos como exemplos de um desvio de normalidade ou de certa diversidade. Para o autor (Skliar,1998), a educação especial para surdos parece não ser o marco adequado para uma discussão sobre a educação dos surdos. Ele propõe uma ruptura com a educação especial, e ressalta a possibilidade de incluir a análise da educação dos surdos dentro de um contexto discursivo mais apropriado à situação lingüística, social, comunitária, cultural e das identidades dos sujeitos surdos.

Atualmente, de acordo com políticas educacionais, está prevalecendo a educação inclusiva em decorrência da defesa de uma escola de qualidade para todas as crianças, independentemente da sua singularidade.

Xavier (2003) refere que, na educação inclusiva, os surdos são considerados alunos com necessidades especiais, por se enquadrarem em duas categorias: condições lingüísticas e sensoriais. Porém, os documentos que legitimam a inclusão reconhecem que há diversidade lingüística, mas o reconhecimento da concepção do surdo como pertencente a uma comunidade lingüística minoritária não se sustenta, quando se conceitua a surdez como patologia e oferece sugestões de adaptações curriculares.

A oralidade é a norma para os ouvintes e, como a surdez está ligada à dificuldade ou incapacidade de se comunicar oralmente, as práticas, sejam elas escolares ou clínicas, terão como objetivo a oralização.

Neste sentido, a visão da surdez na educação tanto especial como regular é próxima da visão clínica, mesmo porque, quando alguns professores de escola regular tentam aprender a Língua de Sinais, parece que o fazem como uma forma alternativa de comunicação, negando o estatuto de língua conferido à Língua de Sinais (Xavier, 2003).

A problematização do tema inclusão/exclusão social é ampla, controversa, e está merecendo vários estudos (Souza e Góes, 1999; Skliar, 2001; Souza e Cardoso, 2001; Xavier, 2003; entre outros). No entanto, não cabe uma discussão mais aprofundada do tema neste trabalho.

Didaticamente, foram explanadas, no início do capítulo, as concepções de surdez separadamente. Contudo, Skliar (1999) refere que atualmente a surdez se configura em um território de representações que não pode ser facilmente delimitado ou distribuído em “modelos conceituais opostos”, ou seja, clínicos ou sócio-antropológicos. O autor refere que se trata de um território irregular por onde transitam discursos e práticas assimétricas quanto às relações de poder/saber que os determinam.

Skliar (1998) ressalta a importância de identificar os interstícios, os espaços vazios, os territórios intermediários que não estão presentes nesses “modelos opostos”, mas que transitam, flutuam entre eles como, por exemplo, as significações lingüísticas, históricas, políticas e pedagógicas.

Assim, Skliar (1999) representa a surdez na base de quatro níveis diferenciados, porém politicamente interdependentes: a surdez como diferença política, como experiência visual, como caracterizada por múltiplas identidades e como localizada dentro do discurso da deficiência.

O “ser surdo” não supõe a existência de uma identidade surda única e essencial a ser revelada a partir de alguns traços comuns e universais.

Skliar (1999) refere que “as representações sobre as identidades mudam com o passar do tempo, nos diferentes grupos culturais, no espaço geográfico, nos momentos históricos, nos sujeitos” (p.11). Neste sentido, a comunidade surda deve ser vista de uma forma ostensivamente plural.

Perlin (1998) argumenta que o sujeito pós-moderno não tem identidades fixas, ele assume identidades diferentes em diferentes momentos, ou seja, a identidade é móvel, descentrada, dinâmica, formada e transformada continuamente em relação às formas através das quais é representada nos diferentes sistemas culturais.

As identidades, a partir de uma perspectiva política, colocam as relações de poder no centro da discussão, uma vez que elas sugerem, obrigam, condicionam um certo olhar sobre a alteridade, sobre os “outros” (Skliar,1999).

A maioria dos surdos, filhos de ouvintes, vive em um ambiente da cultura dominante, na qual persiste a idéia de uma representação do normal, do perfeito, do ouvinte. Os surdos, nessa situação, diz Perlin (1998), vivem em condições de subordinação e parecem estar vivendo numa terra do exílio.

O encontro surdo-surdo é essencial para a construção da identidade surda. Perlin (1998) refere que “os surdos são surdos em relação à experiência visual e longe da experiência auditiva” (p.55), o que significa que todos os mecanismos de processamento de informação e todas as formas de compreender o mundo se constroem como experiência visual, que é completamente diferente da experiência auditiva. É essa diferença que separa a identidade surda da identidade ouvinte.

Skliar (1999) refere que os surdos começam a se narrar de uma forma diferente, a serem representados por outros discursos, a desenvolverem novas identidades surdas, fundamentadas na diferença.

O discurso da deficiência, diz o autor, mascara a questão política da diferença. É um discurso que oculta, atrás de seu aparente cientificismo e neutralidade, o problema da identidade, a alteridade e, em síntese, a questão do Outro. No discurso da deficiência, a diferença é mais bem definida como diversidade e, assim, a diversidade não é outra coisa senão as variantes de uma normalidade, de um projeto hegemônico.

Nesta perspectiva, a surdez constitui uma diferença a ser politicamente reconhecida; a surdez é uma experiência visual; o surdo pode ter uma identidade múltipla ou multifacetada e, finalmente, deve ocorrer uma separação entre educação especial e educação de surdos, sendo possível, então, incluir a análise da educação dos surdos dentro de um contexto discursivo mais apropriado à situação lingüística, social, comunitária, cultural e das identidades dos sujeitos surdos. Desta forma, segundo Skliar (1998), é impossível afirmar que existem representações corretas ou incorretas sobre a surdez.

O problema recai sobre as representações dominantes, hegemônicas e “ouvintistas”, sobre as identidades surdas, a língua de sinais, a surdez e os surdos.

No presente estudo, compartilho a idéia de que a pessoa que não ouve apresenta uma limitação sensorial que a torna diferente, mas não “deficiente”, precisando de uma outra língua para se comunicar (Língua de Sinais). Se adquirir essa língua, desde pequena, a criança surda poderá se desenvolver como qualquer outra criança, tendo como única diferença a forma como apreende as informações do mundo, pela via visual. Assim minha visão de surdez se enquadra em uma concepção sócio-antropológica.

1.3- Crianças surdas no contexto familiar

Sociologicamente, a família é definida como um sistema social pequeno e interdependente, dentro do qual podem ser encontrados subsistemas ainda menores, dependendo do tamanho da família e da definição de papéis.

Buscaglia (2002) refere que, em geral, o pai e a mãe formam a unidade central e mais significativa da família, mas também existem outros relacionamentos intrafamiliares, tais como pai-filho, mãe-filho, irmão-irmã, que exercerão influência uns sobre os outros. Neste sentido, qualquer modificação que ocorra em um subgrupo irá exercer influência em cada membro individualmente e no grupo como um todo.

Minuchin² (1976) diz que a família é, para a Psicologia, revestida de uma importância capital, dado que é o primeiro ambiente no qual se desenvolve a personalidade nascente de cada novo ser humano. A família, desta maneira, é vista como o primeiro espaço psicossocial, protótipo das relações a serem estabelecidas com o mundo. É a matriz da identidade pessoal e social, responde pelo desenvolvimento, na criança, do sentimento de pertinência, que vem com o nome e fundamenta a identificação social, bem como o sentimento de independência e autonomia. Baseada no processo de diferenciação, a matriz de identidade permite a consciência de si mesmo como alguém diferente e separado do outro. O pertencer é constituído, por um lado, pela participação da criança nos vários grupos familiares, ao acomodar-se às regras, padrões interacionais e compartilhar a cultura particular da família, que se mantém através do tempo, como mitos, crenças e hábitos.

Entre os profissionais do campo das ciências sociais e humanas há um consenso em conceituar a família como uma unidade social cuja função é a socialização das crianças por meio da educação e da transmissão da cultura, portanto, um poderoso agente para manutenção da continuidade cultural, isto é, um valor social universal (Macedo, 1994).

Buscaglia (2002) argumenta que, embora a família seja uma unidade social significativa, ela não vive em um vácuo social. É, na verdade, uma parte de uma unidade social maior, a comunidade imediata e a sociedade total em que existe. Trata-se de uma pequena cultura dentro de uma outra mais ampla, sobre a qual age e à qual reage. Assim, qualquer ocorrência sociopatológica dentro da sociedade mais ampla também exercerá seus efeitos sobre a família e sobre todos os seus membros. Por exemplo, o preconceito social, partindo da comunidade em relação a um ou todos os membros da família, imporá seu peso a cada um, constituindo-se como uma força potente e influente no comportamento da família.

Para Macedo (1994), o que caracteriza fundamentalmente a família são as relações de afeto e compromisso e a durabilidade de sua permanência como membro. O propósito da família seria o de prover um contexto que supra as necessidades primárias de seus membros, referentes à sobrevivência (segurança, alimentação), ao desenvolvimento (afetivo, cognitivo e social) e ao sentimento de ser aceito, cuidado e amado.

² Minuchin S *apud* Macedo RM. A família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer? Caderno Pesquisa 1994; 91: 62-68.

As fases iniciais na formação da família caracterizam-se pela união do novo casal e, em especial, pelo nascimento do primeiro filho, quando emocionalmente o casal se constitui como família.

Carvalho (2000) refere que, antes mesmo do nascimento da criança, ela é pensada, falada e desejada. O filho existe no imaginário dos pais, tendo um lugar na família, pré-determinado, e este é carregado de expectativas, desejos e esperanças em relação ao novo ser. Nas fantasias parentais, o nascimento do filho possibilita a continuidade da espécie humana, pois recaem sobre ele os valores, as crenças e as ideologias próprias da família e da cultura a que pertencem, além de depositar no filho o desejo de que ele realize o que eles próprios não puderam concretizar.

O nascimento de um bebê traz consigo toda uma transformação nos hábitos da família e quando esse bebê tem algum problema fará com que esta enfrente um desafio único.

Carvalho (2000) afirma que “não é difícil pressupor que o fato de alguém da família ser identificado por critérios objetivos, médicos ou educacionais, como surdo, constitui-se numa experiência que marca tanto a criança como a família, e que pode alterar o funcionamento inter-subjetivo de todos, na medida em que tal diferença impõe, de forma imprevista e definitiva, a perda para sempre da ilusão do filho perfeito” (p.69).

Considerando a expectativa, os pais reagem ao nascimento de uma criança deficiente como se estivessem passando por um trauma, ou seja, a reação inicial depende da situação psicológica que antecede o nascimento da criança, e principalmente de como era a interação do casal e o “clima emocional” antes do evento frustrador.

As variáveis que afetam a habilidade da família para enfrentar o problema, segundo Amiralian (1986), são: o relacionamento da família, fatores de personalidade de cada um dos pais, experiências de vida de cada um, ajustamentos em crises anteriores, atitudes com respeito à prática de educação de criança e o papel de seus pais nas suas próprias famílias, fatores culturais e religiosos aos quais a família adere, o grau de educação de cada pai e a severidade da deficiência, sua natureza e sua extensão.

Assim, em cada família, por mais que existam semelhanças entre marido e mulher, as reações ao nascimento do filho com deficiência são diferentes. Geralmente há um isolamento, com cada um percebendo apenas os seus próprios sentimentos e necessidades, não sendo capaz de ver o outro (Brito e Dessen, 1999).

O primeiro ajustamento que se faz necessário após o diagnóstico da deficiência é o ajustamento ao sentimento de perda. A família tem que lidar com a “morte” do bebê perfeito, da criança sonhada (Petean, 1995).

Petean (1995) refere que é importante e terapêutico que os pais chorem a perda do filho esperado, que se permitam um tempo de luto pela “morte” do filho sadio para que possam “aceitar” este outro filho. Na medida em que os pais conseguem superar o sentimento de “perda” é que poderão ver a criança e não somente a deficiência. Acrescenta que, mesmo vendo a evolução do filho, alguns pais não se sentem gratificados, pois sua revolta e rejeição são muito intensas e somente um processo longo de elaboração fará com que coloquem o filho em primeiro plano e não a sua deficiência.

Brito e Dessen (1999) referem que os pais tendem a afastar de si o sofrimento, diminuindo seu contato familiar. Assim, as mães tomam para si a responsabilidade de cuidar da família, apresentando níveis mais altos de estresse.

Existe certa predisposição na família onde se encontra um deficiente de cristalizar os papéis de seus membros: o pai como provedor, a mãe como suporte, a criança deficiente como incapaz, dificultando, assim, a flexibilidade necessária para um equilíbrio adequado (Carvalho, 1992).

A mãe tem sido, historicamente, a figura central na família, ela é tipicamente considerada o foco das relações familiares, sendo, assim, destacada para cuidar do filho deficiente.

Após o diagnóstico, Buscaglia (2002) relata que não existe uma forma única de a família encarar o problema, diz que há muitos padrões de reação às emoções. Os processos podem variar, ou seja, em um extremo haverá aqueles pais que se darão conta de imediato de que nada pode ser feito a respeito do problema, que esse é real. Assim aceitarão

a dificuldade como algo inevitável e, de uma maneira realista e equilibrada, a encararão de frente, como fizeram em situações de tensão anteriores. Escolhem formas alternativas de conviver com o problema, buscando modos novos e construtivos para lidar com o desespero inevitável. No outro extremo, estão os pais que passarão a vida lamentando, com auto-piedade, sentindo-se perdidos, incompreendidos e não-amados, num isolamento auto-imposto. A maior parte dos pais de crianças com deficiência se encontrará em algum ponto entre os dois extremos ou talvez oscilando entre um e outro.

Há outros pais, refere Buscaglia (2002), que fingirão alegria e bem-estar, querendo provar à família e aos amigos que são fortes e estão preparados para o que vier, que amam o filho, independente de sua incapacidade, e que a vida para eles seguirá em frente. Contudo, esses pais estão sufocando a sua dor, o seu desespero, tentando manter sob controle as suas lágrimas. Na realidade, esses pais estão passando por um período de inércia emocional, uma existência robotizada.

Miller (1995) refere que, após quatro anos de observação e participação na vida de quatro mães de crianças com necessidades especiais, pôde evidenciar um certo padrão nas mudanças vivenciadas pelas mães. Afirma que não há estágios claramente delimitados e utiliza o termo “fases de adaptação”, referindo que, em todas as mães, evidenciaram-se mudanças nítidas em seu senso de controle sobre a própria vida, no aumento de autoconfiança e de habilidades no papel materno, no equilíbrio de suas vidas e nas suas atitudes frente ao futuro.

A autora denomina as fases de adaptação de: sobrevivência, busca, ajustamento e separação. Refere que, geralmente, as fases ocorrem nessa ordem, no entanto pode acontecer de não ocorrer em seqüência, uma a uma, e coexistir como num pano de fundo, enquanto uma ou mais fases se encontram no primeiro plano, num estado de ativação temporária.

Para Miller (1995), sobreviver é o que os pais fazem para continuar caminhando quando se sentem totalmente desamparados porque algo totalmente fora de seu controle retirou de seu filho a chance de uma vida plena. É uma fase distinta para cada um, que pode durar uma semana, anos ou permanecer durante toda a vida.

Sobreviver significa reagir e enfrentar; envolve uma multidão de emoções desconfortáveis que podem incluir choque, confusão, medo, depressão, culpa, insegurança, vergonha, raiva, negação.

A segunda fase é a busca. Existem dois tipos de busca: uma busca externa, por respostas sobre os problemas da criança, e uma busca interna, por formas de compreender o que tais problemas significarão na sua vida. Algumas buscas são longas e complexas, outras são realizadas com facilidade.

O ajustamento é a terceira fase do processo de adaptação. É o período em que se integram as necessidades especiais do filho ao resto da vida, cabendo à família trabalhar para promover um novo sentido de estabilidade e harmonia, tanto para a mãe quanto para toda a família.

Miller (1995) refere que há muita discussão sobre o termo “aceitação”. Para a autora, aceitação é o reconhecimento de que um problema existe, o que requer o estudo do problema, a compreensão do seu significado na vida e a aquisição de domínio ao integrar as necessidades especiais da criança à vida como um todo.

A quarta fase da adaptação é a separação. No processo, inclui tanto a separação emocional entre mãe-filho quanto a física, o que, no caso da criança com necessidades especiais, poderá ocorrer mais cedo ou mais tarde do que seria considerado “normal”. Cada passo da separação representa um passo em direção à independência, à medida que a criança cresce e se distancia da mãe e à medida que a mãe consegue distanciar-se.

Luterman (1979), ao se referir especificamente à surdez, afirma que, por não ser visível ao nascimento, os pais começam a suspeitar de que algo está errado um pouco mais tarde. Em um primeiro momento, apresentam uma reação inicial de descrença, sendo resistentes em pensar que qualquer coisa poderia estar errada. Pode aparecer algum mecanismo psicológico, segundo o autor, como a negação, em que a mãe ignora a observação da criança que falha ao responder à sua voz e interpreta qualquer movimento da criança como resposta à sua voz ou ao som, e a racionalização, na qual os pais crêem em alternativas fictícias que substituam a dor realista, buscando explicações para fatos observados, como a criança ouve o que quer ouvir, ou justificam o fato da criança não estar falando com a história da família de “falar tarde”.

Os pais começam inconscientemente a testar a criança, no entanto, é difícil testar porque raramente a surdez é total e, como toda pessoa surda tem uma audição residual, a criança também pode responder à vibração, ao estímulo visual, ou à pressão do ar criada pela batida de objetos barulhentos, dando pseudo-respostas.

Quando percebem que a criança tem algo de errado, começam a “fazer luto” ou lamentar a perda, a fantasia de um filho perfeito e procuram o especialista para realização do diagnóstico.

É importante mencionar que, atualmente, já acontece rotineiramente, em algumas maternidades, a Triagem Auditiva Neonatal, que é um procedimento capaz de identificar precocemente as alterações auditivas, a fim de que, nos casos positivos, sejam realizados os encaminhamentos necessários.

A Triagem Auditiva Neonatal é o procedimento inicial de avaliação da audição, e seu resultado norteia os outros procedimentos que deverão ser adotados. Os recém-nascidos que falham devem ser encaminhados para diagnóstico (Santos, Lima e Rossi, 2003).

Lutermam (1979) descreve as reações que os pais de criança surda experimentam imediatamente após receber o diagnóstico. Em um primeiro momento a reação é de choque, caracterizada por um divórcio de si mesmo frente à situação de crise. O segundo estágio é o de reconhecimento, em que os pais reconhecem a calamidade da situação e começam a admitir a situação emocional. No entanto, pode aparecer alguma reação, como sentir-se oprimido e inadequado para a tarefa de criar um filho surdo e/ou o sentimento de confusão total por não compreender muitos termos e procedimentos desconhecidos em um curto período de tempo, o que pode levar os pais a uma reação de pânico. Outros sentimentos podem emergir nesse estágio, como raiva, depressão, culpa e a superproteção.

Após esse estágio de lamentação, alguns pais podem entrar em um período de reação defensiva ou negação, no qual frequentemente embarcam numa aventura para diagnósticos otimistas e ficam procurando mais uma opinião.

No quarto estágio (admissão-aceitação), os pais admitem a surdez e suas limitações, podendo chegar ao estágio final, que é o de construção ativa ou adaptação. Nesse estágio os pais reestruturam suas vidas e reexaminam seus sistemas de valores.

Luterman et al. (1999) afirmam que a peça chave para o aconselhamento é trabalhar com a auto-estima da família, especialmente da mãe, porque é ela que geralmente assume a responsabilidade pela educação da criança na maioria das famílias.

O autor relata que, se a mãe é fortalecida em sua auto-estima, geralmente terá uma criança bem sucedida, por isso o empenho clínico precisa ser dedicado ao aumento de auto-confiança da mãe. Refere que, no início do aconselhamento aos pais, logo após o diagnóstico, é importante começar trabalhando com a mágoa. Diz que o processo de mágoa é associado à crise de identidade, ou seja, os pais devem assumir uma nova identidade, a de um pai de uma criança surda e, no processo, eles devem deixar as noções que têm deles mesmos como “pais normais”. Isso gera sentimentos muitos fortes, mas é uma experiência única em cada pai. Eles respondem de diferentes maneiras à surdez de seu filho.

Marchesi (1995) afirma que a atitude dos pais em relação à surdez de seu filho e a forma como enfrentam esta situação constituem fator importante que terá uma grande influência nas relações que serão estabelecidas entre eles (pais/filho). O diagnóstico da surdez é, certamente, um fato extremamente doloroso para os pais. O conhecimento desta deficiência gera, nos pais, não somente sentimentos de tristeza, mas também de ansiedade e insegurança diante do desconhecimento das conseqüências futuras da perda auditiva. Além disso, a grande maioria dos pais de criança surda é ouvinte, e, por isso, desconhece completamente as repercussões da surdez.

Luterman et al. (1999) referem o sentimento de raiva que surge nos pais logo após o diagnóstico. Dizem que a maior fonte de raiva é a violação das expectativas. Nos pais de crianças surdas, a expectativa é inicialmente destruída por não terem tido a possibilidade de ter um “filho normal”, e depois, quando não encontram a cura para a surdez. Desta maneira, os pais sentem uma perda de controle, que se traduz em perda de liberdade pessoal, muitas vezes tendo que desistir de sonhos pessoais e profissionais por causa da surdez.

Boorstein³ (1996) comenta que a origem de toda raiva é o medo. E o medo comum, que os pais de crianças surdas sentem, se expressa nos seguintes questionamentos: Meu filho falará? Meu filho será independente? Meu filho será educado? Eu serei adequado?

Behares (1993) afirma que a criança surda que nasce em um meio ouvinte enfrenta, desde o nascimento, uma rede de construções identificatórias, prefiguradas pelas expectativas de seus pais, os quais, naturalmente, esperam que ela também seja ouvinte.

Dessa forma, o processo de socialização da criança surda com pais ouvintes é conflitivo desde seu início. O conhecimento da surdez em uma criança supõe um longo processo de estabelecimento de um diagnóstico e um processo ainda mais prolongado para que os pais elaborem sua frustração e comecem a aceitar a criança diferente do imaginado. Estes processos são extremamente complexos e interferem no modo como os pais e especialistas vão construir uma determinada imagem social do que é a surdez e do que é a criança surda (Behares, 1993).

Carvalho (2000) refere que a família abre mão do projeto de ter um filho ouvinte e passa a investir na idéia do filho falante. A criança é vista principalmente a partir da sua deficiência orgânica, representada como incompletude.

Os pais não conseguem se adaptar às necessidades da criança, mas exigem que a criança se adapte ao mundo de falantes. Assim, a criança surda se vê no imperativo de ser o que não é para que possa ser amada (Carvalho, 2000).

Eleweke e Rodda (2000) referem que noventa por cento de crianças surdas têm pais ouvintes e a ausência de experiência com perda de audição faz com que os pais enfrentem vários obstáculos em relação ao desenvolvimento da criança, sendo um deles a dificuldade de comunicação.

³ Boorstein S. *apud* Luterman DM, Kurtzer-White E, Seewald RC. *The Young Deaf Child*. Baltimore, Maryland: York Press, Inc., 1999, p. 185 – 229.

Essa preocupação evidencia-se em muitos artigos e livros que defendem o uso de uma ou outra estratégia como o melhor resultado para o desenvolvimento de linguagem. Estas estratégias podem envolver tanto recursos manuais (língua de sinais e alfabeto manual) como auditivos/orais (linguagem oral e audição residual com uso de aparelho de amplificação sonora).

Para Eleweke e Rodda (2000), os pais são fortemente influenciados pela informação recebida, especialmente no período após o diagnóstico da perda de audição. A forma como os pais percebem as funções do aparelho auditivo, a influência da atitude do profissional que os atendeu, ou seja, sua filosofia, prática, preferências, bem como a qualidade do aconselhamento e o suporte do serviço, influenciam a decisão dos pais.

Nas abordagens orais, a linguagem falada é prioritária como forma de comunicação dos surdos e a aprendizagem da linguagem oral é preconizada como indispensável para o desenvolvimento integral das crianças. De forma geral, sinais e alfabeto digital são proibidos, embora alguns aceitem o uso de gestos naturais, e é recomendado que a recepção da linguagem deva ser feita pela via auditiva (devidamente treinada) e pela leitura orofacial (Trenche, 1995).

O modelo de educação bilíngüe se contrapõe ao modelo oralista porque considera o canal visual-gestual de fundamental importância para a aquisição de linguagem pela pessoa surda. Neste modelo, o que se propõe é que sejam ensinadas duas línguas, a língua de sinais e a língua do grupo ouvinte majoritário. A língua de sinais é considerada a mais adaptada à pessoa surda, por contar com a integridade do canal visual. Ao sinalizar, a criança desenvolve sua capacidade e competência lingüística numa língua que lhe servirá depois para aprender a língua do grupo majoritário, como segunda língua, tornando-se bilíngüe, numa modalidade de bilingüismo sucessivo (Lacerda, 1996).

Quadros (1997) refere que existe uma outra forma de bilingüismo na educação de surdos, a qual envolve o ensino de uma segunda língua quase de forma concomitante à aquisição da primeira língua. A autora relata que a aquisição simultânea pode ocorrer com crianças que são filhas de pais que usam duas línguas diferentes ou usam uma língua diferente da língua usada na comunidade onde vivem. Contudo, essa aquisição parece não ser possível para a criança surda devido à sua condição física (não ouvir).

A pessoa surda não ouve a língua usada no país, assim precisa aprendê-la de forma sistemática. A criança surda brasileira nasce em uma sociedade que usa, como língua majoritária, o português, na modalidade oral, para a qual ela não tem acesso como os ouvintes e adquire, na interação com surdos, uma língua minoritária (Língua de Sinais).

Para Quadros (1997), a necessidade formal do ensino da língua portuguesa evidencia que essa língua é, por excelência, uma segunda língua para a pessoa surda.

Após o diagnóstico, das informações recebidas sobre o que é a surdez e suas conseqüências, a maioria das famílias vai em busca de um local para que seus filhos sejam atendidos. Nesse momento, os pais precisam fazer escolhas, ou seja, optar por uma abordagem de trabalho no que diz respeito à linguagem. Tal opção reflete, na maior parte das vezes, a representação que os pais têm de surdez e do indivíduo surdo.

Pereira (1989) refere que, na interação com o filho surdo, cada mãe tende a privilegiar a modalidade de linguagem correspondente à sua particular representação de surdez. A autora, em sua pesquisa, analisou o desenvolvimento gestual em crianças surdas, na interação com as mães ouvintes, e na interação com coetâneos surdos, e atribuiu diferenças, em grau e tipo de modalidade de linguagem que os interlocutores apresentaram, à representação ou imagem que um parceiro foi construindo do outro enquanto interlocutor. Em relação à interação com as mães ouvintes, as diferenças em tipo e grau parecem, para a autora, estar diretamente relacionadas à representação ou imagem que cada mãe vai construindo do filho enquanto sujeito surdo. A conseqüência dessas tendências interativas diversas refletiu-se, na pesquisa de Pereira, no desenvolvimento da modalidade de linguagem utilizada pela criança. As crianças, cujas mães se comunicavam prioritariamente por meio da linguagem oral, pareciam privilegiar a modalidade oral na interação com a mãe, ainda que na forma de vocalizações. Por outro lado, as crianças, cujas mães faziam uso tanto dos gestos como da fala, apresentavam as duas modalidades de linguagem.

Em se tratando de interações de mães ouvintes na comunicação com seu filho surdo, sabe-se que elas são menos igualitárias e espontâneas e mais reguladoras e controladoras em relação as que as mães mantêm normalmente com crianças ouvintes (Marchesi, 1995).

Os pais tendem a tomar a iniciativa nas interações e fazer uso de funções comunicativas que possibilitem poucas alternativas às crianças. Um exemplo desse controle, apresentado por Brito e Dessen (1999), refere-se à colocação do objeto ao qual vão fazer referência diante dos olhos da criança. Ao fazerem isso, os pais dirigem o olhar dos filhos para os objetos e não para o que eles estão falando.

A habilidade de um pai ouvinte discutir sobre um objeto ou evento enquanto o filho observa é um fator importante de interação na infância.

Kyle (2001), em suas pesquisas sobre a atenção da criança surda, refere que, se a criança surda se atém ao objeto e não olha para o interlocutor, a via de comunicação (visual) é cortada. Isto não acontece com a mãe surda, que supera esse problema parcialmente porque ela, no primeiro ano de vida da criança, sinaliza bem menos do que a mãe ouvinte fala e também se refere aos objetos antes de se entreter com eles. Dessa forma, em uma tarefa que envolva direcionar o olhar da criança, mães surdas caracteristicamente se referem ao objeto quando têm contato de olho com a criança, e então o apontam. Enquanto o filho está olhando para o objeto, a mãe não se comunica e só quando o filho retorna ao contato de olho é que as informações suplementares são fornecidas pela mãe.

Esse tipo de intervenção entre mãe surda / filho surdo estabelece rotinas de atenção para que interações e trocas de turnos mais extensos possam ocorrer no segundo ano de vida. Segundo Kyle (2001), isso é vital para o desenvolvimento posterior da linguagem, no entanto, segundo o autor, as mães ouvintes de crianças surdas não desenvolvem naturalmente estas habilidades.

Pereira et al. (2003) referem que, no trabalho de linguagem com crianças surdas, o ponto inicial deve ser o estabelecimento da atenção para o rosto do interlocutor. Os autores argumentam que é somente através da atenção partilhada que se estabelece uma interação comunicativa entre duas pessoas, o que possibilita o enriquecimento no desenvolvimento da linguagem. As mães ouvintes enriquecem o desenvolvimento da linguagem da criança ouvinte na medida em que podem apontar e então falar sobre um objeto enquanto a criança está envolvida com ele, o que não acontece com a criança surda, para quem o enriquecimento da linguagem tem de ser muito mais formal, pois é somente quando a criança olha para a mãe é que surge a oportunidade para que a interação aconteça.

As mães ouvintes, quando chegam à Instituição, logo após o diagnóstico de surdez do filho, na maioria das vezes falam com o filho sem que este olhe para ela e algumas quase não se comunicam com a criança. Por sua vez, a criança não apresenta atenção para o rosto da mãe.

Para Pereira et al. (2003) é papel do profissional conscientizar a mãe ouvinte da importância da visão para a criança surda, bem como da potencialidade comunicativa do filho, o que vai possibilitar uma mudança na imagem que a mãe tem do filho como interlocutor, e, assim, contribuir para a aquisição de uma língua por parte da criança surda.

Contudo, nem todas as crianças surdas de pais ouvintes desenvolvem o mesmo padrão de interação social. A atitude dos pais em relação à surdez de seu filho e a forma como enfrentam esta situação constitui um fator importante que terá uma grande influência nas relações que serão estabelecidas entre ambos (Marchesi, 1995).

Marchesi (1995) refere que as diferenças entre os surdos são muito significativas e, dentre os fatores que caracteriza o desenvolvimento da interação surdo / ouvinte, destaca a competência lingüística das crianças e a utilização, por parte dos pais, de sistemas manuais de comunicação (Língua de Sinais).

1.4- Contribuição da abordagem histórico - cultural para a discussão do desenvolvimento psicossocial

A palavra “desenvolvimento” traz embutidas diferentes noções que, ao longo do tempo, foram compondo seu significado e foram se estabilizando no uso social.

Uma maneira de definir “desenvolvimento” é como um processo temporal, universalmente similar, contínuo, acumulativo e progressivo, no qual o indivíduo nas sociedades humanas passa das formas mais simples e indiferenciadas de comportamento e de organizações para formas complexas, aproximando-se, sucessivamente, de uma configuração que é tomada como norma: o ideal de indivíduo adulto na sociedade liberal da Europa Ocidental, considerado como ponto máximo do progresso humano (Smolka et al., 1994).

Na área da Psicologia é a Psicologia Evolutiva que se ocupa do estudo dos processos de mudança psicológica que ocorrem ao longo da vida humana. Essas mudanças são as que se relacionam aos processos de desenvolvimento das pessoas, e às experiências vitais significativas.

Palacios (1995) cita que tais mudanças têm relação com três grandes fatores. O primeiro se refere à etapa da vida em que a pessoa se encontra, referindo que existe certa homogeneidade entre todos os seres humanos que se encontram em uma determinada etapa. O outro fator são as circunstâncias culturais, históricas e sociais nas quais a existência transcorre, isto é, ocorre certa homogeneidade entre aqueles que têm em comum o fato de viver em uma mesma cultura, no mesmo momento histórico e dentro de um determinado grupo social. E, por último, estão as experiências particulares, privadas, de cada sujeito, que não são generalizáveis a outras pessoas. Sendo assim, o desenvolvimento psicológico, apesar de apresentar semelhanças entre uma pessoa e outra é um fenômeno irrepetível, que não ocorre de mesma maneira em dois indivíduos diferentes.

Contudo, quando se especifica, na Psicologia Evolutiva, o desenvolvimento psicossocial, Papalia e Olds (2000) afirmam que o termo é uma junção de dois conceitos discutidos no desenvolvimento humano, o de personalidade, que diz respeito à maneira peculiar e relativamente consistente de uma pessoa sentir, reagir e se comportar, e o desenvolvimento social, que se refere às mudanças nos relacionamentos com os outros.

Na área da psicologia existem muitas teorias do desenvolvimento, baseadas em orientações teóricas diferentes, algumas dando ênfase aos princípios biológicos, apesar de conceber os aspectos culturais como fatores de interferência no desenvolvimento, e outras que problematizam a visão biologizante, apontando-a como necessária, mas não suficiente, para caracterizar o que é especificamente humano.

Com os trabalhos de Vygotsky (1896-1934), surge a idéia de que o desenvolvimento do homem não é determinado somente por aspectos biológicos, mas que o homem se transforma de biológico em sócio-histórico, num processo em que a cultura é parte essencial da natureza humana.

Essa abordagem, conhecida como Psicologia Histórico-Cultural, fundamenta-se no marxismo, que adota o materialismo histórico e dialético como filosofia, teoria e método, e redimensiona o conceito de desenvolvimento na medida em que concebe a história e a cultura como integrantes e constitutivas do funcionamento mental.

Vygotsky e colegas que faziam parte de seu grupo, Luria e Leontiev, buscavam a construção de uma “nova psicologia”, que consistisse numa síntese entre duas fortes tendências presentes na psicologia do início do século, ou seja, de um lado havia a psicologia como ciência natural, que procurava aproximar seus métodos das outras ciências experimentais, preocupando-se com a quantificação de fenômenos observáveis e, de outro lado, havia a psicologia como ciência mental, que descrevia as propriedades dos processos psicológicos superiores, tomando o homem como mente, consciência, espírito. Foi justamente na tentativa de superar essa crise da psicologia, pois a psicologia experimental deixava de abordar as funções psicológicas mais complexas do ser humano e a psicologia mentalista não chegava a produzir descrições desses processos complexos em termos aceitáveis para a ciência, que Vygotsky, Luria e Leontiev buscaram uma abordagem que possibilitasse uma síntese entre as duas abordagens predominantes naquele momento.

Em sua síntese, ele integra, numa mesma perspectiva, o homem enquanto corpo e mente, enquanto ser biológico e ser social, enquanto membro da espécie humana e participante de um processo histórico (Vygotsky et al., 1998).

Na discussão sobre a relação entre o físico e o psíquico, Vygotsky (1993) propõe que se estudem os fenômenos psicológicos como resultados de um processo de constituição social do indivíduo, em que o plano intersubjetivo das relações é convertido, no processo de desenvolvimento, em um plano intra-subjetivo, e, desse modo, já indica uma forma de abordar a relação subjetividade-objetividade e a relação indivíduo-sociedade (Gonçalves, 2001).

Furtado (2001) refere que o homem, por sua característica sócio-histórica, não nasce pronto. Cada indivíduo aprende a ser um homem. O que a natureza lhe dá quando nasce não lhe basta para viver em sociedade. É ainda preciso adquirir o que foi alcançado no decurso do desenvolvimento histórico da sociedade humana.

Segundo o mesmo autor (Furtado, 2001), as peculiaridades da forma superior de vida, genuína e exclusiva do homem, devem ser buscadas na conformação sócio-histórica da atividade vital, relacionada ao trabalho social, ao uso de ferramentas e ao aparecimento da linguagem. Assim, as raízes do surgimento da consciência do homem devem ser procuradas nas condições sociais da vida historicamente constituídas.

Para Aguiar (2001), o homem se insere em um universo sócio-cultural e, através das relações e experiências que aí mantém, desenvolverá seu mundo psicológico, ou seja, seu mundo de registros. O homem, ao nascer, começa um processo de apropriação do mundo, no qual converte o mundo externo em um mundo interno e desenvolve, de forma singular, sua individualidade. Portanto, o homem é um ser ativo, social e histórico. Essa é a sua condição humana, e assim constituirá suas formas de pensar, sentir e agir: sua consciência.

A atividade humana, para Vygotsky, não é internalizada em si, mas é uma atividade significada, como um processo social, mediado semioticamente. Cabe ressaltar que o conceito de mediação semiótica é um dos pressupostos vygotskianos, no qual a relação do homem com o mundo não é uma relação direta, mas uma relação mediada, sendo os sistemas simbólicos (signos) os elementos intermediários entre o sujeito e o mundo. A consciência, dessa forma, se constitui a partir dos próprios signos, ou seja, de instrumentos constituídos pela cultura e pelos outros que, quando internalizados, se tornam instrumentos internos e subjetivos da relação do indivíduo consigo mesmo. O signo seria tudo aquilo que possui um significado e remete a algo situado fora de si mesmo, é o elemento que integra as funções psíquicas superiores (Aguiar, 2001).

A linguagem é o instrumento fundamental nesse processo de mediação das relações sociais, no qual o homem se individualiza, se humaniza, apreende e materializa o mundo das significações, que é constituído no processo social e histórico.

Afirmando a constituição sócio-histórica dos processos psicológicos, Gonçalves (2001) relata que Vygotsky não perde de vista o sujeito e nem a subjetividade, pois os fenômenos psicológicos são relações sociais convertidas no sujeito pela mediação semiótica.

Os fenômenos psicológicos são mediados, são constituídos nas e pelas relações sociais, porém não são simplesmente produtos destas. É na relação com os outros e por ela, é na linguagem e por ela que a pessoa se constitui sujeito e é constituinte de outros sujeitos (Molon, 2003).

Molon (2003) refere que um dos aspectos fundamentais da postura sociointeracionista da teoria de Vygotsky é que o conhecimento se constroeu na interação entre sujeito e objeto e a ação do sujeito sobre o objeto é socialmente mediada.

A partir de Vygotsky, toma-se a subjetividade como constituída na intersubjetividade, portanto a partir do significado. Mas o significado, que é social e objetivo, é apropriado pelo sujeito a partir de sua atividade, o que implica uma subjetividade própria de cada sujeito, o que se expressa na atribuição de sentidos pessoais. A produção de significados é fundamental, mas, além de significar, o sujeito vivencia, experimenta, age e, nesse sentido, tem uma *sua* subjetividade (Gonçalves, 2001).

De acordo com a concepção sócio-histórica, pode-se dizer que a criança, quando nasce, já é membro de um grupo social, já que suas necessidades básicas estão inevitavelmente ligadas aos demais membros do grupo. E o grupo social necessita também da incorporação da criança para manter-se e sobreviver e, por isso, além de satisfazer suas necessidades, transmite-lhe a cultura acumulada ao longo de todo o decurso do desenvolvimento da espécie.

Esta transmissão cultural envolve valores, normas, costumes, atribuição de papéis, ensino da linguagem, habilidades e conteúdos escolares, bem como tudo aquilo que cada grupo social foi acumulando ao longo da história e que é realizada através de determinados agentes sociais, que são encarregados de satisfazer as necessidades da criança e de incorporá-la ao grupo social (López, 1995).

Esse mesmo autor refere que, entre os agentes sociais, estão determinadas pessoas (a mãe, o pai, os irmãos, outros familiares, os colegas e amigos, os professores e outros adultos), algumas instituições (família e escola), os meios de comunicação (especialmente a televisão) e outros instrumentos (os livros, brinquedos etc). Todos esses

agentes têm uma importância decisiva no processo de socialização da criança. No entanto, a forma como estes agem depende de inúmeros fatores contextuais, como a classe social, o país, a cidade, a zona geográfica na qual a criança nasce e vive, e de determinados fatores pessoais, como o sexo, as aptidões físicas e psicológicas.

Portanto, o processo de socialização é uma interação entre a criança e seu meio, e López (1995) distingue didaticamente três processos envolvidos que diferenciam as aquisições sociais que a criança realiza. O primeiro deles é o processo afetivo de socialização, no qual aparece a formação de vínculos que a criança estabelece com os pais, irmãos, amigos. O segundo, os processos mentais de socialização são muito amplos e diversos, como o conhecimento dos valores, normas, costumes, pessoas, instituições e símbolos sociais, bem como a aprendizagem da linguagem e a aquisição de conhecimentos transmitidos através do sistema escolar e demais fontes de informação. O terceiro processo de socialização da criança envolve também a aquisição de condutas consideradas socialmente desejáveis, bem como evitação daquelas que são julgadas como anti-sociais, ou seja, implica que a criança tenha conhecimento de valores, normas e hábitos sociais, incluindo hábitos de comer, vestir etc, a aprendizagem de habilidades sociais e o controle sobre a própria conduta.

Assim, a criança recebe dos que a cercam uma série de instrumentos psicológicos, dos quais vai se apropriar por meio de um processo de internalização, e o desenvolvimento psicológico é, em grande parte, construído na criança através das interações com adultos e outras crianças mais desenvolvidas.

Apesar dos princípios gerais do desenvolvimento da criança, verifica-se o modo único de cada criança enfrentar as situações do seu dia a dia. Para entender a diferença individual de cada criança, Brazelton e Sparrow (2003) referem-se ao conceito de temperamento, que diz respeito à forma como cada criança recebe, digere e reage a estímulos importantes. O temperamento, para os autores, é um reflexo da forma como a mente e o corpo da criança funcionam para lidar com objetivos, sonhos e estímulos no desenvolvimento, bem como a resposta da criança a eventos sustentadores e estressantes.

O entendimento das variações de temperamento de cada criança pode nos esclarecer sobre a forma como a criança lida com novas experiências do desenvolvimento, suas respostas a cada desafio que encontra à medida que se desenvolve.

Para Brazelton e Sparrow (2003) o temperamento é constituído de muitos fatores: nível de atividade, adaptabilidade, regularidade, limiar sensorial, e humor. O autor refere que esses traços provavelmente são inatos e salienta o quanto eles afetam poderosamente o relacionamento pais-filho.

Nos trabalhos de Vygotsky observa-se que é tema central a relação entre desenvolvimento e aprendizagem. Ele não chegou a formular uma concepção estruturada do desenvolvimento humano, ou seja, uma teoria completa, no entanto enfatiza a importância dos processos de aprendizagem, na medida em que coloca que o desenvolvimento fica impedido de ocorrer na falta de situações propícias ao aprendizado.

Em seus estudos, Vygotsky et al. (1998) enfatizam que o aprendizado se inicia antes que a criança entre na escola, quando ela faz perguntas, consegue apoderar-se dos nomes dos objetos que a rodeiam, estando assim inserida numa etapa específica de aprendizagem, isto é, desde o nascimento, o aprendizado está relacionado ao desenvolvimento. É um aspecto necessário e universal do processo de desenvolvimento das funções psicológicas culturalmente organizadas e especificamente humanas.

O aprendizado possibilita o despertar de processos internos de desenvolvimento que, não fosse o contato do indivíduo com certo ambiente cultural, não ocorreria. Sendo assim, o aprendizado inclui a interdependência dos indivíduos no processo, envolvendo sempre interação social.

Vygotsky et al. (1998) afirmam que é uma comprovação empírica, freqüentemente verificada e indiscutível, que a aprendizagem deve ser coerente com o nível de desenvolvimento da criança. Portanto, pode-se tomar como ponto de partida o fato fundamental e incontestável de que existe uma relação entre determinado nível de desenvolvimento e a capacidade potencial de aprendizagem. Para compreender essa relação, o autor determina dois níveis de desenvolvimento de uma criança, o nível de

desenvolvimento efetivo, que se entende como o desenvolvimento real, a capacidade da criança de realizar tarefas de forma independente, o que caracteriza o desenvolvimento de forma retrospectiva, de etapas alcançadas, já conquistadas pela criança. O outro nível é o do desenvolvimento potencial, que seria a capacidade da criança de desempenhar tarefas com a ajuda de adultos ou de companheiros mais capazes, isto é, através de instruções, demonstrações, fornecimento de pistas ou através de assistência durante o processo. O fornecimento de modelos pode possibilitar à criança fazer muito mais do que faria se tivesse que realizar a tarefa independentemente.

A diferença entre o nível das tarefas realizáveis com o auxílio dos adultos e o nível das tarefas que podem se desenvolver com uma atividade independente define a área de desenvolvimento potencial (ou proximal) da criança (Vygotsky et al., 1998).

A zona de desenvolvimento proximal refere-se, assim, ao caminho que o indivíduo vai percorrer para desenvolver funções que estão em processo de amadurecimento e que se tornarão funções consolidadas, estabelecidas no seu nível de desenvolvimento real.

A zona de desenvolvimento proximal é, pois, um domínio psicológico em constante transformação (Vygotsky, 1991). A teoria do âmbito de desenvolvimento proximal origina uma fórmula que contradiz a orientação tradicional: o único bom ensino é o que se adianta ao desenvolvimento.

A característica essencial da aprendizagem é que engendra a área de desenvolvimento proximal, ou seja, que faz nascer, estimula e ativa na criança um grupo de processos internos de desenvolvimento no âmbito das inter-relações com outros, que, na continuação, são absorvidos pelo curso interior de desenvolvimento e se convertem em aquisições internas da criança (Vygotsky et al., 1998).

A aprendizagem é um momento intrinsecamente necessário e universal para que se desenvolvam, na criança, essas características humanas não naturais, mas formadas historicamente. A aprendizagem escolar orienta e estimula processos internos de desenvolvimento. Assim sendo, o processo de desenvolvimento não coincide com o da

aprendizagem, o processo de desenvolvimento segue o da aprendizagem, que cria a área de desenvolvimento proximal (Vygotsky et al., 1998). O aprendizado desperta processos de desenvolvimento que, aos poucos, vão se tornar parte das funções psicológicas consolidadas no indivíduo.

Smolka et al. (1994) referem que, para compreender o desenvolvimento da criança a partir das dinâmicas histórico-culturais, é preciso considerar não somente a sua idade, mas também que lugar ela ocupa nas relações sociais, por exemplo, se é filha única, a mais velha, a do meio ou a menor, pois as contingências e expectativas sociais são diferenciadas com relação a essas posições.

As posições e lugares que a criança ocupa são móveis e mutáveis e, segundo Smolka et al. (1994), precisam ser levadas em consideração em uma análise, pois é na trama das relações com os outros que a criança se apropria de modos de ação significativos. É no interior das dinâmicas interativas que a criança vai se constituindo de maneira singular.

Nesse contexto teórico, as ações da criança são interpretadas como inter-ações, que se tornam modos de ação próprios da criança. As ações não têm significado em si mesmas, mas tornam-se significativas no cotidiano das práticas culturais em que a criança está inserida (Smolka et al., 1994).

Tendo em vista o objetivo deste trabalho, não serão analisadas as posições e os lugares que as crianças surdas ocupam nas relações familiares, mas a relação que, segundo as mães, se estabelecem entre elas e outras pessoas da família, como mãe, pai, irmão/irmã.

1.5- Desenvolvimento psicossocial e surdez

De forma geral, quando se fala em desenvolvimento, subentendem-se os vários aspectos do desenvolvimento humano, como o motor, o cognitivo, o afetivo, o social e da linguagem.

O desenvolvimento de um aspecto tem estreita relação com o desenvolvimento dos outros aspectos, havendo uma interdependência entre eles. Nesse sentido, quando a criança está em processo de desenvolvimento, está ocorrendo mudança em todos esses setores do desenvolvimento.

No caso da criança surda, um aspecto de vital importância para o desenvolvimento global é o desenvolvimento de linguagem, pois, na ausência desta, a criança poderá encontrar sérios problemas relativos ao seu desenvolvimento cognitivo e psicossocial.

Segundo Vygotsky (1989) a surdez é a deficiência que causa maiores danos no ser humano, ocorrendo o contrário entre os animais, que são mais prejudicados nos casos de cegueira. A razão desta afirmativa está no fato de que é justamente a linguagem que diferencia o ser humano dos animais, que torna o homem racional, que o faz dominar a natureza, agindo sobre ela, que o faz construir cultura e compor a história. A linguagem torna o homem um ser social, e a surdez influi diretamente na linguagem, alterando, diretamente, as relações sociais entre as pessoas.

Vygotsky (1989) afirma a necessidade de se buscar outros meios de aquisição de linguagem por parte dos indivíduos surdos, os quais devem valorizar o sentido visual, visto que os sonoros não são efetivos. O autor chegou a essa conclusão, através de seus estudos sobre as deficiências.

Vygotsky (1989), em sua obra, escrita entre 1924-1931, “Fundamentos de Defectologia”, denominação dada à ciência que se ocupa do “estudo das deficiências”, focaliza os sistemas educativos e formativos dos sujeitos com alterações de desenvolvimento psico-físico e sensorial.

Em seu trabalho, o autor busca explicitar que o desenvolvimento não tem somente um caráter biológico e enfatiza a importância do contexto social, mostrando que, se o desenvolvimento de pessoas com algum tipo de defeito é deficiente, isto se deve à ausência de uma adequada educação baseada em métodos e procedimentos especiais que permitam um desenvolvimento semelhante ao de crianças normais.

Uma concepção fundamental na teoria de Vygotsky (1989) é a de que a educação de crianças deficientes não se diferencia da educação de crianças normais. As crianças deficientes podem assimilar os conhecimentos e desenvolver habilidades de maneira semelhante a outras crianças, mas, para isso, é imprescindível utilizar métodos, procedimentos e técnicas específicas para que o desenvolvimento ocorra.

Vygotsky (1989) refuta a idéia de que as crianças com alguma deficiência, ou cujo desenvolvimento foi impedido por um “defeito”, não possam ter oportunidades semelhantes às de outros indivíduos. Argumenta que esta criança não é simplesmente uma criança menos desenvolvida do que seus pares, mas uma criança que se desenvolve de modo diferente, uma vez que a deficiência se constitui como uma variação particular ou tipo especial de desenvolvimento, e não como uma variante quantitativa da normalidade.

Vygotsky (1989) refere que, no início do século XX, não existia um sistema científico elaborado e de autoridade em forma de teoria pedagógica para educação de crianças surdas e nem uma teoria psicológica do desenvolvimento por idades e particularidades físicas relacionadas com a deficiência da audição e com o defeito social, que é a falta de linguagem oral. Contudo sua obra Fundamentos de Defectologia (1989) vem revolucionar a concepção de deficiência até então conhecida como “menos”, e vai enfatizar o desenvolvimento das potencialidades e dos processos compensatórios desencadeados pela deficiência, realçando a capacidade e não o déficit.

Vygotsky (1989), ao falar do defeito social, refere-se ao conceito de defeito primário e secundário, no qual postula que o defeito primário é o que resulta do caráter biológico, ou seja, a perda da audição, e o defeito secundário é a consequência advinda do defeito primário e da falta de uma educação adequada desde os primeiros momentos.

A criança não sente diretamente seu defeito, ela percebe as dificuldades resultantes do seu defeito. Sendo assim, Vygotsky refere que, do ponto de vista do desenvolvimento físico e da formação da criança, a surdez, como defeito orgânico, não chega a ser um problema grave, pois não provoca transtornos e nem um retardo grave no desenvolvimento geral. No entanto, a impossibilidade de dominar o idioma cria uma complicação grave em todo o desenvolvimento cultural da criança surda.

O autor refere que, no desenvolvimento de crianças normais, ambos os planos, o natural e o cultural, coincidem, convergindo e se penetrando reciprocamente, formando o aspecto sociobiológico da personalidade. Em outras palavras, o desenvolvimento orgânico se realiza no meio cultural e se converte em um processo biológico historicamente condicionado. O desenvolvimento da linguagem serve para fundir o desenvolvimento natural e o cultural. Contudo, na criança com defeito, não se observa esta fusão; ambos os planos do desenvolvimento divergem, sendo a deficiência orgânica a causa dessa divergência. Sendo assim, o desenvolvimento cultural da criança surda transcorrerá em uma direção distinta a da criança normal, o que não quer dizer que a criança surda é menos desenvolvida em relação à criança ouvinte, mas que é uma criança que se desenvolve de modo diferente.

Vygotsky (1989) afirma que são necessárias formas culturais singulares, especialmente criadas com a finalidade da criança deficiente poder se desenvolver culturalmente. O autor argumenta que, para a criança surda, a utilização de sistemas culturais auxiliares, como a linguagem datilológica, a mímica, os gestos, cumpre a mesma função no desenvolvimento cultural da criança.

Lacerda (1996), discutindo os pressupostos Vygotskianos, refere que a criança surda, deixada a si mesma e ao desenvolvimento natural, não aprenderá nunca a falar, então, surge a necessidade da ajuda da educação que cria uma técnica artificial (não natural), cultural, um sistema de signos culturais destinados a colaborar com o desenvolvimento destas crianças. Nos casos das crianças deficientes, a distinção entre o que é natural e o que é cultural está ressaltada, sendo mais visível. O importante é que as formas culturais de manifestação são o único percurso possível também na educação da criança deficiente. Assim, o caminho é o da criação de vias indiretas no desenvolvimento, onde este se revela impossível de modo direto. Desta forma, a criança cega pode ler com os dedos, a criança surda ouvir com os olhos, como na leitura labial.

Vygotsky (1989) refere que o problema para o desenvolvimento cultural dos surdos está relacionado aos métodos para ensinar a linguagem. A grande preocupação em relação ao ensino da linguagem aos surdos é decidir se se ensina mecanicamente a articulação das palavras como uma habilidade puramente motriz, ou se se ensina a

habilidade de utilizar a linguagem com um uso funcional das palavras, como um instrumento cognitivo.

Cabe ressaltar que Vygotsky refere que a linguagem não cumpre somente a função de comunicação, mas que é um meio para alcançar o pensamento, ou seja, o desenvolvimento do pensamento é determinado pela linguagem.

No início de seus estudos, o autor refere que aquisição de linguagem equivaleria à aquisição da linguagem oral. A idéia fundamental é ensinar a fala para as crianças surdas do mesmo modo como aprendem as crianças ouvintes pequenas. Diz que a educação pré-escolar do surdo é a base sólida para aquisição de uma linguagem oral viva e o único modo do surdo incorporar-se à sociedade de pessoas ouvintes.

Contudo, com o avanço de seus estudos, Vygotsky observa que a criança surda aprende a pronunciar palavras, mas não aprende a falar, a utilizar a linguagem como um meio de comunicação e de expressar o pensamento. Afirma que a proibição da mímica é conveniente para ensinar a pronúncia e a articulação, mas não para ensinar linguagem porque proporciona uma linguagem morta.

O autor refere que, de todos os métodos de ensino, o método oral é o que mais contradiz a natureza do surdo. A criança utiliza com mais naturalidade a linguagem gestual, que acaba cumprindo todas as funções da linguagem para a criança. Argumenta que, apesar dos educadores insistirem na linguagem oral, em geral as crianças surdas dão preferência para a mímica, não porque seja mais fácil, mas por ser uma linguagem verdadeira, com toda sua riqueza funcional. Já, a “pronúncia oral das palavras, formadas artificialmente, está desprovida de sua riqueza vital e é somente uma cópia sem vida da linguagem viva” (Vygotsky, 1989, p.190, tradução minha)⁴.

Lacerda e Monteiro (2002) ressaltam que, nessa época, não existiam estudos sobre a língua de sinais que revelassem suas potencialidades lingüísticas e suas características de verdadeira língua. Referem que, se Vygotsky conhecesse tais estudos, talvez tivesse reformulado mais amplamente seu modo de ver a educação de surdos.

⁴ Documento original em espanhol.

Vygotsky (1989) afirma que a criança surda é, antes de tudo, uma criança e depois uma criança surda. Isto significa que a criança deve crescer, se desenvolver e se educar seguindo os interesses gerais, as inclinações e leis da idade infantil e, nesse processo do desenvolvimento, a criança vai assimilando a linguagem. A educação deve acontecer em coletividade, pois somente dessa forma a criança surda pode desenvolver a linguagem.

O autor argumenta que se deve recorrer à “mímica” como a única forma de linguagem para a criança surda conseguir elaborar o pensamento e assimilar informações sem os quais o conteúdo de sua educação aconteceria de maneira superficial.

Contudo, Vygotsky tem como objetivo da educação a aproximação máxima da criança surda, sob todos os aspectos, da criança normal. Diz que é preciso orientar-se na direção de uma máxima aproximação da escola normal, no que se refere às suas metas. Sendo assim reaparece a divergência entre o desenvolvimento lingüístico e o desenvolvimento geral da criança surda porque, se a criança surda adquirir somente a linguagem gestual, ela se exclui do contato com as crianças ouvintes, limitando sua inserção na própria sociedade.

Vygotsky (1989) refere que a educação social do surdo se baseia na falta do desenvolvimento da linguagem, que, por sua vez, conduz à exclusão da sociedade e a exclusão social bloqueia, por outro lado, a educação social e o desenvolvimento da linguagem. O autor não indica na sua obra, uma solução radical para este problema. Contudo, sugere a poliglossia como sendo uma pluralidade das vias do desenvolvimento de linguagem da criança surda. Constata, através de investigações psicológicas, experimentais e clínicas, que a poliglossia, ou seja, o domínio de diferentes formas de linguagem, é uma via inevitável e mais frutífera para o desenvolvimento da linguagem e para a educação da criança surda.

Atualmente, na educação de surdos, aponta-se como possibilidade de “recursos expressivos” a diglossia, ao invés da poliglossia, como referiu Vygotsky. Segundo Felipe ⁵ (1989) a diglossia envolve uma situação lingüística em que duas línguas estão em relação

⁵ Felipe T. *in* Quadros RM. Educação de surdos: a aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.

de complementaridade, isto é, uma língua é usada em determinadas ocasiões em que a outra não é usada. E essa é uma possibilidade no caso das pessoas surdas. Quadros (1997) refere que a língua portuguesa é usada pelo surdo somente em situações que exigem o contato com pessoas ouvintes e para leitura e escrita. A língua de sinais, por outro lado, é usada entre os surdos preferencialmente em ocasiões informais.

Lacerda (1996) relata que não se pode fechar os olhos para o fato de que, afastando a gestualidade da criança surda, se cancela uma parte enorme da vida social e da atividade da criança surda, reforçando e aumentando o bloqueio de seu desenvolvimento e as dificuldades na formação da sua atividade social.

A linguagem tem um papel decisivo na formação dos processos mentais da criança, sendo um fator de vital importância para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social. No entanto, os surdos, por não terem acesso à linguagem falada, dificilmente adquirem a língua majoritária na modalidade oral, assim como as crianças surdas, filhas de pais ouvintes, que não têm acesso natural à língua de sinais, terão também dificuldades em adquiri-la, em casa, com a família. Neste caso, a criança surda, precisa ser exposta a uma língua para poder se desenvolver, e a Língua de Sinais, por ser uma língua mais acessível ao surdo é a que vai possibilitar o acesso às informações e assim a criança surda poderá aprender. No entanto, a escolha pelos profissionais e familiares pela língua majoritária oral ou pela língua de sinais é influenciada, em grande parte, pelo momento histórico da educação de surdos.

Na educação de surdos perdurou por mais de um século, até por volta da década de 70, no Brasil, o predomínio da abordagem oral, ressaltando-se a necessidade do surdo desenvolver a fala, o que possibilitava, entre outras coisas, a sua integração na sociedade de ouvintes.

De acordo com este pressuposto, os estudiosos da época levavam em consideração, nos estudos com surdos, a linguagem oral, e os profissionais enfatizavam, no trabalho, a recepção e a emissão orais.

Na mesma época, na área da Psicologia, como em todas as Ciências, predominava a corrente positivista, e nos estudos psicológicos dava-se ênfase aos testes psicométricos, como um instrumento eficaz para o conhecimento do sujeito. Isto aconteceu também no aspecto psicossocial, no qual se aplicavam os testes de personalidade para se chegar ao perfil do sujeito.

Surge, assim, a psicologia da surdez, que é um termo utilizado na literatura da área da psicologia relativa aos estudos referentes à pessoa surda, nos quais se aborda como ocorre o desenvolvimento do surdo no aspecto intelectual, motor, social e emocional, para se chegar ao perfil do indivíduo surdo.

Lane (1992), após investigar 20 anos de resultados de testes psicológicos sobre a então designada psicologia do surdo compara o colonialismo com a comunidade surda, e percebe grandes pontos comuns entre a opressão cultural, sofrida pelos povos colonizados da África, e a sofrida pelas comunidades surdas. Para o autor, o colonialismo reflete um padrão no qual as formas de opressão podem ser equiparadas à história da educação dos surdos, envolvendo a subjugação física de um povo enfraquecido, a imposição de uma língua e de costumes estrangeiros, e o controle da educação em nome dos objetivos do colonizador.

A denominação dada, no caso da surdez, a essa opressão do poder hegemônico, é “audismo” ou “ouvintismo”. Encontra-se na tradução do livro de Lane (1992) a denominação “audismo”, que consiste na investigação corporativa para lidar com os surdos, na qual as pessoas fazem declarações sobre eles, descrevendo-os, orientando o que é melhor para o surdo. Em suma, o audismo é a forma de denominação utilizada por ouvintes que reestruturam e que exercem a autoridade sobre a comunidade surda. Já, Skliar (1998) utiliza o termo “ouvintismo”, que tem o mesmo significado dado por Lane, ou seja, sugere uma forma particular e específica de colonização dos ouvintes sobre os surdos. O termo supõe representações, práticas de significação, dispositivos pedagógicos, em que os surdos são vistos como sujeitos inferiores, primitivos e incompletos.

Lane (1992) descreve uma lista de características dos surdos, encontradas na literatura, em relação aos aspectos emocionais e comportamentais, como resultantes de avaliação psicológica. Na lista, encontram-se afirmações de que os surdos são considerados agressivos, imaturos, impulsivos, com falta de iniciativa, possessivos, rígidos, teimosos, desconfiados, emocionalmente perturbados, facilmente irritáveis, caprichosos, temperamentais, sem sentimento, explosivos, com personalidade pouco desenvolvida. Como conseqüência destas declarações, indivíduos surdos são rotulados, até pela própria família, como sendo nervosos, agressivos, agitados, como se estas fossem características da surdez.

Lane (1992) afirma que as características atribuídas aos surdos são inconsistentes. Alguns autores caracterizam os surdos como agressivos, outros como submissos, referindo que a lista só apresenta consistência no fato de enfatizar apenas aspectos considerados negativos.

No aspecto social, Fernandes (1990) refere a importância da linguagem como instrumento de socialização.

A este respeito, Godinho (1982), na época em que predominava o oralismo, afirma que a criança surda apresenta muitas dificuldades, se colocando de maneira inferior em relação aos ouvintes em razão da estruturação diferente de sua percepção e da conseqüente alteração da inteligência, personalidade, nível emocional, habilidade psicomotriz, verbalização e sociabilidade, o que se reflete no comportamento global do indivíduo, e acentua o isolamento e os níveis de dependência. O problema de maior relevância, afirma a autora, é a inserção do surdo no contexto social, uma vez que, por sua própria natureza, a deficiência auditiva afeta severamente a área da comunicação, de cujo desempenho depende essencialmente a convivência social normal e profícua.

Essas afirmações vêm de uma época predominantemente oralista, assim, quando se fala em integração social, subentende-se a interação do surdo com o ouvinte, por meio da língua majoritária, na modalidade oral.

Botelho (1999) compara o aspecto interativo de surdos oralizados e não oralizados, e refere que ambos apresentam dificuldades interativas, no entanto a autora evidencia maior intensidade no caso dos surdos oralizados. Atribui, como razões principais, a representação que o surdo oralizado tem do ouvinte e o valor excessivo que se confere à fala, o que é reforçado pelos familiares e profissionais ao longo do processo de socialização da criança surda.

A autora refere que falar vai se tornando, equivocadamente, sinônimo de ser pessoa. Esse temor de não ser aceito pelo ouvinte parece ser menor nos surdos não-oralizados porque a língua de sinais confere uma identidade diversa da que possuem os surdos oralizados.

Wilcox ⁶ (1994) refere que a educação de surdos conseguiu impor a idéia de que o mundo dos surdos é um mundo incompleto, um mundo escuro e silencioso, que se opõe a um mundo brilhante e adorável, onde os surdos podem apreciar a convivência com o ouvinte. Sendo assim, ser surdo, para muitos, é um segredo a ser ocultado, uma marca profundamente depreciativa.

Nesse sentido, o autor afirma que a diferença é vivenciada como desigualdade e, conseqüentemente, a interação entre surdos e ouvintes é marcada por um clima de tensão e constrangimento.

Quadros (1997) refere que, em relação ao aspecto psicossocial, a criança surda irá integrar-se satisfatoriamente na comunidade ouvinte somente se tiver uma identificação bastante sólida com o seu grupo; caso contrário ela terá dificuldades tanto numa comunidade (de surdos) como na outra (de ouvintes), apresentando limitações sociais e lingüísticas, algumas vezes irreversíveis.

Por outro lado, se o surdo fizer uso da língua de sinais, passar por um processo de socialização com outras pessoas surdas, e chegar a ter uma identidade surda, se considerando como pessoa fundamentalmente visual, com sua própria língua e cultura, poderá desenvolver-se psicossocialmente como qualquer outra pessoa. Dessa forma, o

⁶ Wilcox S, *apud* Botelho P. Surdos oralizados e identidades surdas. In: Skliar C, org. Atualidade da educação bilíngüe para surdos. Porto Alegre: Editora Mediação; 1999. p. 149–64. V.2.

surdo se sente pertencente a uma minoria lingüística. Por ter uma língua minoritária pode ocorrer dificuldade de interação com pessoas que falam a língua majoritária, no entanto, isso também pode acontecer na interação de pessoas que falam línguas diferentes.

Concluindo, estudos mais atuais, principalmente os que se fundamentam na concepção histórico-cultural que, no Brasil, surgiu na década de 90, vêm ressaltando que os princípios gerais que regem o desenvolvimento são, no caso das crianças deficientes, os mesmos que os das crianças normais, já referido no início do capítulo. Sendo assim, não é válido falar de um modo típico de desenvolvimento dos surdos, dos cegos etc., uma vez que seu desenvolvimento segue os princípios gerais do desenvolvimento humano (Vygotsky,1989). Neste sentido não há psicologia do surdo. O termo pode, inevitavelmente, representar a criação de uma patologia para as diferenças culturais, a interpretação da diferença como desvio (Lane,1992).

Na criança surda, o percurso do desenvolvimento psicossocial poderá ser o mesmo que o da criança ouvinte, ocorrendo mais ou menos problemas afetivos e psicológicos em ambas, dependendo de como a criança está imersa na família e na sociedade.

Contudo, na criança surda aparece um agravante, isto é, pelo fato da maioria das crianças surdas terem pais ouvintes, o seu desenvolvimento parece depender da maneira como a família reage à surdez e das escolhas que os pais farão em termos de linguagem para o filho surdo.

Noto que, nos últimos anos, com o uso da língua de sinais na educação do surdo, constata-se uma diferença no que a literatura apresenta e no que se observa. As pessoas surdas conseguem adquirir uma competência na linguagem, principalmente através da Língua de Sinais, o que lhes possibilita ter uma linguagem interiorizada, permitindo-lhes manifestar seus pensamentos, desejos, sentimentos e se comportar como qualquer pessoa. Se, além disso, o surdo pertencer a uma comunidade de surdos, poderá se identificar com ela e ter os mesmos interesses e pontos de vista, se percebendo pertencente ao mundo dos surdos, mesmo sabendo que tem o direito de circular e ter os mesmos direitos no mundo dos ouvintes. Enfim, a única diferença do surdo seria o de pertencer a uma minoria lingüística.



2- OBJETIVOS DO ESTUDO

Na medida em que a pergunta norteadora desta pesquisa investiga se a representação social que a mãe tem de surdez pode interferir na interação com seu filho surdo e isto, por sua vez, pode ter efeito no desenvolvimento psicossocial da criança surda, buscou-se definir os seguintes objetivos para este estudo:

2.1- Objetivo geral

Estudar a relação entre a representação social da surdez pela mãe e o desenvolvimento psicossocial da criança surda.

2.2- Objetivos específicos

1. Analisar a representação social que as mães ouvintes têm de surdez;
2. Analisar como as mães ouvintes com filhos surdos representam o desenvolvimento psicossocial de seu filho;
3. Relacionar a representação social de surdez que as mães têm com a representação que elas têm do desenvolvimento psicossocial do filho surdo.



3- METODOLOGIA

3.1- Participantes do estudo

Os participantes deste estudo são mães ouvintes e seus filhos surdos, que freqüentam programas de atendimento do CEPRE – FCM – UNICAMP.

O critério adotado para seleção dos participantes (criança e sua mãe) foi que as crianças freqüentassem algum dos programas de atendimento do CEPRE, que tivessem diferentes idades e níveis de escolaridade, e não apresentassem comprometimento neurológico.

Para a seleção, foram consideradas todas as crianças atendidas no CEPRE e, para isso, buscaram-se os dados nos arquivos da instituição. Levando-se em consideração os critérios adotados, as crianças foram agrupadas inicialmente pela faixa etária, ou seja, um grupo de crianças dos três aos seis anos e que freqüentam pré-escola regular e um outro grupo de crianças com idade de sete a doze anos, que freqüenta escola regular do ensino fundamental.

Por ser uma pesquisa qualitativa, o número de participantes não foi previamente definido, iniciando-se com três mães de crianças da segunda infância e três mães de crianças da terceira infância.

A seleção das seis crianças foi aleatória, isto é, a pesquisadora pediu para um outro docente sortear três nomes de cada grupo de usuários. A pesquisadora, por também trabalhar com estas mães em atendimento de orientação, preferiu adotar uma forma mais imparcial, na medida em que já conhecia as mães e crianças. Não se levou em consideração, para o agrupamento das crianças, o grau e a etiologia da surdez, o tempo que está freqüentando o CEPRE, se tem irmãos, se a família freqüenta a instituição, e, portanto, participa das reuniões com a psicóloga, com a pedagoga ou das aulas de língua de sinais.

Das seis crianças selecionadas inicialmente, a etiologia de surdez genética esteve mais presente (duas crianças com Síndrome de Waanderburguer, uma com Síndrome de Usher e uma com provável etiologia genética), com um menor número de casos de etiologia de surdez adquirida (um caso devido à seqüela de prematuridade e intercorrências neonatais e um outro sem causa definida). Em relação à perda de audição, duas crianças apresentam surdez profunda, duas, surdez severa e duas, surdez moderada em uma orelha e profunda em outra.

A análise preliminar das entrevistas das mães evidenciou a importância de incluir outras crianças com etiologia de surdez adquirida, visto que a mãe da criança que tem a surdez em decorrência de seqüela de prematuridade e intercorrências neonatais apresentou, em sua fala, sentimentos de culpa por ter um filho surdo, o que não apareceu nas mães com filhos surdos de origem genética. Este dado da reação da mãe frente à surdez parecia ser um fato relevante que poderia interferir na sua percepção de surdez, desta maneira precisaria ser melhor investigado. Sendo assim, considerou-se necessário incluir novos participantes, agora com etiologia adquirida.

Para isso, buscou-se, na relação de usuários dos Programas do CEPRE, crianças que preenchessem esse requisito, sendo selecionadas duas crianças pré-escolares e duas escolares com etiologia de surdez adquirida, totalizando assim dez crianças. Após a análise prévia destas quatro entrevistas, verificou-se que alguns dados já estavam repetitivos e considerou-se que já havia um número suficiente de entrevistas para se chegar aos objetivos propostos pela pesquisa. Desta forma, decidiu-se que não haveria necessidade de incluir mais participantes no estudo. Assim, a pesquisa foi realizada com dez crianças e suas mães.

Optou-se apenas pela participação da mãe no estudo, pois, na maioria das vezes, é ela que tem participação mais constante no dia a dia da criança, e, neste sentido, poderia trazer informações e respostas com relação à criança na família, na comunidade e na escola, além de ser ela quem geralmente fica como responsável por trazer o filho aos atendimentos. O pai tem dificuldade em participar devido ao horário do trabalho.

3.1.1- Caracterização das crianças

Levando-se em conta que as crianças participantes do estudo apresentam idades diferentes e atualmente todas freqüentam o CEPRE, foi importante verificar quando ocorreu o diagnóstico de surdez e quando a criança iniciou o atendimento especializado, para detectar quanto tempo a criança está tendo seguimento. Será feita uma breve apresentação de cada criança.

Criança 1: É do sexo feminino, nasceu em abril de 1997, estando na época do estudo com 6 anos e 1 mês. Teve o diagnóstico de surdez profunda bilateral, de etiologia indefinida, com 2 anos, no ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Unicamp. Foi encaminhada para o CEPRE, começando logo em seguida o atendimento no Programa de Orientação à Família. Faz 4 anos e 1 mês que frequenta o CEPRE. Atualmente participa do Programa Linguagem e Surdez e pré-escola regular pública.

Criança 2: É do sexo feminino, nasceu em novembro de 1997, estando na época do estudo com 5 anos e 7 meses. Teve o diagnóstico de surdez severa bilateral, de provável etiologia genética, com 8 meses, fornecido pelo médico Otorrinolaringologista de sua cidade. Foi encaminhada para atendimento fonoaudiológico particular e para aquisição de prótese auditiva. Realizou 1 ano de atendimento particular e, quando a mãe precisou levá-la a uma outra Otorrinolaringologista, esta, que também tem uma filha surda, encaminhou-a para o CEPRE. Na época, a criança estava com 3 anos e ingressou no Programa de Orientação à Família. Faz 3 anos e 7 meses que recebe atendimento especializado, sendo que, no CEPRE, está a 2 anos e 7 meses. Atualmente frequenta o Programa Linguagem e Surdez e pré-escola regular pública.

Criança 3: É do sexo masculino, nasceu em outubro de 1995, estando na época do estudo com 7 anos e 8 meses. Teve o diagnóstico da surdez bilateral, moderada em uma orelha e profunda em outra, com 4 anos de idade, no ambulatório do Hospital da Puccamp. A etiologia da surdez é atribuída a Síndrome de Usher, diagnosticada mais tarde no ambulatório de genética da Unicamp. Uma fonoaudióloga que fazia estágio no Hospital da Puccamp encaminhou-a para o CEPRE e ela começou o atendimento logo em seguida no Programa Linguagem e Surdez. Realizou atendimento fonoaudiológico no núcleo do bairro por alguns meses, concomitantemente aos atendimentos no CEPRE. Frequenta o Programa do CEPRE há 3 anos e 8 meses e também a 1ª série do ensino fundamental em escola regular pública.

Criança 4: É do sexo feminino, nasceu em maio de 1995, estando na época do estudo com 8 anos e 1 mês. Teve o diagnóstico de surdez profunda bilateral com 5 meses, tendo como etiologia a Síndrome de Waanderburguer. Sua irmã mais velha é surda e já frequentava o CEPRE. Após o diagnóstico, a mãe iniciou os atendimentos no Programa de

Orientação à Família. A criança permaneceu no CEPRE até 3 anos, indo depois para uma escola especial também em Campinas, que frequentou por 2 anos. Pelo fato desta escola ser muito longe de sua casa (residem em outra cidade), a mãe procurou outra escola especial em outra cidade mais próxima de sua residência, já que no município em que reside não tem atendimento específico para alunos surdos. A criança pôde permanecer apenas por 6 meses, pois no início do ano seguinte a mãe não pôde matriculá-la, uma vez que a escola não estava mais aceitando crianças de outro município. Assim, a mãe colocou-a em escola regular e voltou a procurar o CEPRE. Em 2002, teve somente atendimento fonoaudiológico, uma vez que não tinha vaga para ingressar no atendimento em grupo e, em 2003, começou a participar do Programa Escolaridade e Surdez. Faz 7 anos e 8 meses que a criança tem algum tipo de seguimento. Atualmente está na 2ª série do ensino fundamental de escola regular pública, além do CEPRE.

Criança 5: É do sexo masculino, nasceu em março de 1999, estando na época do estudo com 4 anos e 3 meses. Teve o diagnóstico de surdez severa bilateral por seqüela de prematuridade e intercorrências neonatais com 2 anos de idade. A mãe, ao sair do médico Otorrinolaringologista, foi a uma fonoaudióloga do convênio e esta a encaminhou para o CEPRE. Começou logo em seguida no Programa de Orientação à Família e participa do mesmo há 2 anos e 3 meses. Concomitantemente, a mãe procurou uma clínica particular de fonoaudiologia em sua cidade e a criança teve atendimento por 5 meses. A criança parou por 1 ano e agora retornou aos atendimentos, indo duas vezes por semana. Atualmente frequenta o CEPRE, atendimento fonoaudiológico particular e maternal de pré-escola regular pública.

Criança 6: É do sexo feminino, nasceu em setembro de 1995, estando com 8 anos de idade na época do estudo. Logo após o nascimento, a mãe levou-a para fazer o exame da audição porque tinha outros casos de surdez na família (a criança 6 é prima da criança 4). Teve o diagnóstico de surdez bilateral, moderada em uma orelha e profunda em outra, com 5 meses, atribuída à Síndrome de Waanderburguer. O médico Otorrinolaringologista encaminhou a criança para o CEPRE e a mãe começou a participar do Programa de Orientação à Família, quando a criança estava com 7 meses. Permaneceu no CEPRE até 3 anos, foi para escola especial, onde ficou 1 ano e meio. Saiu e foi

matriculada em pré-escola regular pública. A mãe voltou a procurar o CEPRE e, em 2002, voltou a frequentá-lo e também pré-escola de escola particular. Faz 7 anos e 5 meses que a criança tem algum tipo de seguimento. Atualmente frequenta o Programa de Escolaridade e Surdez do CEPRE e a 1ª série do ensino fundamental de escola regular particular.

Criança 7: É do sexo feminino, nasceu em maio de 1999 e estava com 4 anos e 10 meses na época do estudo. Teve o diagnóstico de surdez profunda bilateral com 4 meses. A etiologia é prematuridade, anóxia e complicações neonatais. Quando nasceu, passou pela Triagem Auditiva Neonatal, mas não conseguiram completar o exame (Emissões Otoacústicas). Como não deu certo em mais de uma vez, encaminharam para a realização do exame de Audiometria de Tronco Encefálico (BERA). Após a confirmação da surdez, o Otorrinolaringologista encaminhou a criança para o ambulatório de Oftalmologia do Hospital de Clínicas da Unicamp para realização de exame de fundo de olho, justificando para a mãe que os medicamentos que a criança havia tomado devido a complicações neonatais poderiam também ter afetado a visão.

Uma vez que não foram constatadas alterações oftalmológicas, a criança foi encaminhada para o ambulatório de Neurologia e, de lá, para o CEPRE. A mãe iniciou o atendimento no CEPRE, no Programa de Orientação à Família, quando a criança estava com 1 ano e 3 meses. Faz 3 anos e 7 meses que frequenta o CEPRE. Atualmente frequenta também maternal de pré-escola regular pública.

Criança 8: É do sexo feminino, nasceu em outubro de 1993 e estava com 10 anos e 5 meses na época do estudo. Teve o diagnóstico de surdez profunda bilateral com 1 ano e 6 meses e o médico Otorrinolaringologista encaminhou a criança para o CEPRE. A etiologia é prematuridade e uso excessivo de antibiótico na criança após cirurgia para correção de atresia duodenal no terceiro dia de vida. Iniciou os atendimentos no CEPRE com 2 anos e 10 meses e frequentou os três Programas de atendimento. Com 8 anos, saiu e frequentou por 6 meses uma sala de recursos municipal, voltando logo após para o CEPRE. Atualmente frequenta o Programa Escolaridade e Surdez e faz 7 anos e 7 meses que tem seguimento especializado. Está na 3ª série do ensino fundamental de escola regular pública.

Criança 9: É do sexo masculino, nasceu em abril de 1999 e estava com 4 anos e 11 meses na época do estudo. Teve o diagnóstico de surdez profunda bilateral, por rubéola congênita, com 8 meses. Já havia passado por um Neurologista porque a criança não sustentava a cabeça com 6 meses. Começou a fazer fisioterapia e esta encaminhou para o Otorrinolaringologista. Este, após o diagnóstico da surdez, encaminhou a criança para o CEPRE. Começou no CEPRE com 1 ano e 8 meses, no Programa de Orientação à Família, e foi para a creche desde os 8 meses. Faz 3 anos e 3 meses que tem seguimento no CEPRE e atualmente está no Programa Linguagem e Surdez e frequenta concomitantemente maternal de pré-escola regular pública. Iniciou atendimento fonoaudiológico pela Prefeitura de sua cidade este ano.

Criança 10: É do sexo feminino, nasceu em abril de 1995 e estava com 9 anos de idade na época do estudo. Teve o diagnóstico de surdez profunda bilateral, devido a rubéola congênita, com 5 meses. O médico Otorrinolaringologista encaminhou-a para o CEPRE e ela começou o atendimento logo em seguida no Programa de Orientação à Família. Com 3 anos foi para uma escola especial onde permaneceu por 1 ano e voltou para o CEPRE. Com 5 anos foi para escola regular. Teve atendimento fonoaudiológico particular por um período, parando devido ao custo. Faz 8 anos e 7 meses que a criança tem algum tipo de seguimento. Atualmente frequenta o Programa Escolaridade e Surdez no CEPRE e a 3ª série do ensino fundamental em uma escola particular (tem “bolsa de estudo”).

3.1.2- Caracterização sociocultural dos pais e presença de outros filhos

Com o intuito de contextualizar a criança na família e obter dados sobre o lugar que a criança ocupa nas relações familiares, foi necessário levantamento sociocultural dos pais participantes do estudo.

A idade das mães variou de 26 a 39 anos, e, em relação à escolaridade, cinco mães cursaram o ensino fundamental, sendo que uma delas não o concluiu, e as outras cinco cursaram o ensino médio, sendo que uma delas também não o concluiu. Já em relação à ocupação das mães, seis são do lar e quatro trabalham fora de casa (Quadro 1). Na época do estudo, a mãe 10 havia começado a trabalhar fora, em uma indústria.

Quanto aos pais, a idade variou de 30 a 42 anos; quatro deles têm ensino fundamental incompleto, cinco possuem ensino fundamental completo e todos desempenham função de nível técnico (Quadro 1).

Em relação ao estado civil dos pais, oito são casados, um separou-se e uma mãe é viúva.

Em relação a filhos, quatro pais têm apenas um filho (a criança surda) e seis têm mais de um filho, sendo que cinco têm dois filhos e um tem três. Apenas em uma família, a criança surda é a mais velha, no restante ela é a mais nova dos filhos, sendo que em uma família as duas filhas são surdas (criança 4).

Quanto à situação econômica da família, esta foi retirada do prontuário do serviço social na época do ingresso no CEPRE. Constata-se que a renda per capita mensal das famílias gira em torno de um a dois salários mínimos.

Apenas uma família possui um rendimento per capita de quase quatro salários mínimos, sendo que tanto o pai como a mãe trabalham fora.

Pode-se dizer que estas famílias vivem em condições financeiras parecidas com as da maioria das famílias brasileiras. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou, em novembro de 2004, um estudo sobre a economia e desenvolvimento do país, realizado no ano de 2002. Nele constava que 74,5% da população brasileira viviam com um rendimento médio mensal por pessoa de até dois salários mínimos (Desenvolvimento “sustentável”, 2004).

Outro aspecto verificado foi a predominância da religião católica nas famílias.

Em relação ao local de moradia, cinco participantes residem em Campinas e cinco na região de Campinas, dos quais três são de Sumaré, um de Americana e um de Salto.

Apresentam-se estes dados no Quadro 1:

Quadro 1- Caracterização sociocultural dos pais e presença de outros filhos

Cça	Idade Mãe	Escol. Mãe	Prof. Mãe	Idade Pai	Escol. Pai	Prof. Pai	Est. Civil	Outros Filhos	Renda per capita mensal
1	37	Ens. Fund.	Do lar	35	Ens. Fund. Inc.	Eletricista	Cas	1 (8 anos, masc)	1 SM
2	33	Ens. Fund. Inc.	Do lar	35	Ens. Fund.	Operador Máquinas	Cas	1 (8 anos, masc)	2 SM
3	37	Ens. Médio	Doméstica	42	Ens. Fund. Inc.	Carpinteiro	Cas	Não	Menos de 1 SM
4	30	Ens. Fund.	Do lar	35	Ens. Fund.	Bombista	Cas	1 (12 anos, fem)	1 SM
5	29	Ens. Médio Inc.	Do lar	31	Ens. Fund.	Metalúrgico	Cas	Não	Menos de 1 SM
6	26	Ens. Fund.	Do lar	34	Ens. Fund.	Auxiliar Escritório	Cas	Não	Quase 2 SM
7	39	Ens. Fund.	Manicure	-	-	-	Viúva	2 (7 e 11 anos, fem)	Menos de 1 SM
8	38	Ens. Médio	Técnico Enferm.	39	Ens. Fund. Inc.	Marceneiro	Cas	1 (14 anos, masc)	Quase 4 SM
9	36	Ens. Médio	Ass. Contábil	30	Ens. Fund. Inc.	Ajudante Geral	Separada	1 (1 ano e 6 meses, fem)	2 SM
10	34	Ens. Médio	Do lar	40	Ens. Fund.	Almoxarifado	Cas	Não	Quase 2 SM

3.2- Método escolhido

O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa qualitativa.

A abordagem qualitativa, segundo Chizzotti (1998), parte do princípio de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre este e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes significado. O objeto não é um dado inerte e neutro, está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações.

A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador, como seu principal instrumento, isto é, supõe o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada. Os problemas são estudados no ambiente em que ocorrem naturalmente, sem qualquer manipulação intencional do pesquisador (Lüdke e André, 1988).

Denzin e Lincoln (1994) definem a pesquisa qualitativa como:

É multimetodológica quanto ao foco, envolvendo uma abordagem interpretativa e naturalística para seu assunto. Isto significa que os pesquisadores qualitativistas estudam as coisas em seu setting natural, tentando dar sentido ou interpretar fenômenos em termos das significações que as pessoas trazem para eles (Denzin e Lincoln, 1994, p.2)⁷.

Bogdan e Biklen ⁸ (1998) entendem a pesquisa qualitativa como aquela em que os pesquisadores têm como alvo:

...melhor compreender o comportamento e a experiência humana. Eles procuram entender o processo pelo qual as pessoas constroem significados e descrevem o que são aqueles significados. Usam

⁷ Documento original em inglês.

⁸ Bogdan RC, Biklen SK *apud* Turato ER. Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: definição e principais características. Revista Portuguesa de Psicossomática 2000; 2(1): 93-108.

observação empírica porque é com os eventos concretos do comportamento humano que os investigadores podem pensar mais clara e profundamente sobre a condição humana (p.95).

Segundo Turato (2000), o pesquisador é movido por uma atitude de acolhida das angústias e ansiedades da pessoa em estudo. A pesquisa acontece em ambiente natural e se mostra particularmente útil nos casos em que os fenômenos estudados tenham estruturação complexa, por serem de foro pessoal íntimo ou de verbalização emocionalmente difícil. O pesquisador também procura um enquadramento da relação face a face, valorizando as trocas afetivas mobilizadas na interação pessoal e escutando a fala do sujeito. Observa também o global da sua linguagem corporal/comportamental a fim de complementar, confirmar ou desmentir o falado.

A pesquisa qualitativa em Psicologia, e também em Educação, se diferencia da realizada em moldes científicos tradicionais, que tem como alvo chegar a princípios explicativos e a generalizações sobre o estudado – pesquisa quantitativa. Assim, diferentemente da pesquisa quantitativa, a qualitativa busca uma compreensão particular daquilo que estuda. Não se preocupa com generalizações, princípios e leis. O foco da atenção neste tipo de pesquisa é o específico, o peculiar, o individual, almejando sempre a compreensão e não a explicação dos fenômenos estudados (Martins e Bicudo, 1989).

A pesquisa qualitativa se consolidou nos anos 80 no âmbito das Ciências Sociais, como uma proposta metodológica alternativa, mas para muitos pesquisadores continuou a polêmica no âmbito metodológico: pesquisa quantitativa versus pesquisa qualitativa, considerando a última como uma “nova moda” (Neves, 1998).

Segundo Neves (1998), a crítica à pesquisa qualitativa apontava, como problemas, o número pequeno de casos tratados, a ausência de uma amostra organizada segundo o princípio da aleatoriedade, a ausência de variáveis quantitativas, e a falta de análise estatística.

Contudo, a situação atual na pesquisa social empírica, afirma a autora (Neves, 1998), caracteriza-se por uma nova disposição quando se discute a utilização dos diferentes métodos e técnicas. Métodos quantitativos e qualitativos não são mais vistos como procedimentos de investigação excludentes, mas como alternativas que se complementam no campo da pesquisa social empírica.

Como afirma Cortes (1998), a principal diretriz a guiar uma investigação é o problema de pesquisa que emerge da curiosidade científica do pesquisador, à luz das teorias do campo de conhecimento que ele se propõe a estudar. O método de pesquisa escolhido deve ser capaz de “costurar” estes elementos-chave do processo investigativo. Alguns trabalhos recorrem a técnicas quantitativas, outros a técnicas qualitativas de análise de dados, porém, na maior parte dos casos, os problemas de pesquisa serão mais proficuamente respondidos por meio do uso de ambas.

3.2.1- Coleta de Dados em Pesquisa Qualitativa

Para a coleta dos dados foram utilizadas entrevistas e observações, consideradas usuais nas pesquisas qualitativas (Cortes, 1998).

A entrevista é o modo mais difundido de obtenção de informações discursivas não documentais, sendo o questionário seu elemento auxiliar. A entrevista pode ser classificada, segundo Minayo (1999), em: entrevista aberta, entrevista estruturada, entrevista semi-estruturada, entrevista através de grupos focais e histórias de vida.

Na entrevista aberta, o informante aborda livremente o tema proposto, o que não acontece com a entrevista estruturada, que pressupõe perguntas previamente formuladas.

Na entrevista semi-estruturada, articulam-se essas duas modalidades, ou seja, sua característica principal é basear-se em um roteiro que apresenta questões com respostas abertas, nas quais o entrevistado pode discorrer livremente sobre um tema proposto ou pergunta formulada. É esse tipo de entrevista que foi utilizado no presente trabalho.

A entrevista através de grupos focais acontece em pequenos grupos com um animador que faz intervenções no decorrer das discussões, interagindo com o grupo e coordenando a discussão.

A estratégia da entrevista de história de vida é de compreensão da realidade, sua principal função é retratar as experiências vivenciadas, bem como as definições fornecidas por pessoas, grupos ou organizações.

No entanto, dois aspectos das entrevistas devem ser levados em conta pelo investigador que se dispuser a empregá-las (Cortes, 1998). O primeiro diz respeito à validade de utilizar a “palavra” de uma ou mais pessoas para obter informações confiáveis ou para realizar generalizações sobre um determinado segmento social. O pressuposto é que o indivíduo que responde - como de resto todas as pessoas - obedece a modelos culturais interiorizados, ainda que de forma conflitante (Minayo, 1999). O seu depoimento é um misto da fala do indivíduo peculiar e daquele que expressa valores estruturados socialmente. Ele é revelador do caráter histórico e específico das relações sociais que este indivíduo realiza e das variadas “sub-culturas” das quais ele participa em um contexto de classe social, de orientação sexual, de pertinência a uma geração, a uma etnia etc.

O segundo aspecto a ser destacado é relativo à problemática da interação que se estabelece entre pesquisador e entrevistados. A entrevista se constitui como um tipo de interação novo, e, para ter sucesso, o entrevistador deve assumir a forma de uma conversa sociável, na qual o entrevistado recebe pistas e indicações que o levam a se adaptar à situação particular desse encontro.

Outra técnica utilizada nesse estudo foi a observação. Esta pode ocorrer de forma ostensiva, em situações criadas em ambientes artificiais e também é utilizada em situações reais, quando o investigador observa os eventos enquanto estão acontecendo, colocando-se claramente como observador, não interagindo, ou interagindo pouco, com as pessoas pesquisadas. Uma das críticas à observação é que as pessoas observadas, por saberem da observação, não se comportam como o fariam caso não o estivessem sendo. Desse modo os comportamentos, depoimentos, reações espontâneas, são alterados devido à consciência que os entrevistados têm da presença do investigador.

Para sanar esta dificuldade tem-se difundido a observação participante, cuja técnica tem sido aprimorada desde o início do século pelos antropólogos. Segundo Cortes (1998), mesmo neste caso o pesquisador permanece, em maior ou menor grau, sendo estranho ao grupo, mas a familiaridade que ele adquire com os pesquisados facilita o aparecimento de situações em que as pessoas se manifestam como fariam se ele não estivesse presente.

Difícilmente a observação é empregada como técnica exclusiva de coleta de dados, embora possa ser a principal maneira de juntar informações sobre uma determinada população ou situação, utilizando-se o recurso quase que exclusivo das anotações de campo.

3.2.2- Tratamento dos Dados em Pesquisa Qualitativa

Em relação ao tratamento dos dados propriamente ditos, um procedimento muito utilizado em pesquisa qualitativa é Análise de Conteúdo. O termo significa mais que um procedimento técnico; faz parte de uma histórica busca teórica e prática no campo das investigações sociais.

Segundo Bardin (1977), a análise de conteúdo pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A análise de conteúdo originou-se neste século, nos Estados Unidos, a partir do interesse pelo desenvolvimento de um instrumento para a análise das comunicações. De início teve orientação positivista e quantitativa, como se pode depreender da seguinte afirmação de Berelson⁹ (1952):

⁹ Berelson B. *apud* Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.

“A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa de conteúdo manifesto da comunicação” (Bardin, 1977, p.19).

Esta técnica foi muito utilizada nos departamentos de Ciência Política no período da II Guerra Mundial, como instrumento diagnóstico para detectar propaganda anti-americana ou fascista na imprensa e então construir textos alternativos e de contra-informação.

Pouco a pouco a análise de conteúdo foi estendida para outras áreas, como a sociologia, a psicologia social, a crítica literária. As preocupações dominantes eram a objetividade, a sistematicidade e o rigor científico. Havia, portanto, uma clara tendência a valorizar o rigor metodológico. Depois de um período de entusiasmo com a quantificação, alguns investigadores se mostraram decepcionados com o pouco que essas técnicas pareciam oferecer.

Entre 1950-1960 a rigidez das técnicas propostas por Berelson gerou crítica e desinteresse, mas logo a seguir apareceram novas tendências associadas às abordagens qualitativas. Segundo Bardin (1977), a idéia de frequência de enunciados como material básico para a análise de conteúdo soma-se a de que a presença ou ausência de enunciados é um dado significativo. No âmbito quantitativo apareceram novas técnicas, como, por exemplo, a de análise de conteúdo avaliativo dos enunciados, este voltado para a análise dos significados. No âmbito qualitativo entra em cena uma compreensão menos rígida da objetividade, a aceitação do uso da compreensão clínica e da idéia de que a análise de conteúdo não é uma análise descritiva, mas inferencial.

Bardin (1977) refere que o interesse não reside na descrição dos conteúdos, mas sim no que estes nos poderão ensinar após serem tratados. Neste sentido, a intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).

O autor acrescenta que, se a descrição (a enumeração das características do texto, resumida após tratamento) é a primeira etapa necessária, e se a interpretação (a significação concedida a estas características) é a última fase, a inferência (ou dedução lógica) é o procedimento intermediário, que vem permitir a passagem, explícita e controlada, de uma à outra.

O mérito da análise de conteúdo é constituir-se em um modo criativo, e, ao mesmo tempo rigoroso, de leitura sistemática de primeiro plano do material empírico, visando atingir uma interpretação que ultrapasse os significados manifestos (Cortes,1998). Minayo, 1999, argumenta:

Para isso a análise de conteúdo, em termos gerais, relaciona estruturas semânticas (significantes) com estruturas sociológicas (significados) dos enunciados. Articula a superfície dos textos, descrita e analisada, com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção da mensagem (Minayo, 1999, p.203).

Existem diferentes técnicas de análise de conteúdo. Cortes (1998) refere que as análises de inspiração mais “quantitativa” enfatizam a objetividade do conteúdo manifesto de comunicações, através da identificação da frequência com que determinada expressão, relação ou tema aparece. As técnicas mais qualitativas enfatizam a presença e a ausência de determinados temas, salientando a dimensão subjetiva do processo de análise e buscando estabelecer os significados das comunicações.

Segundo Bardin (1977), as principais técnicas são: análise categorial ou temática, análise de avaliação ou representacional, análise da enunciação, análise de expressão, análise das relações e análise do discurso.

No conjunto das técnicas da análise de conteúdo, a análise por categorias, como refere Bardin (1977), é, cronologicamente, a mais antiga e na prática é a mais utilizada. Pelo fato de ser esta a técnica utilizada no presente estudo, será mais detalhada.

A análise categorial ou temática “é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos” (Bardin, 1977, p.117).

Uma das possibilidades de categorização é por temas, cuja noção está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto. Ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada através de uma palavra, uma frase, um resumo.

Segundo Bardin (1977, p.105), o tema “é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura”.

Fazer uma análise temática consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a mensagem e cuja presença, ou frequência de aparição, pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido.

O critério de categorização pode ser: a) semântico (agrupamento por temas); b) sintático (os verbos, os adjetivos); c) léxico (classificação de palavras segundo o seu sentido, com emparelhamento dos sinônimos e dos sentido próximos); d) expressivo (exemplo: categorias que classificam as diversas perturbações da linguagem).

Bardin (1977) refere também que categorizar pressupõe duas etapas: o inventário (isolar os elementos) e a classificação (repartir os elementos, e, portanto, procurar ou impor uma certa organização às mensagens). O autor acrescenta que um conjunto de categorias boas prevê sistemas mutuamente exclusivos, homogêneos, pertinentes e produtivos.

Na prática, a organização da análise é feita em torno de três pólos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Para Bardin (1977), a pré-análise é a fase da organização propriamente dita, isto é, de estabelecimento de um programa de análise. Inicia-se com a fase de leitura “flutuante” que consiste em estabelecer contato exaustivo com o material, deixando-se impregnar pelo seu conteúdo. Esta fase desdobra-se em três momentos: escolha dos documentos, formulação de hipóteses e dos objetivos e elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final. A escolha dos documentos é determinada por regras de exaustividade (que contemplam todos os aspectos levantados no roteiro); representatividade (que contenham a representação do universo pretendido); homogeneidade (que obedecem a critérios precisos de escolha em termos de temas, técnicas e interlocutores) e pertinência (os documentos analisados devem ser adequados ao objetivo do trabalho) (Minayo,1999).

A seguir, o pesquisador organiza um corpus, isto é, reúne ou coleciona, em um protocolo, as informações pertinentes à análise, que vai se tornando cada vez mais direcionada à formulação de objetivos e hipóteses que auxiliarão a exploração do material, fase esta de categorização e codificação, registro e contagem, se for o caso (uso das técnicas de análise de dados descritas anteriormente). O tratamento dos resultados consiste no tratamento dos dados brutos de maneira a serem significativos e válidos. O analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas (Bardin,1977).

3.3- Instrumentos e procedimentos

Para identificar a representação que os pais têm de seu filho surdo quanto aos aspectos psicossociais, procedeu-se à entrevista com as mães, seguida de observações da criança surda em atendimento no CEPRE.

O estudo realizado envolveu os seguintes procedimentos de coleta de dados:

3.3.1- Entrevistas

Foram entrevistadas dez mães ouvintes com filhos surdos atendidos no CEPRE – FCM – UNICAMP. Após a seleção dos participantes, a pesquisadora contactou as mães para explicação do estudo e obtenção do consentimento livre e assistido, segundo Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP (Apêndice 1).

Após o aceite das mães, foi agendada uma entrevista em horário disponível para elas, ou seja, de preferência em horário em que estavam acompanhando os seus filhos aos atendimentos.

A entrevista foi realizada em uma das salas de atendimento do CEPRE por ser um local já familiar às mães, com duração aproximada de duas horas para cada uma delas. A maioria das entrevistas ocorreu em apenas uma sessão, mas, em algumas, houve necessidade de parar porque a mãe tinha horário pré-determinado e deu-se continuidade em outro dia.

As entrevistas foram gravadas com equipamento de áudio-cassete, seis delas ocorreram entre maio e setembro de 2003, e o restante entre março e abril de 2004.

A entrevista foi semi-estruturada, sendo composta de tópicos que, se não fossem tratados naturalmente pelas mães, seriam abordados pela entrevistadora. Tais tópicos foram:

- Como ocorreu o diagnóstico da surdez.
- Concepção que elas têm da surdez.
- Modalidade de linguagem que utilizam.
- Se sempre usam a mesma modalidade de linguagem.
- Crença sobre a modalidade de linguagem melhor para o surdo.

- Visão a respeito do desenvolvimento psicossocial do filho surdo, incluindo o ambiente familiar, o relacionamento com amigos e o filho na escola.

Antes de iniciar a coleta de dados, elaborou-se um roteiro para a entrevista, ou seja, buscou-se especificar o que realmente coletar em cada tópico previsto (Apêndice 2).

Na medida em que foram sendo realizadas as entrevistas, elas foram sendo transcritas, literalmente, formando o corpus do trabalho.

3.3.2- Observações

Paralelamente às entrevistas, foram efetuadas as observações das crianças nas atividades.

Realizaram-se observações da criança em grupo, o que possibilitou verificar a sua interação com um professor ouvinte, com um professor surdo (instrutor de Língua de Sinais) e com colegas surdos.

Os tópicos observados nas interações da criança surda foram os mesmos focalizados na entrevista:

- Modalidade de linguagem que utiliza.
- Se sempre usa a mesma modalidade de linguagem.
- Aspecto psicossocial.

Da mesma forma que na entrevista, elaborou-se um roteiro dos itens a serem observados em sala de aula (Apêndice 3), pormenorizando os tópicos a serem observados nas interações da criança surda.

Observou-se cada criança no mínimo quatro vezes, durante aproximadamente uma hora, sendo duas vezes em atividades com o professor ouvinte e duas vezes com o instrutor de Língua de Sinais. As observações foram gravadas em vídeo, colocando-se o equipamento em um tripé em um canto da sala.

Para a realização das observações, inicialmente pediu-se a permissão dos professores (pedagoga ouvinte e instrutor surdo) e combinou-se um horário mais adequado para a pesquisadora entrar em sala de aula.

Pelo fato da pesquisadora também atuar no CEPRE, os alunos surdos estão familiarizados com a sua presença em sala de aula ou pelos corredores do prédio, o que pareceu amenizar a estranheza de um elemento diferente em sala, e facilitar o aparecimento de situações em que as crianças se manifestassem como fariam se o observador não estivesse presente.

3.3.3- Análise dos resultados

Os dados obtidos nos relatos verbais das mães, bem como as observações realizadas das crianças surdas em um grupo de surdos realizando atividades sob a supervisão de uma pedagoga ouvinte e/ou um instrutor surdo, são analisados, de modo a delinear a representação social que os pais têm da surdez e como percebem o desenvolvimento psicossocial de seu filho, relacionando a implicação de um sobre o outro, ou seja, se a representação que se tem da surdez e do surdo interfere na relação mãe ouvinte/ filho surdo e se isso, por sua vez, vai ter efeito no desenvolvimento psicossocial da criança surda.

Dentro de uma abordagem qualitativa, a análise teórica do estudo teve como suporte o conceito de representação social em uma perspectiva da psicologia social.

Para o tratamento dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, segundo Bardin (1997), uma vez que ela permite que se trabalhe com um *corpus* reduzido de material, estabelecendo-se categorias mais sutis nas quais é mais relevante a presença do que a frequência de um item.

A análise empreendida foi do tipo temática e categorial. A partir do tema escolhido – estudar a relação entre a representação social da surdez pela família e o aspecto psicossocial da criança surda – procedeu-se a uma leitura minuciosa das entrevistas transcritas, bem como das observações realizadas das crianças em grupo para estabelecer as categorias temáticas do estudo.

A partir desta leitura e dos tópicos pré-estabelecidos na entrevista foram escolhidas quatro categorias que, juntas, podem responder aos objetivos do estudo.

São elas: diagnóstico, concepção de surdez, aspecto da linguagem e desenvolvimento psicossocial.

Com base nas categorias selecionadas, procedeu-se à análise dos dados de cada mãe/criança em cada categoria, para depois se agruparem os dados das 10 mães e das 10 crianças em todas as categorias, o que possibilitará, a meu ver, estabelecer a relação entre representação de surdez por parte da família e desenvolvimento psicossocial da criança surda.



4- APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO

4.1- Diagnóstico

Antes de as mães obterem o diagnóstico da perda auditiva, a maioria delas passou por um período de suspeita de que algo não estava caminhando bem. Quatro delas (2,8,9,10) desconfiaram de que seu filho não ouvia, como referem:

“Eu percebi por causa do rádio relógio que despertou, eu estava trocando ela e despertou, um barulho assim e ela não assustou[...]” (M2)

“Eu ia fechar a janela e a janela batia, eu pensava nossa, ela vai acordar, e ela não acordava com o barulho[...], nenhum barulho despertava ela.” (M8)

“Eu estava saindo da casa da minha mãe, isso no mês de junho e aí um menino na rua soltou uma bomba e ele nem reagiu, eu assim me assustei e ele continuou dormindo e aí eu falei para o meu marido esse menino não ouve ele é surdo” (M9)

“Tive rubéola na gravidez, então quando ela nasceu eu já fiquei espertinha, principalmente quando eu estava sozinha. Eu começava a fazer barulho e eu percebia, assim, que ela não me acompanhava. E quando estava perto de mim no carrinho, comecei a bater as coisas. Nada assustava ela, nada. Ela dormia muito assim, eu ligava o som e não acordava.” (M10)

No momento em que os pais desconfiaram que a criança não ouvia, foi natural, na maioria deles, testar para verificar se suas suspeitas eram verdadeiras, inclusive nas crianças 4 e 6, em que as mães sabiam que tinha caso de surdez na família e havia a possibilidade de suas filhas também terem a perda. Como uma delas relata: *“a gente tentava fazer aqueles testes rotineiros, parece que respondia, mesmo sendo pequenininha, coisas assim sons altos parece que respondia.” (M6)*

Na fase de desconfiar, testar, algumas mães mostram-se resistentes a pensar que qualquer coisa possa estar errada, podendo aparecer o mecanismo psicológico de negação, como refere Luterman (1979), em que os pais ignoram a observação da criança que falha ao responder à sua voz ou som e interpretam qualquer movimento da criança como resposta. A mãe 1 desconfiou que sua filha poderia ter algum problema, por não estar falando com 1

ano e meio, pois o seu outro filho nessa idade já falava tudo. Ela refere que seu marido comentou: *“não, é coisa da sua cabeça, porque tem criança que demora, então daí eu comecei a fazer os testinhos, fazer barulhinhos, às vezes ela chorava e eu falava mamãe já está indo e nada, quando ela me via que ela parava de chorar, né aí eu sempre comentando, mas a gente vai se enganando, a gente vai achando que não é, que não é.”*

Além da mãe 1, a 5 também suspeitou que algo poderia estar errado porque seu filho com 1 ano e 9 meses não falava. Porém neste caso, como a criança não tem uma perda profunda, ele respondia aos sons, além de ter história na família de “falar tarde”, como comenta: *“ele já estava com 1 ano e 9 meses e ele não falava, mas ele respondia todo qualquer barulho e eu não fazia a menor idéia, aí com 2 anos eu falei eu vou levar porque até então a Pediatra, ninguém tinha falado nada, olhava que era normal, e como tinha caso na minha família, meu irmão e a irmã do meu marido terem falado só com 5 anos, a gente ficou dá um tempo, deixo eu ver, se completar 2 anos e ele não conseguir estar desenvolvendo a fala, eu vou levar sim em alguém que possa estar olhando.”*

Apesar de haver uma suspeita, ela é despistada por outros comportamentos da criança e a família utiliza mecanismos psicológicos, como a racionalização, que leva as pessoas a acreditarem em alternativas fictícias, como tios falando tarde, adiando, assim, a necessidade de uma investigação melhor (Luterman,1979).

Diferentemente das outras mães, a 3 e a 7 não suspeitaram de nada. A mãe 3, da mesma maneira que a mãe 5, estava preocupada com o fato de o filho não estar falando, apesar de ter completado 4 anos, porém não desconfiava da surdez. Ela relata: *“eu ficava preocupada, eu ligava para minha mãe e para minhas amigas e elas diziam espera, tem meu filho que foi conversar com 5 anos, eu ficava nessa esperança.”* Mas de tanto ouvir de outras pessoas o questionamento do seu filho não estar falando, resolveu levá-lo ao Pediatra, que comentou que o comportamento do menino era por ser mimado, disse: *“[...] que eu estava mimando mas ele ia falar”*, sem qualquer desconfiança de que ele poderia não estar ouvindo direito.

Um dos motivos da demora em desconfiar de que a criança não está ouvindo bem é o fato de que não são todas as crianças que têm uma perda auditiva profunda. Quanto maior for o resíduo auditivo, mais difícil é constatar que a criança não está ouvindo, uma vez que a resposta a sons mais fortes e graves acaba mascarando a incapacidade da criança em compreender os sons da linguagem falada.

Com a mãe 7, o processo foi totalmente diferente, porque no Hospital em que a criança nasceu era rotineiro fazer o exame de emissões otoacústicas, principalmente nos bebês nascidos prematuros e com intercorrências neonatais.

No entanto, não conseguiram realizar o exame quando o bebê teve alta da maternidade. A mãe retornou e, como não deu certo novamente, a fonoaudióloga encaminhou para realizá-lo em uma clínica. Nesse ínterim, as sobrinhas da mãe perceberam que o bebê não assustava com barulho, mas a mãe não suspeitava de nada.

Em relação ao diagnóstico propriamente dito, mais da metade das mães (2, 4, 6, 7, 9, 10) teve a confirmação da surdez de seus filhos antes deles completarem 1 ano de idade; a maioria em torno de 5 meses. Para a realidade brasileira, esses diagnósticos ocorreram precocemente; no entanto, cabe ressaltar que dois destes casos, por terem pessoas surdas na família, estavam fazendo acompanhamento com médico geneticista, tendo a informação da provável causa genética da surdez. A confirmação de a surdez ser hereditária ocorreu após o nascimento da criança 6, que é 4 meses mais nova que a criança 4 (são primas maternas).

O diagnóstico precoce é um dado que não é comumente relatado na literatura nacional, que afirma que o diagnóstico das alterações auditivas ocorre tardiamente, por volta dos três ou quatro anos de idade (Nakamura et al., 2000).

As mães 1,5 e 8 obtiveram o diagnóstico de seus filhos entre 1 ano e meio e 2 anos, apesar de terem suspeitado antes. Falavam de suas suspeitas ao Pediatra, mas este as acalmava e não encaminhava a criança para realização de exames. Como relata a mãe 5: *“quando eu conversava com a Pediatra que ele estava demorando muito para falar, que ele só resmungava ‘mama’, ‘papa’ não conseguia falar mamãe, papai, não conseguia falar*

assim, ela fazia aqueles barulhos e ele virava procurava os sons, e ela achava que era, ã ele está com um pouco de preguiça, deixa ele se desenvolvendo, mas ela também, ela nunca teve uma suspeita”.

Da mesma maneira ocorreu com a mãe 8, que refere: *“levava constantemente no Pediatra, ai ela está novinha ainda, tem que esperar pelo menos uns seis meses, porque às vezes o desenvolvimento dela é mais lento mesmo, porque ela é prematura, nasceu desnutridinha tal e foi ficando assim”.*

O fato de algumas crianças não terem tido antes o diagnóstico da surdez se deveu a não suspeita do pediatra, que tranquilizava a mãe em relação às suas dúvidas. Lima et al. (2003) referem que a surdez, por ser um problema não-visível, com sintomas e sinais vagos, acaba passando despercebida em um exame clínico de rotina, e o uso de pistas visuais pela criança confunde a avaliação das respostas aos sons.

Este fato ocorreu com a criança 1, que foi encaminhada para o Otorrinolaringologista somente quando a Pediatra constatou que ela não se assustou com um barulho que aconteceu na sala. A mãe comenta: *“por coincidência, caiu uma régua, daquela régua de medir nenê, caiu eu assustei, a médica assustou e ela nem tium”.*

Apenas a criança 3 teve o diagnóstico tardio, com 4 anos, ocorrendo a suspeita somente quando apareceu um atraso significativo no desenvolvimento da linguagem.

No momento em que os pais têm a confirmação do diagnóstico, o impacto pode ser maior dependendo do quanto eles estavam suspeitando de que algo estava errado com relação à audição de seu filho.

Concomitantemente a esse impacto surge uma série de reações emocionais frente a um evento não desejado.

A maioria das mães refere que, em um primeiro momento, a reação foi de choque. Esta reação é confirmada na literatura. Luterman (1979) descreve que, imediatamente após receber o diagnóstico, a reação dos pais da criança surda é de choque, caracterizado por um divórcio de si mesmo frente à situação de crise.

As mães expressam da seguinte maneira:

“O mundo desabou sobre minha cabeça.” (M1)

“Foi um choque,[...] não foi tão desesperador, porque como da primeira filha que fiquei muito desesperada.” (M4)

“Fiquei sem chão na hora.” (M5)

“Para mim na hora parece que não desceu, parece que não caiu a ficha na hora, pra mim foi com o tempo.” (M6)

“Não chorei nada, mas nossa, senti um buraco.” (M10)

Após o choque inicial, todas as mães reconhecem a calamidade do diagnóstico e apresentam reações diversas. Seis delas (1, 4, 6, 8, 9, 10) relatam que choraram muito, como refere a mãe 10: *“Nós fomos para casa, aí não sei, eu me senti perdida, assim, tão perdida. Aí eu chorei muito, eu queria ficar sozinha. Chorei, chorei muito, acho que chorei o dia inteiro assim e o meu marido dormiu o dia todo, nem foi trabalhar.”*

Ao mesmo tempo em que experienciavam sentimentos de tristeza, ocorriam pensamentos de preocupação, insegurança em relação ao que poderiam fazer, ou o que seria de seus filhos. Como referem:

“E agora o que é que eu faço, como é a vida de um surdo, é normal, não é normal?” (M1)

“Eu olhava pra ela assim imaginava como ia ser, como ela ia crescer, como a gente ia, sei lá, conseguir lidar com ela, conversar com ela e chorava[...] não fiquei lamentando muito dela ser surda.” (M6)

“O que será da B, meu Deus, o que ela vai aprender[...] porque até então eu não tinha conhecimento de nada. Não sabia que eu podia ensinar muita coisa pra ela através de sinais. Então, sentimento assim, de: Meu Deus, o que ela vai ser e o que eu vou fazer?” (M10)

De acordo com o relato dessas mães, pude constatar que elas falaram do sentimento de tristeza, manifestaram seu pesar através de choro e expressaram suas preocupações em relação ao filho por desconhecerem o que é a surdez.

Luterman (1979) diria que estas mães estariam no segundo estágio, que ele denomina de reconhecimento, onde os pais reconhecem a calamidade da situação e começam a admitir a situação emocional, e uma série de sentimentos emerge. Para Miller (1995) seria a primeira fase, a da “sobrevivência”, aquela em que os pais reagem e enfrentam, o que envolve uma multidão de emoções desconfortáveis.

A mãe 5 refere que ficou angustiada ao saber do diagnóstico e sentiu-se culpada.

Petean (1995) refere que os pais têm uma preocupação de que eles tenham sido os causadores do problema. Ato passado ou presente tendem a emergir juntamente com os sentimentos de auto-recriminação e remorso. Os pais sentem que estão sendo punidos por alguma falta grave que cometeram e por isso o “castigo”. A mãe 5 refere:

“Eu tive uma reação um pouco estranha, eu fiquei baqueada com a médica, sabe, assim na hora que ela falou, o jeito que ela falou, assim, achei que ela foi muito grosseira assim no jeito dela falar, e me deixou sem esperança nenhuma que eu pudesse estar fazendo alguma coisa, que eu pudesse estar ajudando ele, se tinha cirurgia, se tinha aparelho, e quando ela falou do aparelho ela já colocou logo obstáculo que é muito caro o aparelho[...] eu não fiquei revoltada, você fica angustiada, sei lá, uma coisa estranha, a gente fica, se sente culpada [...] eu me sentia culpada por não ter tido capacidade de ter gerado um filho até o nono mês [...] eu perguntei sabe, pelo amor de Deus, só porque eu queria tanto, aí só que eu já pensei, minhas irmãs que eram solteiras e não queriam engravidar tiveram filhos maravilhosos, porque tinha que ser comigo que planejei, planejei”.

Como se pode notar no trecho dessa entrevista, a reação de raiva é transferida para quem dá a notícia.

Petean (1995) refere que, em substituição ao sentimento de negação, quase sempre aparece a raiva. Há uma necessidade de responsabilizar alguém ou algo pelo que aconteceu, pelos sonhos e planos desfeitos. A raiva pode se propagar em todas as direções, sendo que o mais comum é que atinja o profissional que está fazendo seguimento da criança ou aquele que deu a notícia da perda de audição.

Na maioria das vezes os pais se queixam da forma como foi dado o diagnóstico, justificando, assim, os sentimentos que experimentaram diante da notícia. Por outro lado, um número grande de profissionais da área da saúde admite não ter preparo psicológico para dar a notícia de que a criança é deficiente, pois no momento também emergem seus próprios sentimentos e muitas vezes o profissional ameniza, dando falsas esperanças, ou acaba sendo extremamente realista e pessimista quanto ao prognóstico da criança.

Após o diagnóstico, a mãe 5 entrou em uma fase de lamentação, questionando por que aconteceu isso com ela e, como não encontra “culpado”, ela se culpa, assumindo essa raiva para si mesma, e se sentindo culpada por não ter conseguido levar a gestação até o final, imaginando que, se fosse assim, o bebê teria nascido perfeito.

Outra reação dos pais frente ao diagnóstico é o apego ao aparelho auditivo, nutrindo a ilusão do filho ouvinte, assim, em relação ao aparelho, a mãe 5 relatou que a médica não deu esperanças, advertindo-a em relação ao custo elevado do mesmo, o que não aconteceu com as mães 2 e 8. A mãe 8 refere: “[...] *mas aí falaram do aparelho, que tinha um aparelho que aproveita os restos auditivos. Ela poderia vir a falar e tudo. Aí, assim ficou naquela coisa do aparelho, porque o aparelho que ia fazer ouvir. Então ficou naquela empolgação para comprar [...] acho que o pior foi depois que colocou o aparelho, você vê que não é assim. Colocou, ouviu, né, não é bem assim*”.

A decepção dessa mãe é esperada, pois, diante de um problema orgânico, a busca de ajuda, em um primeiro momento, sempre vai estar pautada na tentativa de erradicação do defeito. E, no caso da surdez, a expectativa recai no aparelho de amplificação sonora, como se o aparelho fosse trazer de volta a audição.

Marzolla (1996) refere que é doloroso para os pais tomarem contato com a irreversibilidade da lesão, daí a busca incessante da cura à custa de recursos científicos e não científicos, por exemplo, milagres. Decorre disso a expectativa de que o aparelho de amplificação sonora individual opere tal milagre.

Carvalho e Pereira (1993) afirmam que, na verdade, os pais se decepcionam ao constatar que o aparelho auditivo não realiza o desejo de ver o seu filho sendo ouvinte.

Foi o que não aconteceu com a mãe 3, que parece ter se preocupado muito mais com o fato do filho ter que fazer uso do aparelho auditivo, não se fixando na perda de audição, como ela refere: *“Eu sempre me preocupei assim, ele falou assim (referindo-se ao médico) que ele vai ter que usar aparelho, eu falei assim meu Deus do céu até ele ficar grande, meu filho com aparelho, só pensei nisso daí”*.

Analisando toda a entrevista desta mãe, parece que a sua preocupação com o aparelho auditivo pode ter sido acrescida ao fato do seu filho já ter que fazer uso de óculos constantemente, nesse sentido parece que a reação da mãe é devido ao fato de a criança ter que usar mais um aparelho corretivo.

Depreende-se, no discurso da mãe 3, que ela não ficou desesperada com a notícia da surdez e apresentou uma reação amena diante do diagnóstico. Ela relata: *“Na hora eu fiquei surpresa, mas depois concordei, não pude fazer nada [...] fiquei triste, mas chorar eu não chorei não, falei seja o que Deus quiser [...], entreguei para Deus”*.

Muitas pessoas, em momentos difíceis, traumatizantes, se apegam à sua religião, como uma forma de amenizar o sofrimento e poder compreender o que está acontecendo. Assim, a maioria consegue essa força e vai em busca de algo concreto para realizar.

A mãe 10 também se apegou à religião e recorreu a Deus para ajudá-la a escolher o melhor caminho a seguir, como refere: *“Pedia a Deus para me iluminar o melhor caminho para fazer, porque realmente eu não sabia nada, nada. Eu não sabia nem o que fazer, aí eu não via a hora de chegar o dia pra vim conversar com alguém [...] eu já pus o pé no chão rápido”*. A mãe comenta que passou um período de 4 meses de muita

ansiedade, dos 5 aos 9 meses, pois começou a usar o sinal em casa com a filha, mas não via retorno, até que finalmente percebeu que estava no caminho certo. Ela relata:

“Quatro meses. Assim, eu fazia, mas meu Deus será que é isso?, sempre assim, fazendo, mas será que é isso mesmo? Será que está certo o sinal?[...] daí que a B começou a dar o retorno e entendimento, eu via que ela me entendia, nossa, a melhor coisa que eu fiz e faria tudo de novo”.

Observa-se, no dizer da mãe, que no início ela teve sentimentos de ansiedade e insegurança em relação a seguir às orientações quanto ao uso dos sinais, mas no momento em que percebeu que a filha estava entendendo alguns deles se sentiu segura quanto ao caminho que estava trilhando.

Retomando a análise da reação das mães frente ao diagnóstico, da mesma maneira que a mãe 3, a 7 não lamentou o diagnóstico, porém esta não se apegou à religião e sim demonstrou ter amenizado bastante as limitações impostas pela surdez, devido à confusão que fez em relação à explicação que o médico deu do exame audiológico realizado. A mãe entendeu que sua filha tinha 20% de perda de audição, dessa maneira ela ouvia bastante, 80%. Essa confusão em entender a perda auditiva parece ser muito mais freqüente do que se encontrou nesse estudo, tomando por base a minha experiência profissional, em que atendo as mães que chegam à instituição logo após o diagnóstico. Parece que é importante para elas quantificarem a perda e o resíduo em porcentagem para ter uma idéia mais concreta do quanto seu filho ouve.

No entanto, os resultados dos exames audiológicos são baseados na menor intensidade que o indivíduo percebe a 50% dos estímulos para cada freqüência avaliada. Dessa forma, atualmente não é comum se fazer correspondência entre decibéis que a criança responde e porcentagem de audição.

A mãe 7 refere: *“a minha reação primeiramente não foi de desespero, porque eu já vi casos muito piores, coisas assim que realmente não sei se eu agüentaria, do que a surdez, porque eu vejo duas pessoas se dando tão bem sendo surdas, então não achei assim aquela coisa, ah meu Deus porque, não, sinceramente eu nem questioneei isso [...] no dia a*

dia a gente vê, vejo pessoas que nascem que não andam, ficam em cima de uma cama, dependendo disso, dependendo daquilo, é cheio de aparelho, então é, minha filha é saudável e desde pequenininha ela sempre foi, sabe, independente da surdez, ela é uma criança normal e sempre eu vi ela desse jeito. Pra mim, eu não vejo defeito, de tanto que a gente tá conversando com ela, ela sai conversando com você normal porque ela entende o que tá falando”.

Quando a mãe compara a surdez da filha com outros problemas mais graves, acaba minimizando a surdez, o que a impede de seguir as orientações dadas. Parece que a representação que esta mãe faz da surdez é de que não é nada perto de coisas piores e que também não precisa fazer nada.

Diferentemente do que ocorreu com todas as outras mães, a 2 não se permitiu sentir tristeza ou lamentar. Ela refere: *“Sofrimento eu não vou falar que não teve, mas eu, no meu caso, como eu vejo muitas mães que tem aquele choque, depressão e tudo, comigo não aconteceu isso, então foi assim, agora, peguei lá (referindo-se ao diagnóstico), senti né, porque toda mãe sente, quer que o filho seja perfeito, senti, mas tem que encarar e tem que ter força [...] eu nem chorei porque eu acho que a deficiência auditiva eu pude entender que não é assim aquela coisa, ela tem outros meios de comunicação [...] não entrei em desespero e graças a Deus eu não entrei em desespero então não precisou de tanta coisa [...] a gente foi procurar o melhor para ela, porque não adiantava nada que eu acho, eu pensava assim, se eu entrar em desespero e ficar me lamentando vai ser pior para ela, eu não vou estar ajudando e era o momento de eu ajudar, então eu sempre pensei assim que eu tinha que ajudar então não podia me desesperar, então comigo não teve problemas, eu aceitei, é lógico que a gente tem, se eu falar que não tem esperança, eu tenho esperança, eu nunca perco a esperança que ela vai falar normal, eu sei que é só por um milagre de Deus, mas eu acredito que ela vai falar, ela está soltando algum sonzinho assim falando, a gente tem esperança, mas a gente tem que ver o melhor para ela”.*

No trecho da entrevista dessa mãe, notam-se sentimentos confusos e ambivalentes. Parece que o problema maior foi o fato dela não ter podido chorar a perda da filha perfeita *“eu não podia me desesperar”*, e entrou num esquema de precisar deixar fluir a razão, contrapondo-se com a emoção. Prevalece a razão quando a mãe relata que a

deficiência auditiva não é tão grave, que existem outros meios para se comunicar além da fala e afirma que aceitou a surdez. Contudo, a emoção contrapõe-se à razão quando refere que não perde a esperança da filha falar normal.

Buscaglia (2002) refere que alguns pais fingirão alegria e bem-estar, querendo provar à família e aos amigos que são fortes e estão preparados para o que vier, que amam o filho, independentemente de sua incapacidade, e que a vida para eles seguirá em frente. Contudo, esses pais estão sufocando a sua dor, o seu desespero, tentando manter sob controle as suas lágrimas. Na realidade, esses pais estão passando por um período de inércia emocional, de existência robotizada.

Analisando o relato de todas as mães, nota-se que todas se referem à tristeza e cada uma parece buscar uma explicação em algum lugar para aliviar o seu sofrimento.

A literatura refere que, quando nasce um filho com deficiência, a mãe entra em luto devido à perda do filho perfeito. No transcorrer de minha experiência profissional enquanto psicóloga que atende mães de crianças com diagnóstico recente de surdez, pude perceber que as mães que admitem sua tristeza devido à surdez do filho, aos poucos, com a intervenção terapêutica, vão elaborando o luto do filho sonhado e começam a criar novas expectativas para a criança surda, vendo-a integralmente, descobrindo possibilidades e potencialidades. Ao contrário, as mães que chegam verbalizando que “aceitam” o filho como é, não se permitindo experienciar seus sentimentos, querendo demonstrar que “são fortes”, na maioria das vezes têm dificuldade em perceber a criança como um todo, focalizando sua atenção no déficit, parecendo resumir o filho em “boca” e “ouvido”.

Petean (1995) afirma que é importante e terapêutico que os pais chorem a perda do filho esperado, que se permitam um tempo de luto pela “morte” do filho sadio para que possam “aceitar” este outro filho. Na medida em que os pais conseguem superar o sentimento de “perda” é que será possível ver a criança e não somente a deficiência.

Miller (1995) refere que há duas definições de aceitação. A primeira é “receber de bom grado e sem protestos: perceber como apropriado e condizente” (p.98). É uma definição questionável, diz a autora, argumentando porque os pais deveriam aceitar aquilo

que todos os outros em nossa sociedade entendem como inaceitável. O segundo significado para aceitação é “admitir a existência da situação, digeri-la e conviver com ela, da melhor maneira possível” (p.99). Dessa maneira, os pais devem aceitar a criança (mas não a sua deficiência) de bom grado, reconhecer que o filho tem necessidades especiais, absorver isso (digerir), aturar a deficiência e lidar da melhor forma possível com a situação.

A maioria das mães que passou pela fase de tristeza consegue admitir mais rapidamente a surdez de seu filho e suas limitações e vai à busca do que fazer para trabalhar com a surdez do filho. Isso não quer dizer que todas aceitaram plenamente a surdez e suas conseqüências, principalmente o efeito disso em suas vidas. Verifica-se que apenas uma mãe relata que não esquece que sua filha é surda. Outras mães colocam que até esquecem que a filha é surda, demonstrando, assim, não terem conseguido se adaptar de fato à surdez do filho. Como exemplo, temos o relato da mãe 10, que foi a única que comentou que não esquece que a filha é surda, ela refere: *“Eu não esqueço nenhum momento que ela é surda, mas antes de ser surda ela é minha filha, sabe? Então, assim, pode se dar educação, ensinar cultura, princípios, valores, dá para fazer sabe. Ela é tua filha entendeu? [...] eu acho que depois que você tem aceitação, eu acho que a aceitação é primordial, [...] eu não tenho esse sentimento de ‘queria que ela fosse’. Não. Eu amo tanto ela do jeito, assim, aceito de coração o jeito que ela é, tenho o maior respeito por ela [...] então eu acho assim, que essa orientação é muito importante, mas se o pai não fizer ou a mãe não fizer, não adianta nada você vim aqui, ficar ouvindo a orientação. Tem que arregaçar a manga e fazer mesmo”*. A mãe afirma que a aceitação da surdez é um sentimento primordial e ressalta a importância de uma orientação nesse processo.

Diferentemente de outra mãe, que refere que até esquece que a filha é surda, a mãe 2 relata: *“Eu às vezes até esqueço que ela é surda, então não tem como esquecer porque é uma luta, tem que trazer para cá, ir para lá, é cansativo para ela, mas assim no dia-a-dia, no final de semana quando a gente passeia assim, ela é normal, ela está brincando lá, eu chamo ela, eu grito ela, até esqueço que ela é surda, chamo ela alto, para ver se ela ouve, daí eu lembro, tenho que ir lá”*.

O relato nos mostra que a mãe parece estar o tempo todo em conflito, e busca marcas de normalidade, mas esbarra nas dificuldades.

Aceitar de fato a surdez parece ser muito difícil, é o que comenta a mãe 1: *“Ninguém queria que ela fosse assim, porque não é fácil, não é fácil, você aceitar”* ou a mãe 4, que admite que, ainda hoje, mesmo tendo duas filhas surdas, não consegue aceitar. Ela refere: *“Eu falo eu não consigo aceitar, assim pra mim ainda acho que é um, é aquela pergunta, ainda me pergunto por que? Sabe, eu acho que vou passar minha vida inteira com isso, porque até agora eu não consegui, tem mães que falam eu vejo defeito, eu nem vejo defeito, eu não vejo como um defeito, mas eu queria, eu acho assim elas tão perfeitas, sabe assim, meu jeito de pensar, eu guardo isso comigo, eu falo assim, eu faço tudo em nome da surdez mas ainda eu queria que fosse ao contrário entende. Pode parecer meio paranóico da minha cabeça mas é assim que eu penso, não tem como eu tirar”*.

Observa-se nessa mãe 4, como na mãe 2, uma luta interna, conflitos em relação à surdez das filhas e busca de marcas de normalidade. Ela refere: *“eu vejo as pessoas falam é surda, mas aonde é surda [...] se ninguém falar ninguém percebe, [...] você acaba analisando tanto outros defeitos que tem por aí e minhas filhas são perfeitas”*.

Acaba declarando seu sofrimento, quando se depara com crianças que falam. Ela comenta: *“tenho uma vizinha que a menina dela está com 3 anos e escuto ela conversando com a filha e eu já não posso, não é a mesma coisa, eu converso mas não é a mesma coisa, sabe, não sei se você está entendendo [...] eu quero tampar meu ouvido para não estar ouvindo aquilo, eu queria estar passando por aquilo, porque duas, se pelos menos a segunda, eu não tive essa experiência com ouvinte, não passei por isso, queria estar passando por isso, mas não, está ensinando as primeiras palavras oral, tudo o que eu ensino é por sinais”*.

Nesta mãe, como para a mãe 2, emergem sentimentos contraditórios porque, ao mesmo tempo em que questiona, afirmando *“aonde é surda?”*, afirma não suportar ver a filha da vizinha falando, pois queria estar passando por esta experiência. Ao mesmo tempo em que tenta negar a surdez, lamenta a sua própria sorte, quando relata: *“faço tudo em volta da surdez, tipo assim, me sacrifico, venho aqui, já troquei de escola, já mudei de casa, já me mudei para Campinas, aprendi a dirigir, eu falo tudo em nome da surdez entende, ainda assim, mesmo assim de vez em quando me pergunto por que será, por que veio, por que, mais pelas dificuldades que a gente encontra”*.

Nas entrevistas da maioria das mães, surge mais uma dificuldade com que elas têm que se deparar, que é o sentimento de pena, dó, que aparece nos familiares ou pessoas próximas. Como referem:

“Você sente que as pessoas têm dó. Até hoje você vê os tios têm dó dela. Ah, tadinha sabe, isso não acontece só com os parentes, assim pessoas de fora também, sentem dó, na maioria das vezes e dó mesmo que eles sentem”. (M1)

“Se fosse ouvinte era tudo mais fácil para você R. [...] eles sabem que a gente anula a vida da gente, porque a gente tem que trabalhar, não posso trabalhar”. (M4)

“Na época eu percebia que eles tinham dó dela, era triste isso para a gente [...] preconceito a gente sabe que existe né, mas a gente tem que saber superar esse preconceito, então não são todas pessoas, mas existe preconceito ainda. Então existe aquela questão, ela é surda, coitadinha, ah! Mas ela é doente, não, ela não é doente, mas primeiro a gente precisa saber superar, passar por cima desses preconceitos”. (M2)

“Ai meu Deus, coitada da B, coitada da S., coitado do M. [...] o que vai ser dessa menina? Escutava muito isso”. (M10)

O sentir-se “coitado” é um tipo de sentimento pelo qual a maioria dos pais demonstra repulsa, pois percebem que, quando os outros estão penalizados por eles ou por seus filhos, é como se confirmassem a gravidade da situação. Geralmente os parentes são leigos no assunto, não têm informações suficientes para enxergar a surdez de forma realista e objetiva, dessa forma a vêem em um primeiro momento de maneira pessimista e preconceituosa.

Percebe-se a representação social que a maioria das pessoas tem em relação à surdez, ou seja, um olhar de piedade demonstrando o preconceito à deficiência.

Outra forma de demonstrar o preconceito é através da superproteção em relação à criança. Como a mãe 9 relata em relação à sua mãe: *“a minha mãe ela ficou muito arrasada, até hoje ela não aceita muito porque, nossa tudo é para ele, ela é superprotetora né, tudo ela defende o P. [...] ela fala assim, tudo que as outras crianças vão fazer, tipo a*

minha sobrinha se está com um brinquedo e ele quer, ela fala dá para ele, [...] tal coisa é para o P. porque ele não ouve”.

Na maioria das vezes a superproteção é um sentimento exagerado de proteção, que revela a esperança de que nada mais de ruim aconteça com a criança e mascara também o sentimento de menos valia, como se a criança surda não pudesse se cuidar, se virar, ser independente como qualquer outra criança.

Miller (1995) refere que há uma maior tendência dos pais de crianças portadoras de dificuldades em qualquer área, por mantê-la perto e protegê-la. Sabe-se que o mundo irá proporcionar alguns transtornos e pretende-se adiar ao máximo suas frustrações.

A mãe 7 consegue expressar o por que não sente pena de sua filha. Ela refere: *“minhas irmãs ficaram assim ‘ah,coitada’, ‘ah, não sei o que’, mas assim [...] eu não via esse ‘ah, coitada’, eu não conseguia ver nela isso, [...] a gente vê coitada quando a gente vê uma coisa assim mais, como eu posso dizer assim, quando a gente vê uma coisa mais feia, mais assim, a gente diz ‘ah, coitada’ mas não, a gente vê ela é normal”.*

Esse dizer confirma o fato da surdez ser invisível, ela não aparenta nada de feio ou anormal, e dessa forma não há motivo para penalizar-se.

Mas, com o passar do tempo, na medida em que os pais elaboram seus sentimentos e obtêm informações de profissionais especializados em relação ao que é a surdez, muitas vezes conseguem mudar sua concepção a respeito do surdo na medida em que seus filhos vão se desenvolvendo, e, desta forma, os familiares e amigos também alteram sua concepção, substituindo o sentimento de pesar por uma imagem positiva. Como relata a mãe 10: *“hoje, ninguém trata ela como coitada, ninguém. Nem o avô, que antes ‘ai meu Deus’, não. Quando o avô dela tem que ficar bravo, fica mesmo. O tio dela, se tem que ficar bravo, fica mesmo, né. Não tem, nossa, normal a B, e ela é muito gracinha, assim, quando ela vai no avô, ela pede as coisas, ela não pega”.*

Na literatura encontra-se, na maioria das vezes, a reação dos pais frente ao diagnóstico, de maneira genérica, pai e mãe, no entanto, nesse trabalho, pelo fato das mães mencionarem as reações dos maridos, procurou-se analisar a reação deles frente ao diagnóstico da surdez, mesmo segundo a ótica da mãe.

Analisando os dados das dez entrevistas, pude observar que todas as mães demonstraram não ter sentido um apoio efetivo do marido. Por outro lado, a maioria relata que os pais não conseguiram chorar junto ou falar sobre o assunto em um primeiro momento. Alguns tentaram ser fortes, esconder o que estavam sentindo, outros fugiram da situação, tentando se isolar e ainda outros, talvez por não se permitirem “explodir”, acabaram ficando extremamente irritados, agressivos.

O fato dos pais apresentarem sentimentos divergentes em relação à esposa e não demonstrarem apoio é endossado na literatura. Brito e Dessen (1999) referem que, por mais que existam semelhanças entre marido e mulher, as reações ao nascimento do filho com deficiência são diferentes. Geralmente há um isolamento, com cada um percebendo apenas os seus próprios sentimentos e necessidades, não sendo capaz de ver o outro. Além disso, os pais tendem a afastar de si o sofrimento, diminuindo seu contato familiar, assim as mães tomam para si a responsabilidade de cuidar da criança.

A mãe 1 relata: *“O meu marido, ele num primeiro momento, ele falou: ah! Não é nada, ela não é doente, ela é normal, sabe, na hora ele me acalmou muito. Mas você percebia que ele não aceitava também, sabe no fundo ele estava me acalmando, pra eu me acalmar, mas que ele realmente não estava legal, também. Muitas vezes eu peguei ele chorando sozinho, sabe, eu falava o que foi, depois que tinha passado uma semana, duas semanas. Aí ele se abria, falava, que era por causa disso, que ninguém queria que ela fosse assim, mas graças a Deus a gente vai, hoje, ele já aceita bem”*.

Muitas vezes, acometido por valores culturais, o homem acredita que precisa ser mais forte do que a mulher, e, nesse sentido, parece que esse pai tentou, pelo menos em um primeiro momento, acalmar a esposa. Contudo, se existe cumplicidade no casal, é muito difícil esconder o que se sente, como a mãe, que percebeu que também seu marido estava sofrendo.

De forma diferente, outro pai, para não enfrentar seus sentimentos, se isola como se nada estivesse acontecendo. A mãe 10 refere: *“eu achei que ele se isolou um pouco, se afastou, ficava na dele assim, quase ele não chegava perto da B ‘ei, M, pega a B’, ele não pegava. Mas nada assim, não vi ele chorando nos cantos, nem nada. Mas eu achava que ele fosse tanto do mundo dele, sabe? No outro dia ficou lavando o carro, ficou. Parecia que ele não tava acreditando que ela não escutava”*.

Outra reação de não enfrentamento foi o que aconteceu com o pai 5. A mãe relata: *“ele ficou estranho, ele ficou super estranho, sabe, assim tipo umas 2 semanas assim, bem estranho assim, você falava alguma coisa para ele e já falava o alfabeto inteiro para você (risos), ele ficou bem irritado, mas na hora ele falou que não acreditava, ele falou logo que tinha que refazer os exames porque esse resultado estava errado, então, aí não esperei mais, já corri atrás do que a fonoaudióloga falou que eu poderia estar fazendo, aí que eu já comecei, mas ele ficou bastante tempo irritado, super irritado, e ainda me lembro assim quando saíamos, ainda falei para ele, o que está acontecendo parece que eu fiz alguma coisa muito ruim que eu não estou sabendo, o que foi que eu fiz, porque você está tão ignorante assim, aí ele pegou falou que estava assustado que não sabia é como ia ser o futuro do G., sabe assim, então acredito que ele deve ter levado um baque muito grande também, acho que ele se assustou mais do que eu [...] ele diz que o G tem que falar, tem que ouvir, porque é tão difícil para pessoas que já escutam e que falam imagina para ele que vai ser tudo em dobro, mais difícil”*.

As tradicionais preocupações dos pais com relação à aceitação social e independência financeira dos seus filhos podem gerar sérias crises quando da descoberta da incapacidade do seu filho. Eles acabam, muitas vezes, negando a surdez e uma forma seria o desejo de que seus filhos falem, pois assim resolveria o problema, na medida em que o não falar é a marca mais visível da surdez.

Em um primeiro momento, muitos pais, segundo relatos das mães, pensam que o aparelho auditivo pode operar “milagre”. Como refere a mãe 8: *“o pai, acho que na mesma situação que os outros, assim ‘ah, então tem que colocar aparelho, então tem que ensinar ela falar, levar pro Gabriel Porto’ [...] não demonstrou tristeza não. Tipo assim, a preocupação de comprar o aparelho, ter que ir atrás”*.

Mesmo as explicações que alguns pais dão para os familiares parecem ter a função de amenizar a surdez, quando dizem que a criança pode vir a falar. A mãe 6 relata: *“eu lembro assim que na parte dele, a mãe dele veio conversar comigo, mas ele falou que ela é surda, mas ela pode falar, sabe que quando parece que fala, mas tentando tampar aquilo assim, meio mascarando, mas ela pode falar”*.

O falar é sinônimo de ser normal e, assim, se o surdo fala, elimina a diferença, como se deixasse de ser surdo.

A questão da expectativa dos pais em relação a como seus filhos se comunicam vai ser tratada mais adiante no aspecto da linguagem. Após o sentimento de choque com a notícia, e os sentimentos diversos que aparecem nos pais, como choro, tristeza, confusão, angústia, culpa, raiva, ambivalência de sentimentos, mescla-se ansiedade e insegurança em relação ao futuro do seu filho. Surgem, assim, preocupações, dúvidas em relação à parte de escolaridade do filho surdo porque a maioria das mães não conhecia ou não tinha tido contato com pessoas surdas. Como relatam algumas mães:

“Eu não tinha contato com nenhum surdo, eu não conhecia sabe, não sabia como que eu ia lidar com ela. Já, como ia ser na escola, porque eu sofro antecipadamente, sabe. Achei que ela não ia ser capaz de ler, escrever, de se virar sozinha, sabe, aí, nossa desabou mesmo”. (M1)

“Como é que ele vai para escola, se ele não ouve como é que vai aprender, é até então eu não sabia que existia a Língua de Sinais”. (M9)

“Eu pensei, eu me preocupei mais igual está acontecendo o problema na escola. Que eu falei assim, ser discriminado, isso aí, foi o que mais pensei foi isso, inclusive na escola”. (M3)

Nota-se que as preocupações giram em torno da aprendizagem e da discriminação que seu filho possa sofrer na escola. A grande maioria das mães sabe do preconceito, discriminação que as pessoas geralmente têm em relação ao que foge das normas, como refere a mãe 9: *“você vê assim por mais que seu filho seja perfeito para você, as pessoas discriminam ele né, se você está num lugar as pessoas não se aproximam*

muito de seu filho porque eles dizem eu não sei falar com ele, mas também não se esforçam né, ele sempre é deixado de lado ou senão se está no meio de crianças falam assim, aí não brinca com ele, ele é surdo e mudo, como se seu filho tivesse um defeito, tipo assim fosse machucar a outra criança só pelo fato dele ser surdo”.

A mãe acrescenta também, com voz embargada, o sentimento de mágoa que tem em relação a isso e alguma vez reage dizendo que ele é surdo, mas ele pode brincar normal junto com outra criança. Parece que, pelo desconhecimento do que é a surdez, muitas pessoas tratam o surdo como se a surdez fosse contagiosa, e nesse sentido, procuram proteger seus filhos “normais” de alguém que é “anormal”.

Outro aspecto levantado por essa mãe é o fato das pessoas não se aproximarem do surdo dizendo que não sabem falar com ele.

Parece que, para muitas pessoas é constrangedor entrar em contato com alguém que não sabe se vai ser compreendido, e, nesse sentido, recuam, preferindo nem tentar se comunicar, o que acontece muitas vezes quando nos deparamos com um estrangeiro, por não saber a língua dele. No entanto, sabe-se que, na grande maioria das vezes, o afastar-se do surdo não se dá tanto pelo motivo da língua ser diferente e sim porque as relações com o diferente podem ser entremeadas por preconceito. Goffman (1978) refere que as pessoas acreditam que alguém com um estigma não seja completamente humano e, com base nisso, ocorrem vários tipos de discriminações em relação à pessoa deficiente. No caso do surdo, afirma Haguiara-Cervellini (1999), sua dificuldade ou impossibilidade auditiva, sua linguagem e fala prejudicadas são os sinais de que ele é diferente, de que foge aos padrões de normalidade e não responde às expectativas sociais nele depositadas. Ele é um estigmatizado, considerado um ser inferior, e, conseqüentemente, um desacreditado.

Finalizando esse aspecto, observa-se, no relato de todas as mães, que, além de lidar com os seus sentimentos, tentam entender o que se passa com os esposos e são elas que vão à busca do que fazer em relação à surdez dos filhos.

4.2- Concepção de surdez

Em relação à concepção de surdez, os dados serão subdivididos, para fins de análise, em duas subcategorias: representação das mães a respeito da surdez e representação das mães a respeito da pessoa surda.

4.2.1-Representação das mães a respeito da surdez

No primeiro aspecto, percebe-se que não existe uma concepção única a respeito de surdez. A maioria das mães (2,3,4,5,8,9) vê a surdez como uma deficiência. No entanto, algumas têm a idéia de superação da deficiência, ou seja, dos filhos poderem se tornar ouvintes, como refere a mãe 2: *“eu acho que é uma deficiência, é, mas ela tem tudo se a criança for trabalhada, como a gente está buscando atendimento, ela está sendo atendida, ela pode vir a ser uma pessoa normal”*.

Da mesma maneira a mãe 5 afirma: *“a deficiência pode ser desenvolvida, porque cura todo mundo sabe que não tem, então pode ser desenvolvida”*.

Percebe-se que essas mães têm uma visão mais clínica da surdez, afirmando que ela é uma deficiência, no entanto têm dificuldade em admitir que seus filhos serão sempre surdos. Parecem acreditar que, se eles forem trabalhados, poderão superar a deficiência e se tornarem normais.

Contudo, o que será que é ser normal para essas mães? Uma delas, a mãe 2, por mencionar várias vezes a palavra “normal” em seu discurso, foi questionada abertamente sobre o que seria ser normal para ela. Como resposta, ela refere que: *“Significa que é normal, porque normal assim, característica do deficiente auditivo mesmo, não está normal dentro dessas condições assim, por exemplo, uma criança em relação à outra criança, uma criança surda da mesma idade dela que, se tiver o trabalho, o acompanhamento que a G está tendo, ela vai estar igual a ela no caso, então é normal dentro das condições, do limite dele”*.

Sintetizando a fala da mãe, o normal é ser normal dentro do limite da surdez. Assim, existe uma imagem de inferioridade, incapacidade, limitações que a surdez traz.

Nota-se, também, nas entrevistas, que algumas mães concebem a surdez como sendo um problema, sem mencionar o termo deficiência, como refere a mãe 3: *“a surdez é um problema, mas não é porque é surdo que vai falar que é inválido. Tem como recuperar”*. Igualmente, a mãe 9 relata: *“[...]para eles é tudo difícil, mas não impossível”*.

Algumas mães parecem evitar o termo “deficiência”, substituindo-o por “problema”, como a mãe 2, que refere em alguns momentos que a surdez é uma deficiência e em outros um problema. Segundo ela: *“a surdez é um problema, mas não é porque é surdo que vai falar que é inválido. Tem como recuperar”*.

Nota-se, na fala desta mãe, hesitação em relação a como conceituar a surdez. Ela substitui o termo “deficiência”, o qual parece estar revestido do sentido de “invalidez”, por um menos carregado de preconceito, mas, mesmo assim, esclarece que a surdez não torna o surdo inválido, como que justificando o uso do termo.

O mesmo questionamento em relação ao termo “deficiência” é encontrado também na entrevista da mãe 8. Segundo ela: *“[...] talvez nem fosse uma deficiência, né. Porque parece que deficiência parece que a pessoa está impossibilitada de alguma coisa. E a surdez não parece ser assim, porque, convivendo com os surdos, assim, você vê que ele é muito esperto. De deficiente, assim, é muito pouco só porque não ouve mesmo [...] o que poderia ser falado assim[...] tem uma falha, talvez, sei lá”*.

Como as mães 2 e 3, ela parece atribuir ao termo “deficiência” conotação de impossibilidade, incapacidade, no entanto, diferentemente daquelas, acrescenta possibilidades compensatórias à surdez: ele é surdo, mas esperto. Para esta mãe, a esperteza é uma qualidade que valoriza a criança surda. É como se ela buscasse, com este atributo, mostrar que o filho não é deficiente.

No entanto, a mãe 4 refere-se à dificuldade causada pela surdez de forma diferente, como comenta: *“eu vejo assim muito difícil (riso) eu ainda acho muito complicado [...] eu acho mais difícil são as condições financeiras, porque se eu pudesse*

pagar uma escola particular elas estariam melhor, se eu pudesse coisas que elas cobram, sabe, se não fosse os aparelhos, hoje estaria em condições melhores de vida, assim não que cobre isso, eu consegui,[...] tem que estar em função do aparelho, tem que arrumar é dinheiro que vai, sabe, mas não que a gente tire, a gente faz de tudo entende, tem que comprar a pilha que não é barata [...] as condições financeiras se a gente fosse mais assim preparado para não faltar nada para elas”.

Observa-se que essa mãe queixa-se das condições financeiras e do gasto decorrente do tratamento das filhas surdas, o que impede que o dinheiro seja gasto em outras coisas. Parece que a concepção de surdez da mãe é de que o surdo por ser deficiente precisa ser tratado, e ele, terá melhores condições de tratamento se os pais tiverem condições de arcar financeiramente com tudo que necessitar.

Uma posição diferente em relação à concepção de surdez é observada nas entrevistas de algumas mães, como as 1,6,7 e 10, que não concebem a surdez como deficiência ou como um problema, mas demonstram dificuldades em encontrar um termo para definir o que é surdez. Algumas destas mães - 1,6,7 - apresentam depoimentos ilustrativos sobre o processo por que passaram e o sentido que a palavra surdez foi assumindo para elas:

“Eu não vejo mais como um problema, porque nossa era o fim do mundo [...] acho que a surdez, não é assim um bicho de sete cabeças, é difícil, mas é superável”. (M1)

“Hoje eu vejo de jeito mais natural, não é mais bicho de sete cabeças, é uma coisa natural [...] particularmente eu não gosto desse termo deficiente, é uma palavra pesada para eles e eles não são isso, a gente fala deficiente uma pessoa que é incapaz, uma coisa muito pesada [...] eu prefiro falar que é surdo e ponto né, não ficar prolongando, porque eles são capazes de tudo”. (M6)

Da mesma maneira, a mãe 7 refere: *“não vejo como uma deficiência, pelo meu ponto de vista é só uma coisa que uma pessoa não escuta, mas que tem outras coisas que sempre estão aprimoradas. Eu vejo a K., não tem problema nenhum, ela faz as coisas normalmente, então para mim não é um bicho de sete cabeças”.*

Ao usarem a expressão “bicho de sete cabeças”, parece que as mães têm uma representação da surdez como algo muito complicado, difícil de lidar, mas não deficiente. Estas mães parecem ter descoberto qualidades em seus filhos, por isso demonstrarem desagrado em relação ao uso da palavra “deficiência”. Esta mudança de representação pode ser resultado do trabalho pelo qual elas passaram no CEPRE.

Embora se perceba, principalmente nas falas das mães 1 e 6, o uso do termo surdez e surdo, é na entrevista da mãe 10 que se nota uma posição bastante definida em relação à surdez e à pessoa surda.

O depoimento desta mãe, embora se assemelhe, em muitos aspectos, ao de outras mães entrevistadas, ilustra a concepção de surdez como diferença e do filho surdo, como diferente e capaz. Ela relata:

“Antes parecia que surdo tinha um padrão. Sabe assim, surdo é assim, normalmente faz isso. Hoje, eu não vejo assim. Mas, assim a B é surda, como os surdos devem ser, só que ela tem uma diferença tão grande, assim, porque ela é minha filha. Então surdo ou não, eu vou educar ela do meu jeito, entendeu? Assim, é uma pessoa, [...] dá para ser educada, compreensiva, os valores [...] sabe acho que tem que ensinar. É diferente? É diferente, eu não tenho outro filho, eu não sei como é ensinar um ouvinte, eu ensino a B, através da língua de sinais, falando com ela [...] Não encaro como deficiente [...] Não esqueço que ela é surda nenhum momento, sabe. Se ela está de costas, tenho o maior respeito por ela. Eu acho isso o fundamental. Assim, eu vejo a surdez só como, tem que usar outra língua com eles. Então assim, mas eu acho que é capaz de tudo, criança surda, pessoa surda”.

Depreende-se, no dizer dessa mãe, que não é porque a criança é surda que vai ser igual a todos os outros surdos. Refere que não dá para generalizar e dizer como são as pessoas surdas, pois existe a individualidade, a subjetividade de cada sujeito, e, principalmente, cada pessoa tem uma família diferente. Em relação à surdez, esta mãe não vê o filho como deficiente e sim percebe que é diferente, mas a diferença recai somente na língua, que precisa ser outra para poder educar.

Essa visão é endossada na literatura. Skliar (1997), por exemplo, refere que a surdez é concebida como diferença e os surdos como “diferentes” dos ouvintes, sendo a diferença decorrente, principalmente, da forma como os surdos têm acesso ao mundo, através da visão, o que implica em respeitar a língua de sinais como a preferencial para o acesso ao conhecimento.

4.2.2- Representação das mães sobre as pessoas surdas

Quanto a este aspecto, as mães, ao falarem sobre como percebem a pessoa surda, focalizaram o aspecto de desenvolvimento da pessoa, o que se explica pelo fato de que talvez seus filhos, por serem crianças, tenham feito com que as mães se referissem muito mais a como pensam que a criança surda se desenvolve, ao invés de falarem de características ou percepções. Nesse sentido, a maioria das mães (1,2,4,5,6,8,10) menciona que o desenvolvimento depende da família. Algumas falam do incentivo da família, como refere a mãe 1: *“não sei se é porque tiveram mais incentivo, mais estímulo, eles se viram melhor, seja em sinais, seja em fala, seja no trabalho, e outros não, então depende muito do que a família oferece, do que a família incentiva, os caminhos que você leva”*.

Da mesma maneira, a mãe 4 relata: *“tem alguns surdos que vão, que conseguem, mas aí não sei se é os pais que está por detrás, ou se é, porque ainda eu acho que você passar por isso, porque eu conheço uma menina surda que hoje está na faculdade, mas eu também conheço os pais e eu vejo que os pais também se desdobraram em nome daquela surdez, para estar preparando, e já eu conheço outros surdos que ficaram para trás, sabe, que não estudaram, que abandonaram a escola, que eu tenho assim sabe, que não sabe ler, escrever, eu conheço as duas partes”*.

Tanto a mãe 1 como a 4 falam da importância da família para a criança se desenvolver, mas a mãe 1, ao falar do incentivo, demonstra que ele é necessário para qualquer criança, seja surda ou ouvinte. Já a mãe 4, ao falar do incentivo dos pais, refere que os pais com filhos surdos têm que se desdobrar, se sacrificar em nome da surdez, como se esquecesse a importância do estímulo para qualquer criança e acaba priorizando a surdez (o defeito) ao invés da totalidade da criança.

Os relatos das mães 6 e 8 demonstram a necessidade da família dar um acompanhamento para a criança surda e manifestam a convicção das mães sobre o que acontece com a criança surda se a família não faz a sua parte: A mãe 6 refere: *“se for uma criança não preparada também não vai na escola, eu vejo muito caso e me aperta o coração quando alguém vem me falar de uma criança que não aprende, não vai na escola, está na escola e não sai daquilo, está na primeira série há não sei quantos anos, já é adolescente e está na primeira série, isso, vai também de como a família foi, da cabeça da família, porque se não for também a família para dar acompanhamento [...] senão quando crescem correm atrás, porque já tem muito adulto falando que o pai e a mãe nunca ligou e depois que pegaram uma idade foram atrás aprender, foi na escola, aprende com a vida, aprende na rua, às vezes aprende coisa boa, às vezes aprende coisa ruim, eu acho que tem bastante”*.

Observa-se, no trecho dessa entrevista, a importância da família desde o início, para dar a base, o alicerce na educação da criança. Macedo (1994) refere que a família é o primeiro ambiente no qual se desenvolve a personalidade nascente de cada novo ser humano. Se isso não acontece, na medida em que a criança cresce, ela mesma pode ir à busca de aprendizagem, no entanto acaba ficando muito mais vulnerável em relação a aprender coisas boas ou ruins.

Além do incentivo da família para o desenvolvimento da criança, as mães 2 e 5 acrescentam a importância da aceitação da surdez pela família. Como refere a mãe 5: *“De como a família aceita a questão da surdez, porque não é porque é surdo que tem que deixar de canto, não entendeu então deixa ele quieto lá [...] depende como a pessoa está sendo criada[...] na parte social, de relacionamento geral acho que depende o que está vendo dentro de casa, os modelos que está tendo, porque se ele vê, que eu e meu marido briga o tempo todo, somos agressivos, acho que obviamente ele vai ser uma criança agressiva né, se ele não vê isso, tem um outro modelo eu acredito que ele vai seguir isso”*.

A mãe menciona, como um fator extremamente importante para o desenvolvimento da criança, o relacionamento dos pais como um modelo forte para a criança. Muitas vezes as crianças aprendem mais com o que vêem do que com o que se tenta transmitir a elas. Nesse caso, as atitudes e ações dos pais têm um alto valor na

educação da criança, principalmente no caso da criança surda que tem uma aprendizagem maior pela via visual.

A mãe 2 refere: *“Essa questão social também vai da família, então o surdo não é problema, [...] pode desenvolver normal como uma pessoa ouvinte, só que precisa também ajuda da família, eu acredito nisso, porque desde que a família respeite e aceite e busca meios de ter uma vida normal, proporciona a eles a ser normal. Não é diferente, ele é normal [...] a família que tem que ter consciência que ele é capaz e trabalhar para que isso possa ser concretizado”*.

Depreende-se, no discurso dessa mãe, que o desenvolvimento da criança surda acontece da mesma maneira que na criança ouvinte; basta a família aceitar a surdez, acreditar na capacidade da criança e trabalhar para que o desenvolvimento seja normal. No entanto, parece que ela não conseguiu perceber que existe uma diferença sim porque, se o surdo for ensinado da mesma maneira como o ouvinte, ele muito provavelmente não vai aprender. Para os surdos, as informações precisam chegar de maneira diferente, ou seja, pelo canal viso-gestual, enquanto que para os ouvintes, pelo canal oral-auditivo. Desta forma o desenvolvimento pode acontecer de maneira semelhante tanto para o surdo como para o ouvinte.

Finalizando o papel da família, a mãe 10 refere: *“eu tenho, assim, a plena consciência, assim, tenho a plena certeza que o pai ou a mãe podem fazer a diferença na vida de um filho, seja surdo ou não”*. Acrescenta a importância das orientações recebidas, ela diz *“desde pequenininha, assim, principalmente os atendimentos para mim, assim, as minhas orientações eu acho que foi a base [...] se eu tiver orientação aqui, mas chegar em casa e não fizer nada, não vai adiantar, então acho que depende muito de mim, muito dos pais, não só da mãe, não é isso, dos pais, ou de alguém que está com a criança. Não depende se é pai ou mãe, avó, avô, não sei. Acho que faz diferença de como que você vai lidar com a criança”*.

A mãe afirma a sua certeza em relação à importância da família no desenvolvimento da criança; acrescenta que não precisa necessariamente ser a mãe, mas alguém que cuida dessa criança. Depreende-se, no seu dizer, a necessidade desse cuidador

ter orientações de como lidar com a criança surda e realmente colocar as orientações recebidas em prática porque é esse “como cuidar” que vai fazer a diferença no desenvolvimento da criança.

Em relação ainda a como as mães percebem o desenvolvimento da pessoa surda, analisando os dados nota-se que algumas mães, além de mencionar a importância da família, expõem sua idéia sobre como pode acontecer esse desenvolvimento. No entanto não existe um consenso de como elas vêem esse desenvolvimento. A idéia vai desde que a criança surda pode atingir um desenvolvimento bom, apesar de ser mais complicado, ou não conseguir desenvolver o suficiente para levar uma vida normal, até se desenvolver melhor que as crianças ouvintes.

As mães 1 e 3 referem:

“Se você tem força de vontade nada é difícil, muita gente me vê na correria. Leva de manhã, vem para cá à tarde, [...] você tem que ter força de vontade, porque se você não tiver, você não vai conseguir nada. Eu sei que eles, pelo menos a K, ela desenvolveu muito bem, muito bem mesmo, porque eu achei que ela não ia conseguir”. (M1)

“Complicado é, mas tem solução, por exemplo, se eu estou com uma pessoa surda, se ele está conversando comigo, se ela sabe lê, é isso que eu tenho na minha cabeça, se ele sabe escrever, se ele não está entendendo, pode escrever para mim mostrar o que ele está falando”. (M3)

A primeira mãe confirma o empenho da família para o surdo poder se desenvolver, pois a criança surda, além de freqüentar a escola regular, precisa freqüentar uma instituição especializada para ser trabalhada relativamente à especificidade da surdez. Confessa que a sua força de vontade trouxe um retorno benéfico, uma vez que o desenvolvimento da filha superou as suas expectativas iniciais, de que, por ser surda, não seria capaz de ter um bom desenvolvimento.

Ao contrário, a mãe 4 percebe o surdo como sendo mais dependente. Para explicar que é mais complicado, ela refere: “[...] de levar uma vida normal, que nem a J

vai fazer 13 anos, quando eu tinha 13 anos eu já tomava conta dos meus 3 irmãos, fazia tudo dentro de casa, minha mãe trabalhava, [...] eu imagino assim 13 anos a J já poderia estar assim, saindo de casa, sabe, imagino assim, me inspiro muito em outros pais ouvintes, a gente conhece, 13 anos ela poderia estar tomando conta da L e eu estar trabalhando. A L está com 8 anos, ela não seria muito dependente de mim, tem criança de 8 anos que não depende dos pais para mais nada eu conheço né, tem minha prima que tem a mesma [idade da L.], até nasceu quase no mesmo dia e tem uma diferença entende de uma para a outra, eu percebo a diferença, ela anda sozinha, ela vai para escola sozinha, ela vai, eu não deixo as minhas filhas atravessarem a rua sozinha, porque eu tenho medo que acontece alguma coisa, de não escutar um carro, e a menina anda sozinha, vai no mercado sozinha entende assim, por esses fatos [...] a gente fica muito ali grudada nelas”.

O dizer da mãe demonstra que ela atribui o problema da dependência da filha à surdez. Na minha experiência, acompanhando pais de surdos, tenho observado que, muitas vezes, a superproteção da mãe não permite que o filho experiencie determinadas situações e assim não pode se desenvolver como qualquer criança. No decorrer da entrevista a mãe admite que superprotegeu as filhas, principalmente a mais velha, mas isto será discutido mais adiante no aspecto do desenvolvimento psicossocial.

Diferentemente das outras mães, a mãe 10 refere que o desenvolvimento da criança surda é normal, mas, para acontecer, precisa ser de outra forma. Ela declara: *“Pro surdo, um ouvinte sozinho, assim, não resolve nada. Eu acredito que depende muito do estímulo, de como é dado os estímulos, entendeu? Não vai adiantar você ficar só falando pro surdo, ensinando, ensinando só fala [...] não, tem outro jeito, dá para ensinar, ela vai aprender, mas é de outra forma [...] tem que usar outra língua com eles”.*

Neste trecho da entrevista parece que a mãe refere que não resolve o surdo ter contato só com pessoas ouvintes, ele precisa estar junto de outros surdos para adquirir a Língua de Sinais que, por ser visual-gestual, possibilita aos surdos aprenderem sem dificuldade e conseqüentemente se desenvolver.

Como refere Vygotsky (1989), são necessárias formas culturais singulares, especialmente criadas com a finalidade de a criança deficiente poder se desenvolver culturalmente. No caso da criança surda, é necessária a utilização da língua de sinais para que a criança possa se desenvolver nos aspectos cognitivo, lingüístico, social e emocional.

Contrariamente ao que afirmam as outras mães, a 7 refere que a criança surda se desenvolve melhor, dando exemplo de sua filha: *“eu acho que ele (o surdo) se desenvolve muito melhor porque eles acabam prestando atenção em muito mais coisas. Que a K, você subiu uma sobancelha, ela já fala que você está brava, alguma coisa está acontecendo, sabe, porque eles prestam muita atenção no rosto [...] eles não perdem nada, sabe, eu vejo em casa, quando é desenho, fita, na casa da minha irmã ela fica assim, ó, ela presta atenção, se é uma cena triste lá ela chora, quando a mãe larga o nenê, tem um desenho, Na Era do Gelo, que ela adora, que a mãe larga o nenê, ela começa a chorar, quando o menininho encontra o pai, então, ela sabe, ela sabe o que está acontecendo, senão ela não choraria, ela fala, a gente vê que ela não perde nada, mas é o que eu vejo com ela, pra mim ela não perde nada”*.

O discurso da mãe evidencia que ela atribui o melhor desenvolvimento do surdo à atenção. Assim como os ouvintes, há surdos que prestam atenção e outros não. Estar atento não é característica da surdez, mas evidentemente que, por ter uma limitação auditiva, as pessoas surdas, de modo geral, utilizam a visão como principal via de acesso às informações. A atenção visual bem desenvolvida, esta sim pode ser característica dos surdos, mas é necessário que alguém interprete, por meio da linguagem, o que a criança vê, para que ela possa aprender a atribuir sentido às “coisas” que vê.

Nota-se que as mães, ao falarem de sua percepção em relação à pessoa surda, mencionaram, em um primeiro momento, como percebem o desenvolvimento do surdo e aos poucos foram acrescentando a percepção que elas têm da pessoa surda. Nesse sentido, a maioria delas (2,3,4,5,6,7,8,9) afirma que o surdo é inteligente, capaz. Inclusive a metade das mães (2,4,5,7) refere que o surdo é mais inteligente que o ouvinte: *“Eu acredito que na inteligência até supera os ouvintes, eu acho que eles são, no caso meu, a G, eu acho ela muito inteligente, eu acho ela mais inteligente que o R (irmão), eu vejo assim o que as crianças da idade dela que é o ouvinte no caso [...] eu percebo porque ela é mais atenta,*

assim, ela vê uma criança assim da idade dela brincando na calçada e via na rua, então se ela vê alguma coisa de errado ela vai e mostra, ela é mais atenta, ela sabe, então eles amadurecem mais cedo, eu acredito que eles amadurecem, eles tem uma consciência mais cedo, eles vejam e ficam atentos, porque eles não ouvem, ficam atentos aos olhos, olham tudo, observam tudo e traz a informação através dos olhos. Então na inteligência eu acho que eles superam os ouvintes”. (M2)

Como a mãe 7, o relato da mãe 2 mostra que ela atribui o fato de a criança ser atenta como sendo inteligente. Não é objetivo deste trabalho discutir o que é a inteligência; o importante é frisar como a mãe utiliza atenção e inteligência como sinônimos, assim como o fato da criança ser “dedo duro” como sendo um atributo de amadurecimento.

Diferentemente dessas mães, a 5 declara que não é o fato do surdo ser inteligente que impede de ele ter dificuldades no aprendizado. Ela refere: *“eles são super inteligentes, até parece mais inteligente do que as crianças ouvintes mas é, não é por eles serem inteligentes que eles não vão ter dificuldades no aprendizado, claro que eles vão ter dificuldades né, enquanto as outras crianças consegue associar a palavra ao som eles não vão conseguir fazer isso, então vão ter mais dificuldade no aprendizado sim”*.

Não é objetivo deste trabalho discutir como o surdo aprende, embora este seja um tema que mereça muita pesquisa. No entanto, parece que a mãe tem a idéia de que se aprende somente através do canal oral-auditivo, isto é, parece acreditar que, para entender, a criança precisa ouvir, para associar som ao referente. Essa crença (ouvir para aprender) parece estar ligada ao senso comum, à representação que as pessoas têm de aprendizado.

Embora a maioria das mães expresse que a criança surda é inteligente, muitas delas acabaram dizendo que o filho precisa se esforçar mais para aprender, fato este acarretado pela falta de preparo dos professores ou por não ter uma escola especial para eles.

Como refere a mãe 2: *“eu acredito que dificuldades tem, lógico que existe, porque eles têm que se esforçar mais, como na escola por exemplo porque eles vão na escola normal, é mais difícil, é difícil mesmo, porque até eles entenderem a divisão [...]*

divisão que já é difícil para uma criança que ouve, imagine um professor que não está preparado, que não tem como ele passar, então é difícil por esse motivo, por não ter um profissional capacitado para passar isso para a criança que está na idade escolar, é mais difícil por esse motivo, mas eu acredito que tivesse dentro da escola que tem uma criança surda, um instrutor ia ser normal". A mãe deixa claro que a dificuldade de aprendizagem do surdo decorre do despreparo do professor e evidencia a sua representação da filha com surdez, que é inteligente, é capaz, mas suas dificuldades são acarretadas pelo fato do professor não conseguir ensinar.

Cabe ressaltar que, quando a mãe se refere ao instrutor, ela está se referindo a um instrutor de Língua de Sinais, como tem na instituição de surdos que a filha frequenta. Observa-se, na fala da mãe, que ela expressa acreditar que a língua de sinais é fundamental para a aprendizagem da filha surda.

Da mesma forma como a mãe 2, a 9 afirma a falta de preparo dos professores. Ela relata: *"o que precisaria seria mais pessoas formadas na área para poder ensinar, que tem, mas tem pouco né, e mesmo lá na minha cidade não tem escola para crianças surdas para elas irem aprender, quando o P for para a 1ª série não sei como vai ser"*.

O fato do professor não estar preparado para receber o aluno surdo ainda é realidade, e acontece com a maioria dos professores da escola regular de Campinas e região. Contudo, este não é o único fator que contribui para as dificuldades de aprendizagem do aluno surdo. Este é um tema extremamente relevante, já discutido em parte na minha dissertação de mestrado (Silva, 2000).

Diferentemente de outras mães, que atribuíram a dificuldade de aprendizagem do surdo à falta da Língua de Sinais e ao despreparo dos professores, as mães 3, 5 e 8 afirmam que a dificuldade também pode ser da criança surda, como referem:

"Vai devagar, mas estão aprendendo um pouco, inclusive tem coisa que ele nem termina". (M3)

“Tem as dificuldades, mas levando ou procurando atendimento alguma coisa ela vai está aprendendo, vai diminuir bastante a dificuldade, com certeza”. (M8)

A mãe 5, imaginando o seu filho ingressando no ensino fundamental, relata: *“eu fico até com medo sabe assim de chegar nessas horas, daí que vai começar a notar a diferença, a capacidade que ele tem é diferente da capacidade dos outros que está conseguindo pegar tudo”.* A mãe parece duvidar da capacidade do filho.

Na fala dessas mães nota-se que elas têm noção da realidade, de como está a escola inclusiva para as crianças surdas e demonstram ter a idéia de que a escola não está dando “conta” do ensino para essas crianças. Mesmo assim, nas falas de algumas mães, transparece a representação de que o surdo é menos capaz que o ouvinte. Outras mães deixam claro, em suas falas, que, se o professor usasse a Língua de Sinais, o aluno surdo aprenderia sem dificuldades.

Analisando os dados das entrevistas, observa-se que a mãe 6 menciona o fato do surdo ser inteligente, mas é como qualquer outra criança, não coloca que é mais inteligente ou tem mais dificuldades, como declararam outras mães. Ela refere: *“se trabalhados eles são muito inteligentes, como qualquer criança também, se você largar uma criança em casa também, mesmo se for ouvinte seja criança normal se largar em casa também vai ficando com preguiça não aprende se não for para escola”.*

A mãe equipara a criança surda à ouvinte em termos de inteligência, no entanto simplifica muito dizendo que qualquer criança para aprender basta ir para a escola.

Ainda em relação à questão de como percebem a pessoa surda, aparecem aspectos comportamentais, como, por um lado, o fato de serem meigos, carinhosos e, por outro lado, de serem nervosos, agressivos. Essa inconsistência das características atribuídas aos surdos é corroborada na literatura. Lane (1992) afirma que alguns autores caracterizam os surdos como agressivos, outros como submissos, bem como se encontram afirmações de que são igualmente explosivos e tímidos, teimosos e obedientes, desconfiados e confiantes, enfatizando-se aspectos considerados negativos. Como consequência destas afirmações, indivíduos surdos são rotulados, até pela própria família, como sendo nervosos, agressivos, agitados, como se estas características decorressem da surdez.

Neste estudo, na maioria das vezes as mães entrevistadas se referem ao próprio filho e não fazem generalizações em relação à pessoa surda. A mãe 9 refere: *“eu acho assim pelo menos pelo P e pelo os que eu conheci lá na minha cidade, eles são pessoas muito assim, meigas, amorosas, dadas. São muito fáceis de fazer amizades com elas, são dóceis né, elas estão sempre felizes, você não vê elas tristes”*.

Da mesma forma, a mãe 8 relata: *“eu acho que eles são assim muito carinhosos [...] a L, ela é muito tranqüila e equilibrada, carinhosa com as pessoas, compreensiva”*.

Contudo a mãe 5 declara que o filho é carinhoso, mas também é agressivo; ela diz: *“o G é super carinhoso, sabe assim, vai sair para escola ele beija o pai, me beija, chega da escola me beija [...] nessa parte ele é super carinhoso como tem momentos de agressividade também”*.

Uma das mães, a 3, refere que os surdos são nervosos, explicando que isso é devido ao fato de não ouvir direito, e é o que acontece com o filho: *“do aparelho quando a pilha acaba ele já sabe, por isso que eu falo que o nervosismo é por causa que não ouve. Ele fala D não está ouvindo nada, nada e pega e joga a pilha fora. A pilha acabou mesmo e ele fica bravo”*.

A imagem de o surdo ser nervoso é trazida comumente pelas mães de crianças surdas. No caso da mãe 3, o nervosismo do filho decorre do fato de não ouvir, razão por que afirma que a criança fica nervosa quando acabam as pilhas do aparelho auditivo.

Em relação ao comportamento, a mãe 9 refere que tem dúvidas sobre o por que o filho tem um comportamento tão agitado. Ela relata: *“às vezes ele tem uns comportamentos que eu não sei se faz parte da idade, se faz parte da personalidade dele, ou se é pelo fato dele ser surdo que ele age dessa forma, principalmente assim, ele é muito elétrico, aí eu não sei se é parte da idade dele, tem muita gente que diz, ah não, tem um monte de criança que é assim que nem ele”*.

No questionamento dessa mãe fica implícita a dúvida sobre se existe um padrão diferente do surdo se comportar, o que não foi mencionado pela maioria das outras mães.

Brazelton e Sparrow (2003) referem as diferenças temperamentais das crianças. Segundo estes autores, a criança 9 é uma criança enérgica, ativa, na fronteira do hiperativo. Estas características não podem ser atribuídas à surdez, embora na década de 70, na então chamada Psicologia da Surdez, os surdos tenham sido classificados como tendo características próprias de personalidade, sendo considerados agitados, agressivos etc. (Lane, 1992).

As mudanças acontecem de forma diferente no imaginário popular porque as noções, idéias que vão se perpetuando de geração a geração, dentro de uma cultura, demoram um tempo maior para se modificar. Desta forma, a representação social que a maioria das pessoas tem fica enraizada como uma imagem de que o surdo tem características próprias, quer dizer, que são agitados, irritados, agressivos, pelo fato de não escutarem.

Ao longo da análise dessas entrevistas constata-se que a definição que as mães têm de surdez ou da pessoa surda fica centrada, na maioria das vezes, na experiência que elas têm com seus filhos e com outras pessoas surdas da sua convivência. Constata-se, ainda, a importância que as mães atribuem ao papel da família para o desenvolvimento da criança, o que pode ser decorrência das orientações que elas recebem dos profissionais da instituição (CEPRE).

Outro dado importante a ser destacado diz respeito à percepção das mães em relação ao potencial do filho surdo. A maioria das mães refere que o surdo é inteligente, o que não o impede de ter dificuldades no aprendizado. Algumas mães têm uma representação positiva do potencial do filho surdo, na medida em que atribuem as dificuldades de aprendizagem dele ao despreparo do professor e à falta da Língua de Sinais na escola de ensino regular. Outras mães, porém, parecem representar de maneira negativa o potencial do filho surdo, não acreditando nas suas capacidades, uma vez que atribuem as dificuldades à própria surdez.

4.3- Aspecto da linguagem

Antes de proceder à apresentação e discussão dos dados referentes a esta categoria, faz-se importante esclarecer o que se entende neste trabalho por língua, linguagem, fala, língua de sinais e modalidade de língua.

Para esclarecer esses termos, tomei por base inicialmente os trabalhos de Saussure, que, em 1916, sistematizou os estudos lingüísticos, e, a partir dele, a Lingüística passou a ser reconhecida como ciência. Para ele, a linguagem resulta de uma faculdade humana. Ela tem um lado individual e um lado social, sendo impossível conceber um sem o outro. A língua, embora considerada como parte essencial da linguagem, se difere dela por se constituir como algo adquirido e convencional. É, assim, ao mesmo tempo um produto social da faculdade de linguagem e um conjunto de convenções necessárias, adotadas pelo corpo social para permitir o exercício dessa faculdade nos indivíduos (Saussure, 1995).

Para o mesmo autor (Saussure, 1995), a fala é a realização individual da língua, na qual se distinguem as combinações pelas quais o falante realiza o código da língua no propósito de exprimir seu pensamento e o mecanismo psico-físico que lhe permite exteriorizar essas combinações.

Vygotsky, nas idéias de quem este trabalho está fundamentado, concebe a linguagem como constitutiva do sujeito. O autor refere que a linguagem constitui o sujeito, a forma como este recorta e percebe o mundo e a si próprio (Vygotsky, 1993).

Vygotsky (1993) estabelece duas funções básicas para a linguagem: o intercâmbio social (para se comunicar com seus semelhantes), e o pensamento generalizante (a linguagem ordena o real, agrupando todas as ocorrências de uma mesma classe de objetos, eventos, situações, sob uma mesma categoria conceitual). É essa função de pensamento generalizante que torna a linguagem um instrumento do pensamento, isto é, a linguagem fornece os conceitos e as formas de organização do real que constituem a mediação entre o sujeito e o objeto de conhecimento.

Vygotsky (1993) considera que o pensamento e a fala têm raízes genéticas diferentes e desenvolvem-se segundo trajetórias diferentes e independentes, antes que ocorra a estreita ligação entre esses dois fenômenos. Podemos, assim, estabelecer, no desenvolvimento da fala da criança, um estágio pré-intelectual; e no desenvolvimento de seu pensamento, um estágio pré-linguístico.

A fase pré-intelectual da linguagem seria caracterizada como linguagem sem a função de signo, funcionando muito mais como expressão emocional e de comunicação difusa com os outros, enquanto que a fase pré-linguística do pensamento se caracteriza pelo uso da inteligência prática e pela utilização de instrumentos para conseguir determinados objetivos. Num determinado momento do desenvolvimento filogenético (por volta dos dois anos), essas duas trajetórias se unem e o pensamento se torna verbal e a linguagem racional, possibilitando, assim, a transformação do biológico no sócio-histórico. O ser humano passa a ter a possibilidade de um modo de funcionamento psicológico mais sofisticado, mediado pelo sistema simbólico da linguagem, mas não elimina a presença da linguagem sem pensamento (como na linguagem puramente emocional ou na repetição de frases decoradas), nem mesmo do pensamento sem linguagem (nas ações que requerem o uso da inteligência prática, do pensamento instrumental). No entanto, o pensamento verbal passa a predominar na ação psicológica tipicamente humana.

Pelo fato de ser a função generalizante da linguagem que a torna um instrumento do pensamento, e a abstração se dar somente através da linguagem, é que Vygotsky supõe um processo de internalização da linguagem, que ele vai chamar de fala interior, como forma interna de linguagem, dirigida ao próprio sujeito e não a um interlocutor externo. É um discurso sem verbalização, voltado para o pensamento, com a função de auxiliar o indivíduo nas suas operações psicológicas (dialeto pessoal).

A gênese da fala interior, segundo Vygotsky (1993), está na fala egocêntrica, ou seja, a criança inicialmente utiliza a fala socializada com a função de comunicar, de manter contato social. Com o decorrer do desenvolvimento é capaz de utilizar a linguagem como instrumento de pensamento, com a função de adaptação pessoal. A transição entre a fala socializada e a fala interior é a fala egocêntrica. Esta é a fala da criança quando dialoga alto consigo própria, quando “fala sozinha” (isto acontece por volta dos três anos de idade). À

medida que a criança se desenvolve, a fala egocêntrica e a fala exterior vão se diferenciando, e o aspecto vocal vai desaparecendo gradualmente, transformando-se em linguagem interior.

A decrescente vocalização da fala egocêntrica indica o desenvolvimento de uma abstração do som, a aquisição de uma nova capacidade que é a de “pensar as palavras”, ao invés de pronunciá-las. Isto evidencia que o desenvolvimento está se voltando para a fala interior. Enquanto na fala exterior o pensamento é expresso por palavras, na fala interior as palavras morrem à medida que geram o pensamento. A fala interior é, em grande parte, o pensamento em significados puros.

Vygotsky postula, para o processo de desenvolvimento do pensamento e da linguagem, a mesma trajetória das outras funções psicológicas. O percurso é da atividade social, intersíquica, para a atividade individualizada, intrapsíquica. É através da fala interior que a criança desenvolve seus próprios conceitos e significações, é através da fala interior que alcança sua própria identidade, é através da fala interior, finalmente, que constrói seu próprio mundo. Portanto, o desenvolvimento do pensamento é determinado pela linguagem, isto é, pelos instrumentos lingüísticos do pensamento e pela experiência sociocultural da criança. E o crescimento intelectual da criança depende de seu domínio dos meios sociais do pensamento, isto é, da linguagem (Vygotsky, 1993).

Neste sentido, ressalta-se a importância da aquisição da Língua de Sinais o mais precocemente possível pela criança surda, uma vez que é ela que vai possibilitar a trajetória da linguagem socializada para a interiorizada. A Língua de Sinais, por ser uma língua visual-espacial, é completamente acessível à criança surda, desta forma é por meio dela que a criança surda poderá adquirir mais facilmente a linguagem interiorizada.

As Línguas de Sinais, assim como as línguas orais,

“são línguas naturais, que utilizam o canal visuo-manual, criadas por comunidades surdas através de gerações. Estas línguas, sendo diferentes em cada comunidade, têm estruturas gramaticais próprias, independentes das línguas orais dos países em que são utilizadas. As Línguas de Sinais possuem todas as características das línguas orais como a polissemia, possibilidade de utilização de metáforas, piadas, jogos de linguagem e etc.” (Goldfeld, 1997, p.11).

Neste sentido, o termo sinal se refere ao elemento lexical das línguas de sinais. Porém, o sinal pode ser usado concomitantemente à língua majoritária, como recurso facilitador para a compreensão da fala. Neste caso o sinal constitui, juntamente com os gestos, linguagem.

O uso dos sinais concomitantemente à língua majoritária caracteriza a Comunicação Total, uma filosofia de educação de surdos, adotada nas décadas de 70 e de 80, que defende o direito da criança surda de ser exposta a todas as pistas e fazer uso das que melhor se adequem às suas habilidades comunicativas e as do interlocutor. No início da década de 90, surge no Brasil uma outra abordagem na educação de surdos, bilingüismo, ou seja, o uso da Língua de Sinais e da Língua Portuguesa em momentos diferentes.

Na abordagem Bilíngüe, é reconhecido o status lingüístico da Língua de Sinais, que é considerada primeira língua (L1), por ser a língua mais acessível ao surdo, e a língua da comunidade ouvinte local é concebida como segunda língua (L2). Existem variações possíveis à proposta educacional bilíngüe que decorrem da ênfase que se dá à modalidade oral e/ou escrita da segunda língua (Sá, 1999).

Vários autores (Sanchez,1990; Behares,1993; Moura,1996; Skliar,1997; e outros) ressaltam que a educação não é somente bilíngüe, permanecendo no plano estritamente lingüístico, mas é também bicultural, na medida em que os surdos, formando uma comunidade lingüística minoritária, vão compartilhar valores culturais, hábitos e modos de socialização próprios.

Behares (1993) refere que a educação Bilíngüe Bicultural propõe dirigir sua atenção à criação de uma identidade bicultural confortável, ao permitir à criança desenvolver suas potencialidades dentro da cultura surda e aproximar-se, através dela, da cultura ouvinte majoritária.

Neste estudo, cabe lembrar que tanto a criança surda quanto a mãe ouvinte estão em processo de aquisição da Língua de Sinais, na interação com adultos surdos.

A proposta de trabalho dos profissionais do CEPRE, instituição que as crianças participantes desta pesquisa freqüentam, tende para uma abordagem Bilíngüe, que tem como premissa a aquisição de duas línguas distintas, ou seja, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) e a Língua Portuguesa nas modalidades oral e escrita. Os profissionais percebem a importância da língua de sinais no desenvolvimento da criança surda, mas nem todos dominam a Libras. Na interação com as crianças surdas predominam os sinais, mas muitas vezes feitos concomitantemente com a fala, e, nesse sentido, seguem a gramática do português. Contudo, todas as crianças surdas têm atividades com um instrutor surdo que domina a Libras, para que possam de fato adquirir a Língua de Sinais. As mães também participam de curso de Língua de Sinais semanalmente, com o instrutor surdo. No entanto, se tanto a mãe como a criança utilizam os sinais enquanto língua ou como um recurso para se comunicar é o que tentaremos verificar através da análise dos relatos das mães nas entrevistas e das observações das crianças.

A análise das entrevistas relativamente ao aspecto da linguagem usada pelas crianças foi subdividida em cinco subcategorias. Inicialmente foi analisada a forma como as mães referem que os surdos devem se comunicar, depois a imagem que as mães fazem das habilidades comunicativas do(a) filho(a) e, finalmente, como, segundo elas, o(a) filho(a) se comunica em casa, na escola e com os amigos.

4.3.1- Expectativas das mães em relação à comunicação dos surdos

É importante considerar que todas as mães são ouvintes e, portanto, é esperado que tenham expectativas de que seus filhos possam se comunicar oralmente. A questão que se pretende investigar neste trabalho é qual a imagem que as mães têm sobre como os seus filhos, sendo surdos, devem se comunicar.

Em relação à expectativa sobre a melhor forma de o surdo se comunicar, a maioria das mães (1,2,4,5,6,9,10) refere que o melhor seria usar os sinais e a fala. Algumas mães se referem ao bilingüismo, ou seja, o uso de duas línguas pelos surdos: a língua de sinais e a língua portuguesa.

As mães relatam:

“Para início sem sombra de dúvida que é a linguagem de sinais, para o início é fundamental porque eu lembro que quando K era pequena, eu não falava nada para ela, [...] eu pegava dava banho, eu trocava, sem falar para onde vai, o que vai fazer, o que vai acontecer. Então, se não fosse os sinais, como eu ia explicar para ela, agora já quando eles já estão maiores, aí sim, a linguagem oral também é importante”. (M1)

“Acho que tem que ser um conjunto, os sinais, a fala, ter uma boa leitura labial para saber o que as pessoas estão falando também”. (M2)

“Melhor forma os sinais, é a base, [...] sem os sinais a gente não tem como responder para o surdo [...] com o tempo eles vão ter as duas coisas, a fala e os sinais, mesmo o surdo por mais que ele fale, quando ele está no meio de surdos, ele tem que saber sinais, não tem como, eu vejo os sinais como muito bom para eles, [...] é a base de tudo”. (M4)

“É o sinal, eu acho que, nós ouvintes tem que usar os dois com eles. Mas eu acho que eles usar os dois é difícil, é muito difícil [...] eu acho que não pode privar os surdos da fala, não assim, eu acho que tem que dar os dois, se ele conseguir os dois, tudo bem, se ele não conseguir também. Então eu acho que não pode privar eles ‘não, é surdo, então só sinal’. Não, eu não acho certo, eu acho que tem que oferecer ao surdo, agora, se ele vai colher os dois, acho que vai de cada um. Mas eu acho que os dois, o bilíngüe, é o ideal”. (M10)

As mães afirmam que os sinais são fundamentais para o surdo, mas acrescentam que a aquisição da língua oral é importante, apesar de reconhecerem que é mais difícil.

Observa-se, nas falas das mães, um conflito. Ao mesmo tempo em que afirmam que os sinais são a base, seria melhor para os surdos adquirirem a fala, reconhecem as dificuldades enfrentadas para isso. Algumas mães parecem lidar com este conflito, na medida em que consideram que o melhor seria que os surdos fossem bilíngües.

Skliar (1997) refere a diferença de função que cumpre cada uma das línguas no intercâmbio social. A língua de sinais é a língua minoritária relegada, tradicionalmente, ao uso em situações cotidianas entre pares. Tem, portanto, uma manifesta função intragrupal. A segunda língua é a língua majoritária, utilizada pelos surdos, segundo suas possibilidades, em interação com os ouvintes e quando o interesse é a necessidade de integração. Entretanto, apesar desta dicotomia funcional, diz o autor, o surdo necessita de ambas as línguas com um desenvolvimento competente: a língua de sinais para sua comunicação entre surdos e como meio de instrução e a segunda língua para integrar-se à comunidade ouvinte. Neste sentido, o autor reconhece que os surdos usam duas formas de comunicação de acordo com os interlocutores.

A mãe 8 refere que é difícil adquirir a fala, então o ideal seria o surdo poder ter uma boa leitura orofacial, além do sinal. Ela menciona: *“conseguir passar o que eles estão falando, é por sinais, ou escrita [...] a fala eu acho que é meio difícil, assim, pra tá falando sem ouvir, vai sempre estar falando distorcido. Mas a leitura labial eu acho que é muito importante. Seria o ideal. Você olhasse para ele e soubesse o que a pessoa tá falando. Seria o ideal, mas a gente tem certeza que isso não é possível. Tá certo que é importante, tem que ter, assim, na sala de aula, tem que estar trabalhando muito isso porque não é sempre também que a outra pessoa vai estar fazendo sinal. Seria leitura labial e sinais”*.

Essa mãe já percebe que é complicado para o surdo fazer cem por cento de leitura orofacial, pois há muitos fonemas visualmente semelhantes, o que dificulta para o surdo compreender tudo o que o outro fala somente pela leitura orofacial. Muitas vezes a leitura orofacial é mais um recurso a ser utilizado pelo indivíduo surdo para conseguir a compreensão da fala. No entanto, como afirma Lane (1992), ao se referir a um estudo realizado na Grã-Bretanha, no final da escolaridade os estudantes surdos não lêem melhor os lábios do que uma pessoa qualquer, apesar de todo tempo de treino a que foram submetidos. O mesmo autor acrescenta que a aprendizagem da leitura dos lábios e da fala falha geralmente com as crianças que nunca ouviram falar.

A mãe 7 prioriza o sinal; ela refere: *“com a linguagem dos sinais, é o correto [...] não acho que eles têm que falar. Quando os estrangeiros vêm aqui, não é obrigatório ter que falar a nossa língua, só os que realmente querem aprender, não acho assim que*

tem que falar, sabe, não acho. Se conseguir falar, graças a Deus, amém, melhor ainda para ela, senão não vou você tem, você tem, porque isso aí acaba se tornando uma obsessão, você acaba até atrapalhando alguma coisa na vida da criança”.

No dizer dessa mãe, parece que ela está defendendo o direito dos surdos de usarem a Língua de Sinais e, como argumento, se refere aos estrangeiros. No entanto, a mãe reconhece os benefícios que a fala pode trazer para os surdos, mas parece criticar os que insistem em que os surdos devem falar.

Diferentemente dessa mãe, a 2 e a 9 defendem a necessidade dos surdos falarem:

“Se um surdo não tem condições de ter uma fala, então eles têm que usar os sinais que pelo menos entre eles, entre a família e alguns que se interessa tem, eu acho que os sinais é muito bom, só que não são todas as pessoas, a escola, os professores que sabem língua de sinais, então fica difícil”(M2). Segundo a mãe 2, o fato de os surdos não falarem limita a comunicação com outras pessoas devido ao fato da língua de sinais não ser comumente utilizada pelos ouvintes.

A mãe 9 acrescenta que as pessoas, por não conhecerem a língua de sinais, excluem o surdo, não tentam se comunicar: *“Muitas vezes como eu já disse as pessoas não conhecem a língua de sinais e eles são muito deixadinhos de lado, se eles conseguissem pelo menos falar aí seria mais fácil, aí a outra pessoa se dirigia a ele falava, e eles entendiam, quando menos ler os lábios que estão falando, para poder falar com elas, para eles não serem tão assim deixados de lado, pois deve ser a coisa mais chata estar num grupo e ser deixado de lado porque não sabe se comunicar”.*

A mãe argumenta que a discriminação se dá pelo fato das pessoas não saberem se comunicar com o surdo. Ela refere: *“eu acho que é pelo fato deles não saberem se comunicar, porque eles não conhecem a língua de sinais e então eles não sabem conversar com a pessoa, então eles não vão se aproximar porque, se vão tentar falar com a pessoa, ela não vai entender, então eles nem se aproximam, se limitam a falar oi, tchau”*(M9).

O fato do surdo não falar é um atributo que o torna diferente dos outros. Para Goffman (1978), essa característica é um estigma, considerada um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem. Esta idéia de desvantagem faz parte de uma representação social muito forte em nossa sociedade, ou seja, a de que o não falar significa ser incapaz de entender e de se comunicar.

Diferentemente de todas as mães, a 3 refere que a melhor forma para o surdo se comunicar é através da fala e explica: “[...] é porque é mais fácil, o sinal é muito difícil”.

Analisando toda a sua entrevista, a mãe deixa claro que tem muita dificuldade em aprender os sinais, apesar de estar freqüentando as aulas no CEPRE há mais de três anos. Contudo, como seu filho apresenta uma comunicação eficiente através da oralidade, a mãe não sente necessidade de aprender e usar a Língua Brasileira de Sinais (Libras).

De modo geral, todas as mães admitem que o surdo pode usar sinais, mas expressam a preocupação ou o desejo de que eles falem.

É necessário contemplar o fato de as mães serem ouvintes, e assim parece ser natural terem o desejo de que os filhos falem. Contudo, todas têm a percepção da dificuldade da criança surda em adquirir a fala e com isso ressaltam a importância da Língua de Sinais.

4.3.2- Imagem que as mães fazem das habilidades comunicativas do(a) filho(a)

Quanto ao aspecto comunicativo, um dado relevante a ser verificado é se a criança surda percebe os fatos importantes que estão acontecendo em casa, na família ou, por não escutar, acaba ficando alheia aos acontecimentos e se, além de perceber, consegue expressar sua emoção.

Todas as mães referem que seus filhos entendem o que está se passando em casa; algumas mães relatam que explicam para seus filhos, e é essencial o uso dos sinais, como mencionam a mãe 1 e 2:

“Às vezes eu até tento só falar, alguma coisa que já aconteceu assim. Ela pergunta ah! Esses dias eu levei a minha sobrinha no médico, e uma semana depois eu tinha de levar de novo porque tinha consulta. Aí eu tentei só falar. Eu vou levar a C no médico, lembra e ela (mãe fez sinal de não entender) não sei o que você está falando. E em sinais, ah! entendi”. (M1)

“Ela sabe tudinho, aí que entra como os sinais são importantes, por isso em relação à família que sabe sinais, porque por exemplo agora na Páscoa, nós fomos para a Praia Grande, então já falei para ela”.(M2)

Nos dois exemplos, fica evidenciado que as mães usam sinais com os filhos, o que possibilita a estes se manterem informados sobre fatos passados ou futuros.

Diferentemente destas duas mães, a 3 refere que seu filho pega tudo somente vendo a conversa das outras pessoas, ela não precisa explicar para ele. A mãe parece acreditar que ele está entendendo, e, portanto, não há necessidade de explicações. A mãe refere que acha muito difícil aprender os sinais e ela usa somente a fala: *“o que eu já aprendi eu uso, eu sei, se ele falar comigo eu sei, mas me comunicar mesmo usando em sinais com ele, não”*.

As outras crianças maiores (4,6,8,10),quando não entendem, questionam a mãe. A mãe 6 refere: *“sempre desde pequenininha ela sempre participou de tudo que acontecia, mesmo que a gente tenta esconder parece que ela percebe, ela sempre participou das coisas que estão acontecendo [...] ela já percebe e diz o que é mãe, o que é que você está falando, e a gente acaba explicando, está ali, está percebendo, mas às vezes não está entendendo o que realmente é, então a gente acaba falando. E ela também não admite se a gente fala não, é depois, ela não tem muita paciência de esperar, ela é curiosa e quer saber o que que é. Ela fala eu quero saber mãe, eu também quero saber”*.

Em relação à maneira da mãe se comunicar em casa, ela refere: *“é mais pelo menos assim, mais a fala, entra o sinal, mais é um pouco menos, mais para uma coisa que ela não conhece que eu faço em sinais para depois vir a fala”*.

Mesmo em assuntos mais delicados que acontecem na família, a mãe 10 refere que conversa e explica para a filha por meio de sinais. Ela diz: “*minha irmã agora separou, teve um problema lá, nossa, a B falava assim ‘mãe, e a J (filha) agora? E o papai da J, mãe? Não tem que ficar junto?’ Sabe? Nossa, a gente conversou muito sobre isso, muito assim. Eu e a B somos de sentar e conversar muito, tudo o que acontece, tudo. Que nem a minha sobrinha também jovem, ficou grávida, conversei muito com a B, falei que não era uma coisa legal, ter nenê agora [...] e com a família também, tudo, ela sabe quem está doente, quem não está, porque que não veio no churrasco*”.

O trecho dessa entrevista demonstra que a mãe lida com a filha surda como qualquer mãe faria com seu filho, independentemente da audição. A surdez não é empecilho para que elas possam conversar, dialogar sobre coisas importantes, pois, na medida em que têm uma língua em comum, a Língua de Sinais, não existem barreiras na interação.

Através destes exemplos, de como a criança surda tem acesso ao que acontece ao seu redor, isto é, de que maneira as mães passam as informações, pode-se ter uma idéia da imagem que as mães fazem das habilidades comunicativas do filho. Dessa forma, parece que a maioria das mães tem uma imagem de que o filho precisa do sinal para ter conhecimento sobre o que está acontecendo, no entanto algumas mães já têm uma imagem da capacidade do filho entender somente através da fala e usam o sinal como um recurso quando a criança não entende a fala.

Em relação à expressão de sentimentos, pude depreender, nas entrevistas de todas as mães, que entre as crianças menores (1,2,5,7,9) com nível de pré-escola, duas com idade próxima aos seis anos (crianças 1 e 2) conseguem expressar o que estão sentindo. As mães referem:

“Expressa mais em sinais, [...] conta o que sonhou, quando briga com o irmão fala que está triste”. (M1)

“Se ela está sentindo alguma coisa ela fala, então se está triste, está triste a gente vê na expressão dela, que está triste, mas se está contente a gente vê na expressão dela, ela já passa, ela fala [...] em sinal [...] outro dia que o irmão não deixou ela brincar então ela está brava”. (M2)

No entanto, em relação às outras crianças com idade de quatro anos (5,7,9), as mães referem que ainda não conseguem se expressar:

“Dizer que está triste, assim não, [...] coisa que ela já falou quando ela come muito, ela fala que vai ficar forte, muitas vezes ela fala que a barriga está doendo, ou então que está com soluço, ou faz uma carinha assim que quer sono”. (M7)

“Eu acho que pra se expressar fica, às vezes você pergunta e ele se limita a responder o básico, e muitas vezes você tenta conversar com ele e ele foge, sabe ou ele responde o básico ou tem que tipo assim não estou a fim”. (M9)

Vygotsky (1993) refere que é na interação com outra pessoa que a criança adquire a linguagem, e esta é sempre ao mesmo tempo social, intelectual e emocional na sua função, pois todo pensamento reflete as necessidades e interesses pessoais.

Tomando por base as idéias de Vygotsky, para a criança ter habilidade para expressar sentimentos, nomeando-os, precisa ter internalizado a linguagem, ou seja, já ter conseguido adquirir uma fala interior. A função da fala interior é, para Vygotsky (1993), apoiar os processos psicológicos mais complexos: processos de pensamento, de auto-regulação, de planejamento da ação, de monitoração do próprio funcionamento afetivo-volitivo.

As crianças menores deste estudo, na faixa etária de quatro anos, parecem apresentar ainda a linguagem em um nível interpsíquico. Já, as crianças pré-escolares, um pouco mais velhas, na faixa etária de seis anos, parecem estar em um percurso para uma linguagem individualizada, intrapsíquica.

Em relação às crianças maiores (3,4,6,8,10), todas as mães referem que elas conseguem expressar seus sentimentos, a não ser a mãe 8, que declara que sua filha não costuma dizer o que está sentindo. Ela diz: *“inclusive o que eu tô pegando, assim, mais no pé dela é essa forma de expressar o que sente, o que pensa, ou de falar o que ela percebeu [...] que eu acho que é uma parte ainda falha”*.

A Língua de Sinais permite à criança interiorizar a linguagem, dessa forma, não importa a faixa etária da criança, pois as mães de duas crianças menores referiram que elas conseguem expressar sentimentos, da mesma forma que, para uma das crianças maiores, a mãe relata que ela tem dificuldade para expressar o que está sentindo.

A questão não é a idade, mas o conhecimento da Língua de Sinais que ainda não permite que a mãe 8 e sua filha interajam por meio desta língua, daí a necessidade de recorrerem a gestos. Parece que a criança 8 não conhece ainda os recursos lingüísticos disponíveis na Língua de Sinais para conseguir expressar o que sente.

As mães referem que, quando é um sentimento novo, às vezes a criança não consegue definir ou nomeá-lo. Após negociarem em Língua de Sinais o que a filha pode estar sentindo, chegam a uma conceitualização do que os filhos sentem e assim as crianças aprendem a nomear os seus sentimentos. Como conta a mãe 6: *“Quando ela não sabe explicar ela dá um jeito, um sentimento que ela não sabe, sabe ela vai explicando, ela não sabe a palavra, mas como que aconteceu ela diz por exemplo [...] tinha uma menina que fazia bagunça na classe na hora que ela estava escrevendo, e ela diz por exemplo ela está escrevendo aí a menina chegava e falava e ela perdia, e eu falava você perde o que? O lápis, não, eu perco, eu ‘perdo’, mas o que você perde? Ah, mãe não sei, por exemplo eu estou escrevendo e a menina gritou, aí eu estava escrevendo e aí parei para olhar depois eu fui escrever e daí eu perdi, então você esqueceu”*.

É curioso notar a capacidade da criança explicar, dando exemplos até a mãe entender e nomear o que ela sente. Parece que a criança vai construindo uma representação da mãe como intérprete, na medida em que é ela que vai ajudá-la a entender o que está acontecendo, quando não tem elementos lingüísticos para conceituar. A criança 6 está dizendo que perde a idéia, devido a algum outro acontecimento na sala de aula, que a mãe nomeia como esquecimento.

Molon (2003) refere que a concepção de criança para Vygotsky é de que ela é interativa, portanto é na e pela interação com outros sujeitos humanos que formas de pensar são construídas via apropriação/internalização do saber e do fazer da comunidade em que o sujeito se insere.

Da mesma forma que a mãe 6, a mãe da criança 10 dá um exemplo de como chegou à conclusão do que a filha estava sentindo. A mãe relata: *“Teve uma vez que eu lembro, nossa, que ela estava muito chata, chorona, não sei, foi um dia de muitos atendimentos, não sei o que aconteceu, mas ela estava muito assim, que eu via que ela não conseguia por pra fora assim, daí eu falei assim ‘filha, você está cansada, nervosa, muita coisa, você está com sono? Então vai dormir filha, vai dormir’.* Eu percebia que ela estava, mas ela não estava resolvendo. *Aí realmente, ela deitou no sofá, ela dormiu. Nossa, ela ficou super tranqüila, assim. Então, às vezes eu já percebo quando ela tá, ela fala assim ‘mãe, nossa, eu tô muito cansada, acho que eu vou deitar, mãe, vou deitar’.* A mãe explica que foi a Língua de Sinais que a ajudou a dar o significado para a filha dos sentimentos e agora ela tem facilidade em expressá-los. Ela refere: *“a B tem uma facilidade de dizer eu tô feliz, mãe por isso, isso, mãe, eu tô triste, hoje eu tô brava, hein, tô nervosa, tô preocupada. Ela tem uma facilidade de chegar e expressar [...] mas eu acho que o sinal ajudou muito ela, de ela saber e resolver o que ela sente e por pra fora”.*

Essa mãe tem a imagem da filha como podendo expressar seus sentimentos, ainda que lhe falte conhecimento da língua para fazê-lo. Além disso, o discurso da mãe mostra a imagem que ela tem da Língua de Sinais e da importância da mesma para a filha.

4.3.3- Comunicação em casa

Para facilitar a apresentação dos dados, estes foram divididos de acordo com o nível de instrução das crianças, ou seja, crianças pré-escolares (1,2,5,7,9) e crianças escolares (3,4,6,8,10).

Faz-se importante ressaltar que a análise e interpretação é feita segundo o relato das mães e não foi observado o que acontece na realidade.

Crianças Pré-Escolares:

Em relação à maneira como as crianças surdas se comunicam em casa, a maioria das mães de crianças pré-escolares (1,2,7,9) refere que seus filhos usam predominantemente os sinais, como se pode observar em suas falas. Elas referem que:

“Em casa, é mais sinais”. (M1)

“Em casa é só sinais”. (M2)

É curioso notar que, segundo as mães, as crianças, por serem menores, usam mais sinais, o que pode decorrer da falta de conhecimento do português. Para essas mães, parece que a representação é de que a surdez do filho e a pouca idade o deixam sem recursos para desenvolver uma comunicação oral, privilegiando, assim, os sinais.

Esta idéia sobre a importância dos sinais para se comunicar fica clara quando algumas mães relatam que a criança inventa algum sinal quando não sabe como fazê-lo. A mãe 2 conta: *“quando ela não sabe o sinal ela inventa algum lá e eles entendem”*, e a mãe 9 refere: *“tem vez que ele faz um gesto dele lá que nem você entende o que ele está falando”*.

Diferentemente da mãe 9, que não interpreta os gestos do filho, a mãe 7 interpreta quase todas as produções vocais da filha surda: *“a gente já sabe o que que é, é mecânico”*, mas, quando não entende, pede para ela fazer o sinal *“eu peço para ela fazer sinal mas tem vez que ela tá brava, que ela não faz, quando ela quer ela faz, quando ela não quer [...]”*. A criança usa produções vocais para se comunicar, já que a mãe consegue interpretar o que ela quer, na maioria das vezes. No entanto, parece que, para a criança, os sinais começam a ter um significado comunicativo, na medida em que a mãe pede para usar, e ela se nega algumas vezes, quando está contrariada.

Diferentemente das outras mães de crianças pré-escolares, a mãe 5 afirma que seu filho utiliza em casa a fala e o sinal. A mãe refere: *“ele faz assim igual quando ele quer brincar de alguma coisa, ele faz assim a bicicleta (faz o sinal)[...] ele não fala bicicleta, ele fala cadê mãe (e faz o sinal), acho que é difícil falar bicicleta sabe, quando ele está vendo*

os livrinhos dele, ele sabe qual é o cachorro, qual é o leão, ele faz assim (sinal) às vezes nem faz, mas produz o som, faz “aarr”,[...] fala e faz assim, a maioria das coisas que ele consegue falar bem, porque ele sabe o sinal, porque ele fala e faz o sinal de cachorro, faz as duas coisas”.

Segundo relato da mãe, também ela fala e usa sinais: *“às vezes falo e faço sinal, às vezes eu só falo [...] depende do que a gente vai falar, igual quando eu falo, apaga a luz para mamãe, ele apaga a luz, eu não preciso fazer o sinal, não sei se ele já entende o som do que eu quero, ele já faz, sem eu pedir, agora se a gente está lá na cozinha e eu quero que ele desligue a televisão aí eu tenho que falar desliga a televisão (em sinal) e ele vai lá na sala e desliga, porque se eu falo desliga a televisão, ele vai e abre a geladeira, eu falo não, vai lá desliga a televisão, daí ele vai e faz”.* Esta é a forma de comunicação que os dois parecem usar habitualmente.

No caso desta criança menor, que usa a fala e os sinais, parece que o fato de ter um resíduo auditivo melhor foi interpretado pela mãe como a criança podendo ouvir, e a perda de audição não impossibilitaria o desenvolvimento da comunicação oral. Dessa forma, a mãe parece ter construído uma imagem do filho como tendo condições de falar e parece privilegiar a fala na interação com ele, utilizando os sinais apenas quando ele não entende a fala.

Crianças Escolares:

Dentre as mães das crianças escolares, três delas (4,6,10) referem que as crianças usam a fala e os sinais. Estas crianças são mais velhas, com idade acima de oito anos, e, mesmo com surdez profunda, usam a oralidade. Para essas mães, parece que, apesar de reconhecer a surdez do filho, elas não representam essa perda de audição como uma impossibilidade de desenvolvimento da comunicação oral. Parece que, na medida em que as crianças vão crescendo, é como se as mães interpretassem que os filhos, por estarem maiores, teriam adquirido mais recursos para poder se comunicar das duas formas, sinal e fala. Assim, na interação com os filhos, as mães das crianças maiores relatam que se valem de recursos orais e dos sinais para se comunicar e se ajustam às possibilidades lingüísticas dos filhos.

A mãe 6 refere: *“antes era só sinais, hoje é mais a fala, mas também tem sinais [...] ela mesmo já falou pra mim que não quer que faça mais sinais, mas não tem como, ela mesma acaba falando por sinais e eu também, não tem como, em casa teve uma época que só falava e ela falava faz com a mão mãe, fala com a mão, então quando a gente estava fazendo sinais ela fala, fala com a boca, então teve essa convivência assim e se hoje ela não entende, que eu percebo que ela não entende eu faço sinal ou então ensino na fala quando é um sinal que eu não sei”*.

Estas mães parecem acreditar que a surdez não impede que os filhos falem, o que pode ser efeito do trabalho realizado no CEPRE. No entanto, reconhecem as dificuldades destes e admitem os sinais, interpretando-os, mas usando-os só quando os filhos não entendem.

No CEPRE, onde as crianças são atendidas, são usadas as duas línguas – Língua de Sinais e Língua Portuguesa – e algumas mães, como a mãe 6, parecem privilegiar uma língua só – a portuguesa – usando os sinais como recurso facilitador. A combinação de sinais e fala caracteriza a comunicação bimodal, ou seja, o uso de duas modalidades de uma mesma língua.

Nas observações desta criança nos atendimentos no CEPRE, pude constatar que ela se tornou bilíngüe, pois, dependendo do interlocutor, ela usa o sinal ou a oralidade, isto é, com a pedagoga a criança usa predominantemente a fala e com o surdo adulto usa a Língua de Sinais.

Ainda em relação ao uso da fala e dos sinais, a mãe 10 revela a sua satisfação ao relatar os progressos da filha na linguagem oral: *“nossa, ela tá usando muita fala, precisa ver que gracinha, é, esses dias, eu ligo para ela sempre do serviço para casa, oito horas, ela sabe o horário que eu ligo, que é o horário que eu janto, né. Então, uma vez ela atendeu e o pai dela saiu e falou: ‘a mamãe vai ligar oito horas?’ Então ela virou e falou assim ‘Oi mãe, eu te amo, beijo, o papai não ta, tá bom’ e desligou, porque ela sabia que era eu. Daí esses dias acabou a força lá do serviço e eu liguei mais cedo, sete horas, porque eu tava avisando que provavelmente a gente ia embora, porque não tava voltando à força. E ela atendeu, o M não tava lá, porque quando o M. tá, às vezes ela fala ‘papai’ e dá*

para ele né? Daí, uma gracinha, ela falou assim no telefone ‘oi, tudo bom? Ai, eu não tô entendendo porque eu sou surda, tá bom? O papai não tá’ e desligou. Eu achei, assim, tão linda, ela se expressa, assim, sabe? Ela não tem nenhum preconceito de dizer que ela não tá entendendo, que ela é surda”.

No depoimento dessa mãe, percebe-se que, quando a criança se sente valorizada, compreendida, ela apresenta um bom auto-conceito e, assim, não há problema algum em dizer que ela é surda. Segundo Perlin (1998) poder-se-ia dizer que esta criança está em um processo de formação de sua identidade surda.

Apesar da mãe referir que a filha está conseguindo usar a língua portuguesa na modalidade oral, afirma que, em casa, a língua de base continua sendo a de sinais. Ela refere: *“quando eu quero explicar alguma coisa, nossa, é só sinal, coisa nova, assim, conceito, é só sinal. E eu percebi, assim, que agora a B tá muito em dicionário, ela quer saber como escreve. Ela procura muito, é iniciativa dela. Quando ela vê uma palavra e ela não entende, ‘mãe o que é isso?’ Ela vai no dicionário primeiro, que ela quer ver o sinal no dicionário de sinais. Ela pergunta muito, e ela só sossega quando ela tem entendimento. Quando ela entendeu ela ‘ah, tá bom’”.* Da mesma forma que a criança 6, a 10 também é bilíngüe. Mas diferentemente da mãe 6, a 10 parece ter uma representação muito clara das potencialidades lingüísticas da filha e esta corresponde.

Diferentemente das mães 4, 6 e 10, a mãe 8 refere que sua filha usa predominantemente os sinais em casa: *“Sinais e até gestos, e agora está tentando escrever também. Às vezes quando ela quer falar alguma coisa que eu não entendo ela quer escrever, ou quer saber como que escreve”* (M8). O fato de a mãe admitir que algumas vezes não entende a filha demonstra que tanto ela como a filha não dominam suficientemente a Libras. Apesar de referir que usa sinais, a mãe parece usá-los como suporte para facilitar a comunicação, ou seja, como modalidade da Língua Portuguesa. É interessante notar que essa criança frequenta o CEPRE desde os três anos, e está sendo exposta à Libras na instituição há sete anos, mas parece que a mãe fala com a filha, e usa gestos ou sinais ao invés de usar a Libras, e a menina, por sua vez, parece tentar corresponder à representação de falante, no entanto, a sua fala não é compreendida pela mãe. O predomínio da fala e de gestos e sinais em casa parece ter contribuído para a

dificuldade apresentada pela criança em adquirir a Libras, e, agora, com dez anos, parece estar instituindo uma outra forma de comunicação com a mãe, a escrita, pelo fato de se tratar de uma modalidade da língua portuguesa mais acessível visualmente.

Pereira (1989), ao analisar o desenvolvimento gestual em crianças surdas, na interação com as mães ouvintes, e na interação com coetâneos surdos, atribuiu as diferenças em grau e tipo de modalidade de linguagem (gestual e/ou oral) à representação ou imagem que um parceiro vai construindo do outro enquanto interlocutor. Em relação à interação com as mães ouvintes, as diferenças em tipo e grau parecem, para a autora, estar diretamente relacionadas à representação ou imagem que cada uma das mães vai construindo do filho enquanto sujeito surdo. Assim, cada mãe tende a privilegiar a modalidade interativa correspondente à sua particular representação de surdez.

A consequência dessas tendências interativas diversas reflete-se na escolha da modalidade de linguagem ou na língua que ela privilegiará nas suas interações.

Nas observações realizadas dos atendimentos em grupo no CEPRE, pude perceber que essa criança (8) utiliza uma mistura de sinais e gestos, o que muitas vezes torna difícil a compreensão por parte do interlocutor, mesmo quando este é o instrutor de Língua de Sinais (surdo adulto), que questiona várias vezes, tentando entender o que ela está expressando, como o faz com as crianças menores que estão em processo de aquisição da Libras.

Tanto o relato da mãe como a observação da criança evidencia que é esta a linguagem (gestos, sinais) que as duas usam em casa. Parece que a mãe tem uma representação da filha de que, por ser surda, precisa de vários recursos para poder entender, dessa forma usa uma mistura de fala, gestos, sinais, escrita, que de alguma forma parece não estar sendo eficiente na comunicação.

Diferentemente de todas as mães, a 3 refere que usa só a linguagem oral em casa e o seu filho entende, e, quando não acontece isso, ele fala “*aumenta, ele manda para eu aumentar, o que eu falo ele não entende, ele fala aumenta, para eu falar mais alto*”. No entanto, acontece ao contrário quando é a mãe que não entende quando ele fala algo, ela

refere: “às vezes quando ele fala alguma coisa que eu não entendo, daí ele faz o sinal”, e ela explica “se caso ele falar comigo eu sei, mas me comunicar mesmo usando em sinais com ele, não”.

Nas observações realizadas nos atendimentos, pude observar que a criança 3 fala com o colega surdo quando este está de costas ou fala com o adulto surdo que não se comunica oralmente. Contudo, sabe usar alguns sinais quando o instrutor surdo pede para ele fazer, o que pode ser explicado pelo fato de freqüentar o CEPRE há três anos e conviver com outras crianças surdas no grupo, que usam predominantemente a Língua de Sinais. Parece que a criança construiu um modelo de comunicação de ouvinte, isto é, para falar não precisa olhar, desta forma fala com os colegas surdos mesmo eles estando de costas, mas, quando vai usar os sinais, precisa olhar para o interlocutor.

Comunicação com os irmãos:

Em relação à comunicação com os irmãos, três mães referem que os outros filhos aprenderam os sinais. A mãe 4 tem outra filha surda e a 9 tem outra filha, na faixa etária de um ano de idade. A mãe 8 declara: “[...]o irmão entende mais que nós”.

Contudo, a mãe 7 comenta que as outras duas filhas estão começando a aprender os sinais; ela diz: “agora estão assim mais interessadas, fazem as coisas, às vezes fazem as coisas e eu digo não é assim, ela mesma corrige, então eu acho gostoso [...] é, antes não ligava, agora assim a hora que a K vem (ao CEPRE), a irmã geralmente está em aula, então assim ‘ah mãe, eu quero ir’, mas não tem como, é um horário totalmente fora para vir aqui, você tem que ter aula, ainda mais agora que ela está na 5ª série”.

No caso dessa família, pelo fato da mãe trabalhar fora, pois é ela a responsável pelo sustento da casa, as filhas ficam na creche o dia todo, e, com isso, a convivência entre as irmãs é menor, conseqüentemente parece que não tinham sentido necessidade de aprender os sinais quando a K era mais nova.

Comunicação com os pais:

Quanto aos pais, analisando os dados das entrevistas, apreende-se, no discurso das mães, que estes, por conviverem menos com o filho surdo, aprendem e usam menos os sinais. Outro dado relevante é que geralmente os pais não têm oportunidade de frequentar as aulas de sinais que são oferecidas no CEPRE, devido ao horário de trabalho. Nesse sentido os pais aprendem via mãe ou na própria interação com o filho surdo.

As mães 1,2,4 e 8 referem que seus maridos sabem um pouco de sinais. Elas relatam:

“Ele sabe menos que eu, mas ele tem interesse, ela [filha] passa também, mas é mais eu mesmo que passo”. (M1)

“Ele não queria aprender sinais, lembra que ele não queria vir aos atendimentos, que ele não aceitava, mas é porque ele não gostava de expor os problemas dele para os outros, depois no fim eu acabei entendendo ele sabe, parei de cobrar ele sabe, ele aprendeu um pouco, ele não sabe tudo, mas ele consegue se comunicar muito bem com elas, se comunica do jeito dele, mas se comunica, elas entendem ele”. (M4)

“Ela vai com o pai e acabam se entendendo, mas ele não sabe bastante sinais não. Por gestos, tudo, eles acabam se entendendo. Se entendem até demais às vezes, assim. Mas, assim, sinais ele quase não sabe”. (M8)

No dizer das mães, parece que os pais, mesmo não dominando a Língua de Sinais, encontram recursos para estabelecer interação com os filhos surdos. O quanto estes recursos são satisfatórios, eficientes, para estabelecer uma interação de fato, é um aspecto que não foi contemplado neste estudo.

Alguns pais, no entanto, ou por não acreditarem na surdez do filho, ou por receio de que os sinais atrapalhem o desenvolvimento da fala, não aceitam o uso dos sinais, como é o caso dos pais 3 e 5.

“Até hoje eles acham que ele [filho] ouve, eles não levam nada sério não, em casa ninguém conversa com ele [filho] em sinais, eles levam normal, como se fosse normal”. (M3)

“Ele falou que jamais o G ia aprender a linguagem dos sinais, que o G ia ter que falar [...] no início ele falava para não estar vindo, que a linguagem dos sinais ia deixar o G preguiçoso que o G não ia se esforçar para falar”. (M5)

Este pai verbaliza uma crença bastante difundida entre os defensores do uso exclusivo da modalidade oral pelos surdos. Contudo, não é essa abordagem que a instituição que as crianças participantes do estudo adota.

Apenas a mãe 10 afirmou que seu marido aprendeu bem os sinais, o que não aconteceu desde o início, mas quando a mãe começou a trabalhar e ele ficou sozinho com a filha no período noturno. A mãe refere: *“naquela época quando começou a fazer reuniões com os pais. Só pais que vinham aprender sinais, que era um dia à noite. Nossa, eu achei que foi, nossa, eu acho que tem que ter isso. Que foi uma integração, assim, uma aceitação do M, porque ele via que tinha outro pai. Porque eu mesma só contando pra ele eu acho que não resolveu muito não. Quando ele começou vir, conhecer outros pais que tem filhos surdos, acho que trocaram idéias. Conheceu o professor que é surdo. Nossa, acho que ele mudou muito, ele foi aos pouquinhos, assim, ‘ah, eu aprendi isso assim’. Ele fazia tudo errado às vezes ‘ah, M legal, você aprendeu isso!’ Daí ele foi indo, e ajudou muito quando ele começou a ficar sozinho com a B. Porque um pouco ele deixava tudo para mim, né, assim, ‘ela está lá, o que ela está fazendo’, ‘ah, M eu sei’. Até que um dia eu falei assim ‘ah, M, não sei, vai lá ver’ e quando eu comecei a trabalhar a noite, nossa, melhorou muito, porque ele tinha que cuidar dela. E ela não dava sossego, ela cutuca mesmo, ela que saber ‘o que tá falando, pai?’ ela quer, ela simplesmente ela não aceita, ela não ah, ela quer saber”.*

O relato da mãe mostra que, para o pai, também é importante o contato com outros pais de crianças surdas, a troca de experiências e, principalmente, a convivência com um adulto surdo para aprender a Língua de Sinais. Como geralmente é a mãe que acompanha o filho à instituição, o pai muitas vezes não conhece outra pessoa surda e

também não tem possibilidade de trocar experiências com outros pais de crianças surdas e participar da aula de Língua de Sinais, como acontece com a mãe. Em casa, a tendência parece ser a de o pai deixar por conta da mãe o papel de educar a criança; ela acaba sendo intérprete, a não ser quando o pai se vê obrigado a cuidar do filho e assim precisa também assumir o papel de educador e fazer o que a mãe faz.

O fato da mãe se responsabilizar pela educação da criança surda é confirmado na literatura por diversos autores, como Luterman (1999), Brito e Dessen (1999), Carvalho (2000), Buscaglia (2002), entre outros.

4.3.4- Comunicação na escola

Em relação à maneira como as crianças surdas se comunicam na escola, a maioria das mães de crianças pré-escolares (1,2,7,9) menciona que seus filhos usam predominantemente os sinais, como o fazem em casa, e uma delas (5) refere que seu filho usa predominantemente a linguagem oral na escola.

A mãe 1 refere: *“na escola é mais em sinais, porque a fala, ela é muito pouca, algumas palavrinhas ela está começando agora e mesmo essas palavrinhas, não dá para entender bem ainda. A não ser em casa que a gente já está acostumada com ela, com a fala dela, mas é mais com sinais”*.

Da mesma forma, a mãe 2 refere: *“na escola a professora dela está vindo aqui, então ela está passando sinais para classe inteira, porque as amigas dela sabe sinais, lá também ela vai até a professora e fala através do sinal, ela tenta soltar algumas palavrinhas também, quando ela não sabe o sinal ela inventa algum lá e elas entendem. Ela é fácil de comunicação sim. Todo mundo entende o que ela faz, o gesto que ela faz, todo mundo entende”*. Parece que, segundo a mãe, a professora se comunica da mesma forma que ela em casa. Assim, de certa forma fica revestida de autoridade a sua postura. Já, a criança, segundo a mãe, tenta se comunicar de todas as formas possíveis.

Ao contrário dessas mães, a mãe 5 refere que o filho usa predominantemente a fala na escola: *“na escola ele fala, a professora dele já entende o que ele fala, sabe assim igual, o nome dos coleguinhas dele, ele sabe falar o nome dos coleguinhas dele, tem Paulo ele fala “pau”, Mateus ele fala “teteu”, eles já sabem quem é, quem ele está tentando falar, mas é a professora dele que está super interessada para poder estar fazendo a linguagem de sinais sabe, ela quer aprender a se comunicar melhor com ele”*. A mãe parece acreditar que o filho possa se comunicar oralmente e a professora deve aprender a entender a fala e a usar sinais para que a criança entenda melhor o que ela diz.

As mães das crianças escolares (3,4,6,8,10) referem que seus filhos usam predominantemente a linguagem oral na escola, com exceção da mãe 8, que menciona que não sabe se a filha usa sinal ou gesto, mas também tenta falar. Alguns professores sabem ou vão aprender a Língua de Sinais, como os professores das crianças 4 e 10.

A mãe 4 refere: *“quando está na escola ela usa os sinais e a fala, a professora sabe sinais, porque ela fez o curso[...] mas ela disse que a L fala mais dentro da classe, mas quando está com outro menino surdo que está na mesma classe da irmã, então quando está os três, eles conversam por sinais [...] mas a L fala dentro da sala de aula porque a professora puxa a fala dela”*.

No relato da mãe, ela diz que a professora sabe alguns sinais, mas que representa a criança como tendo condições de falar, por isso a estimula a fazê-lo.

Como a criança 4, a 6 e a 10 também se tornaram bilíngües, ou seja, fazem uso da Língua de Sinais e da Língua Portuguesa na modalidade oral, sendo que se observa que a criança 6 apresenta uma inteligibilidade melhor em sua fala.

A mãe 10 refere: *“na escola que ela tá regular, alguns amiguinhos sabem sinais, o que eu acho que isso veio dela e um pouco do professor, porque os dois anos, os professores vieram aqui aprender um pouquinho, e esse terceiro o R ele também tá vindo. Então ela falou pra mim ‘nossa mãe, ele chegou na classe fazendo oi e mostrando o sinal dele’. Então ela ficou toda cheia, orgulhosa, assim, mas eu acho que na escola ela usa mais a fala”*.

Para estas mães o fato da criança falar não invalida o uso dos sinais na escola. A mãe 10 parece aprovar a postura do professor de procurar o curso para aprender a Língua de Sinais.

Contudo a mãe 6 refere: “[...] *não usa nada de sinal eu acho, e também ela nunca aceitou o sinal na escola, quando era para falar ela só queria falar e não queria fazer o sinal*”.

Essa imagem, que a criança construiu de não querer usar sinais na escola decorre, provavelmente, da representação que a mãe tem de que, apesar de sua filha ser surda, ela pode falar.

As duas crianças, a 10 e a 6, parecem ter feito a opção de usar a fala na escola porque os interlocutores de lá utilizam essa modalidade, no entanto a criança 10 também usa os sinais na escola e parece ficar satisfeita quando percebe que o professor está aprendendo os sinais, o que não acontece com a criança 6, que não quer usar a Língua de Sinais na escola, parecendo querer se igualar às crianças ouvintes.

Ao contrário dessas mães, a 8 relata que sua filha tenta usar de tudo na escola para se comunicar: “ *Eu não sei se sinal ou gesto, porque não é todo colega que sabe sinal, né, acho que mais gesto. Alguns sinais às vezes eles até sabem, assim, eles acabam perguntando para ela, mas eu acho que mais com o gesto. O sinais acho que nem tanto [...] ela tenta falar, tenta falar. Na sala de aula, o professor sempre fala ‘ela tenta falar, e às vezes ela tenta se expressar de qualquer forma’*”.

Parece que a criança 8, como a 6 e a 10, tem a representação de que na escola é melhor usar a fala, já que os colegas são ouvintes, no entanto, por não ter uma fala inteligível, ela tenta, mas, como não atinge seu objetivo de se comunicar, recorre a outros recursos para ser entendida.

4.3.5- Comunicação com amigos

Em relação à maneira como as crianças surdas se comunicam com os amigos, a maioria das mães relata que seus filhos usam os sinais e a fala, e os amigos, na grande maioria, falam e tentam aprender alguns sinais.

Como refere a mãe 1: *“um pouco sabem (referindo aos sinais) porque às vezes eles falam alguma coisa e ela fica perguntando o que foi? Aí eles falam M (mãe), como fala isso para a K [...] normalmente assim, quando eles querem conversar com ela, pergunta como é que faz”*.

Da mesma forma, a mãe 4 relata: *“[...]a menina aponta com a L, a E (prima ouvinte) a gente percebe que ela fala, mas ela já aprendeu alguns, até eu falei para ela, nossa você já aprendeu alguns sinais, ah eu aprendi porque eu gosto da L”*.

A mãe 10 afirma *“tem uns que eu já vi usar uns sinalzinhos, assim, com ela. Mas uns, a maioria fala [...] fala para ela, mas eu percebo que fala, assim, olhando para ela, sabe? Quando ela está de costas eu percebo que têm respeito por ela. Vai lá e chama ela, sabe assim? Eu percebo que eles são diferentes, eu não sei se é porque eles estão desde a primeira série com a B. Então acho que já, de certa forma, já acostudou com ela [...] os amigos da rua falam com ela. Mas muitos quer aprender sinal ‘B, como faz isso?’ ‘Como fala cachorro’, ‘Como fala [...]?’ Mas ela na maior boa vontade, ensina.”*

As crianças ouvintes demonstram ter consciência quando outra criança não o é, e assim, apesar de usarem a fala, que é o meio mais natural delas se comunicarem, se interessam e querem aprender os sinais.

É interessante verificar a imagem que as crianças têm da pessoa surda, que não é carregada de preconceitos, discriminações. Parece existir curiosidade em relação ao uso dos sinais e por isso quererem aprendê-lo, bem como o uso de sinais pela criança ouvinte parece estar relacionado ao gostar da criança surda.

A mãe 8 confirma isso: “[...] *se comunica bem. Eu acho que a criança é aquela coisa meiga, eles acabam aceitando bem o colega, né, e tudo. E eles acabam se entendendo. E cada turma que ela passa os professores falam que alguém aprende sinais. Sempre uma coisa diferente, ou às vezes, quando eu vou pra escola eles ficam perguntando ‘tia, como fala isso para L, como que fala aquilo?’ Eles sempre entendem, assim, na escola*”. Essa criança surda tenta usar a linguagem oral na escola, contudo não é compreendida. A mãe refere: “*ela tenta falar[...] ela quer tanto se comunicar [...] fica falando tanto [...] eu acho que eles acabam não entendendo. Acabam tendo que descobrir o que que ela quer falar, né. Eu acredito assim. Porque de fala ela não tem praticamente nada [...] eu acho que eles acabam descobrindo o que ela quer*”.

Algumas mães de crianças pré-escolares (2,7,9) afirmam que seus filhos usam mais o sinal com amigos e muitas vezes estes têm dificuldade em entender. Como refere a mãe 2: “*Ela se comunica através dos sinais, mas elas não entendem, mas elas se entendem de outra maneira, então elas brincam bem ali, acho que não precisa ficar falando, porque elas ficam brincando [...] tem hora, tem alguma coisa assim que vão, mas não da idade dela, mas as maiores, uma com 10 que vai, tia a G está fazendo esse sinal, o que é, daí eu explico, da idade dela não, só as maiores que perguntam*”.

O relato mostra como o brincar tem uma linguagem universal. No momento da brincadeira não precisa ficar falando, trocando idéias. As crianças menores brincam paralelamente e geralmente manuseando objetos (como a boneca, panelinhas). Contudo, as crianças maiores, no caso a prima de dez anos, já querem entender o que a criança está dizendo, já se interessam pela linguagem e não só pela ação.

Pereira (1989), ao pesquisar o uso do gesto na interação entre mães ouvintes e filhos surdos, concluiu que ocorrem dois momentos relacionados ao processo de desenvolvimento da criança. As crianças pequenas pareciam mais interessadas em agir, e, assim, predominava na interação a ação sobre os objetos. Já, nas crianças mais velhas, a interação parecia ser mediada pela linguagem.

Quando os amigos são da escola tem a professora que ensina também os sinais para as outras crianças. Como refere a mãe 7: *“um pouco de sinais, né e o resto é mais [...]outro dia fui buscar ela lá, tava brincando com elas lá e dando risada então, não sei, criança se entende [...] as professoras então tá sempre ensinando porque acaba vendo”*.

Da mesma forma, a mãe 9 refere que seu filho usa sinais na escola e, em relação à compreensão das outras crianças, a mãe diz: *“a professora tem ensinado para eles”*.

Contudo, as mães 3 e a 6 referem que seus filhos usam predominantemente a linguagem oral com os amigos. A mãe 6 relata que, com as primas surdas, a B usa a Língua de Sinais e com os amigos do CEPRE também. Já a mãe 3 refere *“ele conversa também [...] só falando [...] eles entendem o que o D fala”*. A mãe explica que, no meio dos amigos, ele é como qualquer outro, brinca na rua e aos domingos vai ao núcleo do bairro.

Concluindo esta categoria, através da análise de todas as entrevistas, pode-se dizer que, em seus depoimentos, as mães declaram que os sinais são fundamentais, são necessários, mas não o suficiente para a criança surda conviver em uma sociedade ouvinte como a nossa. Todas as mães, com exceção de uma, parecem acreditar que o ideal para o surdo é ele ser bilíngüe, podendo ter uma língua que facilita a comunicação, a interação em casa e com outros surdos e outra para poder interagir na sociedade majoritária.

A maioria das crianças parece utilizar o sinal na interação com as mães. Todas as crianças estão em processo de aquisição da Língua de Sinais e aprendizagem da modalidade oral da Língua Portuguesa. Algumas crianças escolares demonstram já ter uma boa competência na Libras e um bom desenvolvimento da Língua Portuguesa na modalidade oral, e, assim, utilizam uma língua ou outra de acordo com o seu interlocutor.

Em relação às mães, algumas (5,6,8) parecem utilizar os sinais com o objetivo de facilitar a comunicação, como um recurso instrumental ou suporte para a língua majoritária, o que caracteriza a prática bimodal.

No entanto, outras mães (1,2,4,7,9,10) parecem reconhecer a importância da Língua de Sinais para o desenvolvimento cognitivo da criança surda e usam os sinais.

Apenas uma mãe (3) deixa claro que usa apenas a fala com o filho.

4.4- Desenvolvimento psicossocial

A literatura, principalmente até a década de 80, se refere ao desenvolvimento psicossocial como resultado de avaliação psicológica. Em relação às características de personalidade, os indivíduos surdos são avaliados como apresentando imaturidade, agressividade, impulsividade, irritabilidade, teimosia, bem como são considerados explosivos, com personalidade pouco desenvolvida (Souza, 1986; Lane, 1992).

Embora muitos surdos sejam nervosos, facilmente irritáveis, explosivos, tais características não podem ser atribuídas à surdez, mas, muitas vezes, às dificuldades em relação à compreensão e ao uso de uma língua partilhada na família e na comunidade.

A outra forma de abordar o desenvolvimento psicossocial é à luz do referencial Vygotskiano, abordagem que ganhou força, no Brasil, na década de 90. Nestes estudos, os princípios gerais que regem o desenvolvimento são, no caso das crianças deficientes, os mesmos que os das crianças normais (Vygotsky, 1989).

Lacerda (1996), com base no referencial vygotskiano, afirma que, nos casos congênitos ou precoces, a surdez, como fator psicológico para o próprio surdo, não existe de fato. O surdo não se vê imerso em um mundo de silêncio, este é um problema que não se coloca para ele. Ele o percebe só indiretamente, secundariamente, como resultado da sua vivência social, que acaba se refletindo sobre ele. Os surdos vivem a sua surdez diferentemente, segundo as suas experiências sociais. Para a autora, o que torna a vida da criança deficiente mais difícil não é o déficit em si, mas o modo como as pessoas reagem socialmente a esta deficiência.

A análise, neste estudo, das entrevistas realizadas com as dez mães, evidenciou alguns aspectos do desenvolvimento psicossocial em casa, com amigos e na escola.

4.4.1- Desenvolvimento Psicossocial em Casa

Para possibilitar uma melhor visão do desenvolvimento psicossocial das crianças-participantes desta pesquisa, serão analisados dados das relações familiares, incluindo relacionamento com irmãos, habilidades sociais das crianças, seu comportamento e as brincadeiras que realizam em casa.

4.4.1.1- Relações Familiares

Quanto às relações familiares, a maioria das mães nas entrevistas afirma que seu filho surdo tem um bom relacionamento familiar, incluindo a família nuclear (pai, mãe, irmãos) e também avós e tios que moram próximo.

A mãe 8 refere: *“é bom, ela combina bem com todos. Ela tem, assim, primas, tem quatro ou cinco primas da mesma idade, até diferença com um mês, um mês e meio só de idade. Ela vai pra casa da minha mãe, que essas primas, sobrinhas da mesma idade, dormem lá, se viram bem, e se dão muito bem. Assim, as meninas ainda não sabem sinal, elas vão para lá, fazem bastante desenho, e se entendem, não sei se por gesto, assim, na fala mesmo, até no grito, mas se entendem bem, não brigam. Ela não é de brigar com ninguém, de bater, de ir para lá, de chorar, de arrumar confusão, não. De jeito nenhum. Em casa é do mesmo jeito. Ela é, assim, muito carinhosa com todos em casa”*.

A mãe tem preocupação com a forma como as meninas se entendem. Ela refere: *“se relaciona bem, assim, muito bem. O difícil, assim, é que vai ficando é essa coisa da comunicação. Porque minha mãe é de falar muito, de brincar muito, tal, com as minhas sobrinhas, e tudo, ela conversa muito. E com a L, também, elas se acabam se entendendo. Mas eu acho que se todos soubessem sinal, talvez eles conseguissem ter mais, assim, mais conteúdo a conversa. Mas ela vai pra lá e não fica perdida de jeito nenhum, ela vai com a avó e se dá muito bem [...] minha mãe mesmo falam pra elas assim ‘eu quero ver o que que vocês vão fazer com a L quando ela estiver maiorzinha, quando vocês tiverem que sair junto, e tal, e vocês não procuram saber sinal?’ Fala para elas assim. Aí elas falam assim ‘ah, vó, mas a gente acaba se entendendo’. Mas a minha mãe tem essa preocupação com o sinal”*.

Neste trecho da entrevista, a mãe mostra que sua filha e as primas acabam conseguindo se entender, pois parece que, enquanto a interação é mediada pela ação sobre os objetos, não há dificuldade nenhuma. A dificuldade começa quando a interação passa a ser mediada pela linguagem, e é nesse momento que, se não houver uma língua em comum, se torna difícil uma interação efetiva. Esta maneira de interagir foi relatada por Pereira (1989) em sua tese, quando se refere à interação mãe ouvinte-criança surda e a duplas de crianças surdas coetâneas.

Marchesi (1995) refere que saber conversar pressupõe um longo processo de aprendizagem e de experiência, para o qual a criança surda tem dificuldades especiais. Quando não existe uma língua em comum no intercâmbio comunicativo, as interações são muito determinadas pelo contexto imediato. Os conteúdos comunicativos referem-se ao que está presente, ao que é visível, ao “aqui e agora”.

A mãe 2 afirma que sua filha demonstra preferências no seu relacionamento com os familiares. Ela diz: “[...]por exemplo, tem os tios que ela prefere mais, que brinca, que tem intimidade, tem aqueles uns que ela fica meio assim, que ela não gosta que brinca com ela, ela fecha a cara, vira”.

Essa atitude parece ser bastante natural em crianças menores, que preferem se relacionar com adultos que brincam, que dão atenção ao invés de com quem têm menos contato.

O mesmo comportamento foi observado nos atendimentos, em que a criança 2 seleciona também as crianças na hora da interação. De algumas ela se aproxima, conversa e com outras ela parece não querer ter contato. Demonstrou não ter facilidade no relacionamento com as pessoas.

A mãe 6 refere que sua filha é bastante espontânea com familiares, agindo de uma forma que ela não conseguia com seus próprios pais. Ela relata: “Sempre se relacionou bem, hoje tá muito bem, está amorosa de um jeito, cobra atenção, sempre falta, tem uma liberdade dela que eu nunca vi, nem eu sou assim, é espontânea mesmo, eu acho que para ela é bom isso, conseguir ser, com meu pai nem eu chego no meu pai abraço,

ontem ela estava assim no avô, passando a mão na barba do avô dela, ela que quis dar o presente pro meu pai ontem no dia dos pais, não foi nem eu (sorriso), ‘oh vô você está usando o presente que te dei vô’, está do tamanho do meu pai quase, passou assim a mão na barba, coisa que nem eu faço, eu sou mais retraída né, ela não, ela vai bem senta no colo do meu irmão, chama de tio, pergunta as coisas, pergunta se está bem para os dois. Para minha mãe também, chama minha mãe de vizinha agora (sorriso). Ela está bem assim, se relaciona bem”.

A mãe mostra que o fato de sua filha ser espontânea nas atitudes, demonstrar sentimentos, não tem nada a ver com surdez, e sim com extroversão e introversão da pessoa e como ela lida com manifestação das emoções.

Da mesma forma, a mãe 10 relata que, para sua filha, a família é muito importante. Ela refere: *“é muito harmoniosa, assim, com toda a família [...] quando o vô tá doentinho assim, nossa, a preocupação da B, [...] eu percebo nela assim, ela é muito família. Não sei se é porque eu sou assim, ela é muito família. Qualquer texto livre ela fala de família. Eu já falei assim, filha escreve outra coisa, ‘mãe, eu gosto da minha família’, ela fala, ‘eu gosto mãe’ [...] na mesa com os tios dela, os tios não sabem muito sinal, as minhas sobrinhas sabem, usam. Porque a B também usa, ou às vezes pergunta pra ela, o tio dela pergunta ‘B, como que é o sinal daquilo?’ Ela ensina. Contato com tudo, eu não preciso ir lá. Ela na rodinha com os tios, com os primos, vivendo, assim. Não tem mais essa de chegar ‘o que que a B está falando?’ Não, nossa uma harmonia assim”.*

A mãe argumenta que, à medida que a criança surda cresce, ela vai conseguindo ser mais autônoma na comunicação, pode se desvencilhar da mãe-intérprete.

Este dado é endossado na literatura. Marchesi (1995) cita que as diferenças entre os surdos são muito significativas e há um grupo deles que pode conseguir estruturar relações mais abertas e com mais iniciativa própria. O autor refere que, entre os inúmeros fatores que podem facilitar este comportamento, há dois que merecem ser mencionados: a competência lingüística das crianças e a utilização, por parte dos pais, de sistemas manuais de comunicação.

Com as crianças menores (1,2,5,7,9) a mãe acaba sendo intérprete na maioria das situações que envolvem uma terceira pessoa. Carvalho (2000) refere que a comunicação entre os membros da família é uma questão importante a ser considerada, sendo que uma das dificuldades deriva do retraimento ou exclusão do pai na comunicação com o filho, caso em que a mãe geralmente se torna o intérprete de toda a atividade da família para a pessoa surda. Assim sendo, a maioria das mães diz que seus filhos têm um apego maior por elas.

O apego, segundo López (1995), é um vínculo afetivo que a criança estabelece com as pessoas que interagem com ela de forma privilegiada, sendo caracterizado por determinadas condutas (solicitações, contato íntimo etc.), representações mentais (lembranças, conceito que se tem da figura de apego e de si mesmo e as expectativas sobre a própria relação) e sentimentos (segurança, bem-estar e prazer, associados à proximidade e contato com elas, e de ansiedade, quando ocorrem separações).

As mães 1,6 e 10 mencionam que a criança tem um apego pelos dois (pai e mãe), mas parece que no dia-a-dia o envolvimento maior é com elas. A mãe 1 refere: *“[...]é lógico que comigo ela fica mais, mas não é que ela se afasta do pai, assim não. Não sei, se comigo, é que eu converso mais com ela, ela sente que em mim, ela tem como ela quer, sabe quando ela quer alguma coisa e alguém não entende, ela vem para mim, então é mais um apoio, não que ela seja mais apegada a um que a outro”*.

Da mesma forma, a mãe 10 refere: *“eu acho tem apego com os dois, mas por exemplo, quando ela quer fazer uma coisa, na casa de um amigo tudo, tudo é eu (risos). ‘vou ver se a mãe vai deixar, sabe assim?’ Mas quando o pai está sozinho, é o pai”*.

A criança percebe que os dois, mãe e pai, são autoridades. E na ausência da mãe é o pai que decide o que pode ser feito.

A mãe 6 comenta que sua filha faz opção algumas vezes de sair só com o pai, como relata: *“ela fica muito comigo, eu que trago aqui, eu que levo na escola, eu que fico em casa, então com o pai é novidade, então tem lugar que ela quer sair com o pai e vem perguntar você vai também né, então, até no dia dos pais ela não queria que eu fosse de*

jeito nenhum. Eu falei mesmo no dia das mães ele não foi? Ah é mesmo mãe, então você pode ir”. E justifica “tem momentos que ela quer sair com o pai dela por causa do carro (sorriso) [...] eu falo que ela é interesseira, ela cobra de eu não dirigir”.

Diferentemente dessas mães, a mãe 8 levanta a questão do pouco tempo que o pai tem disponível e isso influencia, segundo ela, no fato de a criança ter um apego maior por ela. Ela refere: *“eu acho que é mais comigo, eu acho que talvez, assim, que ela tem também, assim, um carinho muito grande pelo pai dela, mas o pai dela tem sempre pouco tempo, eu vejo quando ela tem alguma coisa que ela vem falar pra ele da lição e ele fala ‘depois eu vejo, eu vejo’, só que esse depois, ele chega tarde, ele chega cansado e acaba às vezes nem ajudando muito ela. Então é comigo mesmo”.*

Entretanto outras mães mencionam alguns problemas no relacionamento do pai com o filho, como a mãe 9 que fala da ausência do pai devido à separação; a mãe 3 que faz referência ao alcoolismo do pai e a mãe 5 que relata a falta de paciência do pai com o filho, que não conversa ou passeia com ele. Elas referem:

“Ele adora o pai, tanto é que quando ele vê assim coitado, ele fica tão feliz, aí ele some, vai embora não liga como nós estamos, e pra ele quando eu tento conversar com ele, ele disfarça, ele muda de assunto e vai brincar, tem dia assim que ele está assim mais ou menos, e fala que está com saudades do papai e ele chora”. (M9)

“Vixe, o pai não convive com ele, não está chegado no pai não [...] por causa dos problemas que está acontecendo [...] fica bravo, mas só que ele cuida muito do pai dele [...] ele fica revoltado, ele não gosta, ele tranca a porta para ele não sair, não vai para rua, fica aqui, vamos ver televisão, faz tudo, mas não adianta”. (M3)

“Agora eles estão se dando bem, comparando como era antes, porque meu marido não aceitava a surdez e ficava muito nervoso e acabava batendo muito no G, qualquer coisinha ele pegava chinelo super pesado e batia nele sabe, aí até que eu comecei a conversar com ele sabe, não é ficar batendo nele, você tem que tentar fazer com que ele te entenda, tentar entender ele, mas não é ficar batendo não vai resolver nada, tentar entender ele, mas não é ficar batendo não vai resolver nada, vai fazer o que, o G morre de

medo de você, você fala para o G dá um beijo aqui, ele vai assim, não porque ele quer dar o beijo é porque ele é obrigado a dar o beijo [...] é muito difícil sabe pra ser sincera nunca vi o pai pegando o G pra ir passear sozinho com ele, nunca [...] então brinca assim, uma vez ou outra dentro de casa o G vai andar na bicicleta, ele vai no patinete atrás do G esse tipo de brincadeira, sabe assim, mas sair bater bola assim não. Eu já falo para ele que ele brinca mais com os filhos dos amigos dele do que com o G". (M5)

Esses relatos mostram que problemas, desavenças podem ocorrer em qualquer ambiente familiar, contudo parece que fica difícil o pai perceber que seu comportamento se estende à família inteira, fazendo sofrer também o seu filho.

O quanto esses problemas estão interferindo diretamente no desenvolvimento psicossocial da criança é difícil precisar, contudo pode ser um fator forte no desencadeamento de alguns comportamentos observados, por exemplo, na agitação motora da criança 9, na agressividade da criança 5, ou mesmo na dificuldade escolar da criança 3.

Agora, quando a criança não tem o pai, e por isso somente a mãe tem que se preocupar com o sustento da família, a criança perde também em contato com a mãe, porque esta acaba tendo pouco tempo para os filhos. É o que relata a mãe 7: *“quando eu estou em casa é briga porque as duas menores querem a mãe e às vezes eu ‘ah, vai brincar’, porque eu tenho coisas pra fazer, [...] eu quase não tenho tempo [...]. Sete e pouco que eu estou chegando em casa. É corrido. Tem dia que a K chega dormindo em casa, aí eu dou um leite [...] e daí dou banho no dia seguinte, de manhã cedo, antes de ir para escola”*.

Ao ser questionada sobre se consegue conciliar todos os afazeres e ainda brincar com os filhos, a mãe 1 relata: *“depois do jantar, assim que a gente janta, depois senta no tapete, [...] ainda ontem sentou todo mundo, ela queria que todos sentasse com ela lá, chama o L (irmão), depois o pai, depois eu e fica ali, e ela gosta (jogando jogo da memória), ela presta bastante atenção ao desenho, aí ela ganha muito sabe, vira certinho e faz a festa. Então ela sempre quer que todo mundo participe com ela”*. Além de brincar com a filha, a mãe comenta que durante o jantar ela conversa com a filha. Diz *“a gente começa a perguntar para ela, né, o que fez na escola, o que comeu, o que aconteceu. Aí ela vai contar, se chorou, se brincou, se caiu”*.

A mãe 2 afirma que aproveita o que está fazendo para estimular a filha, como relata: “ *a gente tem que usar a inteligência também, porque é difícil, eu trago ela aqui, chego em casa tem escola, eu tenho ele também, ela chega da escola e se eu vou fazer alguma coisa eu procuro usar a inteligência e unir o útil ao agradável, eu chamo ela e vou brincando com ela e fazendo o serviço e brincando, se vou fazer um bolo então chamo ela e falo para ela pegar a farinha, ela vai, pega o ovo, o prato caiu e ela dá risada, ela brinca ali, e é uma forma de estar aprendendo também [...] ao acender o fogo, faço que queimei o dedo, digo que está doendo e ela dá risada, então a gente brinca assim, depois que terminou tudo, depois do almoço, da janta, eu sento na sala, ela brinca, ela vê televisão”.*

A diferença entre uma mãe e outra é que a primeira de fato vai brincar com o que a criança está interessada no momento e demonstra ter interesse pelo que a filha faz, tentando conversar, dialogar. Contudo, a segunda mãe parece estar preocupada em ensinar alguns conceitos para a filha, e a brincadeira gira em torno de dar algumas ordens e fazer algumas graças para a criança sorrir.

Essas crianças foram observadas durante os atendimentos em grupo no CEPRE e pude constatar que a criança 1 apresentou o comportamento de contar fatos, espontaneamente em uma conversa, já a criança 2, talvez por apresentar um comportamento mais tímido, reservado, não demonstrou interesse em contar algo, mesmo quando solicitada.

Diferentemente dessas mães, a mãe 5 parece ter um tempo maior para o filho, como comenta: “*a gente brinca direto, quando ele chega da escola, comprei uma coleção de livros para ele, [...] são 10 livrinhos, aí ele senta na minha frente vai me dando livro por livro, eu tenho que ler os 10 livrinhos para ele (riso), brincadeira é mais assim de pegar no colo, às vezes eu estou fazendo algum exercício, alguma ginástica ele chega quer brincar, aí ele senta na minha barriga quer que eu ponho ele no colo para gente pular nós dois, sabe assim, a gente brinca bastante [...] às vezes ele quer dançar, ele gosta de dançar no colo, brinca de, a fono me deu o alfabeto, número de 1 a 5 e a gente fica brincando de memória, de repetir os sons, qual é igual aquele, qual é diferente, às vezes pega lista telefônica e passa página por página e pára nos desenhos e eu tenho que fazer o sinal de tudo quanto é desenho daquela lista telefônica”.*

A mãe parece entender que as brincadeiras envolvem tanto a afetividade, aproximação física, como também tentar ensinar algo. Vai muito mais de encontro ao interesse pelo que o filho quer no momento, entra sempre na proposta dele, e assim quem determina se a brincadeira é proveitosa é ele e não a mãe. Nas observações realizadas em sala de aula nota-se que a criança 5 quer realizar somente atividade do seu interesse. Se a professora impõe alguma regra, ele se isola momentaneamente, e tenta, logo em seguida, voltar para aquilo que ele queria. Por esse comportamento constata-se que a mãe talvez não esteja conseguindo colocar alguma regra nas brincadeiras e simplesmente faz o que a criança quer.

Na questão de relacionamento mãe-filho, diferentemente dessas mães, a mãe 4 reconhece que superprotegeu muito a primeira filha surda e está tentando agir de forma diferente com a segunda. Ela refere: *“O que eu percebi com o tempo, que por falta de experiência assim, eu acabei assim, protegendo muito a J, pela beleza dela, pelo mundo mais agressivo que está hoje, na época eu tinha muito medo de não cuidar dela direito, sabe, eu acabei assim, não é errando, mas assim protegendo [...] ela queria ir sozinha para casa da minha mãe e eu não deixava, ela queria ir comprar uma coisa eu não deixava porque eu tinha medo de perder ela, ah ela não escuta um carro pode pegar ela, coisas que acontece ao redor dela, ela foi atropelada, já tentaram roubar ela de mim três vezes em frente da minha casa na cidade, uma experiência que eu acabei protegendo muito ela, puxando ela muito perto de mim, eu não soltei ela, [...] com a L estou conseguindo, não sei se é porque a L é mais solta, jeito mais molecona assim sabe, procurando não errar muito com a L, soltar mais ela”*.

A mãe comenta que uma das conseqüências dessa superproteção é que, mesmo dentro de casa, a filha mais velha é insegura e dependente dela, como exemplifica: *“acostumou isso, até dentro de casa pra comer uma bolacha ela pede, pode comer, tudo, no fundo eu acabei criando ela desse jeito entende, eu acabei passando isso para ela, mas não foi assim um erro, por medo, de proteger demais, acabei protegendo muito”*.

Ao analisar os dados referentes à questão do relacionamento familiar, pude constatar que um fator que pode atrapalhar o relacionamento é quando mora outra pessoa na casa, além dos pais e irmãos. É o que acontece na casa das crianças 3 e 5. As mães

relatam que algumas vezes os filhos alteram o comportamento devido à interferência direta dessas outras pessoas que moram junto. A mãe 3 refere que tem três tios que moram junto com eles e um deles faz brincadeiras de que o D não gosta. Ela diz: “*não sei por que atenta ele, mexe com ele e ele fica nervoso [...] não gosta que pega na cabeça [...] e já vai dar soco no tio dele*”.

A mãe 5 relata que tem seu irmão e sua irmã morando junto. O G gosta muito do tio, mas a tia engana-o para poder sair. Afirma: “*minha irmã tinha mania de mentir pra ele, vai no quarto pegar alguma coisa que eu te espero e quando ele ia, ela saía, ela trancava a porta e deixava ele lá [...] ele ficava chorando muito, brigava, ficava com raiva*”.

A mãe 5 queixa-se de que, além de “trabalhar” com o comportamento agressivo do filho, precisa explicar para sua irmã como ela deve agir com o G para ele poder entender o motivo dela não poder levá-lo junto. A mãe relata sobre o desgaste que traz tanto para ela quanto para o filho.

Em uma das observações em sala de aula, a criança 5 estava apresentando um comportamento mais agitado, irritadiço que das outras vezes, e a mãe comentou depois com a observadora que ele estava tendo atritos com a tia em casa.

Um dado importante a ser destacado no relacionamento familiar é o relacionamento entre irmãos. Das 10 mães entrevistadas, somente seis (1,2,4,7,8,9) têm mais de um filho, sendo que, apenas no caso da mãe 9, o filho surdo é o mais velho.

Moreno e Cubero (1995) referem que as interações entre irmãos são afetadas por fatores do contexto familiar no qual ocorrem. Neste sentido, os pais têm um importante papel.

Analisando os dados das entrevistas pode-se constatar que todas as mães relatam que seus filhos se dão bem, eles brincam, mas brigam como todos os irmãos.

Como refere a mãe 1: *“eles brigavam mais antes, quando ele tinha uns 5, 6 anos, os dois brigavam muito. Hoje, não, hoje eu acho que ele já consegue entender mais ela, eu diria assim. Porque os dois brincam e é difícil quando eles brigam assim, briga, tem aquela coisinha de um querer o brinquedo do outro, mas é, é normal. Mas eles brincam mais agora. Não brigam tanto não, tem aquela bagunça de um correr atrás do outro, correr, pular”*.

Da mesma forma, a mãe 2 relata: *“brincam, brigam, normal como dois irmãos mesmo, na mesma hora que estão brincando depois já estão brigando, ela vai falar para mim que ele bateu nela, e ele vai falar que ela que começou e é aquela confusão, que é normal entre dois irmãos da idade deles”*.

Esse brincar e brigar são realmente naturais entre irmãos, assim como a disputa pelos brinquedos, pela atenção dos pais; no entanto parece que com alguns irmãos o relacionamento é pautado pelo ciúme. Os ciúmes do irmão, afirmam Moreno e Cubero (1995), têm sua origem na reestruturação do sistema familiar, ocasionada pelo nascimento do novo irmão, e nas conseqüências que isto acarreta. Em condições normais, as crianças têm sentimentos de ambivalência em relação ao seu novo irmão, e o próprio comportamento das figuras de apego acaba fazendo com que compreendam que compartilhar a figura de apego não é perdê-la, o que exige que as crianças elaborem, então, os ciúmes adequadamente. No entanto, determinados erros dos pais, e as mudanças bruscas nas atenções prestadas e nas exigências impostas podem provocar conflitos de ciúmes persistentes nas crianças, com importantes conseqüências condutivas. Muitas vezes, apesar da mãe perceber os ciúmes entre os filhos, não toma atitude eficiente para equilibrar o relacionamento. É o que acontece com a mãe 2 que, acaba valorizando a filha menor, que é surda. Como refere a mãe 2: *“ a G por isso que eu falo que ela é mais avançada na inteligência assim. Porque ela quer brincar com o que ele brinca. Porque ela tem um monte de bonecas, ela não quer os brinquedos dela, ela não quer, mas se ele pegar um jogo de memória e ela que ir lá e brincar o joguinho da memória com ele, se ele vai jogar o videogame, ela quer jogar também, pega o controle da mão dele e quer jogar, se ele vai jogar bola, ela vai lá e quer jogar também, então o que ele está fazendo ela quer, então agora ele está juntando umas figurinhas lá de um álbum lá, ela quer também [...] ele deixa,*

mas um pouco só. Então agora só eu, você não sabe. E ela não sabe mesmo. Você não sabe vai quebrar, e briga e ela vem chorando, e eu vou lá e peço para deixar um pouquinho e ele deixa, mas depois toma de novo. As figurinhas ele dá as repetidas para ela, e ela é inteligente, ela vê e não quer porque está tudo igual, e quer pegar as figurinhas dele”.

No dizer dessa mãe, parece que o filho mais velho tem sempre que ceder, aparecendo explicitamente a atitude de proteção da mãe pela filha surda. O comportamento de superproteção tem a ver com a imagem que a mãe tem a respeito da surdez, segundo a qual o surdo, por ser incapaz, precisa constantemente dessa proteção. A mãe justifica o fato da filha surda querer brincar com o que o irmão está brincando como sinônimo de inteligência, assim, a considera mais inteligente que o outro filho. Essa atitude é desastrosa para o irmão mais velho, que acaba sendo privado de sua individualidade, de poder fazer o que quer, e tem que aturar a irmã, disputando o brinquedo o tempo todo. É claro que essa atitude da mãe provoca também o ciúme nele, pois afinal percebe que a irmã menor é privilegiada. A mãe comenta *“são os dois iguais, se ela vem no meu colo ele fica de olho lá, olhando lá com ciúmes dela, se ele vai no colo do pai dele, senta lá perto do pai dele, ela já sai de perto de mim e vai lá e quer tirar ele e ele sai de lá e vem comigo e ela vai lá e fala que o pai e a mãe é dela, fala para ele, e aí ele briga com ela, fala lá as coisas, e lá vou eu explicar que não, que os dois são iguais”*. A fala da mãe cai no vazio, pois o filho parece estar percebendo que a ação da mãe é outra, por isso persiste o ciúme. Analisando o discurso da mãe, dá para inferir que a superproteção se dá pelo fato de G. ser menor e surda.

Quando as crianças são um pouco mais velhas, como no caso da criança 8, a briga acaba sendo diferente, fica mais na provocação, implicância com o outro. A mãe 8 relata: *“é muito difícil, assim, ter alguma briga, alguma intriga, assim. E sempre tem alguma coisa é porque ela às vezes fica testando a paciência dele mesmo. E ela sempre cutuca ele. Ela às vezes fica meio regulando ele, às vezes se ele janta e deita no sofá e cochila ela fica brava com ele, tem que levantar e escovar os dentes [...] e ele fica bravo, né”*.

Observa-se, no relato das mães, que as brigas dos irmãos, quando são menores, envolvem agressão física, como bater, puxar cabelo, beliscar, e com os irmãos maiores predominam o xingar, como refere a mãe 8: “*ela estava com mania feia de ‘mostrar o dedo’, às vezes o L (irmão) falava alguma coisa para ela, e ela mostrava o dedo*”. Este modo de brigar, de ter desavenças entre irmãos, é o que acontece comumente em todas as famílias, não diferindo pelo fato de um deles ser surdo.

O brigar com irmãos independe se a criança surda é menor ou maior que o irmão, como no caso da criança 9, em que ele é maior que a irmã, mas, segundo relato da mãe, eles brigam muito. Ela refere: “*olha ele é bem carinhoso com ela, mas tem hora que também ela é brigona com ele, ela é do tipo assim briguenta, aí se ela briga com ele, ele bate nela, aí às vezes ele divide as coisas com ela, às vezes ele não quer dividir com ela, mas aí eu tenho que entrar no meio e dizer que ele não pode bater nela porque ela é pequenininha, só que é ela que bate nele primeiro aí ele chora que fala que foi ela que começou, que foi ela que bateu, é assim [...] ele revida, ele bate nela, ele morde, esses dias mesmo ele deu uma mordida nela, ele não deu com muita força, mas mordeu, aí eu briguei com ele, falei que ele era grande não podia, aí ele pegou e falou que foi ela primeiro que mordeu ele*”.

Parece ser natural nas mães defender o filho mais novo, como se o mais velho, por ser maior, tivesse que agir com mais maturidade e não ficar brigando, batendo. Muitas vezes esquecem que o mais velho também é ainda pequeno em termos de idade.

O relato da mãe 9 mostra que, para ela, o que prevalece na proteção é o fato do filho ser menor e do sexo feminino. Nas outras mães, como o filho menor é também o filho surdo e, por coincidência, todas são do sexo feminino, parece ser difícil afirmar que a proteção é simplesmente por serem meninas mais novas. As mães não falaram explicitamente que defendem ou protegem as filhas por serem surdas, mas, na medida em que se observa, em outros relatos, a representação que as mães têm da surdez, pode-se dizer que o fato da criança ser surda parece interferir nas suas ações.

Os irmãos mais velhos, que cuidam dos irmãos menores surdos, parecem que o fazem por eles serem menores e não pelo fato da surdez. Todas as mães relataram que seus filhos maiores, se precisarem, cuidam dos menores. Como diz a mãe 1: *“eu já percebi quando a gente sai assim, ele cuida dela. Tipo assim, a gente vai, tem alguma festinha na escola dele ou na escola dela, ele cuida dela assim, não cuidar, ficar ali, mas ele fala, mãe olha a K, fala não vai lá, lá é perigoso [...] parece ser pelo fato de ser menor [...] quando mudou de escola ele disse que ela é pequena”*.

Da mesma forma, a mãe 8: *“ele é que busca ela na escola, eu vou pro trabalho e ele pega ela na escola [...] tem dia que eu trabalho doze horas, ele chega da escola ele arruma comida pra ela, ou ela mesma arruma comida e come [...] eu acho que é pelo fato de ser menor do que ele”*.

Quando a mãe tem três filhos, é a mais velha que fica com a incumbência de tomar conta, como refere a mãe 7: *“sábado quem cuida da casa é a mais velha”* e isso faz com que tome algumas atitudes como se fosse a mãe. No entanto, quando esta está presente, a criança menor tenta conseguir o apoio da irmã mais velha, como comenta a mãe: *“então acaba ela ir deixando, às vezes eu fico brava com ela, bato nela e ela corre pro lado da mais velha. Não adianta ir pro lado dela senão vai apanhar as duas”*.

Da mesma forma, quando o irmão mais velho é surdo, a mãe também solicita a ajuda dele para cuidar da irmã menor. Como refere a mãe 9: *“às vezes você pede para ele, às vezes eu falo para ele oh a mamãe vai fazer serviço. Olha sua irmãzinha aí, aí ele fica, se sente assim, aí se vê que ele fica conversando com ela, fazendo sinal, tipo isso não pode, isso é perigoso que não sei o que, leva ela para brincar em algum lugar, e ele brinca bastante com ela só que às vezes ela não quer”*.

Após análise de todas as entrevistas no que diz respeito ao relacionamento familiar, pode-se concluir que a dinâmica familiar depende muito das pessoas que compõem essa família, ou seja, tipo de personalidade de cada um deles, se os dois pais trabalham fora, se mora mais alguém na casa além de pais e irmãos, se tem algo conflituoso acontecendo com um dos membros familiares.

Pela análise dos dados, parece que a surdez em si, na maioria das entrevistas, não é algo que esteja interferindo diretamente nas relações familiares, isto porque, para a maioria das famílias, já passou um período grande entre o diagnóstico e a entrevista e talvez, nesse momento, já tenham conseguido lidar com o trauma da notícia e estejam encarando a surdez de forma mais realista. Algumas famílias, no entanto, parecem não ter conseguido se adaptar à surdez do filho, como a família 2, cuja mãe não percebe que privilegia, na maior parte das vezes, a filha surda, negligenciando o outro filho, o que acentua o ciúme entre eles. Na família 4, a mãe superprotege exageradamente a filha surda mais velha e continua se sacrificando pelas filhas surdas, abolindo sua vida pessoal e profissional. O mesmo acontece com a família 5, em que o pai não aceita a surdez, a língua de sinais e conseqüentemente não tem paciência com o filho surdo, querendo que ele aja segundo suas expectativas. A mãe parece tentar compensar as atitudes do pai, fazendo tudo o que o filho quer, não colocando limites, regras nas brincadeiras. Contudo, verifica-se que, pelo problema de comunicação e pela dificuldade maior dos pais em freqüentarem a instituição do filho para aprender a Língua de Sinais, a mãe é que consegue entender melhor o filho surdo, e com isso ela acaba sendo intérprete nas relações com as pessoas e os filhos têm um apego maior por elas.

No relacionamento com os irmãos, as mães relatam que a convivência é como com quaisquer outros irmãos, eles brincam, brigam, os maiores cuidam dos menores, e pode aparecer o ciúme. Contudo, esse é um assunto que precisa ser mais bem investigado porque os dados foram fornecidos sob a ótica da mãe, o que pode ser alterado vindo das próprias crianças, ou seja, o que significa ter um irmão surdo. No entanto, este não é o objetivo desse trabalho, ficando assim para uma nova pesquisa.

4.4.1.2- Habilidades Sociais

Faz parte do processo de socialização da criança adquirir condutas consideradas socialmente desejáveis, incluindo os hábitos sociais, ou seja, a aprendizagem de habilidades como comer, vestir, higiene pessoal e dormir.

Analisando os dados das dez entrevistas, constata-se que todas as mães referem que seus filhos são independentes em relação a comer.

As mães das crianças menores disseram que às vezes elas derramam um pouco, como qualquer criança, mas demonstram ser mais independentes que o irmão. Como referem a mãe 1 e 2:

“Coisas que o L não faz sozinho, ela faz, tipo passar manteiga no pão, fazer uma mamadeira”. (M1)

“Eu percebo que está diferente em relação ao R, porque ele não pega, ele pede para mim. E ela não. Ele quer que eu faça e ela não”. (M2)

No entanto, é necessário levar em consideração o aspecto cultural, que, em nossa sociedade, é bastante forte em relação à acomodação dos meninos em tudo o que diz respeito a coisas da casa e a menina, que imita o modelo da mãe e quer fazer como ela. Então, parece ser mais uma questão ligada ao gênero, devido ao aspecto histórico-cultural, do que pelo fato da criança ser ou não surda.

Algumas vezes o adulto não tem paciência necessária para esperar a criança se alimentar no seu ritmo, ou com a preocupação de que se alimente bem, prefere auxiliar a criança, dando a comida na sua boca. Como a mãe 9 refere: *“ele come sozinho, às vezes ele está assim meio manhozinho ele quer que você fique, porque minha mãe dá comida para ele sabe, porque ela acha que você põe lá ele fica brincando com a comida e se ela der comida na boca ele se alimenta melhor, mas ele come sozinho, ele mesmo faz o leite dele”*.

Com as crianças maiores, as mães também demonstram cuidados, como é o caso de colocar comida no prato para não deixar mexer na panela quente.

A mãe 6 relata: *“só para colocar, eu tenho medo dela mexer nas panelas quando está quente. Eu coloco e ela vai e come. O que ela quer, ela vai na geladeira, no armário, pega, às vezes ela pede”*.

A hora da refeição também pode ser, para algumas crianças, o momento de conseguir atenção, afeto do adulto, como acontece com a criança 3. A mãe refere: *“O pai*

dele que tem essa frescura, quando o pai está dentro de casa, está sempre aqui e não está bêbado, e ele diz ajuda pra mim, e pede para o pai por na boca dele. Mas ele se vira sozinho”.

Uma outra habilidade que a criança vai adquirindo na medida em que vai crescendo é a de ser independente na hora do banho. E nesse aspecto todas as mães afirmam que seus filhos tomam banho sozinhos. Apenas as mães das crianças menores referem que é melhor fazer supervisão para verificar se estão fazendo tudo direito. Exemplo é a mãe 1, que afirma: *“eu só vou dar aquela geral no final, mas ela quer fazer tudo sozinha”*. Também a mãe 5 comenta: *“eu esfrego os pés, as mãozinhas, o pescocinho e dou a bucha para ele e falo agora você termina de esfregar”*. A mãe 9 refere a bagunça que o filho faz: *“é, ele lava, mas se deixar ele gasta o pote de xampu inteiro, eu fico sempre encima sabe[...]”*.

A supervisão no banho é bastante natural quando a criança está na faixa etária de 4, 5 anos. Muitas vezes ela até quer fazer tudo sozinha, mas ainda não tem habilidades suficientes para ser autônoma em tudo.

Após o banho, a criança precisa se vestir, e, neste ato, precisa conquistar a habilidade de colocar a roupa e saber escolhê-la adequadamente.

Todas as mães relatam na entrevista que seus filhos sabem trocar de roupa sozinhos. Apenas a mãe 4 refere que ainda gosta de trocar as filhas: *“eu só coloco, mas é porque assim costume mesmo, porque a J até hoje eu coloco roupa nela, porque eu quero, mas se elas ficam sozinhas, elas fazem sabe [...] eu, percebo assim que nem da L, hoje mesmo para vim para cá eu coloco a roupa nela, mas porque eu que quero passar por isso, porque eu acho que passa muito rápido, porque eu não vou ter mais filho, então tipo assim eu quero curtir aquilo ainda”*.

A mãe justifica a sua atitude em relação às filhas com o fato de não querer ter mais filhos, nesse sentido precisa ainda poder fazer coisas de que gosta, enquanto as filhas não estão tão crescidas. Mas parece que é o seu comportamento superprotetor que a impulsiona a fazer tudo pelas filhas, inclusive trocá-las.

Em relação a escolher a roupa, a maioria das mães refere que os filhos sabem escolhê-la adequadamente, ou seja, pegar de acordo com a temperatura ambiental, o local a que vão e combinar as cores. Contudo, no caso de duas crianças na faixa etária de 4 anos (7 e 9), a mãe refere que a criança quer escolher, mas não o faz acertadamente. A mãe 7 relata: *“aí tem aqueles problemas que ela quer por o que ela quer, essas coisas, mas ela faz tudo sozinha [...] adequada que ela quer, porque tem dia que tá frio, ela quer por roupa de calor”*.

Da mesma forma, a mãe 9 comenta: *“se você deixar, ele vai na gaveta dele e pega e veste, mas geralmente eu escolho a roupa que ele tem que por porque senão ele vai por sempre a roupa de sair, ele sempre quer por a roupa mais nova”*.

Diferentemente, no caso da criança 5, que está na mesma faixa etária, a mãe refere: *“meu marido fala que ele tem mais bom senso para escolher as roupas do que eu (riso), ele combina, consegue pegar tudo direitinho, se eu pego uma calça e uma camisa que ele acha que não tá certo, ele diz o que ele quer”*.

Um outro ponto a ser verificado em termos de independência é o momento de dormir. Muitas vezes nota-se a questão do hábito, costume da família e não tanto a capacidade da criança. Cinco mães (4,5,7,8,10) referem que seus filhos dormem sozinhos. Duas mães (6 e 9) relatam que os filhos dormem no sofá e depois a mãe leva-os para a cama. Três mães (1,2,3) afirmam que precisam deitar junto com os filhos para eles dormirem.

O deitar junto, para a mãe 1, é poder ficar junto, mimar um pouco a filha, ela diz: *“o dormir porque acho que é culpa minha mesma porque eu mimo um pouquinho antes de dormir sabe”*. No entanto, para a criança 3, é questão de medo. A mãe refere: *“ele dorme comigo mesmo (risos), ele tem medo de dormir sozinho, ele não dorme sozinho no outro quarto de jeito nenhum”*.

Observa-se que o medo do filho vem de encontro com a atitude da mãe de não querer que o marido bêbado durma na cama do casal e impôs que ele dormisse no outro quarto junto com os tios.

Em relação às atividades de vida diária, nota-se que o desenvolvimento para as crianças surdas, participantes deste estudo, ocorre da mesma maneira que para as outras crianças.

Parecem existir alguns fatores que contribuem para que o desenvolvimento destas habilidades ocorra na época adequada. Um deles é a interação comunicativa entre mãe/filho e o outro é a representação que a mãe tem do filho surdo. Para todas as crianças deste estudo, existe uma interação comunicativa com a mãe, quer seja por meio dos sinais, da fala ou mesmo através de modelos dados pelos familiares (pais, irmãos). Além disso, parece que todas as mães têm uma representação de que seus filhos são capazes de adquirir independência nas atividades de vida diária. O fato de não ouvirem não o tornaria deficientes na aquisição destas habilidades (temos que levar em consideração que todas as mães têm orientação na instituição que as crianças frequentam).

Atribuo a importância desses fatores ao fato de já ter atendido mães que chegam ao CEPRE, com seus filhos mais velhos e estes não serem independentes na rotina diária. Como exemplo, cito a mãe que dava banho e trocava o seu filho com a idade de oito anos ou um adulto surdo que não sabia se alimentar adequadamente com talheres.

4.4.1.3- Comportamento

No aspecto do comportamento os dados das entrevistas giraram em torno de como as crianças estão se comportando frente às regras sociais, ou seja, como estão reagindo diante dos limites impostos e como os pais estão educando seus filhos.

Todas as mães relataram que seus filhos, frente à imposição de limites, isto é, não poderem fazer o que eles querem, apresentam ou apresentaram, quando eram menores, comportamentos de birra.

Este comportamento é confirmado na literatura sobre educação de crianças, na qual aparece como sendo natural o comportamento de birra e teimosia na criança pequena. No entanto, parece que, com a criança surda, esse tempo pode se estender um pouco mais, pois essa questão é permeada pela representação que a mãe faz da capacidade do filho em ser contrariado devido à dificuldade de comunicação.

Carvalho e Pereira (1993) relatam, em seu artigo sobre uma experiência de trabalho em grupo com pais de crianças surdas, que a birra é uma preocupação constante deles. Segundo as autoras, este assunto traz momentos de tensão no grupo, pois, para eles, parece que não há saída, alternativa ou possibilidade de mudar a situação. Referem que essa questão é permeada pela representação que os pais têm da criança com surdez e pela dificuldade de comunicação.

A presença da surdez, segundo as autoras, parece desencadear nos pais uma imagem dos filhos como menos capazes de suportar situações de frustração ou mesmo de entender o significado do “não pode”. Tal dinâmica resulta numa interação pais e filhos mais infantilizadora, prolongando fases do desenvolvimento emocional da criança.

As mães das crianças 1,2,5,7,9 referem que os filhos choram muito, caem no chão ou ficam agressivos, isto é, reagem fisicamente à frustração de não conseguirem algo que querem. Segundo dados da mãe 1: *“esses dias, não sei o que ela queria e o pai não deixou, ela fez um escândalo. Eu falei, então você chora e vai lá para o quarto e chora o quanto quiser, chorou, chorou, depois começou ma-ma-ma. Daí no final de tudo, ela vem e pede desculpa”*.

A rua é um local em que os pais, na maioria das vezes, se sentem mais inseguros em agir de maneira firme, sendo assim é onde as crianças mais resistem, como a mãe 7 refere: *“se ela começa a fazer birra no chão, pego ela no colo, ou dou um beliscão, brigo com ela, fico brava com ela, falo que não, mas a minha cara feia não adianta, ela não liga para a minha cara feia. Aí ela chora, chora, às vezes sai do meu braço, fica brava, aí não quer andar, cai no chão, essas coisas de birra mesmo, porque quando não dá, não dá”*.

Da mesma forma, a mãe 5 refere: *“ele queria um carrinho e eu tentei convencer ele a comprar um carrinho mais barato e ele não quis, [...] ele ficou super irritado, sabe, tentou me chutar no meio da rua sabe assim, eu vim segurando na mão dele e ele se jogando pra trás, querendo voltar para pegar o carrinho, eu falei que não porque eu não tinha dinheiro, porque depois a gente comprava outro igual mas que era mais barato, que tava muito caro ali, e ele não entendia, mas eu acho que porque o único sinal que eu fiz foi de dinheiro que estava muito caro e não fiz mais sinal, sabe, eu acho que eu falei muito e ele não deve ter entendido nada do que eu falei”*.

A birra é um comportamento que a criança tem independentemente dela ter entendido o motivo da imposição, pois ocorre da mesma maneira nas crianças ouvintes. Papalia e Olds (2000) referem que quase todas as crianças pequenas mostram algum grau de negativismo, que é a tendência de dizer “não” apenas como forma de resistência à autoridade. Geralmente começa antes dos dois anos de idade, tende a atingir o máximo dos três e meio aos quatro anos, e diminui aos seis.

As autoras argumentam que as crianças precisam testar sua nova noção de que são indivíduos, de que têm certo controle sobre seu mundo e poderes novos e excitantes. Elas são levadas a experimentar suas próprias idéias, exercitar suas próprias experiências e tomar suas próprias decisões. Os pais e outros cuidadores, que encaram as expressões de vontade própria das crianças como uma busca saudável e normal de independência e não como teimosia, podem ajudá-las a adquirir autocontrole, contribuir para seu senso de competência, e evitar conflitos excessivos.

A falta de uma interação comunicativa eficiente entre mãe ouvinte/filho surdo acarreta dúvida na mãe sobre se a criança está entendendo, quando está tentando negociar o que a criança quer. Como exemplo, temos o relato acima da mãe 5, que acabou percebendo que explicou para o filho o motivo do não comprar, mas de uma forma que ele não poderia entender. Justificou que utilizou pouco os sinais e assim ficou na dúvida se o choro da criança foi pelo fato de não ter entendido ou foi simplesmente birra. Outro fator importante a ser considerado é a representação que a mãe tem do filho, ou seja, parece que ela representa o filho como não sendo competente para entender as explicações devido à surdez.

O comportamento de birra da criança na rua geralmente vem acompanhado do sentimento de vergonha nos pais. A mãe 5 acrescenta: *“eu fico morrendo de vergonha, fica todo mundo olhando, nossa senhora esse menino dessa idade querendo bater na mãe, na hora que crescer vai esbofetear ela, mas ele às vezes ele reage bem, sabe assim, eu não sei também se depende do jeito que eu explico ou sei lá”*.

Da mesma forma, a mãe 8 refere como se sentia quando a filha era menor e fazia birra na rua. Ela diz: *“quando eles aprontam muito, fica meio complicado, porque as pessoas, se você fala, às vezes fica difícil de explicar, e as pessoas não querem entender, você fala ‘ ah, é porque ela não ouve’, daí que as pessoas ficam com mais dó ainda. Às vezes eu tinha vontade de falar que eu não era a mãe [...] dá vergonha, dá muita vergonha. Dá vontade de falar ‘vamos embora, titia vai levar você embora’. A primeira sensação que tem é a vontade de falar que a gente não é a mãe quando apronta muito. Mas é difícil de estar chamando a atenção, assim, ou tentar impor algum limite em público[...] olham,olham, e às vezes pensa porque que a gente tá ficando tão brava ‘não fica tão brava, coitada da criança, só quer aquilo’. Tem alguém que eu acho que pensa ‘nossa, mas ela não ouve e a mãe não quer dar, deveria dar porque coitada da criança’. E tenta compensar uma coisa com a outra. Mas a gente não dá”*.

Algumas vezes a mãe consegue lidar melhor com o choro do filho na rua, como conta a mãe 10, quando sua filha era pequena: *“[...]fomos no supermercado e ela queria, porque queria um chocolate, sendo que em casa tinha aquele chocolate. E eu não ia comprar mesmo. Nossa, saímos nos berros, todo mundo olhando, mas ela gritando, eu expliquei, eu usei sinalzinho pra ela, que em casa tinha, e eu tenho certeza que ela entendeu. Era simplesmente birra mesmo. Eu simplesmente peguei ela, saí do supermercado porque não dava mesmo para comprar nada [...] peguei ela, todo mundo olhando, levei ela pro carro, coloquei no carro, não dei nenhuma palavra e não fiquei agradando de jeito nenhum, aí ela foi parando de soluçar sozinha, depois quando ela parou, ela foi se achegando [...]. Eu lembro dos escândalos quando era pequenininha, mas eu não dava bola não, me dava uma vergonha, mas eu não dava bola não”*.

Este exemplo mostra que, quando a mãe tem uma comunicação mais efetiva, e uma representação de que a filha é competente apesar da surdez, não tem dúvidas sobre como agir. Consegue perceber que o choro é um comportamento de birra e toma atitudes mesmo sentindo vergonha, o que não aconteceu com a mãe 5, no exemplo anterior.

As mães das crianças maiores (4,6,8,10) referem que agora suas filhas entendem mais quando não dá para fazer o que elas querem. Demonstrem não gostar, ficando emburradas, com cara de choro ou com “bico”, mas obedecem ao que está sendo imposto. Como relatam:

“Agora consegue balancear mais, uma coisa ou outra, o que não dá não dá, ela gosta muito de comprar, consumista de um jeito, se dá dá, se não dá a gente tal agora não dá, mais para frente, às vezes ela espera, acaba emburrando, mas depois vem, ela entende”. (M 6)

“Se for alguma coisa que tem que impor limite, não importa, se está no mercado onde que está, ela não consegue me enrolar por causa disso não. Se ela não quiser entender mesmo eu falo para ela que não é que em casa a gente conversa. E ela acaba entendendo. Porque ela já entendeu, né? Ela acaba tendo certeza que eu não vou ceder [...] mas ela faz cara feia sim, faz cara de choro”. (M 8)

“Se ela percebe que eu tô nervosa, eu falo assim ‘Não!’, ela ‘vamos conversar, mãe? Você está nervosa, mãe? Vamos conversar?’. E, mas assim, ‘Não, não’ e eu não volto atrás. Eu não volto e ela já me conhece, o pai dela é assim também. Então a B não usa birra, mas ela quer muito que converse, simplesmente você falar ‘Não, B’, primeiro você fala ‘Não’, ‘Porque, mãe? Porque’, por causa disso, disso, disso, agora não é hora de fazer isso. Aí ela fica meio bicudinha. Dizer para você que ela aceita, tal, feliz, não. Ela fica meio bicudinha no canto, assim, meia, mas ela não desobedece, entendeu?” (M 10)

Na medida em que as crianças vão crescendo existe a necessidade de dar o motivo da recusa, e elas, compreendendo esse motivo, ficam mais tranquilas em obedecer, o que não significa que se elimina o sentimento de frustração, por isso as reações de emburrar, de ficar chateada.

De maneira diferente reage a criança 3, que tem forma diferente de reação, dependendo se é o pai ou a mãe que está lhe impondo limites. Com a mãe, ele demonstra sua frustração, ficando bravo, batendo a porta. Já com o pai, ele agride-o. Como refere a mãe: *“ah ele fica muito bravo, inclusive quando ele quer ver um desenho e eu não quero*

deixar, na televisão, fica bravo e quer sair para rua, sai batendo as portas, vai para a casa da tia dele [...]” E quando o pai não deixa ele fazer alguma coisa “ele bate no pai dele, é chuta o pai dele, faz isso com o pai dele [...] e o pai não faz nada [...] porque sabe que o pai dele não bate nele, eu acho assim. E comigo sem fazer eu bato”.

Toda criança faz uma imagem dos pais e se comporta de acordo com esta imagem. Neste caso, a criança 3 percebe que consegue o que quer com o pai permissivo, se comporta de acordo e age de maneira diferente com a mãe.

Em relação à educação, é importante verificar quais são as atitudes dos pais em relação aos filhos, pois a maneira como agem interfere no comportamento da criança.

Em relação à prática educacional paterna, Moreno e Cubero (1995) referem três tipos diferentes de pais: os pais autoritários, os permissivos e os democráticos. Os pais autoritários são aqueles que têm alto nível de controle e de exigência de amadurecimento e baixos níveis de comunicação e afeto. Os pais permissivos têm pouco controle e exigências de amadurecimento, mas muita comunicação e afeto. Já os pais democráticos são os que têm níveis altos tanto de comunicação e afeto como de controle e exigências de amadurecimento.

As autoras afirmam que é certo que um pai ou uma mãe raramente se enquadrarão totalmente em um dos padrões, pois o comportamento é mais variado e menos estereotipado do que sugere a classificação, entretanto o comportamento educacional predominante na maior parte dos pais assemelha-se a um ou outro destes estilos principais.

Como exemplo de mãe autoritária, temos o relato da mãe 3: *“quando ele quer pegar a bicicleta e eu não deixo, quando ele vai sozinho com bicicleta eu não deixo, e ele ficava bravo, quer sair e daí eu bato nele, às vezes eu bato nele, e aí ele diz, você não presta, eu não tem mãe, não tem mãe”.*

Já a mãe 10, parece ter atitudes mais democráticas com a filha, referindo que sempre tenta explicar: *“Mãe, eu tô com vontade, eu queria isso, tipo uma bolsa, uma coisa que a amiguinha tem, um sapato ‘Filha, agora não dá’. ‘Tá bom, quando der, você tiver, compra?’.* *‘Vamos, ver’.* *Nossa , é muito de conversar. Ela é persistente. Se ela quer ir na*

casa de um amigo, assim, ela é muito persistente. Daí a gente conversa, às vezes ela insiste de novo ‘mãe,mas não pode?’ ‘Não, filha, não pode’. Ela respeita, mas fica meio bicudinha, mas não fica fazendo escândalo, não”.

Nas entrevistas, todas as mães referem que são firmes ao impor limites para a criança, no entanto algumas acabam justificando que algumas vezes é necessário ceder, como as mães 1,2,3,4,5,6,7.

Por exemplo, algumas relatam:

“Se é uma coisa banal, assim, que não prejudicar a ela, não vai prejudicar, às vezes é coisa mínima, um papel, um livro de receita que ela queria e eu não queria dar, sabe, eu falo não tem tanta importância assim, eu dou”. (M1)

“Fazia né, porque aquele negócio sentimento de dó, a gente ficava sentindo né, a gente acabava fazendo né”.(M4)

“Você não vê que as outras ficam bravas ‘ah, dá pra essa menina pra calar a boca’. É sempre assim, é sempre essa questão ‘ah, por favor, dá pra ela pra fica quieta’, porque às vezes você tá fazendo uma coisa, fazendo outra, não tem tempo de não, não”. (M7)

Nota-se que, muitas vezes, a mãe é permissiva, ou por achar que o que está impondo não tem tanta importância ou simplesmente por não agüentar o choro da criança. Outro sentimento que pode aparecer é o dó de frustrar a criança, mas nenhuma mãe atribui este sentimento ao fato do filho ser surdo.

A falta de clareza nas regras impostas e a não consistência nas atitudes faz com que a criança persista mais naquilo que quer, aparecendo os comportamentos de teimosia, birra.

Diferentemente dessas mães, a 8, 9 e 10 referem que não voltam atrás na decisão que tiveram com a criança. Como afirmam:

“Não volto atrás, falo que não vou comprar, ou que não é coisa pra idade, ou que não tenho dinheiro, ou que não posso naquele dia”. (M8)

“Não, com ele eu sempre mantenho, com a J (filha menor) às vezes eu volto atrás porque ela é muito chorona, mas com ele não, se eu falo que é não, é não, aí eu sempre explico para ele o porquê do não, hoje eu não posso por causa disso né, às vezes ele quer, quando a gente sai junto na rua às vezes ele quer um brinquedo, aí eu não vou comprar né, aí eu falo a mamãe não tem dinheiro (faz sinal junto), a mamãe vai trabalhar e depois ela compra, e esse depois vai ficando para depois, ou eu falo no seu aniversário eu compro e ele fica esperando né, porque senão ele vai começar chorar ou às vezes eu falo que não, porque todos os brinquedos ele quebra, então ultimamente eu estou falando eu não vou comprar, você quebra eu não vou comprar, você tem que ter cuidado com as suas coisas, para ele dar valor nas coisas”. (M9)

No dizer da mãe 9, ela refere que não volta atrás e explica. Contudo verifica-se que, na realidade, ela tenta enganar o filho, quando diz que vai comprar depois como uma forma de impedir que ele chore. Essa não é a melhor maneira de impor os limites para a criança, pois com o tempo ela vai percebendo que está sendo enganada.

Em relação aos pais, a maioria das mães refere que seus maridos sempre fazem as vontades dos filhos, eles são bem mais permissivos do que elas.

O fato de o pai ser mais permissivo encontra-se em um grande número de famílias, não só nas que têm filho surdo. Em minha experiência profissional, em atender pais de crianças surdas, constata-se que muitos pais referem que o repreender pode dar para o filho uma conotação de não gostar dele e, como passam o dia todo fora no trabalho, no momento em que estão com os filhos querem satisfazê-los, pois isso seria uma demonstração de amor. A responsabilidade da educação é atribuída à mãe, já que é ela quem fica a maior parte do tempo com a criança.

Como referem as mães:

“O pai às vezes quando chega na hora, passa a mão na cabeça, ‘vamos não sei o que’. Mas não pode porque é sempre assim, ela sabe o tanto que ele cede, que quando ele chega, ela vai para ele”. (M1)

“Mas o pai dela se estiver em casa ele cede sim. Ele explica, mas ela continua, continua, e é por isso que atrapalha, eu falo atrapalha porque ela vê, eu vou ganhar no choro”. (M2)

“Às vezes eu falo não e ele fala assim, deixa a menina, não sei o que lá, deixa ela fazer”. (M4)

“Eu nunca fui de ceder não, meu marido às vezes até que tentava ‘ai, eu vou dar [...]’, mas assim, eu nunca deixava, porque ele é de coração mais mole, assim, acho se for com ele talvez até cede, mas comigo não”. (M8)

“O pai é daquele tipo que fazia todas as vontades dele, mas só que quando saia na rua e ele fazia assim aí ele falava para mim, você não dá educação para esse moleque, daí eu falava quem faz as vontades dele é você não sou eu, eu falava comigo ele não faz isso, ele me obedece, e até agora quando ele aparece, ele faz todas as vontades do P”. (M9)

As mães percebem que a falta de consistência nas atitudes entre eles (pai e mãe) acaba atrapalhando, ficando mais difícil a diminuição do comportamento de birra. Pode ocorrer também a modificação do comportamento da criança quando o pai está em casa, pois ela sabe que ele é sempre permissivo.

De forma diferente acontece com a criança 10, pois, como refere a mãe, o marido é também firme como ela, mas às vezes esquece de dar explicações para a filha. Ela diz: *“às vezes ele fala ‘Não, B’, ‘M explica pra ela’. Daí ele explica. Porque às vezes ele é um pouco assim, ‘Não’, ‘Não pode mexer aí não’. ‘M explica pra ela’. Daí ele explica”.*

O marido da mãe 5 é mais rígido do que ela. Segundo ela: *“o G tinha medo dele, não era respeito era medo, ele falava que não, que ele aprendeu que o respeito e o medo andam juntos (riso), e ele respeitava o pai dele por causa das surras que o pai dava. Eu disse não acredito que seja bem assim, e aí ele começou a maneirar [...] sabe assim o G queria fazer alguma coisa que ele não achava certo, ao invés de conversar, ele já batia”.*

Algumas vezes os pais confundem autoridade com autoritarismo, e, nesse sentido, acreditam que precisam usar de recursos, como à punição, para educar o filho.

Em relação à questão do comportamento, as mães enfatizaram o comportamento do filho frente à colocação de limites. Apenas três mães mencionaram o comportamento da criança de uma forma mais geral, quando falavam desse mesmo assunto. A mãe 9 refere: *“eu acho que ele está ficando difícil na parte assim de limites dele, principalmente na casa da minha mãe, ele gosta de ficar pulando em cima do sofá, ah você fala P senta, ele senta um minuto, depois ele já está fazendo a mesma coisa e aí ele cai se machuca, daqui a pouco está pulando no mesmo lugar, fazendo a mesma coisa, aí você se estressa, aí você pega ele e falo, eu já falei para você sentar, aí ele fica, mas não fica nem 5 minutos, ele parece que tem formiga aquele moleque, ele não pára”*.

O comportamento agitado de que a mãe se queixa foi observado em um dos atendimentos no CEPRE, onde a atividade estava ocorrendo em um ambiente fora da sala de aula, em um convívio, e pude constatar que, em local aberto, a criança apresentou um comportamento mais agitado do que o observado em sala de aula. Durante a atividade, ele não parava com a cadeira, arrumando-a o tempo todo e para isso levantava-se e levantava a cadeira e, no momento em que a atividade foi encerrada, ele começou a correr pelo pátio, subindo em cima de uma mesa que estava em frente a uma parede com tijolos perfurados. Ele escalou os tijolos, saindo porque a professora falou para descer e com isso pulou da mesa, correu atrás dos colegas até que acabou brigando com um deles.

A mãe 8 também demonstra preocupações em relação ao comportamento da filha, como relata: *“ a L é muito solta, e muito, assim ‘estabanada’, ela passa perto ela derruba. Tá, então, eu tô sempre preocupada, assim, com ela, eu falo ‘tem que ter calma’, ‘tem que ter bons modos’, né, de sentar direitinho, não tá gritando muito, não tá pulando”*.

A mãe demonstra ter uma boa percepção da filha, pois nas observações realizadas pude verificar que, em alguns momentos, a criança 8 age da forma como relata a mãe. Ela é extrovertida, relaciona-se bem com todos, mas não se preocupa com a maneira de sentar, se pode levantar, sorri por qualquer motivo, mesmo aparentemente não tendo um motivo justificado e, muitas vezes, o faz num tom alto, sem se preocupar com o ambiente em que está.

Da mesma forma, a mãe 5 já conseguiu perceber que o ambiente da casa ou o seu humor influencia o comportamento do filho. Ela refere: *“porque às vezes eu presto atenção, depende muito de como a gente está em casa, depende muito de como está o clima em casa pelo comportamento do G sabe assim, se estiver meio pesado o clima (sorrindo), ele fica meio arredio, senão ele está ótimo, tem dia que o G está um amor de pessoa e tem dia que está super nervoso, tem dia que ele me vê brigando com meus irmãos, fico xingando meus irmãos, aí ele fica mais assim, sabe, às vezes eu acabo brigando com o G por causa dos meus irmãos então, às vezes, quando ele está um pouco nervosinho, irritado, é porque com certeza aconteceu alguma coisa em casa, porque se está tudo bem, está tudo bem com ele também sabe. Quando ele me vê tranqüila ele fica tranqüilo, tipo assim, se ele vê que eu estou nervosa ele já fica (sorriso) nervosinho também”*.

Essa alteração de comportamento do G pôde ser observada nos atendimentos, já comentado anteriormente.

4.4.1.4- Brincadeiras

Em relação ao que as crianças gostam de fazer em casa nota-se que não existe grande diferença nas brincadeiras relativamente ao gênero e à idade. O que diferenciou foram as duas crianças mais velhas (8 e 10) cujas mães relataram que elas gostam de ajudar nos afazeres de casa. Como relatam as mães:

“Ela ajuda a lavar louça, ou tarefa de casa que eu preciso fazer e ela me ajuda. Vou passar roupa, ela vai dobrando, guarda a roupa dela”.(M8)

“Adora me ajudar. Ela quer lavar louça, ela quer varrer casa, ela quer deixar a casa bonita pra mim. E principalmente quando eu trabalho. De sábado então, eu chego tá tudo[...]”.(M10)

Segundo relato das mães, as brincadeiras preferidas das crianças são:

-Casinha, com boneca, panelinha – crianças 2,3,4,6,7,8,10.

- Escolinha – crianças 7,10.
- Escrever – crianças 1,8,10.
- Desenhar, pintar – crianças 4,8,9,10.
- Recortar, colar – crianças 2,7,8,9.
- Andar de bicicleta – crianças 3,4,5,6.
- Jogar bola – crianças 3,4,6,8.
- Andar de patinete – criança 4.
- Assistir televisão – crianças 2,3,6,7,8,9.
- Jogar videogame, jogar no computador – criança 5.
- Ler livros, gibi – crianças 4,5,6.
- Brincar com cachorro – crianças 6,10.
- Correr, pular, pular corda – crianças 1,8,10.
- Jogar jogos, como da memória, de cartas, da velha – crianças 1,3,6,8.
- Ver fita de vídeo – criança 10.

Observa-se que as brincadeiras das crianças surdas não diferem das de outras crianças, e mesmo as de 4 anos, assim como as de 10, gostam de brincar de casinha, com bonecas e panelinhas.

O brincar de boneca culturalmente é uma brincadeira de menina, mas atualmente, com a existência de bonecos de personagem de desenhos, os meninos brincam com estes com a aprovação dos adultos. Como a mãe 3, que refere: *“ele brinca mais com o bonequinho dele, Dijimon, uns bonequinhos de lutar, acho que passa na televisão lá”*.

A maioria das crianças brinca sozinha ou com irmãos e primos. Poucas mães referiram que seus filhos gostam de brincar com amigos e estes vão à sua casa ou eles vão à casa dos amigos. Como refere a mãe 10: *“ela também gosta de ir na casa dos amiguinhos. Ou trazer amiguinho em casa, ela gosta muito, [...] ou os amiguinhos da escola, ou vizinha, assim, nossa, ela gosta muito”*.

Uma das mães, a 9, refere que seu filho gosta de brincadeiras mais agitadas. Segundo ela: *“as brincadeiras dele em casa é assim ele sobe em cima do muro, ou ele faz barraquinha, ele está sempre brincando no alto é raro quando está brincando no chão, ou ele tem um carro vermelho lá ele fica andando no carro fazendo barulho, mas ele não é aquela criança de ficar com um brinquedo, tem umas, que fica horas brincando com o brinquedo ali quietinha né, o dele é mais agitado a brincadeira dele [...] ele adora fazer casa, é a brincadeira, o passatempo dele predileto, eu comprei uma barraca pra ele e aí ele quebrou tudo os paus da barraca e ficou só o pano, aí ele puxa a vassoura, o botijão de gás que lá tem uns quatro, puxa, faz um arsenal e joga a barraca em cima e fica, daí desmonta e monta de outro jeito, aí ele pega o martelo e fica martelando, ele é tipo assim um pequeno construtor, ele quer construir mas ele destrói, ele pega o martelo e bate tudo quanto é lado, outro dia ele estava destruindo a churrasqueira da minha mãe [...] pega caixa de papelão vai lá pega faca, tesoura e corta faz janela, faz garagem ele fica inventando [...] você compra carrinho ele brinca dois dias e aí ele pega o martelo e desmonta inteiro”*.

É interessante notar que a mãe define as brincadeiras do filho como mais agitadas e talvez ela não tenha percebido a criatividade que a criança está demonstrando ao inventar as brincadeiras, a curiosidade em montar e desmontar as coisas. O saber usar a criatividade é um grande atributo nas brincadeiras infantis, e é uma qualidade interessante no desenvolvimento psicossocial da criança. Demonstra que a criança sai do convencional e busca idéias, inventa brincadeiras que estão mais de acordo com seu comportamento agitado.

No entanto, o fato de não parar, não respeitar o que está sendo imposto, não é considerado qualidade para a maioria das mães. Quando a criança tem um temperamento agitado, impulsivo parece ser interpretada muito mais como uma criança difícil (Brazelton e Sparrow, 2003).

4.4.2- Desenvolvimento Psicossocial com Amigos

A interação social entre as crianças é um aspecto importante a ser destacado, pois tem um efeito na socialização da criança.

Analisando os dados das dez entrevistas, nota-se que todas as mães referem que seus filhos têm amigos. Metade delas (2,4,5,8,9) relata que os amigos são os da escola e os primos, mas somente os primos vão brincar em casa. A mãe 4 refere:

“Tem os primos dela, inclusive ela foi sozinha no aniversário com os primos dela, ligaram lá em casa, pediram, eu falei vai, você quer ir vai, se arrumou foi, ficou até chegou às 9 horas, falou que ia chegar só a noite, aí ficou, ontem ela almoçou na casa desse primo, no sábado a prima ficou em casa”.

As mães justificam que os colegas da escola não vão brincar em casa porque moram longe ou a mãe fica receosa por não conhecer a família. A mãe 8 comenta que mora perto da escola, mas *“não tem, pelo fato, assim, de acabar não conseguindo conhecer as pessoas. A gente acha que cidade grande tem essa dificuldade de, assim, de a gente não morar tão próximo das pessoas, a gente acaba não conhecendo. Ela, no ano passado até teve umas duas, três mães que falavam ‘deixa a L ir pra casa, pode deixar ir, depois você busca’. Mas a gente fica meio receosa por não conhecer as pessoas, assim. Até de pensar que vai chegar lá, vai aprontar, fazer bagunça, sei lá quantas crianças vão com os filhos da pessoa, e a gente não conhecer, né. Então é mais difícil”.*

A mãe demonstra a mesma preocupação da maioria das pessoas que mora em grandes centros urbanos, o de não conhecer as pessoas, mas acrescenta-se a isso a falta de confiança no comportamento da filha, como refere *“vai aprontar, fazer bagunça”*. O fato

de não conhecer as pessoas e muitas vezes nem fazer tentativas para se aproximar restringe o convívio dos filhos somente às pessoas mais próximas, com as quais sente segurança. Desta maneira, a criança não tem oportunidade de brincar com os colegas da escola fora do ambiente escolar.

Brito e Dessen (1999) referem que os pais de crianças com deficiência precisam lidar também com pressões externas, uma vez que a sociedade segrega o deficiente. Para evitar a rejeição social, o ridículo e a perda de prestígio, alguns pais tendem a renunciar à participação social, outros adotam o papel de “mártires”, com a finalidade de mostrar para a sociedade que são completamente dedicados à criança deficiente e que, dessa forma, não podem ser culpados pela sua deficiência.

Duas mães (5 e 9) mencionam que os filhos, além dos colegas da escola, dos primos, têm um amigo que vai sempre à sua casa para brincar.

No entanto, as mães 6 e 7 referem que as filhas só têm amigos na escola. A mãe 6 justifica: *“é longe a escola, é longe, então acaba conversando só na escola, as crianças andam ligando lá em casa pra falar com ela, daí é longe”*.

Parece que o problema não é a falta de convites, ou querer brincar com crianças fora da escola, e sim a falta de disponibilidade dos pais em concretizar esses encontros.

As crianças 1 e 10, além dos amigos da escola, têm vizinhos com idade próxima e brincam juntos. A mãe 1 refere: *“[...] de final de semana, de domingo, a mãe dos meninos pede para ela ir lá um pouquinho, às vezes eu chamo os meninos para ir em casa, sabe assim de domingo”*.

A mãe 10 comenta que as crianças gostam muito da sua filha. Ela diz: *“[...] os da escola, a criançada da rua, nossa todo mundo gosta dela. Quando tem aniversário, assim, nossa, às vezes chega convite em casa ‘mas quem que é?’ Eu nem sei, convidam ela, sabe?”*.

Diferentemente dessas mães, a 3 não refere que o filho tem amigos na escola. Ela menciona os primos e os meninos da rua como amigos do filho, mas alega que ele tem pouco tempo para brincar. Refere que é mais aos domingos que ele vai brincar no núcleo do bairro com a orientação de um professor. A mãe afirma que não gosta que ele jogue bola na rua e nem ande de bicicleta. Ela menciona seus medos: *“ele gosta de jogar bola, mas quase eu não deixo, com meu sobrinho, eu tenho medo de quebrar os óculos, eu quase não deixo [...] o problema não é a rua, o problema é o óculos”*. E em relação a andar de bicicleta ela diz: *“é por causa de carro”*.

Esse relato da mãe mostra que o problema não é a falta de tempo do filho para brincar, mas sim a sua superproteção, que faz com que ela tenha atitude de não deixar o filho brincar na rua, por receio de que possa acontecer mais alguma coisa ruim com ele.

As mães, além de mencionar que seus filhos brincam com outras crianças, seja na escola, em casa ou na rua, referem que seus filhos surdos são aceitos no grupo de crianças. Elas não percebem nenhum tipo de preconceito ou rejeição. Apenas a mãe 9, que refere: *“quando tem uma criança brinca bem, mas quando têm várias, vamos supor, quando a gente vai na casa da minha sobrinha eles deixam ele de lado, eles não querem deixar ele brincar junto, aí eu não sei porque ele é menor, porque não ouve, ou porque ele é do tipo assim de atrapalhar as brincadeiras que eles fazem, ele atrapalha as brincadeiras, e aí eles não querem deixar e ele chora, eles fogem dele e aí eu fico estressada e vou embora, agora quando eu vou na casa da minha cunhada que tem só um menino ou até dois eles brincam, eles brigam mas brincam bem, mas se passou disso, se tem umas quatro crianças, cinco, aí eles já começam a deixar ele de lado e aí ele chora porque ele quer brincar e as crianças não quer deixar ele brincar”*.

O discurso da mãe evidencia que ela tem dúvidas quanto ao motivo de as crianças deixarem o filho de lado nas brincadeiras, mencionando uma somatória de fatores, como o fato do filho ser menor que os primos, ser surdo e acabar sempre atrapalhando as brincadeiras.

Moreno e Cubero (1995) referem que, na idade pré-escolar, os grupos estruturam-se em torno de preferências (por exemplo, por um determinado jogo), bem como pelo temperamento das crianças e, sobretudo, pelas semelhanças pessoais compartilhadas, assim, por exemplo, as crianças tendem a passar mais tempo com indivíduos que compartilhem com elas um certo número de características físicas, sobretudo o sexo. Talvez seja esse o motivo da criança 9 conseguir brincar melhor, segundo sua mãe, com o filho da sua cunhada que é um menino da mesma faixa etária que ele.

Observando-o nas atividades no CEPRE, ele é aceito no grupo de crianças surdas, mas, devido ao comportamento mais agitado, impulsivo, ele brinca melhor com poucas crianças, geralmente é um ou outro colega que entra na sua brincadeira. Nas atividades em grupo maior, sua tendência é de se relacionar mais com o colega do lado, brincando, cutucando, mostrando algo, desviando sua atenção da proposta da atividade.

Nas observações, no CEPRE, dos diferentes grupos dos quais fazem parte as crianças observadas (1 a 10), pude constatar que todas interagem bem entre iguais, isto é, crianças da mesma faixa etária, independentemente do gênero, exceto a criança 2 que, na maioria das vezes, se isola do grupo, apresentando-se bastante retraída. A explicação da mãe é que, no grupo de crianças em que sua filha está inserida, somente ela é do sexo feminino. Ela refere: “ [...] *ela não gosta de menino, não gosta de brincar, esse ano que deu uma melhoradinha assim, mas até o ano passado se menino chegasse para brincar com ela, ela levantava e saía, ela só brincava com menina. Agora esse ano ela está permitindo, está fazendo atividade junto com menino, que é o que a professora passa*”.

Estas tendências à segregação pelo sexo, que faz com que os grupos costumem ser divididos nos de meninos e de meninas, são observadas ao longo de toda a infância (Moreno e Cubero, 1995).

No entanto, as mesmas autoras, referem que a criança pré-escolar tem uma concepção sobre amizade que vai além de determinados atributos físicos, ou seja, um amigo é um colega de jogo, com quem compartilha o gosto e a realização de determinadas atividades.

Nesse sentido, parece que a criança 2, além de estar em um grupo no CEPRE somente de meninos, não está conseguindo encontrar “gostos semelhantes” em relação às atividades.

Um outro ponto a ser considerado é a conexão que existe entre as características das relações entre iguais durante os anos pré-escolares e certos acontecimentos prévios. Segundo Moreno e Cubero (1995) são muitas as investigações nos últimos anos que têm informado sobre a existência da relação entre um apego seguro estabelecido com a mãe e as interações sociais exitosas com os iguais. Em outras palavras, as crianças com relações positivas e estáveis com suas mães são também as mais competentes nas interações sociais com colegas da mesma idade.

Pela dificuldade de interação social da criança 2, tanto com crianças de sua idade, como com outras pessoas, questiona-se como foi estabelecido o apego entre mãe e filha quando esta era menor.

A mãe 2 percebeu que sua filha não ouvia quando ela estava com seis meses, pois não se assustou quando despertou um rádio relógio. O diagnóstico ocorreu quando a menina estava com oito meses. A maneira como foi sendo estabelecida a interação mãe/filha nessa época e mesmo após o diagnóstico parece ter influenciado no estabelecimento do apego pela criança. Essa mãe foi a que não se permitiu chorar após a confirmação da surdez, e observou-se na entrevista e, em outros momentos em atendimento da mãe, que ela não demonstra ser afetiva, tem uma postura que transmite estar “petrificada” em suas emoções, apesar de externar sua preocupação em “buscar” o que é melhor para a sua filha.

A mãe refere que usa a Língua de Sinais, mas o fato de dizer que esquece que a filha é surda pode ser um indício de que não utiliza sempre os sinais e que, provavelmente, tem problemas de comunicação com a filha.

Enfim, uma relação de ambivalência, não confiança, não entendimento pode acarretar um apego inseguro, e essa insegurança pode ser generalizada para outras situações interativas.

Um outro aspecto que ajuda na socialização e aceitação da criança no grupo é o fato dela conseguir cumprir as regras dos jogos, das brincadeiras. Todas as mães disseram que seus filhos seguem as regras impostas, sendo que as mães das crianças menores, pré-escolares, referem que seus filhos conseguem quando os jogos são mais fáceis, apropriados para a sua idade, exceto a mãe 5, que afirma que seu filho não entende as regras. Ela refere: *“o G ele joga, que nem ele estava com um caça-chapéu, você joga o dadinho e vai andando as casinhas com o chapéu até você alcançar o outro chapéu e pegar o chapéu do outro, ele não sabe, ele não consegue, ele só quer jogar o dado, quando eu falo agora é minha vez, dá o dadinho pra mamãe, eu jogo o dadinho, ele fala agora eu, pega e joga sabe, mas ele não sabe, eu acho que não está nem na fase de ir procurando, ele não quer seguir as regras mas assim, pelo menos a minha vez, a vez dele ele aceita, porque antes ele não aceitava né, era só ele, agora ele já aceita, ele espera para jogar”*.

A fala da mãe demonstra que a criança está começando a perceber que existe regra na brincadeira, ou seja, já percebeu o rodízio no jogar, isto é, cada momento é um que joga.

Essa atitude é típica de criança pequena, somente ela quer jogar, não tendo paciência de esperar a vez do outro. Isso precisa ser praticado para a criança ir aprendendo.

A questão de a regra ser considerada fácil pela mãe é relativa, pois o que uma mãe pode considerar fácil, outra pode achar que não é tão fácil assim, desta maneira, o julgamento é relativo e envolve outros fatores, como o papel da comunicação/interação entre mãe e filho e a representação que a mãe tem das potencialidades do filho, isto é, do que ele é capaz.

Quando a criança entra para valer no jogo, a maioria das mães menciona que ela participa competitivamente e demonstra querer ganhar. Algumas mães (1,2,4,6,10) referem que a criança já aceita perder. No entanto, a mãe 5 e a 9 relatam que, quando seus filhos perdem, eles acabam com a brincadeira.

O aprender a lidar com a frustração quando se perde acontece gradativamente, na medida em que a criança vai crescendo. Como comenta a mãe 6: *“eu sempre percebi na*

B isso desde pequenininha, que ela quer chamar atenção de todo jeito, que ela quer que seja ela de todo jeito, sempre ganhar, ganhar, ganhar, né assim, o negócio dela é ganhar, ela não gosta de perder [...] agora ela aceita bem, antes quando ela perdia minha filha era um Deus nos acuda, agora ela aceita bem, quando acontece alguma coisa, na aula de Educação Física ele dá muitas brincadeiras assim, se perde, ela fica ah mãe eu perdi, eu falo que bom que você perdeu, pelo menos alguma vez tem que perder né B, não é só ganhar (rindo), é mesmo né mãe”.

Além de ser competitiva, a maioria das crianças é cooperativa uma com as outras, mencionam as mães nas entrevistas. Inclusive duas das mães (6 e 10) referem que os filhos ajudam e defendem os amigos. Elas referem:

“Esses dias chegou chorando lá, a coleguinha dela porque a mãe dela, ela quer cortar o cabelo e a mãe dela não deixa, a mãe dela é crente, a B falou que foi consolar ela, pegou água para ela”. A B chega até a entrar no meio de briga para defender os amigos, a mãe diz: “ela vai se meter no meio de briga, que a professora colocou, que é onde que ela não tem que se meter, ela quer corrigir, ela vê alguma coisa errada, ela não deixa para professora corrigir, ela quer corrigir, uma menina estava batendo na melhor amiga dela e ela entrou no meio e a menina acabou batendo nela, por ter entrado no meio acabou batendo nela”. (M6)

“Ela é mais de ajudar mesmo. Tem um menininho na classe dela, o R, que eu não sei o que ele tem, mas eu acho que ele deve ter algum problema de coordenação [...]. A mãe do R estava contando pra mim que ‘Nossa, sempre quando eu chego na escola, a B tá protegendo o R. É a defensora do R’ . Daí um dia a B contou pra mim ‘Mãe, o M e o A, estava infernizando o R lá no canto, na quadra lá. Daí eu fui lá, fiquei brava com o M e puxei o R ‘Não R, não fica aqui’. ‘Não mãe, tava infernizando o R, o R estava chorando mãe’. Ela protege assim. Ela é muito defensora de amigos, assim”. (M10)

Muitas vezes os laços específicos de amizade se convertem em autênticas relações de apego. Pode até ser semelhante ao apego pelos pais, mas existe a diferença de que as relações entre as crianças se caracterizam pela simetria, pois, as relações são baseadas na igualdade, na cooperação e na reciprocidade entre os sujeitos. Assim, os amigos se defendem a qualquer custo (Moreno e Cubero, 1995).

Uma outra função social promovida a partir da interação com iguais é a aprendizagem do controle dos impulsos agressivos.

Analisando os dados de todas as entrevistas, percebe-se que as mães das crianças maiores, as escolares, são as que mais referem que seus filhos não brigam. Contudo relatam que brigam com o irmão (8) ou com o primo (3), ou implicam com uma menina na escola (6), como conta a mãe: “*é um empurra, empurra, teve um dia que elas brigaram mesmo lá no campo, e as duas ficaram de castigo*”, ou a mãe 10, que refere que a B briga com a prima menor (de 5 anos) quando vai à sua casa e pega seus brinquedos e depois não quer guardar.

Enfim, todas as crianças, de uma maneira ou de outra, passam por situações em que precisam controlar ou externar seus impulsos agressivos.

A mãe 3 refere que, na escola, seu filho não consegue se defender e apanha de outros meninos. Ela diz: “*tem uns que fala fulano é mau, o B é mau. Ele falou hoje é aniversário mãe, aniversário do menino mau. Que menino mau D? É o B porque bateu no D [...] mau porque bate nele [...] eu não sei porque [...] é isso que eu falo, com o primo ele bate, mas na escola eu acho que só apanha*”.

Essa criança demonstra estar tendo algum tipo de dificuldade no relacionamento com algumas crianças da escola. Uma criança negra, de 7 anos, que usa óculos, aparelho auditivo, que não fala direito, introvertida, pode ser alvo de rejeição por parte de algumas crianças. Este tipo de interação pode afetar o auto-conceito, a auto-imagem da criança e fazer com que ela recue mais ainda diante dos colegas “maus”, como ele diz.

As mães das crianças pré-escolares referem que elas brigam, geralmente com agressão física, principalmente as crianças 5 e 9.

A mãe 9 relata: “*tem hora assim que ele está brincando com as outras crianças ele gosta de brincar de luta, aonde gera um monte de atritos aí ele bate nas outras crianças, a brincadeira dele são mais agressivas, né [...] com as outras crianças quando ele está bravo ele bate, às vezes ele vem machucado da escola aí se fala para ele o que foi*

isso, meu amigo brigou comigo, e ele não é daquele tipo de apanhar e ficar quieto, [...] ele fecha a mão mesmo e bate, até que esses dias o motorista da Van falou para mim, o P me deixou louco dentro da Van, porque ele arruma briga com outras crianças dentro da Van, as outras crianças brigam com ele e aí ele parte para o soco[...]”.

Nas observações realizadas em atendimento no CEPRE, este comportamento não foi evidenciado, o que pode ter decorrido do fato do grupo de crianças ser pequeno e sempre ter um adulto direcionando as atividades. No entanto esse “brincar de luta” pude constatar em alguns momentos, mas esta brincadeira não progredia porque a criança era chamada para voltar à atividade.

Um outro componente na socialização é o status que a criança tem no seu grupo de iguais, ou seja, se ela consegue liderar em alguns momentos o grupo, se tem algum tipo de popularidade e se as outras crianças fazem o que ela sugere ou quer.

Tomando por base essa definição de liderança, não foram todas as mães que abordaram esse assunto na entrevista. Contudo das que falaram, oito delas, a maioria (1,5,8,9,10) referiu que parece que seus filhos lideram nos momentos de escolher as brincadeiras. Isso demonstra que a criança surda consegue estabelecer uma boa interação social com outras crianças, inclusive com ouvintes, participando ativamente das atividades do grupo. Parece que essas crianças são populares na escola. Segundo a definição de Moreno e Cubero (1995), as crianças populares são as que recebem normalmente, de seus companheiros, altas pontuações positivas de apego, valorização e preferências. Se essa preferência ocorre devido ao fato das crianças serem surdas, ou se é devido à própria característica de personalidade da criança, é uma questão a ser investigada.

Marchesi (1995) refere que, quando a criança surda é competente em algum tipo de linguagem (oral ou de sinais) e quando seus colegas surdos também a utilizam, a interação comunicativa que se estabelece entre elas é semelhante a que ocorre entre duas crianças ouvintes. Porém, na interação entre surdo e ouvinte, o autor argumenta que, embora as crianças ouvintes não se adaptem, espontaneamente, às possibilidades da criança surda, uma intervenção adequada dos adultos, facilitando a compreensão mútua, e os sistemas de comunicação mais adequados para a interação podem favorecer a comunicação entre eles.

Como a mãe 1 relata: “[...] esses dias a professora dela falou para mim. Eu fui perguntar como ela estava nas atividades, se ela estava brincando com as outras crianças, tal. Ela disse que a K ela quer liderar, que vão para o parque, então, tudo mundo brincando de alguma coisa, tipo tudo mundo brincando na areia, de repente, ela diz vamos brincar no balanço, vamos correr, sabe, ela chama as outras crianças para brincar. Acho que dependendo do grupo, se está muito quieto e ela não está gostando do que está acontecendo, ela vai lá e inventa”.

No entanto, a mãe 9 refere que seu filho lidera nas brincadeiras em sua casa. Ela diz: “se ele está em casa a criança tem que brincar do jeito dele, agora se ele for em algum outro lugar aí ele participa da brincadeira que a criança está fazendo, mas em casa ele que manda, ele que dá as coordenadas, tipo assim, se ele quer brincar de carro, a outra criança tem que brincar de carro, se a criança quiser brincar de carro e ele de casinha, a outra criança tem que brincar de casinha com ele, tem que construir a casinha, se quiser brincar de bola, tem que ser de bola”.

As palavras da mãe demonstram que a criança quer que façam o que ele quer, ou seja, ele simplesmente manda. E dessa forma, num grupo maior, talvez ele não consiga a liderança porque, se as crianças não vão brincar do que ele quiser, ele reagirá com comportamentos agressivos e conseqüentemente é mais fácil ser rechaçado do que ser valorizado.

Ao contrário dessas mães, três (2,3,4) afirmaram que seus filhos não exercem liderança. A mãe 4, ao ser questionada se a L lidera nas brincadeiras, refere: “não, elas vão juntas e até que dá certo as brincadeiras. Uma fala vamos no parquinho e elas vão no parquinho”.

As constatações dessas mães estão em concordância com o que se verificou nas observações, ou seja, as crianças são mais reservadas, quietas, não são expansivas, tendem a fazer o que o grupo está fazendo, não arriscando a se destacar dos demais.

Outro aspecto que se verificou nos dados das entrevistas é se a criança tem um comportamento imitativo, que é um comportamento habitual na infância.

A maioria das mães (1,2,3,4,5,8,9) refere que seus filhos muitas vezes querem imitar a maneira de vestir de colegas da escola, ou que vêm na televisão, ou querem ter roupa da moda.

Pode ocorrer também de as crianças quererem imitar uma pessoa mais velha que admira, como as crianças 1 (quer fazer o que o irmão faz), o 5 (imita o tio), e a 7 (imita a tia). Como refere a mãe 7: *“quem eu vejo que ela tem imitado muito, toda vez que eu vou na minha irmã [...] a primeira coisa que ela faz é pegar o celular da minha irmã e pegar a bolsa da minha irmã, quer ficar igualzinha”*.

Diferentemente dessas mães, a 6 e a 10 afirmam que a criança não imita. A mãe 6 refere: *“já passou mais por essa fase, ela imitava a J (prima mais velha surda) em tudo, em tudo, mas acabou passando, hoje assim [...] ela tem a personalidade dela mesma, no jeito de vestir é moleque mesmo, nem eu consigo por o que eu quero nela. Hoje ela tem mais o jeito dela”*.

Da mesma forma, a mãe 10 refere: *“eu acho que não imita não, nem cantora, nem moda. Eu acho que ela não tem modelo assim [...] às vezes eu falo ‘filha, mas você vai por o cabelo assim’, ‘mãe, eu gosto’. Nossa, ela tem uma personalidade, assim, você pode falar que tá feio ‘filha, não tá muito legal’, ‘mãe, eu gosto’. Mesmo a tia dela, ela tem uma tia, que nossa, fala mesmo, ‘B que coisa horrorosa!’, ‘eu gosto, tia, eu gosto’. Ela fala assim. Eu acho que ela tem muito ela mesma”*.

A criança que é segura de si, que tem uma auto-imagem positiva, não se importa ou não se abate com a opinião do outro, ela faz o que ela gosta, o que acha que está bom para ela.

Uma das mães (3) se refere à imitação de comportamento. Ela relata: *“eu acho que é só no recreio que ele vê os outros, ele segue os outros, o problema dele é isso. Desde o prezinho a professora falou para mim, D não é flor que se cheira, porque se tem um menino mau ele acompanha, tem os bonzinhos, mas ele não segue, só segue os outros”*. A mãe justifica que mau é usado no sentido de fazer bagunça e acrescenta: *“é, ele segue, eu já expliquei tanto pra ele isso, mas não tem jeito”*. Do que já foi visto da criança 3, parece que fazer o que os outros meninos fazem é uma forma de poder pertencer ao grupo, e tentar ser igual e assim ser menos rejeitado por aqueles que o provocam mais.

4.4.3- Desenvolvimento Psicossocial na Escola

Nesse aspecto é focado o desenvolvimento psicossocial da criança surda na escola regular do ponto de vista da mãe. Neste sentido, não é objetivo do trabalho analisar o desenvolvimento cognitivo ou de aprendizagem do aluno surdo, bem como observar a criança na escola regular. O objetivo foi buscar a representação social que as mães têm de seu filho surdo na escola regular.

Analisando os dados de todas as entrevistas em relação à percepção das mães de como seus filhos estão se saindo na escola, metade delas (1,6,7,8,10) refere que estão bem. Elas relatam:

“Até agora ela está bem. Está conseguindo acompanhar bem as lições, está aprendendo bem números e quantidade, as letras do alfabeto já conhece todas, já consegue escrever todas as letras [...] ela está se virando bem, ela está, às vezes tem alguma coisa tipo estória, musiquinha que ela não consegue entender bem, mas como a professora já está fazendo sinal, um pouquinho ela já consegue passar para ela”. (M1)

“Ah, eu acho que ela está bem, pra mim está bem mesmo, mais assim do que eu esperava, eu achava que eu ia ter mais trabalho com ela na escola, mas acho que ela está indo bem”. (M6)

“Eu acho que ela tá tirando de letra, eu acho que ela está bem. Eu acho, eu acho assim, pelo menos assim, com texto, assim, as particularidades, assim, eu não sei se ela pega. Mas o que acontece, se vai ter um passeio, se a preparação, tudo ela sabe. Ela sabe me contar, ela fala até de outra classe [...] eu acho que ela tá muito bem na escola, assim, eu acho. Eu acho que a língua de sinais ajudaria muito mais, muito mais, mas infelizmente não tem isso, mas eu acho que ela tira de letra, com os amigos, mesmo com o professor”. (M10)

A mãe 8 afirma que, de modo geral, sua filha vai bem, mas percebe que cada série que avança fica mais difícil. Ela refere: *“bem, eu acho que até no pré, maternal, infantil, primeiro ano, primeira série, eu acho que ainda vai bem. Agora começa a ficar apertado [...] 3ª série já é assim, quando todo mundo já sabe ler mesmo, né. A professora passa pro aluno e ele já consegue fazer. Eu acho que, de um modo geral ela tá bem”.*

Diferentemente dessas mães, a mãe 3 afirma que seu filho está se saindo mais ou menos na escola e a mãe 9 refere que não sabe exatamente como ele está. Ela diz: *“eu pergunto para a professora, ela fala que ele participa, até os cadernos que vem, você vê que ele está tentando, só que não sei dizer se ele está assim tão bem quanto ao coleguinha, se o aprendizado dele como está, mas ele participa pelo menos as lições de casa, os cadernos dele vem, está completado lá, mais ou menos, às vezes ele colocam ótimo não está bom, mas eles colocam ótimo”*.

O fato de a professora escrever “ótimo” na lição do caderno que não está boa faz com que a mãe desconfie quando esta fala que o P está bem na escola. Parece que, para a mãe, estar bem significa comparativamente estar fazendo o que outros alunos fazem.

A mãe 5 não concorda com a professora, quando esta diz que seu filho está bem. Ela relata: *“eu acho que ele está ainda muito impaciente para prestar atenção nas coisas, sabe assim, porque às vezes em casa eu faço o caderno inteiro lá que eu fiz o número um para ele poder estar passando em cima, ele faz uma, duas e depois já desiste, ainda não está com aquela atenção que ele deveria estar, porque para ele a atenção é super importante né, e a professora dele fala que ele está como as outras crianças, eu falo para ela, porque a maioria das crianças já sabem, a maioria não, algumas das crianças dela já sabem escrever o nome, ou a primeira letra do nome, e o G não, o G só reconhece o nome dele, mas ele não sabe escrever o nome dele, a professora dele fala que é normal porque tem crianças que não são surdas, não tem nenhum problema, que também não sabem escrever o nome”*.

Algumas mães referem que os alunos protegem seus filhos na escola. A mãe 1 relata: *“a professora fala que as meninas querem ajudar ela, fazer a tarefa por ela e ela não deixa, ela não quer, fica até irritada porque as meninas protegem muito ela, porque ela é a menorzinha da sala, as outras têm a mesma idade mas são maiores, ela é a menorzinha, então as meninas a tratam como bebezinho e ela não gosta”*.

Da mesma forma, a mãe 2 refere: *“não gosta que fica pegando nela, ela prende o cabelo para ir para escola. Põe uns lacinhos e agora ela não quer por mais, que todo mundo fica colocando a mão, pegando e a professora falou que todo mundo se dá com ela,*

gosta dela, protege ela, eu não gosto disso mais, eu deixo, mas protege ela lá na escola, fica todo mundo pegando, querendo aprender sinais com ela, as crianças tudo com ciúmes dela lá na escola. Então na EMEI está tendo esta proteção, todo mundo protegendo, todo mundo querendo ficar com ela, todo mundo querendo comentar comigo, que ela está fazendo, todo mundo lá, até as outras classes”.

As duas crianças demonstram que não gostam dessa proteção. O fato da criança não ouvir parece despertar nos outros alunos curiosidade e sentimento de solidariedade. Parece que a criança, por ser surda (diferente), também apresenta diferença em sua capacidade e por isso precisa ser ajudada.

Esta parece ser uma representação social muito comum para com as pessoas que têm algum tipo de deficiência, que a incapacidade de algo (não ouvir) o deixa em desvantagem, que limita ou impede o desempenho de uma atividade, ou seja, a criança surda não teria condições de participar de forma igual às demais crianças, por isso a necessidade de ajudá-la.

Em relação a gostar de ir para escola, todas as mães referem que seus filhos gostam da escola e do professor, exceto a mãe 3, que se queixa, achando que a professora discrimina o seu filho. Ela refere: *“eu acho que a professora também está discriminando ele, ele fala, olha tia, olha meu caderno, e ela vira a cara, eu acho que ele está se sentindo assim, [...] fala, pede para ir no banheiro e ela não deixa, eu não sei se é com todas, mas ele fala isso, inclusive ele fez até xixi já, ficou molhado”*. A mãe confirma suas suspeitas quando a professora recomenda que ela coloque o D em escola especial. Ela comenta: *“antes me ligava direto para tirar o D de lá. Queria que eu levasse para o Anne Sullivan (escola especial)”*.

As atitudes preconceituosas para com as deficiências ocorrem nas diversas camadas sociais (Brito e Dessen, 1999), contudo, pelo relato da mãe, parece que, na medida em que a professora indica a escola especial para o seu filho, mostra o seu despreparo em como ensinar uma criança surda. A falta de preparo do professor e a conseqüente insegurança de como ensinar uma criança surda foi observada por mim em estudo anterior (Silva, 2000).

A representação que o professor tem da surdez acaba afetando suas atitudes em relação ao aluno surdo, como comenta a mãe 6: *“ela reclamou que a professora deixa todo mundo um ajudar o outro, então as crianças ajudam ela, mas nunca pode ajudar as crianças, ela cobra isso [...] eu acho que a professora pensa que ela não sabe, ela pode não saber mesmo, mas aquilo fica na cabeça dela né, porque todo mundo ajuda, todo mundo faz e porque que eu não posso [...] ela pede, mas a professora não deixa, eu pedi para a professora dar um jeito nisso, porque vai chegando um tempo também que ela fica desmotivada porque todo mundo ajuda”*.

A crença de que o aluno surdo não é capaz faz com que fique deixado de lado, e esta aluna não quer ser excluída, ela protesta para a mãe e sabe que esta vai em busca de um espaço para ela.

Quanto às facilidades dos filhos na escola, das mães das crianças que estão em nível de escolaridade, três (6,8,10) referem que é mais fácil matemática e uma delas acrescenta o inglês.

As mães das crianças de pré-escola comentam que a criança já escreve o nome dela e dos pais sozinha, ou o faz copiando e está começando a fazer o alfabeto manual. A mãe 2 sintetiza: *“atividade de desenho, colagem e outras coisas que não usa a escrita ela está normal”*.

Em relação às dificuldades, a matéria que é mais citada entre as mães de crianças escolares é o Português e principalmente a leitura e interpretação de texto.

Pereira e Karnopp (2003) referem que a literatura sobre surdez menciona a compreensão da leitura como uma tarefa difícil para os alunos surdos. As autoras afirmam que, embora os surdos não apresentem dificuldade para decodificar os símbolos gráficos, grande parte não consegue atribuir sentido ao que lê. As autoras atribuem essa dificuldade, principalmente, à falta de conhecimento, por parte do surdo, da língua usada na escrita, o português, no caso dos surdos brasileiros. Essa falta de conhecimento, dizem as autoras, pode ser observada tanto em relação ao vocabulário quanto em relação às estruturas sintáticas.

Duas mães (3,4) também referem que seus filhos têm dificuldade em matemática, principalmente em contas de multiplicação.

A mãe 8 argumenta que a filha não consegue resolver alguns problemas em matemática devido à dificuldade em leitura. Ela refere: *“que eu vejo um problema de matemática, que é uma coisa simples, que tem que somar 5 com o 8, por exemplo, se eu explico para ela como tem que somar ela vai saber. Ela sabe que tem que fazer a conta, mas ela não consegue resolver porque ela não consegue ler. Ou lê em partes. Consegue ler alguma coisa importante, sei lá, ‘resolve o problema’, ‘Maria’, ou ‘foi’ alguma coisa, algumas palavras ela conhece. Ela até conhece uma grande quantidade de palavras. Mas, assim, ela não consegue resolver porque ela não consegue ler. Aí é interpretação de texto do mesmo jeito. E com isso, acho que vai ficando difícil o entendimento, por causa da leitura”*.

A mãe 10, que mencionou que interpretação de texto é difícil, justifica que, mesmo assim, a filha tenta fazer. Ela relata: *“interpretação de texto, de parágrafos assim, eu acho que isso é difícil, mas também não é nenhum bicho de sete cabeças pra B, tipo assim ‘mãe, eu não quero fazer’. Não é, o professor deu um texto e falou ‘procura no dicionário as palavras que você não sabe’ (riso). Foi demais ela procurando, mal sabe ler o capítulo que tava lá na frente ‘mãe, que que é isso?’ Mas assim, ela senta e vai fazer, não é ‘não sei, não quero fazer’. Não. Não é um bicho de sete cabeças. É difícil, que eu acho que é difícil, mas ela também ‘é difícil, mas eu vou fazer’ ”*.

A mãe 6 declara que a dificuldade da filha em Português é menor do que esperava. Ela refere: *“português assim sempre pega um pouquinho, mas ainda acho que foi menos do que eu estava preparada, menos do que estava esperando, tem dificuldade né [...] o que ela precisa mais de ajuda é para escrever, mas acho que está me superando, porque às vezes eu falo uma palavra para ela e ela ah mãe eu sei escrever não precisa ajudar, pra leitura ela está saindo até bem, mas que a professora fala ah tem que ampliar o vocabulário que eu estou até de saco cheio (riu), tem que ampliar o vocabulário, tem que ampliar o vocabulário, gente será que esquece que ela é surda, acaba pegando aquela cobrança, por ela já falar, por ela ir bem, mais ou menos o que a gente pensa, então acaba cobrando ainda mais em cima né, não percebe, acaba esquecendo que ela é surda, por mais que ela vá bem, né, por mais que tá bem na escola, tem as dificuldades”*.

O desabafo da mãe mostra que, mesmo a filha estando bem na escola, existe cobrança por parte do professor, o que, para ela, parece ser uma tentativa de equiparação do surdo ao ouvinte. Apesar de a filha falar bem, ela argumenta que continua sendo surda e por isso vai apresentar algumas dificuldades inerentes ao déficit da audição, ou seja, um vocabulário mais restrito. Na verdade, a falta de vocabulário decorre do pouco conhecimento da língua portuguesa e não necessariamente da surdez.

Marchesi (1995) refere que o aumento do número de palavras que uma criança surda possui é um índice inicial de seu conhecimento da linguagem oral. O autor cita estudos que indicam que as crianças surdas necessitam de mais tempo para passar da primeira palavra falada a um vocabulário de dez palavras, e que a velocidade de expansão do vocabulário aumenta, significativamente, a partir das cinquenta palavras. Contudo, o autor refere que se devem estudar aspectos mais relevantes, relativos à forma como a criança passa a dominar a estrutura gramatical da linguagem e como começa a participar de conversações e diálogos.

As mães das crianças de pré-escola mencionam que a dificuldade dos filhos gira em torno das atividades que requerem a audição e de atividades que requerem a escrita. Outras atividades manuais, como recorte, colagem, pintura, não apresentam dificuldades.

A mãe 1 refere: “[...] é quando conta estória, que não tem desenhos, como na semana passada, que ouviram um CD do João e Maria, então foi quando ela falou para mim”. A mãe comenta que foi ela quem pediu para a professora dizer o que está trabalhando com a filha em sala de aula, para ela reforçar em casa. A mãe conta: “*porque logo no início do ano, eu falei para ela, quando você passar uma lição diferente o que você comentar no dia e você ver que ela não entendeu, você passa para mim, para estar reforçando em casa, então está sendo assim*”.

Em relação a livros de história, a mãe 2 refere: “*toda sexta-feira a escola manda um livrinho de história para a gente ler em casa e depois a criança contar na escola, então eu leio e conto em sinais para ela, só que daí ela chega na escola e ela faz alguns sinais, ela não conta a história direitinho, ela só mostra as figuras, ela não conta a história que eu contei, ela por exemplo, o coelho ela faz o sinal do coelho e passa a folha,*

faz o sinal de flor e vai passando, ela conta desse jeito só vai mostrando as figuras”. Com base na fala da mãe, as crianças pequenas, tendem a nomear as figuras e as ações, sem estruturarem um texto. A criança não consegue contar a história provavelmente por não ter um nível de conhecimento da Língua de Sinais que permita que ela conte.

Outra dificuldade mencionada pela mãe 2 é a da filha associar palavras que começam com alguma letra do alfabeto. Ela refere: “ [...] *recortar palavras que começa com a letra g e mostrar figuras que começa com a letra g, então no caso na semana passada foi geladeira [...] e aí que eu acho que está a dificuldade, ela não está conseguindo associar que a geladeira é o nome que começa, então, eu estou achando que a dificuldade fica aí, eu recorto, eu explico, mas eu acho que nessa parte que ela não está conseguindo associar [...] uma criança ouvinte fala ah é geladeira, ela fala o g*”.

Parece que a criança surda está tendo dificuldade em associar letra com letra, porque, talvez, não tenha entendido a tarefa. Trata-se de uma atividade descontextualizada que a criança pode fazer de forma automática ou pensando. Geralmente a criança pequena, mesmo ouvinte, faz de forma automática.

Da mesma forma, a mãe 5 refere: “*eu acho que é uma dificuldade que ele está tendo sabe assim, porque é, o G é muito desatento, igual nossa eu já cansei de tentar ensinar para ele, às vezes ele pode até saber qual é a primeira letra do nome dele mas não, porque a primeira letra eu sempre tento ajudar, porque como ele desenha gatinho, ele desenha muito, eu falo desenha um gatinho, ele desenha aí eu coloco a letra g na frente, igual quando ele vai para o computador e aparece o gato aparece a letra g na frente e eu falo olha é a letra g de G, mas o G continua falando GV como se fosse uma (pensa) é segunda ou terceira pessoa? [...] é como se não fosse ele sabe (riso) eu falo GV é você, aí ele chama todos os coleguinhas dele de GV sabe assim, daí eu falo esse aqui é o João Vitor, essa aqui é a Giovana, ele sabe, mas todos coleguinhas dele dá tchau GV não é o G é GV, tchau, eu falo GV é você filho, eu não sei o que eu faço para ele, enquanto ele estiver pensando que ele não é o GV ele não vai escrever o nome*”.

O trecho dessa entrevista mostra que trabalhar somente com uma consoante não tem significado nenhum para a criança, da mesma maneira quando a criança consegue repetir palavra devido ao resto auditivo que possui e, por exemplo, fala o seu nome, mas não associa que é o seu nome, usando o mesmo nome para se referir as outras pessoas. As duas tarefas exigem análise da língua, coisa que o conhecimento que estas crianças têm, não o permite fazer.

Outro aspecto verificado com as mães é se a criança compreende a aula do professor. Como na pré-escola são dadas muitas atividades de coordenação motora, as mães (1,2,5,7 9) mencionam que os filhos tentam fazer todas as atividades.

A mãe 7 parece estar satisfeita com o resultado das atividades da filha. Ela diz: *“todo ano tem o caderninho, tudo o que a professora dá ela faz. Tanto é que tem um questionário que eles põe de criança, boa, ruim, parcial, como que foi as atividades, todas as atividades dela é, uma ou outra que é parcial, o resto tudo ela sabe concluir, chega no final. Alguma coisa que ela pede ajuda para a professora. A professora explica e ela faz, pega, que nem ela faz aqui, pega as coisinhas, gruda nos lugares, passa o lapisinho no contorno, faz por cima da letra, tudo isso assim ela tem feito”*.

No entanto a mãe 5 e 9 parecem não estar satisfeitas. Elas referem:

“Todo mês ela manda a pastinha pra casa sabe assim, que fazem dentro da sala, ele sempre leva para casa, mas às vezes, tem assim laranja pra eles desenharem laranja, eu só vejo o risquinho da laranja porque está em carbono (sorriso), porque o resto o G, ele faz mas não do jeito que deveria fazer, sabe assim”. (M5)

“Ela (professora) fala que ele participa, até os cadernos que vem, você vê que ele está tentando, só que não sei dizer se ele está assim tão bem quanto ao coleguinha”. (M9)

Diferentemente dessas mães, a mãe 2 afirma que, quando sua filha não entende, ela recusa-se a fazer a atividade. Ela refere: *“[...] porque esse ponto de pegar figura que começa, eu acho que ela não consegue entender, e aí já, mas ela não atrapalha, mas ela fala que não quer, chega”*.

Em relação às crianças escolares, as mães concordam que seus filhos não devem entender toda a aula. A mãe 3 refere: *“eu acho que nem tudo ele entende, inclusive ele está fazendo tudo pulando folha, ele não pega a folha seguinte do caderno, está pulando indo para o meio, eu explico para ele, D você não pode fazer isso”*.

A mãe 8 refere que sua filha não faz toda lição porque não entendeu. Ela relata: *“às vezes ela traz lição pra casa porque ela não fez e eu pergunto porque que ela não fez e ela fala que não entendeu, não entendeu. Copiar até ela copia toda a lição, não dá nem pra ela falar que não copiou porque não deu tempo, ela até copia, mas tem coisa que ela não faz porque ela não entendeu. E esse ano a preocupação é essa, porque no ano passado e nos outros anos ela não veio com lição sem fazer, esse ano eu tô vendo que ela veio com lição assim sem fazer”*.

As mães 4 e 10 afirmam que as filhas entendem tudo o que acontece na sala de aula, mas em algumas atividades fica mais difícil a compreensão.

A mãe 4 refere: *“ela leva lição direitinho para casa, leva o caderno, quando tem bilhete ela manda, tem aquele compromisso, a professora pede dinheiro, vai ter assim que nem a semana da pizza, a semana do lanche, essas coisas assim tudo ela passa, ela consegue, então ela está pegando o que está acontecendo né, quem comprou, quem não comprou, o que fez, o que não fez. [...] Não sei se consegue entender tudo, mas eu acredito que tem a dificuldade porque a professora está lá com 35 alunos, nem tudo passa porque tem algumas partes do caderno que está em branco, sabe né, então a gente percebe”*.

Da mesma forma, a mãe 10 relata: *“[...] com texto assim, as particularidades, assim, eu não sei se ela pega. Mas o que acontece, se vai ter um passeio, a preparação, tudo ela sabe [...] não fica de bobeira na sala de aula não, [...] que nem eles foram pro passeio na Sanasa, daí ela falou pra mim ‘mãe, o homem lá falou muito, muito, mas eu não entendi a boca dele’. O que ela entendeu ela contou pra mim, foi sobre a água mesmo, da limpeza, das máquinas que ela viu. Então eu acho assim, que o mais importante ela pegou. Mas eu não sei se as outras crianças também pegaram, porque é tanta, acho que foi tanto estímulo, que eu não sei se [...]”*.

A mãe parece entender que é natural para a filha não compreender tudo o que é falado, e até questiona se as outras crianças entendem *“às vezes eu fico pensando nisso, será que essas palavras difíceis as crianças pegam?”*.

Diferentemente dessas mães, a mãe 6 refere que sua filha diz que entende tudo o que é dado e não quer explicação individualizada da professora. A mãe relata: *“a professora tem condições, tem um tempo pra explicar só para ela, as outras crianças pelo que eu percebo estão um pouquinho mais adiantadas, então ela tem condições de explicar melhor para a B, mas ela não aceita que fica só para ela, porque está fazendo diferente, não está fazendo com os outros, porque só para ela. Eu peguei e conversei com ela, que era bom para ela, que tinha alguma coisa que ela não entendesse, mas ela não aceita, ela fala que entende tudo e não precisa”*.

Parece que a necessidade dessa criança de se igualar aos colegas não permite que aceite nada que seja diferente. É possível que ela queira ser igual ao grupo de colegas.

Para compreender a aula do professor é necessário ter um bom nível de atenção, principalmente para o surdo que precisa fazer leitura orofacial. E nesse aspecto a maioria das mães refere que seus filhos são atentos na escola, exceto algumas, como a mãe 4, que menciona que, no início do ano, a filha fica mais desatenta. Ela diz: *“teve no começo, mais o ano passado também, foi à mesma coisa, a L não pára, mãe vê o que você faz com a L porque ela não pára, porque ela estava aqui, daqui a pouco estava atrás do armário, ela estava não sei onde, [...] mas foi só no começo, daí eu estava quase todo dia na escola, aí eu conversei bastante com ela e aí melhorou também, não tem mais essa reclamação”*.

Da mesma forma, a mãe 5 afirma: *“eu acho que ele está ainda muito impaciente para prestar atenção nas coisas”*.

A mãe 9 refere que esse ano o filho está melhorando. Ela menciona: *“agora ela falou assim que ele está prestando mais atenção, mas antes ele levantava queria sentar aqui, estava na primeira carteira ele levantava e queria sentar lá e chegava lá e arrancava o amigo da carteira, ele não pedia para o amigo sair, ele simplesmente puxava o amigo da carteira”*.

As mães 4, 5 e 9, ao mencionarem a falta de atenção dos filhos, parecem atribuir, em seu relato, o não prestar atenção ao comportamento agitado dos mesmos. É a própria agitação que faz com que tenham algum déficit de atenção.

Contudo, a mãe 7 refere que a filha surda é mais atenta que as irmãs. Ela relata: *“a minha do meio assim, é muito distraída, qualquer coisinha já dispersa. A K não [...] presta atenção, nossa, o que as duas não tem de atenção ela tem em dobro”*.

As mães mencionam como acham que seus filhos se comportam na escola.

As mães 5 e 8 afirmam que seus filhos se comportam como os outros alunos. Elas referem:

“Ela (professora) fala que ele se comporta como as outras crianças, que tem época que estão super, como fala, agitados, tem época que está ótimo, ela fala que o G vai muito assim pelo comportamento dos colegas, se os colegas tiver bagunçando ele vai estar bagunçando, se está todo mundo quietinho ele tá quietinho [...] fala que tem crianças bem mais agitadas que o G, tem crianças que são ouvintes e que não obedece de maneira alguma, então tem crianças que são mais rebeldes”. (M5)

“No ano passado, conversando com a professora, o que ela me disse é o seguinte, eles são de fase, ela falou assim, de um modo geral, na sala de aula eles são de fase. Tem dias que é quieto, tem dias que tá que ninguém consegue manter eles quietos na cadeira da escola [...] na 1ª série a professora às vezes falava, não sei se é porque a 1ª série vem de jardim, pré, essas coisas, às vezes ela andava na sala, às vezes ela levantava e ficava andando na carteira, era difícil de ficar sentada. Agora, esse ano, ela falou que era mais ou menos geral, que eram todos iguais, que ela não fazia nada diferente”. (M8)

O aluno surdo não só se comporta como os outros alunos em relação à disciplina, como também algumas vezes quer ter um comportamento igual aos colegas. Como a mãe 6 refere: *“[...] é, e eu acho que a professora nem percebeu isso, ela reclamou pra mim e eu passei para a escola para eles estarem cientes que ela está reclamando disso. Porque as crianças lêem na frente e ela quer ler também [...] na escola ela lê, ela lê na frente, a professora põe as outras crianças, põe ela pra ler uma coisinha pequenininha também”*.

Os relatos das mães evidenciam que elas têm uma noção realista de como estão seus filhos na escola regular. Parece que as mães têm uma representação de que não é fácil a criança surda ser incluída de fato na escola. Elas mencionam que os filhos gostam de ir à escola, gostam do professor, mas não conseguem acompanhar tudo o que o professor dá em sala de aula. Parece que a dificuldade maior é nas atividades que requerem o uso da língua portuguesa. A maioria das mães afirma a importância da criança surda ter um bom nível de atenção em classe, e, as mães cujas crianças não têm um bom nível de atenção, atribuem o não prestar atenção ao comportamento agitado dos mesmos.

Finalizando a análise da categoria desenvolvimento psicossocial, pode-se constatar, ao longo das entrevistas com as mães, a representação que elas têm do desenvolvimento do filho surdo.

Apesar da maioria das mães afirmar que seus filhos apresentam um desenvolvimento bom, que são inteligentes, percebe-se, na análise do conteúdo da fala de algumas delas (2,3,4,5,7,8,9), que elas têm uma expectativa baixa em relação ao desenvolvimento da criança, bem como deixam transparecer que têm uma representação de incapacidade, de limitação do filho, em decorrência da surdez.

Ainda que com argumentos ou atitudes diferentes, as mães demonstram a representação de incompetência que têm do filho na medida em que, por exemplo, superprotegem exageradamente a criança (mães 2, 3 e 4).

A mãe 5 tem uma representação do filho como uma criança desatenta, agressiva, com dificuldade no aprendizado, rejeitada pelo pai e por isso compensa a rejeição, a falta de atenção e carinho do pai, fazendo tudo o que a criança quer. Representa também o filho como sendo incompetente para entender as explicações que ela dá e neste sentido acaba não sendo consistente em lidar com os comportamentos de birra.

De forma semelhante acontece com a mãe 9, que representa o seu filho como sendo uma criança agitada, agressiva que muitas vezes fica excluída das brincadeiras do grupo de crianças como se não fosse capaz de agir como os demais. Também o representa como incapaz de entender as suas explicações no momento em que ele quer algo que não pode ser feito ou dado e engana-o para não apresentar comportamento de birra.

A mãe 7 supervaloriza tudo o que a filha faz, no entanto, este comportamento da mãe parece ser em decorrência da baixa expectativa que tem em relação ao desenvolvimento da filha.

Outras mães (1,6,10) parecem representar as filhas como sendo competentes, capazes. Expressam as dificuldades e limitações que a surdez traz, principalmente em relação à inclusão na escola regular, mas conseguem representar as filhas apenas como pessoas que têm uma diferença.



5- RELAÇÃO ENTRE AS CATEGORIAS

Após a apresentação e discussão das categorias em separado (diagnóstico, concepção de surdez, aspecto da linguagem e desenvolvimento psicossocial) faz-se importante relacioná-las, visando obter elementos sobre a relação da representação social que as mães têm da surdez e o desenvolvimento psicossocial da criança surda.

Ao analisar as quatro categorias, percebe-se uma interdependência entre elas, ou seja, uma interação que faz com que uma tenha efeito sobre a outra, no entanto essa relação pareceu não ser tão unívoca como se pensava no início do estudo.

Parece existir um consenso entre os profissionais da área da surdez em assumir um pressuposto teórico dicotômico, ou seja, a mãe que aceitou o filho com surdez priorizaria a Língua de Sinais com o filho e este apresentaria um bom desenvolvimento psicossocial. Ao contrário, a mãe que não aceitou a surdez do filho, o encararia como tendo uma deficiência a ser sanada, e priorizaria, assim, a linguagem oral. A criança, neste caso, poderia apresentar dificuldades em seu desenvolvimento psicossocial.

Nas quatro categorias não foi observada claramente essa dicotomia.

No aspecto do diagnóstico, observou-se uma variação de reações emocionais dos pais quando souberam da surdez do filho, como referem vários autores (Luterman, 1979; Miller, 1995; Petean, 1995; Brito e Dessen, 1999; Carvalho, 2000; Buscaglia, 2002 e outros), e essas reações dependeram da situação emocional da família antes do evento traumatizante. Verificou-se que aceitar o diagnóstico é um sentimento difícil, e, assim, não é tão simples a aceitação do filho com surdez por parte da família. Segundo Miller(1995), aceitação significa que os pais devem aceitar a criança de bom grado, mas não a sua deficiência, reconhecer que o filho tem necessidades especiais, absorver isso, aturar a deficiência e lidar da melhor forma possível com a situação. Para conseguir lidar com a situação da surdez, observaram-se, em várias mães, sentimentos ambivalentes, contraditórios, buscando muitas vezes marcas de normalidade na criança. Outras mães demonstraram, com o tempo, uma boa adaptação à situação de ter um filho surdo, conseguindo integrá-la em sua vida como um todo. Essas mães relatam que não esquecem da surdez do filho, pois precisaram reestruturar suas vidas levando em consideração a especificidade da criança surda, assim como precisam constantemente

enfrentar preconceitos, discriminações da sociedade como um todo. Neste sentido, o diagnóstico da surdez é uma experiência que altera não somente os sentimentos da mãe, mas o funcionamento intersubjetivo de todos os elementos da família, visto que não é tão simples a família chegar ao estágio final, o da construção ativa ou adaptação (Luterman, 1979).

Em relação à concepção de surdez, Skliar (1999) refere que atualmente a surdez configura-se em um território de representações que não pode ser facilmente delimitado ou distribuído em “modelos conceituais opostos”, ou seja, clínico ou sócio-antropológico. Compatível com a posição deste autor, observou-se, nesta pesquisa, que a modalidade de linguagem que a mãe privilegia na interação com o filho surdo, se oral ou gestual, não decorre simplesmente de uma concepção clínica ou sócio-antropológica. Trata-se de um território irregular, por onde transitam discursos e práticas assimétricas quanto às relações de poder/saber que os determinam, dessa forma a concepção que as mães têm de surdez pode variar de acordo com a representação que ela constrói da surdez e do filho surdo e, muitas vezes, parece ser influenciada pelas informações que elas vão tendo sobre a surdez, pela convivência com outras pessoas surdas, e pela forma como as mães vão conseguindo significar os aspectos social, lingüístico, cultural e político da surdez. Além disso, não é tranquilo para a mãe optar por uma ou por outra modalidade de linguagem, abandonando o sonho de ter um filho falante.

Outro aspecto a ser levado em consideração é que as representações são interpretações da realidade, assim sendo a relação da mãe com o real nunca é direta, é sempre mediada por categorias histórica e subjetivamente constituídas (Spink, 1993). Existem as variações em cada ser humano, e cada um carrega as suas próprias contradições, que são sócio-culturalmente determinadas. Sendo assim, observou-se que os sentimentos, as representações, o desenvolvimento e a linguagem não podem ser facilmente delimitados ou distribuídos em pólos opostos, quer dizer, não estão numa posição de tudo ou nada, existindo uma grande variação entre os lados opostos, e é nesse espaço que geralmente a maioria das pessoas se encontra.

Neste estudo, alguns fatores pareceram ser fundamentais na relação entre a representação que a mãe tem de surdez e o desenvolvimento psicossocial da criança surda: adaptação da mãe em relação à surdez, concepção que a mãe tem de surdez e da pessoa surda, a língua escolhida pela mãe e de fato utilizada por ela e pela criança, relacionamento familiar, tempo e qualidade de interação mãe/filho, visão dos pais em relação à educação do filho surdo, socialização da criança, contato com outras crianças surdas e a representação que a mãe tem das potencialidades do filho surdo.

Um fator que não foi relevante no estudo foi a etiologia da surdez. As reações das mães em relação ao diagnóstico da surdez e a maneira como elas lidam com o filho independem do fato de a surdez ter origem genética ou ter sido adquirida.

Os participantes do estudo foram crianças surdas com um tempo médio de seguimento de quatro anos e oito meses. Contudo, não se verificou diferença expressiva no desenvolvimento da criança ou na opinião da mãe por estar um tempo maior ou menor frequentando a instituição. Todas pareceram ter tido tempo suficiente para receber informações e orientações dos profissionais a respeito da surdez, e ter participado do curso de Língua de Sinais. Não estou levando em consideração aqui o tempo interno, subjetivo de cada mãe, pois algumas podem permanecer vários anos na instituição e continuar a não entender o que significa ter um filho surdo.

Com base nestas observações, ao se discutir a relação entre as categorias, falar-se-á de fatores que pareceram ser relevantes no estudo.

Após analisar as concepções de surdez e de surdos que cada mãe revela nas entrevistas, e a modalidade que elas parecem privilegiar na interação, procedeu-se ao estabelecimento de um paralelo, buscando relacionar as duas categorias e verificar de que maneira a forma como a mãe representa o filho surdo pode afetar o desenvolvimento psicossocial deste.

Observou-se que, entre as mães (2,3,4,5,8,9) que revelam ter uma representação da surdez como deficiência, somente uma delas (3) refere que a melhor forma do surdo se comunicar é por meio da modalidade oral.

Ao referirem que a surdez é uma deficiência e que as crianças surdas precisam de um trabalho para poder se tornar “normais”, é de se esperar que as mães valorizem a comunicação por meio da fala. No entanto, todas referem que os surdos precisam utilizar os sinais e a fala, embora, em seus depoimentos, se perceba que algumas privilegiam a fala, como a mãe 5, e outras privilegiam os sinais, como a mãe 2.

A mãe 5, apesar de demonstrar ter uma representação da surdez como deficiência, afirma que os surdos são inteligentes, mas têm dificuldades no aprendizado. Como tem essa visão reparadora da surdez, justifica o predomínio do uso da modalidade oral da língua portuguesa com o filho, pois ele, aprendendo a falar, se tornará menos deficiente. Ao referir que são inteligentes, parece que esta qualidade (ser inteligente) contém a pressuposição de que é possível, para os surdos, aprender a falar. No entanto, nota-se uma contradição, quando diz que os surdos são inteligentes, mas têm dificuldades. Esta forma de se referir aos surdos pode ser tomada como decorrência da representação que a mãe tem de surdez, uma vez que a visão de deficiência traz embutida a visão de incapacidade e, assim, os surdos, apesar de serem inteligentes e conseguirem falar, terão mais dificuldades em aprender.

Já, a mãe 2 também demonstra ter uma concepção de surdez como deficiência, embora afirme que o trabalho de reabilitação pode melhorar a vida do surdo e ele pode vir a tornar-se uma pessoa normal. Seria de se esperar que ela privilegiasse a fala, já que é assim que o surdo poderia deixar de ser deficiente. No entanto, a mãe refere que seria melhor para o surdo usar os sinais e a fala, e, por enquanto, a filha usa predominantemente os sinais. Parece que a mãe usa sinais porque sua filha é pequena e não conta ainda com recursos orais para se comunicar, assim, o uso dos sinais parece ser transitório, apenas para facilitar a comunicação entre elas. Somente a observação futura pode ou não confirmar esta idéia.

As outras mães (1,6,7,10), que revelaram não conceber a surdez como deficiência, também mencionaram a importância das duas línguas (de sinais e língua portuguesa); contudo uma delas, a de número 7, prioriza os sinais. Faz-se importante considerar que a criança da mãe 7 é pequena e, portanto, não dispõe de muitos recursos orais para se comunicar, por isso parece priorizar os sinais.

Tanto a mãe 7, como a 2, apesar de demonstrarem assumir concepções diferentes da surdez, referem priorizar os sinais. O que parece ser concordante é que as crianças dessas mães são pequenas, desta forma o que se torna relevante é que as mães percebem que, quando as crianças têm pouca idade, contam com poucos recursos orais para se comunicar, e, assim, precisam dos sinais para poder estabelecer interação com as filhas.

Na relação entre concepção de surdez e modalidade de linguagem, percebe-se que tanto as mães que têm uma concepção mais clínica da surdez, como as que não a encaram como deficiência, mencionam a importância do surdo adquirir as duas línguas.

Como os pais são ouvintes, parece ser natural que tenham a expectativa de que seus filhos sejam bilíngües para poder conviver tanto no grupo de surdos, como no grupo de ouvintes, já que é a minoria de ouvintes que aprende a Libras. No entanto, vale lembrar que, pelo fato de freqüentarem o CEPRE, que segue uma abordagem bilíngüe, essas mães receberam orientações sobre a importância e a necessidade do uso da Libras, o que pode ter contribuído para que elas percebessem que a criança pode se desenvolver melhor se utilizar a Língua de Sinais, e que esta não impede ou atrapalha o desenvolvimento da fala. Apesar de todas terem a mesma orientação, percebem-se diferenças na ênfase que as mães dão à modalidade de língua.

As reações emocionais dos pais diante do diagnóstico pareceram ter tido pouca influência na relação entre concepção de surdez e a escolha da modalidade da linguagem. De todas as mães que relataram ter passado pela fase de choque e de tristeza (mães 1,2,4,5,6,8,9,10), algumas têm uma visão da surdez como deficiência (2,4,5,8,9) e outras não (1,6,10). Das mães que tiveram uma reação mais amena (3,7) diante do diagnóstico, uma delas, a 3, pareceu ter uma visão clínica da surdez, valorizando o uso da comunicação oral. Já, a mãe 7 não referiu a surdez como deficiência, e prioriza o uso dos sinais. Desta maneira, parece que o importante não é como a mãe reagiu ao diagnóstico, e sim como ela vai convivendo com o filho e representando a surdez, na medida em que vai tendo acesso às informações e às orientações recebidas. É por meio dessa interação com o filho que as mães vão construindo a representação das possibilidades lingüísticas do seu filho surdo e assim vão escolhendo a modalidade de linguagem a ser utilizada.

Quanto ao desenvolvimento psicossocial da criança, sabe-se dos inúmeros fatores que influenciam esse desenvolvimento. Contudo, na criança surda o aspecto da linguagem é um dos fatores cruciais para que ocorra o desenvolvimento de modo geral. Assim, analisou-se a representação social que a mãe tem de surdez e o seu efeito no desenvolvimento psicossocial do filho surdo.

Ao longo da análise das entrevistas, verificou-se que, das dez mães, somente duas apresentaram posições mais definidas em relação à concepção de surdez e de pessoa surda. Uma delas, a 10, parece se aproximar de uma concepção sócio-antropológica da surdez, na medida em que concebe o surdo como diferente, aceita a Língua de Sinais e não esquece em nenhum momento que a filha é surda. Prioriza a via visuo-gestual para a criança ter acesso às informações e para constituir o conhecimento de mundo. Essa mãe optou pelo trabalho bilíngüe e a filha, em idade escolar (9 anos), usa as duas línguas, Libras e o Português, dependendo do seu interlocutor.

De acordo com o relato da mãe e com as observações realizadas da criança 10, percebe-se que ela apresenta um bom desenvolvimento psicossocial, se relaciona com familiares e amigos de maneira autônoma, é completamente independente nos hábitos sociais, tem consciência de sua surdez e se identifica como surda. Na escola regular, não fica excluída, questionando muitas vezes o professor até entender.

No outro lado, encontra-se a mãe 3, que revela, em seus depoimentos, se identificar com uma concepção clínico-terapêutica da surdez, acreditando que tanto o aparelho auditivo quanto a fala trazem a cura para a perda da audição. Pelo fato da criança apresentar surdez moderada em uma das orelhas, é de se esperar que a mãe valorize a comunicação na modalidade oral. Assim, mesmo participando das aulas de Língua de Sinais no CEPRE, a mãe não sente necessidade de aprender os sinais, pois acredita que o seu filho entende tudo pela fala. O filho, em idade escolar (7 anos e 8 meses), faz uso constante do aparelho auditivo, ficando “nervoso”, quando a pilha acaba. Ele apresenta uma fala inteligível, principalmente para pessoas que estão acostumadas a ouvir a voz de surdos, e usa assistematicamente os sinais com os colegas surdos no CEPRE.

Pode-se observar que esta criança apresentou certa inibição na interação com as pessoas e adquiriu um modelo de comunicação de ouvinte. Segundo relato da mãe pode-se apreender que a criança não está bem integrada no ambiente escolar, a professora discrimina-o, está com dificuldade de aprendizagem e os meninos brigam com ele na hora do recreio.

Como uma criança surda pode ter um desenvolvimento psicossocial adequado se é tratada como uma criança ouvinte e se é exigido que se comporte como tal? Por mais que o aparelho de amplificação sonora aumente o som, melhorando, assim, o seu resíduo auditivo, ela provavelmente não vai ouvir como uma pessoa com audição normal, bem como, por melhor que ela adquira a comunicação oral, não vai provavelmente conseguir ter uma fala como uma pessoa ouvinte. Estes fatos interferem, certamente, no desenvolvimento de sua auto-estima, na formação de sua identidade, pois estará sempre abaixo, parecendo ser menos que o ouvinte.

Behares (1993) refere que, se tomamos o ouvinte como modelo, então ao surdo lhe falta “algo” (o funcionamento do ouvido), desta forma o surdo é um “ouvinte imperfeito”. Esta representação traz uma idéia de diminuição, que leva invariavelmente ao conceito de menos-valia.

Ao frisar que o surdo é diferente do ouvinte, acredita-se que é na diferença que se baseia a essência psicossocial da surdez. O surdo não é diferente unicamente porque não ouve, mas porque desenvolve potencialidades psicoculturais diferentes das dos ouvintes (Behares,1993).

As outras mães, que não apresentam ter uma concepção clara da surdez, parecem estar imersas em uma rede de fatores que interfere nessa relação entre concepção de surdez e escolha de linguagem. Dessa forma, essas mães referem que é importante o uso da Língua de Sinais e da fala, mas percebe-se no discurso delas que umas privilegiam os sinais, como as 1, 2, 4, 7 e 8, enquanto outras privilegiam a fala, como as 5, 6, e 9.

Com relação às crianças dessas mães não foi observado déficit significativo no desenvolvimento psicossocial. De um modo geral, todas são independentes, socializadas, vão à escola regular, interagem com as crianças ouvintes e com as crianças surdas, mas cada uma com o seu modo de ser particular, o que parece decorrer de como cada criança está imersa na família e na sociedade. Assim, cada criança surda tem o seu desenvolvimento específico no aspecto psicossocial. Como exemplo desta variação do comportamento, pode-se citar a agitação motora da criança 9, a agressividade da criança 5, as dificuldades da criança 3 na escola, as dificuldades de interação social da criança 2 e a forma de expressar sentimentos da criança 8.

Em relação à percepção da pessoa surda, apesar da maioria das mães referir que os surdos têm um desenvolvimento bom e são inteligentes, na análise de seus discursos transparece também uma baixa expectativa e até um sentimento de descrédito em relação ao filho surdo.

Parece que algumas mães (2,3,4,5,7,8,9) têm a representação do potencial do filho surdo, como ele sendo incapaz, limitado. Outras mães (1,6,10) parecem ter uma representação do filho surdo como competente, capaz.

Ao falar de representação social, não se pode esquecer que a criança surda está imersa em uma sociedade que estigmatiza o diferente, colocando marcas que afetam significativamente o modo de pensar e agir da mãe.

Neste sentido, é importante refletir sobre como fica uma mãe de uma criança surda em um mundo, como o de hoje, que é extremamente competitivo.

Toda mãe quer que o seu filho seja o “melhor” para que possa vencer de alguma forma na vida, e isto pode acarretar insegurança em uma mãe que tem um filho surdo. Parece que os sentimentos de insegurança, medo, ansiedade giram em torno da idéia de competição. É como se as mães tivessem dúvida sobre como o filho surdo pode competir com uma maioria de pessoas ouvintes.

Mesmo que a mãe não veja o filho surdo como deficiente e o encare como diferente, a sociedade, na maioria das vezes, não o vê assim. As mães percebem/sentem que a sociedade não é inclusiva e, por mais que os discursos da comunidade científica e escolar sejam de integração de pessoas com necessidades especiais, existe ainda muita barreira, o que não favorece a acessibilidade do indivíduo surdo em todos os recursos que a sociedade oferece.

Em uma sociedade em que há acentuada desigualdade social, os direitos das pessoas que fazem parte das minorias, tais como os surdos, tendem a ser reiteradamente desrespeitados (Kauchakje, 2003). Como a noção de inclusão está ligada ao direito à igualdade, reconhecendo a diversidade humana, as mães parecem perceber que, na prática, não é isso o que acontece, o que concorre para que tenham uma representação de descrédito em relação ao surdo.

Cabe ressaltar a importância de que não só as famílias, mas os profissionais da área da saúde, da educação e os próprios membros da sociedade, possam refletir sobre suas representações para que atitudes preconceituosas e ações discriminatórias em relação à pessoa surda se modifiquem e que o surdo possa de fato ser incluído numa sociedade majoritária, tendo o direito de ser reconhecido e respeitado na sua diferença.



6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propiciou várias reflexões que contribuíram para um melhor entendimento da vivência da família ouvinte com seu filho surdo.

Dentro da complexidade dos temas estudados - diagnóstico, concepções de surdez, linguagem e desenvolvimento psicossocial da criança surda – é possível fazer algumas considerações a partir dos achados desta investigação:

- Ter um filho surdo é uma vivência única, singular para a família, em particular para a mãe, que, ao saber da surdez, enfrenta diversas reações, já descritas por alguns autores, até que consiga elaborar a perda do filho perfeito, imaginado. As reações da mãe dependem, na maioria das vezes, do quanto ela já suspeitava de que algo não estava caminhando bem, de quando e como foi feito o diagnóstico, da maneira como os profissionais da área médica passaram as informações a respeito da surdez e o quanto a família tem conhecimento do que é a surdez, suas crenças, idéias, preconceitos em relação à pessoa surda.
- Apesar da complexidade do fato de ter um filho surdo, após um tempo de seguimento, as mães revelam que a surdez “não é um bicho de sete cabeças” demonstrando mudança na maneira de representar o filho surdo.
- O estudo mostrou que a expectativa da família ouvinte é geralmente que seu filho possa usar a Língua de Sinais entre os surdos e a Língua Portuguesa na modalidade oral com os ouvintes. A fala possibilitaria a integração dos filhos no mundo dos ouvintes e os sinais, por outro lado, a melhor compreensão e o estabelecimento de relações sociais entre iguais.
- As mães não se mostram muito seguras em relação à sua concepção de surdez. Parecem hesitar em usar o termo deficiência, por ter uma conotação pejorativa, mas as palavras de algumas mães refletem que têm a visão de que o surdo é menos capaz.

- Como a maioria das mães não está ciente da concepção que tem de surdez, sua representação das possibilidades lingüísticas do filho surdo parece variar de acordo com as informações que elas vão tendo sobre a surdez e com a convivência com outras pessoas surdas, o que parece explicar o fato de, em alguns momentos, privilegiarem os sinais, e, em outros, a fala.
- Ficou evidente a importância de a família ter uma concepção mais clara da surdez para que possa escolher de forma mais segura a modalidade de linguagem que será privilegiada na relação mãe-criança.
- Verificou-se relação da concepção sócio-antropológica da surdez que a mãe tem com o desenvolvimento psicossocial da criança surda, próximo ao de qualquer outra criança de sua faixa etária.
- Neste estudo, o fato da surdez ter origem genética ou adquirida não interferiu na representação que a mãe tem do filho surdo.
- Deve-se tomar cuidado ao generalizar os achados desta pesquisa, pois faz-se necessário levar em consideração o fato de as mães e crianças participantes deste estudo estarem em uma instituição que adota uma abordagem bilíngüe e o fato de a grande maioria ter começado bem cedo a frequentá-la. Desta forma, em relação ao desenvolvimento da criança, especialmente o da linguagem, há que se levar em consideração que a criança, segundo Vygotsky, é interativa e, portanto, as crianças surdas participantes deste estudo não só estabelecem interação com seus familiares, bem como interagem no CEPRE com outras crianças surdas e com adulto surdo (instrutor de Língua de Sinais).
- Ficou evidente, no estudo, a influência da representação da mãe em relação à surdez e ao filho surdo nas suas ações em relação a ele.

- No discurso da maioria das mães foi ressaltada a importância da aquisição da Língua de Sinais e da Língua Portuguesa para o indivíduo surdo, mas, na prática, elas acabam privilegiando uma língua em detrimento da outra, dependendo da sua representação social de surdez.
- Apesar de muitas mães educarem os filhos surdos como o fazem com o filho ouvinte, no que diz respeito às atividades de vida diária, colocação de limites em relação ao comportamento, relacionamento com os colegas e familiares, percebe-se, na maioria das falas, uma imagem de descrédito, incapacidade do filho surdo. Transparecem, no discurso da maioria das mães, a insegurança, a incerteza, os medos, os receios em relação à surdez do filho no que diz respeito à educação, à aprendizagem, à linguagem e à inclusão social.
- Percebe-se a necessidade da instituição ter sempre um profissional disponível para dar apoio, suporte, orientação à família, para que esta possa, no seu ritmo, ir repensando, modificando suas crenças, imagens e atitudes em relação ao filho surdo. Apesar de ser a mãe a figura mais presente, constante na instituição, parece ser importante tentar trazer outros membros da família, especialmente o pai, para os atendimentos, para que a mãe encontre um maior apoio no meio familiar, no que diz respeito a colocar em prática as orientações e alterar a situação de ser sempre ela a intérprete do filho surdo.
- Enfim, percebe-se a importância de modificar o sentido construído coletivamente sobre a surdez e sobre o indivíduo surdo, mas este é um processo interdependente (individual e coletivo), pois irradiar novas representações requer um compromisso de todos.



***7- REFERÊNCIAS
BIBLIOGRÁFICAS***

Aguiar WMJ. Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia sócio-histórica. In: Bock AMB, Gonçalves MGM, Furtado O, org. *Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Editora Cortez; 2001. p.37 - 52.

Amiralian MLTM. *Psicologia do Excepcional: coleção temas básicos de psicologia*. São Paulo: EPU; 1986. V.8.

Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977. 225p.

Behares LE. Nuevas corrientes en la educación del sordo: de los enfoques clínicos a los culturales. *Cadernos de Educação Especial da Universidade Federal de Santa Maria* 1993; 1(4): 20-53.

Bock AMB, Furtado O, Teixeira MLT. *Psicologias: uma introdução ao estudo de Psicologia*. 13.ed. São Paulo: Editora Saraiva; 2002. p.135-149.

Botelho P. Surdos oralizados e identidades surdas. In: Skliar C, org. *Atualidade da educação bilíngüe para surdos*. Porto Alegre: Editora Mediação; 1999. p.149 – 164. V.2.

Brazelton TB, Sparrow JD. Três a seis anos: momentos decisivos do desenvolvimento infantil. Porto Alegre: Artmed; 2003. 339p.

Brito AMW, Dessen MA. Crianças surdas e suas famílias: um panorama geral. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 1999; 12 (2): p.429 – 445.

Buscaglia L. *Os deficientes e seus pais*. 4.ed. Rio de Janeiro – São Paulo: Editora Record; 2002. 415p.

Carvalho J M. O trabalho do psicólogo na escola especial com grupo de orientação aos pais de crianças deficientes auditivas. *Distúrbios da Comunicação* 1992; 5 (1): p.59-68.

Carvalho JM, Pereira MCC. O trabalho em grupo com pais de crianças deficientes auditivas. *Distúrbios da Comunicação* 1993; 6(1): 77-82.

Carvalho JM. *O ideal de completude narcísica e o adolescente surdo: um estudo clínico [Dissertação]*. São Paulo(SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2000.

- Chizotti A. Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. 3.ed. São Paulo: Cortez; 1998.
- Cortes SMV. Técnicas de coleta e análise qualitativa de dados. Cadernos de Sociologia 1998; 9: 1-47.
- Denzin NK, Lincoln YS. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks: Sage; 1994, p. 1-17.
- Desenvolvimento “sustentável”: Causa Operária [on line] 2004 [acesso em 01 de dezembro de 2004]. Disponível em http://www.pco.org.br/conoticias/nacional_2004/8nov_renda.htm.
- Eleweke CJ, Rodda M. Factors contributing to parents’ selection of a communication mode to use with their deaf children. American Annals of the Deaf 2000; 145 (4): 375 – 383.
- Fernandes E. Problemas Lingüísticos e Cognitivos do Surdo. Rio de Janeiro: Ed.Agir; 1990. 162p.
- Figueira E. Imagem e conceito social da deficiência (quarta parte). Temas sobre Desenvolvimento 1996; 27: 39-41.
- Furtado O. O psiquismo e a subjetividade social. In: Bock AMB, Gonçalves MGM, Furtado O, org. Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. São Paulo: Editora Cortez; 2001. p.75-93.
- Godinho E. Surdez e Significado Social. São Paulo: Cortez Editora; 1982, p.18–75.
- Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1978. 158p.
- Goldfeld M. A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista. São Paulo: Plexos; 1997. p.15-39.
- Gonçalves MGM. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: Bock AMB, Gonçalves MGM, Furtado O, org. Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. São Paulo: Editora Cortez; 2001. p.37-52.

Haguiara-Cervellini NG. Representações do surdo enquanto ser musical [Tese – Doutorado]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo;1999.

Jokinen M. Alguns pontos de vista sobre a educação dos surdos nos países nórdicos. In: Skliar C, org. Atualidade da educação bilíngüe para surdos. Porto Alegre: Mediação; 1999. p.105-127. V.1.

Jovchelovitch S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: Guareschi P, Jovchelovitch S. Textos em representações sociais. 6.ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2000. p.63-85.

Kauchakje S. “Comunidade surda”: as demandas identitárias no campo dos direitos, da inclusão e da participação social. In: Silva IR, Kauchakje S, Gesueli ZM, org. Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades. São Paulo: Plexus Editora; 2003. p.57-76.

Klein M. Movimentos surdos e os discursos sobre surdez, educação e trabalho: a constituição do surdo trabalhador. In: Anais do24º Reunião Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (Anped); 2001, Caxambu. Minas Gerais; 2001.

Kyle JG. Acquisition of sign language. Palestra apresentada na Universidade Estadual de Campinas; março 2001.

Lacerda CBF. Os processos dialógicos entre aluno surdo e professor ouvinte: examinando a construção de conhecimentos [Tese – Doutorado]. Campinas (SP): Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas; 1996.

Lacerda CBF. Um pouco da história das diferentes abordagens na educação dos surdos. Cadernos Cedes 1998; 46: 68-80.

Lacerda CBF, Monteiro MIB. Considerações sobre a linguagem e a educação do deficiente na abordagem histórico-cultural. In: Lacerda CBF, Panhoca I, org. Tempo de Fonoaudiologia III. Taubaté, S.P: Cabral Editora Universitária; 2002. p.25-42.

Lane H. A máscara da benevolência: a comunidade surda amordaçada. Lisboa: Instituto Piaget; 1992. p.43-72.

- Larrosa J, Lara NP, org. *Imagens do Outro*. Petrópolis: Editora Vozes; 1998. 192p.
- Lima MCMP. *Avaliação de fala de lactentes no período pré-linguístico: uma proposta para triagem de problemas auditivos* [Tese – Doutorado]. Campinas (SP): Faculdade Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 1997.
- Lima MCM, Boechat HA, Tega LM. *Habilitação fonoaudiológica da surdez: uma experiência no Cepre/FCM/Unicamp*. In: Silva IR, Kauchakje S, Gesueli ZM, org. *Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades*. São Paulo: Plexus Editora; 2003. p.41-53.
- López F. *Desenvolvimento social e da personalidade*. In: Coll C, Palacios J, Marchesi A, org. *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p.81–93. V.1
- Ludke M, André MEDA. *Pesquisa em Educação: abordagem qualitativa*. São Paulo: EPU; 1988. 99p.
- Luterman DM. *Counseling parents of hearing impaired children*. Boston: Little Brown; 1979. 193p.
- Luterman DM, Kurtzer-White E, Seewald RC. *The Young Deaf Child*. Baltimore, Maryland: York Press, Inc.; 1999. p.185–229.
- Macedo RM. *A família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer?* *Caderno Pesquisa* 1994; 91: 62-68.
- Marchesi A. *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos: perspectivas educativas*. Madrid: Alianza Editorial; 1987.
- Marchesi A. *Comunicação, linguagem e pensamento das crianças surdas*. In: Coll C, Palacios J, Marchesi A. *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p.198-214. V.3.

Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em Psicologia. São Paulo: Editora Moraes Educ; 1989. 110p.

Marzolla AC. A palavra e o som. Estudo sobre efeitos da surdez precoce no psiquismo de dois sujeitos: uma compreensão psicanalítica [Dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1996.

Miller NB. Ninguém é perfeito: vivendo e crescendo com crianças que têm necessidades especiais. Tradução de Lúcia Helena Reily. Campinas, SP: Papirus; 1995. 300 p. título original: Nobody's perfect: living and growing with children who have special needs.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6.ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 1999. 269p.

Molon SI. Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky. Petrópolis: Editora Vozes; 2003. 143p.

Moreno MC, Cubero R. Relações sociais nos anos pré-escolares: família, escola, colegas. In: Coll C, Palacios J, Marchesi A, org. Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p.190 – 202. V.1.

Moore DF. Educating the deaf – psychology, principles and practices. 4.ed. Boston: Houghton Mifflin Company; 1996. 315p.

Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978. 291p.

Moura MC. O surdo: caminhos para uma nova identidade [Tese – Doutorado]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1996.

Nakamura HY, Lima MCMP, Conçalves VMG. Ambulatório de neurodiagnóstico da surdez: papel da equipe multidisciplinar. In: Lacerda CBF, Nakamura HY, Lima MC P. Fonoaudiologia: surdez a abordagem bilíngüe. São Paulo: Plexus; 2000.

Neves CEB. Apresentação. Cadernos de Sociologia 1998; 9:7-9.

Omote S. Deficiência e não-deficiência: recortes do mesmo tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial* 1994; 2:65-73.

Palacios J. Introdução à psicologia evolutiva: história, conceitos básicos e metodologia. In: Coll C, Palacios J, Marchesi A. *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p. 9-26. V.1.

Papalia D, Olds S. *Desenvolvimento Humano*. 7.ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2000. 684p.

Pereira MCC. *Interação e construção do sistema gestual em crianças deficientes auditivas, filhas de pais ouvintes* [Tese – Doutorado]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 1989.

Pereira MCC, Karnopp LB. Leitura e surdez. *Letras de Hoje* 2003; 39(3): 165-177.

Pereira MCC, Menis V, Phelippe ICM. Para início de conversa. In: Silva IR, kauchakje S, Gesueli ZM, org. *Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades*. São Paulo: Plexus Editora; 2003. p.221-233.

Pereira de Sá C. Representações Sociais: o conceito e o estudo atual da teoria. In: Spink MJ, org. *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Editora Brasiliense; 1993. p.19-45

Perlin GTT. Identidades surdas. In: Skliar C, org. *A surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre: Editora Mediação; 1998. p.51-73.

Petean EBL. *Avaliação qualitativa dos aspectos psicológicos do aconselhamento genético através do estudo prospectivo do atendimento das famílias* [Tese – Doutorado]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas;1995.

Quadros RM. *Educação de surdos: a aquisição da linguagem*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997. 126p.

Sá NRL. Educação de surdos: a caminho do bilingüismo. Niterói: EDUFF; 1999. p. 135-214.

Sanchez CM. La increíble y triste história de la sordera. Caracas: CEPROSORD; 1990. 178p.

Santos MFC, Lima MCMP, Rossi TRF. Surdez: diagnóstico audiológico. In: Silva IR, Kauchakje S, Gesueli ZM, org. Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades. São Paulo: Plexus Editora; 2003. p.17-40.

Saussure F. Curso de Lingüística Geral. São Paulo: Editora Cultrix, 1995.

Silman S, Silverman MAN. Auditory diagnosis. San Diego: Academic Press; 1991.

Silva ABP. O aluno surdo na escola regular: imagem e ação do professor [Dissertação]. Campinas (SP): Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas; 2000.

Skliar C. Uma perspectiva sócio-histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos. In: Skliar C, org. Educação e exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial. Porto Alegre: Mediação; 1997. p.105-153.

Skliar C. Os estudos surdos em educação: problematizando a normalidade. In: Skliar C, org. A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação; 1998. p.7-32.

Skliar C. A localização política da educação bilíngüe para surdos. In: Skliar C, org. Atualidade da educação bilíngüe para surdos: interfaces entre pedagogia e língüística. Porto Alegre: Mediação; 1999. p.7-14. V.2.

Skliar C. Seis perguntas sobre a questão da inclusão ou de como acabar de uma vez por todas com os velhos – e novas – fronteiras em educação. Pró-posições 2001; 12 (2-3): 11-21.

Smolka ALB, Fontana RAC, Laplane ALF, Cruz MN. A questão dos indicadores de desenvolvimento: apontamentos para discussão. Caderno de Desenvolvimento Infantil 1994.

Souza RM. Contribuição ao estudo de personalidade do adolescente surdo através do T.P.C. de Max Pfister [Dissertação]. Campinas (SP): Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 1986.

Souza RM, Góes CMR. O ensino para surdos na escola inclusiva: considerações sobre o excludente contexto da inclusão. In: Skliar C, org. Atualidade da educação bilíngüe para surdos: processos e projetos pedagógicos. Porto Alegre: Mediação; 1999. p.163-187. V.1.

Souza RM, Cardoso SHB. Inclusão escolar e linguagem revisitando os PCNs. *Pró-posições* 2001; 12 (2-3): 32-46.

Spink MJP. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Caderno de Saúde Pública* 1993; 9(3): 300-308.

Stokoe WC. *Sign Language Structure: an outline of the visual communication systems of the American Deaf*. Silver Springs, Maryland: Linstok Press; 1960.

Trenche MCB. A criança surda e a linguagem no contexto escolar [Tese – Doutorado]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1995.

Turato ER. Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: definição e principais características. *Revista Portuguesa de Psicossomática* 2000; 2(1): 93-108.

Vernon MC. Aspectos psicológicos en el diagnóstico de la sordera en el niño. In: Fine RJ. *La sordera en la primeira e segunda infância*. Buenos Aires: Medica Panamericana; 1977. p.69-77.

Vygotsky LS. *Fundamentos de defectologia*. Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 1989.

Vygotsky LS. *A formação social da mente*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes; 1991. p. 89-103.

Vygotsky LS. *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Martins Fontes; 1993. 135p.

Vygotsky LS, Luria AR, Leontiev AN. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. 6.ed.. São Paulo: Editora Ícone; 1998. 228p.

Xavier ECC. *Mais falares sobre a inclusão: diferenças ou repetições* [Dissertação]. Campinas (SP): Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas; 2003.



8- APÊNDICES

8.1- Consentimento livre e esclarecido

Nome do Projeto: Aspectos psicossociais da surdez: a representação social dos pais.

Responsável pela condução da pesquisa: Angélica Bronzatto de Paiva e Silva

Pesquisadora: Angélica Bronzatto de Paiva e Silva

Orientadora: Prof^a Dra Maria de Lurdes Zanolli

Co-Orientadora: Prof^a. Dra Maria Cristina da Cunha Pereira

Justificativa e Objetivo da pesquisa:

A percepção ou imagem que se tem da surdez e do surdo interfere na relação surdo/ouvinte e isto por sua vez vai ter efeito no desenvolvimento psicossocial do indivíduo surdo. Por isso a importância de compreender quais são as percepções ou imagens dos pais em relação à surdez e do surdo, pois são estas imagens que se refletem na postura, nas ações em relação aos seus filhos surdos. O objetivo desta pesquisa é estudar a relação entre a percepção ou imagem da surdez e o aspecto psicossocial.

Procedimentos do estudo:

Vamos fazer uma entrevista, com gravação de som, com um dos pais (pai ou mãe) que tem filho surdo e é atendido no CEPRE e também observação do filho, que será gravada em vídeo, em atividades em grupo do atendimento pedagógico e com o instrutor de Língua de Sinais. Asseguramos que esta pesquisa é independente do atendimento dos usuários no CEPRE e não haverá nenhuma influência no atendimento regular, caso o usuário ou os pais queiram ou não participar da pesquisa. O estudo será coordenado pela psicóloga do CEPRE e os pais terão a liberdade de recusar a continuar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem

penalização alguma. A qualquer momento poderá buscar, junto à autora do projeto, esclarecimentos de qualquer natureza, inclusive os relativos à metodologia de trabalho. A pesquisadora responsável garante o sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos no estudo. As informações obtidas serão anônimas e divulgadas como parte de informações de um grupo de pessoas. A gravação de som da entrevista com os pais, após ser transcrita integralmente, estará disponível para conhecimento dos pais. A gravação em vídeo da criança surda em atividades pedagógicas e em Língua de Sinais será arquivada no CEPRE. Os pais poderão optar se o material coletado na entrevista e nas observações de seu filho deverá ser utilizado somente para realização e divulgação deste estudo, ou se poderá ser utilizado em eventos científicos (Congressos) ou em eventos acadêmicos (Cursos e Disciplinas do CEPRE).

Benefício Esperado:

Favorecer as orientações dadas aos pais que têm filhos surdos.

Organizar e sistematizar as informações disponíveis visando contribuir para profissionais afins com os conhecimentos divulgados por meio desta pesquisa.

Independente dos resultados da pesquisa estes tornarão públicos através da divulgação científica, aqui incluídos a tese de pesquisa, publicação e participação em congressos, bem como divulgação acadêmica, incluindo aulas e palestras em cursos e disciplinas na área da surdez.

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, RG: _____,
residente à _____
_____,
responsável por _____.

Concordo em fazer parte desta pesquisa, participando da entrevista, com gravação de som e concordo que observe meu (minha) filho(a) nos atendimentos em grupo realizados no CEPRE e que sejam realizadas filmagem, e que estas sejam utilizadas para fins científicos.

Data: ____/____/____

Assinatura do responsável

Assinatura do pesquisador

Todas as informações serão de caráter impessoal, preservando a privacidade dos sujeitos pesquisados.

Telefone sobre eventuais dúvidas sobre este estudo: 3788-8814.

Telefone do Comitê de Ética: 3788-8936.

8.2- Roteiro para entrevista com a mãe

DADOS SOBRE O DIAGNÓSTICO

1. Quando, como e quem suspeitou que o seu filho não ouvia?
2. Quando foi feito o diagnóstico da surdez?
3. Qual foi a sua reação ao saber da surdez? (sentimentos, pensamentos)
E dos familiares? (pais, irmãos avós).
4. Você sabe a causa da surdez de seu filho?
5. Na época da descoberta da surdez, você já conhecia ou já tinha convivido com alguma pessoa surda? Como era?
6. Após o diagnóstico da surdez o seu filho foi encaminhado para atendimento? Quem encaminhou? Demorou para começar a ser atendido?
7. Que tipo de atendimento o seu filho está recebendo ou já recebeu? O seguimento que ele faz você considera adequado? Você acha que seu filho tem acesso aos recursos necessários?

CONCEPÇÃO SOBRE A SURDEZ

1. Como você vê a surdez? (idéia que têm, noção , ponto de vista). *Para verificar opinião, conceito e compreensão da mãe em relação à surdez.*
2. Como você percebe as pessoas surdas? *Para verificar como mãe enxerga, vê as questões relacionadas ao desenvolvimento (intelectual, afetivo, social), potencialidades da pessoa surda e a constituição do filho como “sujeito”.*
3. Fale um pouco sobre o seu filho.

MODALIDADE DE LINGUAGEM

1. Como você acha que os surdos devem se comunicar? (expectativa da melhor forma).
2. Como o seu filho se comunica em casa, na escola e com os amigos?

DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL

1. Como é que você acha de uma maneira geral que o surdo se desenvolve?

2. Vamos falar um pouco sobre o seu filho.

2.1 Como ele é em casa:

- Como ele se relaciona com os familiares? Com cada um deles (os que são próximos) –*Para verificar formação de vínculos, apego.*
- Como se relaciona com os irmãos?

Ele percebe os fatos importantes que estão acontecendo em casa, na família, ou não entende, fica alheio.

- Como ele se comporta? -*hábitos sociais: comer, vestir, dormir*

-regras sociais: como reage a limites.

- Ele diz o que pensa, o que quer? *Verificar se tem meios para expressar pensamentos, sentimentos. E como expressa: atitude - passiva, ativa, agressividade.*

Como vocês, pais, estão educando seu filho? (autoritário, permissivo).

- O que gosta de fazer em casa? (brincadeiras etc.)

Por exemplo: Vocês estão na rua e seu filho quer que você compre algo para ele que você julga que não há necessidade. Você diz que não. Ele insiste, chora. O que você faz?

2.2 Como ele é com os amigos:

- Seu filho tem amigos? Muitos, poucos? Como se comunicam?
- É aceito pelo grupo de crianças?
- Quem são seus amigos? Onde brinca? Que tipo de brincadeiras gosta?
- Existe cooperação, ajuda entre os amigos?
- Nos jogos, seu filho cumpre as regras?
- Você percebe disputa, competição entre eles?
- Existe em algum momento agressividade entre eles – física ou verbal?
- Qual o status dele no grupo de amigos? Quem lidera?
- Eles tentam imitar uns aos outros (nas brincadeiras, roupa, modo de agir).

2.3 Como seu filho é na escola:

- Como você acha que seu filho está se saindo na escola?
- Tem dificuldades, facilidades?
- Gosta de ir para escola, estudar?

- Como ele se comunica na escola?
- O que ele fala da professora? Como ela se comunica com ele?
- Você acha que ele compreende a aula da professora?
- Como ele se comporta na sala de aula, na escola?
- Ele presta atenção, faz atividades?
- Em casa, faz as tarefas da escola? Sozinho ou precisa de ajuda?
- Ele tem amigos na escola?

2.4 Você acha que seu filho percebe que ele é diferente dos demais, que não escuta?

2.5 O que pensa do futuro de seu filho?

2.6 Como você acha que “está indo” o desenvolvimento do seu filho? Como ele está como pessoa?

8.3- Roteiro para observação da criança

AÇÃO DO PROFESSOR:

Como o professor dá a instrução (falando, usa a Língua de Sinais)

O que utiliza como recurso nas aulas (lousa, cartaz, jogos, brincadeiras, etc.)

Como o professor se comunica com o aluno e vice-versa

Quais são as atitudes do professor em relação ao aluno frente às ações deste em sala de aula

REAÇÃO DO ALUNO FRENTE ÀS SITUAÇÕES EDUCACIONAIS E INTERACIONAIS EM SALA DE AULA:

Atenção

Realiza todas as atividades solicitadas

Atende ordens

Respeita as regras da sala de aula

Permanece sentado durante o período de aula

Agitação motora

Independente

Precisa de ajuda. Em que?

RELACÃO DO ALUNO COM OS COLEGAS:

Com quem interage mais

Status no grupo – lidera / submisso

Dá mais atenção aos colegas do que à atividade

Conversa com colegas

Mexe com os colegas

Coopera com os colegas, ajuda-os

Disputa, compete com os colegas

Agressividade (Como?)

Copia atividade do colega

Imita comportamento do colega

