



FABIANA CRISTINA DE SOUZA

USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR INSERIDOS NO ENSINO
FUNDAMENTAL REGULAR: PERCEPÇÃO DE PAIS E PROFISSIONAIS

CAMPINAS
2013



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Ciências Médicas

FABIANA CRISTINA DE SOUZA

USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR INSERIDOS NO ENSINO
FUNDAMENTAL REGULAR: PERCEPÇÃO DE PAIS E PROFISSIONAIS

ORIENTAÇÃO: Prof.^a Dr.^a ZILDA MARIA GESUELI OLIVEIRA DA PAZ

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP para obtenção de título de Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, área de concentração Interdisciplinaridade e Reabilitação.

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO
FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA POR
FABIANA CRISTINA DE SOUZA, E ORIENTADA PELO
PROF.^a DR.^a ZILDA MARIA GESUELI OLIVEIRA DA PAZ

Assinatura do Orientador

CAMPINAS
2013

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

Souza, Fabiana Cristina de, 1986-
So89u Usuários de implante coclear inseridos no ensino fundamental regular :
percepção de pais e profissionais / Fabiana Cristina de Souza. – Campinas, SP :
[s.n.], 2013.

Orientador: Zilda Maria Gesueli Oliveira da Paz.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de
Ciências Médicas.

1. Surdez. 2. Implante coclear. 3. Letramento. I. Paz, Zilda Maria Gesueli
Oliveira da, 1959-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências
Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Cochlear implant users inserted in elementary education regular

Palavras-chave em inglês:

Deafness

Cochlear implantation

Literacy

Área de concentração: Interdisciplinaridade e Reabilitação

Titulação: Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Banca examinadora:

Zilda Maria Gesueli Oliveira da Paz [Orientador]

Lilian Cristine Ribeiro Nascimento

Ivani Rodrigues Silva

Data de defesa: 02-08-2013

Programa de Pós-Graduação: Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação.

Folha de Aprovação

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

FABIANA CRISTINA DE SOUZA

ORIENTADORA: PROF. DR. ZILDA MARIA GESUELI OLIVEIRA DA PAZ

MEMBROS:

1. PROF. DR. ZILDA MARIA GESUELI OLIVEIRA DA PAZ Zilda Maria Gesueli Oliveira da Paz

2. PROF. DR. LILIAN CRISTINE RIBEIRO NASCIMENTO Lilian Cristine Ribeiro Nascimento

3. PROF. DR. IVANI RODRIGUES SILVA Ivani Rodrigues Silva

Programa de Pós-Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 02 de agosto de 2013

DEDICATÓRIA

A todas as crianças surdas e ouvintes.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por me auxiliar durante o caminho percorrido e a conquista alcançada, pela luz e força concedidas nos momentos mais difíceis!

À Prof^a Dr^a Zilda Maria Gesueli Oliveira da Paz pelo apoio, pela paciência e por aceitar o desafio de trabalhar com a população de usuários do implante coclear.

À direção da instituição que permitiu a realização da pesquisa, a toda sua equipe que sempre me recebeu com muito carinho e atenção.

Às fonoaudiólogas Maria Helena Fornasieri e Patricia Peghinelli por estarem sempre disponíveis para me auxiliar.

Às mães e professores, participantes da pesquisa, por aceitarem e disporem de seu tempo para participarem do estudo.

Às crianças que inicialmente foram o foco da pesquisa.

À Prof^a Dr^a Ana Claudia Almeida Verdu (UNESP – Bauru) por me apresentar e fazer despertar o interesse pelo complexo mundo da pesquisa e das crianças usuárias do implante coclear.

Às professoras Ivani Rodrigues Silva e Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima pelas preciosas contribuições durante a banca de qualificação. E também, a professora Lilian Cristine Ribeiro Nascimento pelos importantes questionamentos durante o exame de defesa.

A todos os meus professores que contribuíram para meu crescimento acadêmico e profissional e me ensinaram a questionar a realidade posta.

Aos colegas de curso, em especial as Marianas: Bressan, Farcetta e Aribé (em memória) pelas trocas curriculares e extracurriculares!

Aos amigos com quem vivenciei momentos inesquecíveis na república Casa das Bonecas.

À amiga Juliana Leite por me acolher e me ajudar, posteriormente, nas minhas idas a Campinas!

À queridíssima amiga Ana Amélia Calazans por também me acolher em diversos momentos e em diversos sentidos, pelo apoio moral, técnico, teórico, pelas conversas, pelas risadas, por todo o carinho e cuidado e por sempre estar disponível para me ajudar!!!

Ao meu companheiro Charles Batuta também pelo apoio, por sempre me mostrar possibilidades, por me ouvir, me acalmar e me incentivar em todos os momentos.

Aos meus pais por não medirem esforços para que esta conquista fosse alcançada. Ao meu

pai por nunca se queixar pelas idas e vindas a Campinas e pelos momentos de espera em rodoviárias. À minha mãe e a sua preocupação em “não ter nada de diferente” para eu levar!

Às minhas amigas de trabalho Nádia Micheletti e Erika Diniz por compreenderem minhas ausências no trabalho e por segurarem a barra em muitos momentos.

A todos que direta e indiretamente contribuíram para realização desta dissertação de mestrado. O meu humilde e sincero obrigada de coração!

Resumo

O implante coclear é uma prótese auditiva colocada dentro da cóclea, por meio de cirurgia. O sistema do implante transforma a energia sonora em impulsos elétricos, dando ao indivíduo uma sensação auditiva. Dada a crescente demanda de crianças surdas encaminhadas para a cirurgia de implante coclear, vale saber como ocorre o desenvolvimento destas crianças no ensino regular. Como o dispositivo tem contribuído para o desempenho escolar destas crianças? Nesta discussão, cabe afirmar que a linguagem tem um papel fundamental no desenvolvimento infantil e, por isso, é concebida como enunciativa, mediadora das interações e da significação do mundo; conseqüentemente, a escrita também tem caráter dialógico e ultrapassa a aprendizagem da decodificação grafemas/fonemas, pois está relacionada às múltiplas formas de letramento nas sociedades contemporâneas e à produção de gêneros discursivos nestas sociedades. Portanto, pretendeu-se investigar qual a percepção dos pais e de profissionais da saúde e da educação sobre o desempenho escolar das crianças usuárias do implante coclear. Participaram do estudo quatro mães, três professores da rede de ensino e uma fonoaudióloga responsável pelo atendimento de quatro crianças usuárias do implante. As crianças tinham entre seis e dez anos, estavam matriculadas no ensino regular e frequentavam atendimento fonoaudiológico em uma instituição educacional para surdos. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os participantes com o intuito de conhecer a opinião destes sobre a língua de sinais e sobre o desempenho escolar das crianças. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo utilizando-se a Análise de Conteúdo na interpretação dos dados coletados. A pesquisa mostrou que pais e profissionais, afetados pela área da saúde, concebem a criança usuária do implante coclear com base na visão clínica, considerando-a como sujeitos ouvintes, na tentativa de apagamento da surdez. Assim, dificuldades escolares que poderiam ser minimizadas por um olhar de sujeito constituído na diferença são consideradas inerentes à surdez. Dessa forma, concluímos que a mudança de olhar sobre a surdez e a língua de sinais se faz importante para a superação de preconceitos em relação a esta língua e à comunidade surda e para possibilitar um melhor desempenho escolar de crianças surdas usuárias do implante coclear.

Palavras-chaves: implante coclear, surdez, letramento.

Abstract

The cochlear implant is an auditive prosthesis placed inside the cochlea, by means of surgery. The implant's system turns the sound energy into electric impulses, allowing the individual to have auditive sensation. Given the growing demand of deaf children which are lead to cochlear implant surgery, it is worthy to know how the development of these children at regular schooling occurs. How has the prosthesis contributed to the learning performance of these children? In this discussion, it is possible to affirm that language has a fundamental role at a child's development, and therefore it is conceived as enunciative, mediator of interactions and significations of the world; consequently, writing also has a dialogical character and surmounts the learning of deciphering graphemes and phonemes, since it is related to the multiple forms of literacy and to the production of speech genres in the contemporary societies. Thus, the aim is to investigate the perception of parents and health and education professionals on the schooling performance of children who use the cochlear implant. Four mothers, three teachers from public schools and a speech therapist, which was responsible for taking care of the children with the implants, took part in the present study. The children's ages ranged from 6 to 10, they were enrolled at regular schools and attended a doctor at an educational institution for deaf people. Semi-structured interviews with the participants were taken in order to obtain their opinions on sign language and the children's performance. It is a qualitative research that uses Content Analysis for the interpretation of collected data. The research has shown that parents and professionals, influenced by health ground, conceive the child user of the prosthesis based on a clinic view, considering him/her as listener subjects, at an attempt of deafness extinguishing. Thus, school difficulties that could be minimized by a glance of a subject constituted by difference are considered inherent to deafness. This way we conclude that the change of view on deafness and sign language becomes important for the overcoming of prejudice related to this language and to the deaf community, as well as it allows users of the prosthesis a better development at school.

Keywords: cochlear implant, deafness, literacy.

Sumário

1 – Introdução	12
1.1 – Concepções de surdez	13
1.2 – Implante coclear	17
1.3 – Linguagem	20
1.4 – Letramento	25
2 – Objetivos	29
2.1 – Objetivos gerais	29
2.2 – Objetivos específicos	29
3 – Metodologia	30
3.1 – Caracterização dos participantes	31
3.2 – Local	34
3.3 – Coleta de dados	34
4 – Análise de dados	36
4.1 – Olhar médico sobre a surdez	36
4.2 – Apagamento da surdez pelo implante coclear	38
4.3 – O desconhecimento sobre a LIBRAS	40
4.4 – Mascaramento das dificuldades no processo de escolarização	42
4.5 – Compreensão da linguagem enquanto código e do processo de leitura e escrita enquanto decodificação	44
5 – Conclusão	47
Referências	50
Anexos	54

1 – Introdução

O interesse em estudar a surdez teve início na graduação em Psicologia, com a disciplina de “Psicologia do Excepcional”. A partir de então, envolvi-me em pesquisas que investigavam questões relacionadas ao desenvolvimento da linguagem de crianças usuárias do implante coclear.

Em linhas gerais, o implante coclear é uma prótese auditiva colocada por meio de cirurgia e que substitui o órgão da corti. O dispositivo permite ao indivíduo ter uma sensação auditiva a partir da estimulação elétrica do nervo auditivo.

Os trabalhos que desenvolvi durante a graduação investigavam quais as condições necessárias para que crianças usuárias do implante demonstrassem maior precisão na fala, a partir do olhar comportamental.

Ao entrar no programa de Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação pude aprofundar meus conhecimentos para além das possibilidades de intervenções clínicas, e assim, compreender questões sociopolíticas que estão relacionadas à surdez. Além disso, pude ampliar meus conceitos sobre fala, língua e linguagem. Em meio às novas descobertas, a população que utiliza o implante coclear não deixou de ser alvo dos meus questionamentos.

A literatura sobre o desenvolvimento do ouvir e do falar nos mostra que muitas crianças que utilizam o dispositivo aprendem a ouvir e a falar. Ainda que estes processos sejam distintos, cada qual com suas características e peculiaridades, havendo muitas variáveis envolvidas (como período de privação auditiva, idade em que é realizada a cirurgia, estimulação pós-implante, etc.). Sendo assim, surgem questionamentos como: o que essa fala está de fato possibilitando à população usuária do implante? É realmente uma fala com compreensão, que permite a apreensão do sentido das ideias, dos conceitos?

É esperado, inicialmente, que a família ouvinte privilegie a fala, forma habitual de interação na sociedade ouvinte e, assim, busque meios que possibilitem o desenvolvimento da fala e da audição. Desse modo, a procura pela cirurgia do implante coclear tem aumentado. Muitas crianças que foram submetidas à cirurgia, atualmente estão em idade escolar, frequentando o ensino regular. Meu questionamento considera qual a percepção dos pais, dos professores da rede regular e de outros profissionais sobre o desempenho escolar dessas crianças,

e mais especificamente sobre o processo de desenvolvimento de leitura e escrita.

Para desenvolver tal questionamento serão apresentadas e discutidas as concepções de surdez; em seguida, esclarecimentos sobre o implante coclear; logo após, introduzo a concepção de linguagem assumida na pesquisa; e, por fim, o conceito de letramento.

1.1 – Concepções de surdez

Dado o debate que se coloca na área da surdez sobre os diferentes entendimentos sobre o sujeito surdo e suas características, apresentaremos, a seguir, as diferentes concepções de surdez.

Ao falar de surdez nos deparamos com duas formas distintas de entendimento: a concepção clínico-terapêutica e a concepção sócio-antropológica.

Segundo a concepção clínico-terapêutica, a surdez é compreendida como deficiência; portanto, a redução ou a ausência da audição é algo patológico que deve ser solucionado, curado. Consequentemente, o indivíduo surdo possui uma desvantagem em relação aos indivíduos que ouvem.

Por não ouvir, o surdo apresenta dificuldades com a aquisição da fala e, assim, ele é definido negativamente, a partir de suas privações. Há a intenção de “normatizar” o sujeito surdo, ou seja, reabilitar o que lhe falta: a audição e a fala. Dessa forma, objetiva-se a fala por meio de dispositivos tecnológicos como próteses auditivas e implantes cocleares (SANTANA, 2007; SKLIAR, 1998, 2000).

Nas palavras de Skliar (2000):

Este modelo resulta hegemônico porque reflete com fidelidade uma representação implícita que a sociedade ouvinte construiu do surdo, isto é, uma concepção relacionada à patologia. O surdo é considerado uma pessoa que não ouve e, portanto, não fala. É definido por suas características negativas; a educação se converte em terapêutica, o objetivo do currículo escolar é dar ao sujeito o que lhe falta: a audição, e seu derivado: a fala. (SKLIAR, 2000, p.113).

A surdez irá interferir diretamente e de forma prejudicial no desenvolvimento da linguagem e da fala. A partir desta concepção, acredita-se que, à medida que a língua oral é afetada, a pessoa surda terá prejuízos na sua comunicação, na compreensão do que ocorre ao seu

redor e na aprendizagem de conceitos básicos. E, conseqüentemente, isto irá interferir no desenvolvimento global, no caso de crianças, e nas relações interpessoais e familiares, ocasionando problemas em relação ao trabalho profissional e conseqüências psicológicas (SANTOS et al., 2003; YAMADA, 2002; COSTA FILHO; LEWIS, 2002).

Este processo que considera a surdez enquanto patologia é conhecido como medicalização da surdez, segundo Skliar (2000):

Medicalizar a surdez significa orientar toda a atenção à cura do problema auditivo, à correção de defeitos da fala, ao treinamento de certas habilidades menores, como a leitura labial e articulação, mais que a interiorização de instrumentos culturais significativos, como a língua de sinais. E significa também opor e dar prioridade ao poderoso discurso medicinal frente à débil mensagem da pedagogia, explicitando que é mais importante esperar a cura medicinal – encarnada atualmente nos implante cocleares – que compensar o déficit de audição através de mecanismos psicológicos funcionalmente equivalentes.” (SKLIAR, 2000, p. 111).

A educação segundo a concepção clínico-terapêutica tem como foco a fala, a leitura orofacial e o treinamento auditivo. Não há o incentivo ao uso da língua de sinais. Enfatiza-se, a partir da intervenção clínica, a aquisição da linguagem oral, pois esta é a forma de comunicação da comunidade ouvinte majoritária. Como Skliar (2000) afirma:

O modelo clínico-terapêutico impôs uma visão estritamente relacionada com a patologia, com o déficit biológico, com a surdez do ouvido, e se traduziu educativamente em estratégias e recursos de índole reparadora e corretiva. (SKLIAR, 2000, p. 110-111).

Dessa forma, a concepção clínico-terapêutica utiliza uma abordagem pedagógica que leva a uma compreensão equivocada de que dificuldades emocionais, sociais e intelectuais são inerentes à surdez (SKLIAR, 1998).

A concepção sócio-antropológica, por sua vez, compreende o surdo como diferente e a surdez é admitida como uma condição e não como patologia (SANTANA, 2007; SKLIAR, 1998, 2000). A surdez não necessita de cura, mas de aceitação por parte da sociedade majoritária (SÁNCHEZ, 1993).

Skliar (2000, p. 141) afirma que “A comunidade surda se origina em uma atitude diferente

frente ao déficit, já que não leva em consideração o grau da perda auditiva de seus membros”.

Este olhar sobre a surdez a compreende enquanto experiência visual, desestabilizando ideias preconcebidas sobre a chamada normalidade. A experiência visual não é restrita a uma capacidade de produção e compreensão especificamente linguística ou a uma modalidade singular de processamento cognitivo, mas que se traduz em todos os tipos de significações, representações e/ou produções do surdo, seja no campo intelectual, linguístico, ético, estético, artístico, cognitivo, cultural etc. (SKLIAR, 1999).

Desse modo, segundo Skliar (1997), a educação de surdos deve ser pensada com base na sua especificidade como:

Um modelo no qual o déficit auditivo não cumpra nenhum papel relevante, um modelo que se origine e se justifique nas interações normais e habituais dos surdos entre si, no qual a língua de sinais seja o traço fundamental de identificação sociocultural e no qual o modelo pedagógico não seja uma obsessão para corrigir o déficit, mas a continuação de um mecanismo de compensação que os próprios surdos, historicamente, já demonstraram utilizar. (SKLIAR, 1997, p. 140).

Tal entendimento sobre surdez e sujeito surdo apoia-se em alternativas pedagógicas nas quais o surdo possui representação social oposta à concepção clínico-patológica. Ou seja, a surdez enquanto diferença não se configura como patologia e nem inferioridade do sujeito surdo em relação aos demais. A diferença recai sobre a ênfase no desenvolvimento de recursos próprios para interagir com o meio, inclusive por meio de uma língua que permita ao surdo expressar-se (ALMEIDA, 2000).

Com base nesta concepção, um novo sentido é dado à surdez: o indivíduo surdo não é visto como um desvio da normalidade, ele pode ser criativo e inteligente como o sujeito ouvinte, apenas se comunica em outra língua (CICCONE, 1996; SÁNCHEZ, 1993).

Conforme Skliar (2000) discute:

Os surdos formam uma comunidade linguística 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, e o fato de constituir-se em comunidade significa que compartilham e conhecem os usos e normas de uso da mesma língua já que interagem cotidianamente em um processo comunicativo

eficaz e eficiente. Isto é, desenvolveram as competências linguística e comunicativa – e cognitiva – por meio do uso da língua de sinais própria de cada comunidade de surdos (SKLIAR, 2000, p. 141).

A língua de sinais, desse modo, anula a deficiência linguística e torna o surdo pertencente a uma comunidade linguística minoritária. Ser surdo significa não escutar, independentemente do grau da perda auditiva. Sendo assim, os surdos formam uma comunidade linguística minoritária que compartilha a língua de sinais, valores culturais, hábitos e modo de socialização próprios.

Vale ressaltar que, ao dizer comunidade minoritária, considera-se não o valor estatístico, demográfico, mas, sim, grupos sociais destituídos de poder político.

No modelo sócio-antropológico, as dificuldades fazem parte do processo de desenvolvimento e aprendizagem. Os fracassos devem proporcionar um questionamento sobre métodos de educação, pois estes se revelam inadequados para favorecer o desenvolvimento do sujeito e, dessa maneira, devem ser aperfeiçoados. Além disso, o reconhecimento da língua de sinais enquanto língua natural dos surdos é fundamental na educação da criança surda (SKLIAR, 2000).

Sobre a questão da identidade surda, há uma complexa discussão sobre o tema. Alguns autores afirmam que a identidade surda não está ligada exclusivamente ao uso da língua de sinais. A identidade é uma construção permanente (re)feita que busca determinar especificidades que estabeleçam fronteiras identificatórias com o outro, assim como obter o reconhecimento de sua pertinência pelos demais membros do grupo social ao qual pertence. Dessa forma, a construção da identidade não se relaciona exclusivamente ao domínio de uma língua, embora ela seja sempre da ordem do discurso (MAHER, 2001; SANTANA, 2007). No entanto, não iremos aprofundar tais questões neste estudo.

Em termos gerais, podemos dizer que as concepções de surdez baseiam-se em aspectos distintos. A primeira compreende o surdo como deficiente, sua educação possui um caráter de reabilitação e não há aceitação da língua de sinais. A segunda compreende a surdez como condição e, sendo ela uma experiência visual, as práticas educacionais se baseiam no uso da língua de sinais, a qual representa a principal manifestação da diferença linguística e cultural dos surdos (STROBEL, 2007).

Dada a discussão apresentada até o momento e que a proposta do estudo envolve crianças

usuárias do implante coclear, temos que considerar que a busca pelo dispositivo geralmente ocorre por pais ouvintes que tiveram filhos surdos. Nessas circunstâncias o debate sobre a surdez torna-se mais complexo.

Como apresenta Santana (2007):

Quando uma família ouvinte descobre que o filho é surdo, tem de fazer escolhas: se realizará a cirurgia de implante coclear, se aprenderá a língua de sinais, se comprará um aparelho auditivo, se submeterá o filho à terapia fonoaudiológica, se irá colocá-lo em uma escolar regular ou especial. O tema da surdez envolve, em função disso, muitos aspectos: de ordem médica [...]; de ordem linguística [...]; de ordem educacional [...]; de ordem terapêutica [...]; de ordem social [...]; de ordem trabalhista [...]; de ordem política [...]. Todos esses aspectos decorrem da dificuldade do surdo para falar a língua *legítima* – a língua na sua modalidade oral. (SANTANA, 2007, p. 13, grifo do autor).

Dessa forma, para continuar a discussão serão abordados, a seguir, aspectos sobre o implante coclear. A busca pelo dispositivo se enquadra na primeira concepção de surdez, ou seja, clínico-terapêutica como uma solução para a surdez, visando a aquisição da fala.

1.2 – Implante coclear

O implante coclear tem a função de proporcionar audibilidade aos indivíduos que não se beneficiam com o uso de próteses auditivas. Diferente da prótese auditiva, que requer a presença de células ciliadas externas para transferir o sinal para o nervo auditivo, o implante coclear assume a função dessas células, ativando o nervo auditivo diretamente, possibilitando que indivíduos surdos apresentem sensações auditivas anteriormente impossíveis (BEVILACQUA; COSTA FILHO; MORET, 2002).

Em linhas gerais, o implante coclear é uma prótese auditiva colocada dentro da cóclea, por meio de cirurgia. O sistema do implante é um estimulador elétrico: a energia sonora é transformada em impulsos elétricos que são transmitidos ao córtex cerebral. Os componentes do implante substituem o órgão da corti (órgão sensorial da audição localizado dentro da cóclea) e permite ao indivíduo ter uma sensação auditiva a partir da estimulação elétrica do nervo auditivo. O implante é formado por componentes externos e internos. Os componentes externos são: o

microfone, o processador de fala e a antena transmissora. O componente interno é um receptor-estimulador, que inclui a antena interna, colocada cirurgicamente junto ao osso do crânio, atrás da orelha, sob a pele, e o feixe de eletrodos, posicionado dentro da cóclea (SILVA; ARAÚJO, 2007).

O som do ambiente é captado através do microfone e é levado ao processador da fala. O processador filtra, analisa, digitaliza e converte os sons em sinais codificados que são enviados para a antena transmissora que, por sua vez, os leva para o receptor. O receptor transforma os códigos em sinais eletrônicos e os encaminha para o feixe de eletrodos. Estes eletrodos estimulam as fibras nervosas, o resultado dessa estimulação são impulsos que se direcionam ao sistema nervoso central até os pontos auditivos do cérebro, onde os sinais são interpretados (SILVA; ARAÚJO, 2007). O benefício mais imediato da prótese é o fato de que ela possibilita a detecção da fala humana e de outros sons do ambiente.

Considera-se candidata ao uso do implante coclear a criança que, após experiência com próteses auditivas, não demonstre ganho satisfatório para o desenvolvimento da percepção de fala (PINTO, 2007).

Pesquisas demonstram que, em diversos casos, a cirurgia do implante foi bem sucedida, tanto em indivíduos que nasceram surdos quanto naqueles que adquiriram a surdez ao longo da vida (TRUY et al., 1998; BEVILACQUA; COSTA; MORET, 2002; BENTO et al., 2004).

Um dos fatores que interfere diretamente no processo de habilitação do indivíduo está relacionado à duração da privação sensorial auditiva. O implante colocado precocemente tem como objetivo impedir atrasos no desenvolvimento da fala e promove o desenvolvimento de habilidades linguísticas apropriadas para a idade da criança. Sendo assim, quanto menor for o período de privação sensorial, melhor será o desempenho auditivo do sujeito que utiliza o implante (BEVILACQUA, 1998; MIYAMOTO et al., 2003).

Após a cirurgia, há o trabalho de habilitação auditiva. Este procedimento consiste em fazer com que a audição a partir de estímulos elétricos em usuários do implante tenha as mesmas funções que a audição por estímulos sonoros em ouvintes (BEVILACQUA, 1998). No entanto, é preciso destacar que o processo de aquisição da linguagem oral sofre a influência de uma série de fatores, como idade, período de privação auditiva, habilidades linguísticas pré-implante, etiologia da surdez, abordagem terapêutica, época da instalação da surdez, expectativa e motivação dos pais, entre outros (BENTO et al., 2004; VERDU, 2004).

Dado os aspectos que envolvem o uso do implante coclear, podemos entender que o

aparelho eletrônico possibilita o desenvolvimento da audição, esta por sua vez, enquanto canal sensorial é de fundamental importância para o desenvolvimento da fala. No entanto, é necessário cuidado, principalmente nos casos de pais ouvintes com filhos surdos, para que o processo de aquisição da fala não seja algo imposto ou cobrado de forma excessiva.

Como coloca Santana (2007):

O uso do implante implica cobranças em relação à criança que, a partir do momento em que ouve, “deve” falar e falar bem. Cabe a ela tornar-se um “ouvinte” e um “falante”. Essa cobrança inicia-se na própria família. O implante, de fato, faz ouvir. Mas faz ouvir sujeitos diferentes, que passam por experiências interativas diferentes e têm famílias diferentes. A situação dos surdos que fizeram a cirurgia é bem mais difícil que a de quem ouve. Embora nem todos os ouvintes falem bem [...], todos os surdos que fizeram implante têm de falar bem. O implante coclear não é visto como uma “possibilidade” de audição e de fala, mas como uma “imposição” de audição e fala. Para os pais não há diferenças entre o ouvinte e o filho que fez a operação, mesmo que tenha sido feita em apenas um ouvido, mesmo que o som assimilado não seja igual ao do ouvinte. Não há diferenças, só semelhanças; o surdo agora ouve e, por isso, deve falar. (SANTANA, 2007, p.31).

Outro ponto que merece destaque sobre as questões que envolvem o dispositivo eletrônico relaciona-se ao fato de que a aprendizagem do ouvir e, principalmente, do falar é medida por meio de testes que analisam o número de vocábulos aprendidos, a estruturação frasal, a aquisição de conceitos “concretos” em detrimento de conceitos “abstratos”, a dificuldade de compreensão, as trocas articulatórias e a expressão vocal (SANTANA, 2007).

Santana (2007) discute que este entendimento sobre a aprendizagem do ouvir e do falar é baseado em uma concepção formal de linguagem, dessa forma, põem em evidência as diferenças e assim, a fala do surdo sempre será deficitária. Nas palavras da autora:

Na literatura, toda e qualquer menção à fala na surdez é descrita como deficiente. A oralidade do surdo é analisada sob o parâmetro do ouvinte. Assim, ressaltam-se os “erros” e pouco se discute sobre o trabalho da criança surda com a língua, seus sucessos e sua aquisição, apesar do déficit sensorial que apresenta. [...] A literatura tem, assim, descrito a linguagem do surdo sempre negativamente. A visão poderia ser outra. A linguagem do surdo poderia ser analisada em termos de ganhos, de competência em

adquirir a linguagem oral. Apesar de não ouvir, é certo que o surdo elabora hipóteses. [...] É preciso analisar a linguagem oral como um processo, como um trabalho do surdo sobre a língua, e procurar entender outras questões [...]. (SANTANA, 2007, p.119-120).

Para Lacerda e Mantelatto (2000), esta compreensão enquanto código sobre a linguagem, admite que esta seja um comportamento humano igual a qualquer outro, adquirida por meio de imitação. Considera-se uma linguagem pronta que precisa ser apropriada pelos iniciantes da língua. O processo de aquisição da fala é baseado no estímulo e na repetição. Isto implica em um vocabulário restrito e compreensão atrelada ao sentido literal. Segundo as autoras (2000, p.36), “o trabalho de oralização e audibilização não permite uma ação que assuma a linguagem em toda sua amplitude, reduzindo a linguagem do surdo, muitas vezes, à sua produção articulatória, privando-o de um desenvolvimento pleno”.

Portanto, não se pode compreender a fala como mero código a ser aprendido socialmente, faz-se necessário considerar os complexos processos envolvidos na interação social e nas trocas dialógicas entre os indivíduos (SANTANA, 2007).

Desse modo, a seguir, apresentaremos a concepção de linguagem que norteia o presente estudo.

1.3 – Linguagem

Conforme apresenta Geraldi (1984), podem ser descritas três concepções de linguagem. A primeira delas é a linguagem enquanto expressão do pensamento, norteadora do ensino tradicional de língua e pesquisa em linguagem. Desse modo, esta concepção pode nos levar ao entendimento de que as pessoas que não conseguem se expressar de acordo com um padrão normativo e exclusivo de língua, não pensam.

A segunda abordagem, por sua vez, considera a linguagem como um instrumento de comunicação. A língua é entendida como código, um conjunto de signos que se combinam segundo determinadas regras, capaz de transmitir uma mensagem.

Por fim, a terceira concepção de linguagem, a qual orienta o presente trabalho, compreende a linguagem como uma prática de interação social. Mais do que transmitir informações entre emissor e receptor, a linguagem é lugar de interação humana, entendida como

lugar de constituição de relações sociais, no qual os falantes tornam-se sujeitos. Tal entendimento se insere na linguística da enunciação (GERALDI, 1984). Sendo assim, a unidade linguística básica não é a palavra, mas o discurso em sua materialidade social.

Nas palavras do autor:

[...] a linguagem é vista como interação humana: através dela o sujeito que fala pratica ações que não conseguiria praticar a não ser falando; com ela o falante age sobre o ouvinte, constituindo compromissos e vínculos que não pré-existiam antes da fala. [...] Acredito que esta concepção implicará numa postura educacional diferenciada, uma vez que situa a linguagem como o lugar de constituição de relações sociais, onde os falantes se tornam sujeitos. (GERALDI, 1984, p.43).

Esta concepção de linguagem tem influência do pensamento do filósofo russo Mikhail Bakhtin que admite a linguagem como atividade interacional, constitutiva dos sujeitos que a praticam, e também constituída por estes mesmos sujeitos e por esta mesma prática. Dessa forma, é na interação verbal que ocorrem as enunciações dos sujeitos envolvidos no processo de comunicação social (GERALDI, 1984).

O enunciado não é determinado pela língua como sistema puramente linguístico, mas pelas diversas formas de interação que a língua estabelece com a realidade, com sujeitos falantes, ou com outros enunciados. Conforme aponta Freitas (2002, p.138) “Os enunciados não existem isolados: cada enunciado pressupõe seus antecedentes e outros que o sucederão; um enunciado é apenas um elo de uma cadeia, só podendo ser compreendido no interior desta cadeia.”. Por isso, a linguagem é vista como fenômeno social.

O conceito de interação é fundamental para entender que o discurso é produto interacional de dois indivíduos socialmente organizados (FARACO, 2009; GERALDI, 1984).

Freitas (2002) discorre sobre o conceito de interação verbal de Bakhtin:

Como superação dialética dessas posições dicotômicas [Bakhtin] propôs a interação verbal. Para ele, o ato de fala e seu produto, a enunciação, não podem ser explicados somente a partir das condições do sujeito falante, mas também não podem dele prescindir. Tendo a enunciação uma natureza social, para compreendê-la seria necessário entender que ela se dá sempre numa interação. Bakhtin via o homem não como um ser biológico abstrato, mas histórico e social. Assim como via o homem na sua realidade

histórica, também historicizava a linguagem, enraizando-a na existência histórica e social dos homens. (FREITAS, 2002, p.134).

O discurso, segundo a óptica bakhtiniana, também é fundamentalmente dialógico. O dialógico relaciona-se e não apenas com o diálogo em si, mas com o que ocorre nele:

[...] isto é, com o complexo de forças que nele atua e condiciona a forma e as significações do que é dito ali. [...] as forças que se mantêm consoantes em todos os planos de interação social, desde os eventos mais banais e fugazes do cotidiano, até as obras mais elaboradas do vasto espectro da criação ideológica. (FARACO, 2009, p.61).

O sujeito imerso em seu contexto sócio-histórico vai-se constituindo discursivamente, assimilando diversas vozes sociais e, ao mesmo tempo, suas inter-relações dialógicas. Os sujeitos não absorvem apenas uma voz social, mas diversas vozes sociais, assim como, as relações de conflitos, de aceitações, de convergências e as intersecções que as envolvem. Desse modo, os enunciados emergem sempre de um contexto social e cultural, o que implica em uma tomada de posição axiológica, ou seja, não há enunciados neutros (FARACO, 2009).

Sobre o posicionamento axiológico, Faraco (2009, p.102) afirma que “[...] não há e nem pode haver enunciados neutros – o dizer assevera valores, isto é, sempre que enunciamos assumimos também uma posição axiológica”.

Temos então que a linguagem, em linhas gerais é:

[...] é fenômeno social da interação verbal. Nesse sentido, a linguagem verbal não é vista primordialmente como sistema formal, mas como atividade, como um conjunto de práticas socioculturais que possuem formatos relativamente estáveis [...] e estão atravessadas por diferentes posições avaliativas sociais [...]. A interação socioverbal [...] é entendida como toda comunicação verbal, de qualquer tipo que seja [...] os eventos interacionais [...] são sempre compreendidos como situados num complexo quadro de relações socioculturais. Os eventos estão, portanto, sempre correlacionados com a situação social mais imediata e com o meio social mais amplo, ambos se entrecruzando em cada evento e tendo aí papel condicionador dos atos de dizer e de sua significação. [...] não são os eventos em si que interessam, mas aquilo que neles acontece, isto é, as relações dialógicas [...] (FARACO, 2009, p.120).

O conceito de interação é também de grande relevância para a teoria do russo Lev Semenovich Vigotsky, que concebe a construção de conhecimento com base na interação social, mediada pela linguagem.

Para Vigotsky (2001) o homem é compreendido como um ser sociocultural: o desenvolvimento ocorre, primeiramente, no plano interpessoal (das relações sociais) e depois no plano intrapessoal (envolvendo o processo de internalização). Sendo assim, a linguagem terá um papel fundamental, como mediadora das interações e da significação do mundo. A relação do homem com o mundo não é direta, mas mediada, e essa mediação irá emergir do outro e depois, irá orientar-se ao próprio sujeito.

O conceito de mediação é importante para a compreensão de como se dá o funcionamento psicológico, pois os sistemas simbólicos constituem os elementos intermediários para essa interação. Em outras palavras, a interação social e os processos mentais dependem das formas de mediação (como a linguagem) para que de fato se realizem (GESUELI, 1998).

O desenvolvimento da criança ocorre a partir dos processos intersíquicos, ou seja, da interação da criança com os adultos. Sendo estes últimos os mediadores externos do contato da criança com o mundo. Conforme a criança cresce, os processos partilhados com os adultos são internalizados e transformam-se em um processo intrapsíquico. Este processo de internalização está inserido no contexto das interações sociais, a partir da atividade mediada (VIGOTSKY, 2001).

Sobre a teoria vigotskiana, Scarpa (2001) aponta que fala e pensamento prático devem ser estudados sob um mesmo prisma, além disso, a atividade simbólica tem uma função organizadora do pensamento, viabilizada pela fala. Ou seja, a partir da fala, a criança começa a controlar o ambiente e o próprio comportamento. Desse modo,

Vigotsky entende o processo de internalização como uma reconstrução interna de uma operação externa [...] para a internalização de uma operação deve concorrer a atividade mediada pelo outro, já que o sucesso da internalização vai depender da reação de outras pessoas. Assim é que, entre criança e ação com o mundo, existe a mediação através do outro. [...] Os trabalhos de inspiração vigotskiana entendem a aquisição da linguagem como um processo pelo qual a criança se firma como sujeito da linguagem (e não como aprendiz passivo) e pelo qual constrói ao mesmo tempo seu conhecimento do mundo, passando pelo outro (SCARPA, 2001, p.213-214).

Diferentemente da linguagem falada, a qual se desenvolve de uma forma mais espontânea, a linguagem escrita exige um maior grau de abstração, de distanciamento de suas experiências interativas cotidianas. É preciso ater-se para não tornar a escrita um sistema fechado em si mesmo e reduzir o processo de aquisição da linguagem escrita à complicada habilidade motora (VIGOTSKY, 2007).

Segundo Vigotsky:

[...] linguagem escrita como tal, isto é, um sistema particular de símbolos e signos cuja dominação prenuncia um ponto crítico em todo o desenvolvimento cultural da criança. Um aspecto desse sistema é que ele constitui um simbolismo de segunda ordem que, gradualmente, torna-se um simbolismo direto. Isso significa que a linguagem escrita é constituída por um sistema de signos que designam os sons e as palavras da linguagem falada, os quais, por sua vez, são signos das relações e entidades reais. Gradualmente, esse elo intermediário (a linguagem falada) desaparece e a linguagem escrita converte-se num sistema de signos que simboliza diretamente as entidades reais e as relações entre elas. Parece claro que o domínio de um sistema complexo de signos não pode ser alcançado de maneira puramente mecânica e externa; ao invés disso, esse domínio é o culminar, na criança, de um longo processo de desenvolvimento de funções comportamentais complexas (VIGOTSKY, 2007, p.70-71).

Desse modo, a escrita deve ser considerada como uma função linguística distinta, que difere da fala tanto na estrutura como no funcionamento e exige da criança um grau de abstração, de distanciamento de suas experiências interativas cotidianas, pois esta se vê obrigada a criar uma situação e a falar para um interlocutor imaginário, o que se constitui em uma tarefa nada fácil (VIGOTSKY, 1987).

Com base na concepção enunciativo-discursiva da linguagem, consideramos a escrita também como dialógica e constituída na interação social. Portanto, é relevante que discutamos também as práticas discursivas e os usos sociais que os sujeitos fazem da leitura e escrita. Sendo assim, o próximo item é destinado à apresentação do conceito de letramento, também fundamental para nosso estudo.

1.4 – Letramento

Considerando a compreensão de linguagem e as questões de leitura e escrita que se relacionam com a pesquisa, se faz importante discutir também o conceito de letramento.

O conceito de letramento é bastante amplo e complexo, distingue-se das noções de alfabetização e alfabetismo, ao mesmo tempo em que é difícil defini-lo. De acordo com Soares (2009),

Essa dificuldade e impossibilidade devem-se ao fato de que o letramento cobre uma vasta gama de conhecimentos, habilidades, capacidades, valores, usos e funções sociais; o conceito de letramento envolve, portanto, sutilezas e complexidades difíceis de serem contempladas em uma única definição (SOARES, 2009, p.65-66).

Desse modo, na tentativa de discutir o conceito da forma mais clara possível, iremos apresentar primeiramente, os termos alfabetização e alfabetismo.

O termo alfabetização pode ser definido como a ação de alfabetizar, a ação de ensinar a ler e a escrever, que leva o indivíduo a conhecer o alfabeto e a mecânica da escrita/leitura. Dominar a mecânica ou o funcionamento da escrita alfabética significa deduzir as relações complexas que se estabelecem entre os sons da fala e as letras da escrita (ROJO, 2009). Nas palavras da autora:

Conhecer a “mecânica” ou funcionamento da escrita alfabética para ler e escrever significa, principalmente, perceber as relações bastante complexas que se estabelecem entre os sons da fala (*fonemas*) e as letras da escrita (*grafemas*), o que envolve o despertar de uma consciência fonológica da linguagem: perceber seus sons, como se separam e se juntam em novas palavras etc. (ROJO, 2009, p.61, grifo do autor).

O termo alfabetismo, por sua vez, pode ser compreendido como condição de quem sabe ler e escrever. Apesar da definição aparentemente simples, trata-se de um conceito bastante complexo:

[...] o conceito de *alfabetismo* é muito complexo, por que esse estado assumido pelo alfabetizado não é único nem previsível, na medida em que envolve um grande conjunto

de competências e habilidades, tanto de leitura como de escrita. Por isso mesmo começou-se a falar em *níveis de alfabetismo* (ROJO, 2009, p.74, grifo do autor).

Esta condição abrange o conjunto de capacidades (cognitivas e linguísticas) relacionadas ao ato de ler e escrever. Tais capacidades são múltiplas e variadas: para ler, por exemplo, não basta conhecer o alfabeto e decodificar letras em sons da fala; também é necessário compreender o que se lê, acionar o conhecimento de mundo para relacioná-lo com o texto, prever, hipotetizar, comparar informações, etc. Além disso, tal conjunto se diferencia e se particulariza de um indivíduo para o outro, de acordo com sua história de práticas sociais. Por isso, o foco do conceito está no conhecimento e assim, possui caráter psicológico e de escopo individual (ROJO, 2009).

A ideia de letramento envolve os usos e as práticas sociais de linguagem que de algum modo englobam a escrita, sendo que tais usos e práticas podem ser valorizadas ou não, locais ou globais e abranger diferentes contextos sociais (família, igreja, trabalho, mídias, escola etc.). Em outras palavras,

[...] podemos dizer que as práticas sociais de letramento que exercemos nos diferentes contextos de nossas vidas vão constituindo nossos níveis de alfabetismo ou desenvolvimento de leitura e de escrita; dentre elas, as práticas escolares. Mas não exclusivamente [...]. É possível ser não escolarizado e analfabeto, mas participar, sobretudo nas grandes cidades, de práticas de letramento, sendo, assim, letrado de uma certa maneira (ROJO, 2009, p.98).

Para Soares (2009), temos que letramento “[...] envolve um conjunto de fatores que variam de habilidades e conhecimentos individuais a práticas sociais e competências funcionais e, ainda, a valores ideológicos e metas políticas” (p.80-81).

As práticas sociais de letramento estão associadas à leitura e à escrita em que os indivíduos se envolvem em diferentes contextos sociais. Dessa forma, a escola é uma das mais importantes agências de letramento; porém, não a única. Isso porque a escola foca-se em um tipo de prática de letramento (a alfabetização, o processo de aquisição de códigos numéricos, por exemplo) e, no entanto, a família, a igreja, o local de trabalho são exemplos de outras agências que promovem outros tipos de práticas de letramento (KLEIMAN, 1995; ROJO 2009).

Logo, não é necessário ser escolarizado para ser letrado. É possível, principalmente em grandes centros urbanos, participar de práticas de letramento (cobrar e fazer o troco, utilizar o caixa automático, pegar o ônibus correto para casa ou para ir a um determinado lugar, orientar-se pelas placas quando está dirigindo, fazer de conta que lê uma história, mesmo que ainda não seja alfabetizado, etc.), ainda que sendo pouco escolarizado e até mesmo analfabeto.

Soares (2009) aponta que a concepção de letramento apresenta duas principais dimensões: a individual e a social. A dimensão individual do letramento é um atributo pessoal, referindo-se à posse individual de habilidades de leitura e escrita. A dimensão social admite o letramento como fenômeno cultural, referindo-se ao conjunto de demandas e atividades sociais que envolvem e utilizam a língua escrita. Portanto, enquanto fenômeno social, o letramento está presente na vida: as pessoas estão cercadas de informações escritas, nas ruas, em casa, nos mercados, na escola, nos ônibus e em diversos ambientes.

Rojo (2009) discute também sobre os letramentos múltiplos que se relacionam às mais variadas formas de utilização da leitura e da escrita, tanto da cultura escolar e da dominante, como também das diferentes culturas locais e populares com as quais alunos e professores estão envolvidos, assim como os produtos da cultura de massa.

Tendo como base tal discussão, cabe pensar o processo de letramento de alunos surdos. Quais fatores considerar neste processo, dada às dificuldades de comunicação? E no caso de indivíduos surdos usuários do implante coclear? O que muda no letramento destes indivíduos? Estará tal dispositivo favorecendo a aquisição e desenvolvimento da leitura e escrita?

Diante do exposto anteriormente, pode-se considerar que o encaminhamento de crianças surdas para a cirurgia de implante coclear está inserido em uma concepção de surdez clínico-terapêutica. Isto, pois busca-se a normatização do indivíduo, na medida em que se procura restabelecer a audição e a fala do sujeito.

A proposta do trabalho não é a de aprofundar aspectos clínicos e terapêuticos que se relacionam ao tratamento dado ao surdo segundo o olhar clínico-terapêutico, mas, sim, suas implicações pedagógicas.

O implante coclear, em muitos casos poderá trazer benefícios para o sujeito surdo, a questão que se coloca é a forma como tal procedimento é encarado, pois o sujeito nunca deixará de ser surdo.

Grande parte dos médicos e profissionais que atuam segundo a perspectiva clínico-

terapêutica, orientam para um trabalho essencialmente oralista, visando à aquisição da fala, por meio do desenvolvimento de habilidades auditivas. Além disso, dispensam outras formas de estímulo, como, por exemplo, o visual e, assim, mostram-se extremamente contrários ao uso da língua de sinais (BEVILACQUA; FORMIGONI, 2005).

No entanto, o uso da língua de sinais concomitantemente ao processo de reabilitação auditiva através do implante coclear não prejudica o processo de aquisição de fala e favorece a aquisição de conceitos e de comunicação como um todo (VALADAO et al. 2012).

Desse modo, consideramos importante conhecer como os usuários do implante coclear estão se beneficiando do dispositivo no seu processo de letramento. Como ocorre este processo em crianças usuárias do aparelho eletrônico, inseridas no ensino regular? Pretendemos investigar estas questões conhecendo a percepção que os pais, os professores e os profissionais possuem sobre o desempenho escolar de alunos surdos usuários do implante coclear.

2 – Objetivos

2.1 – Objetivos gerais

Conhecer a percepção dos pais e dos profissionais sobre o desempenho escolar de crianças surdas usuárias do implante coclear inseridas na rede regular de ensino.

2.2 – Objetivos específicos

Como objetivos específicos desse trabalho, podemos citar:

- Conhecer o processo de diagnóstico da surdez e encaminhamento para a cirurgia de implante coclear das crianças;
- Conhecer o entendimento dos pais e profissionais (professores da rede regular de ensino e fonoaudióloga da instituição do ensino especializado) sobre a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS);
- Conhecer a opinião dos pais e dos profissionais (professores da rede regular de ensino e fonoaudióloga da instituição do ensino especializado) sobre o desempenho das crianças nas atividades de sala de aula, mais especificamente, nas atividades de leitura e escrita.

3 – Metodologia

A pesquisa pode ser definida como um estudo de caso múltiplo e, portanto, de caráter qualitativo (GIL, 2010; MINAYO, 2000). O estudo de caso possibilita a preservação do caráter unitário do objeto estudado, a descrição do contexto em que está sendo feita a investigação e a exploração de variáveis causais do fenômeno em situações complexas (GIL, 2010). Segundo Stake (2005), podemos, ainda, considerar a pesquisa como estudo de caso coletivo, na medida em que se pretende conhecer as características de uma população – no caso, a opinião de pais e profissionais sobre o desempenho escolar de crianças usuárias do implante coclear inseridas no ensino regular.

Para contemplar os objetivos do estudo, foram realizadas entrevistas com as mães das crianças, com os professores do ensino regular e com a fonoaudióloga da instituição educacional que as crianças frequentavam. As entrevistas seguiram um roteiro semi-estruturado (Anexos A e B), em que cada entrevistado teve a liberdade de falar sobre o tema proposto pelo entrevistador (MINAYO, 1996).

A abordagem usada para a exploração dos dados foi a Análise de Conteúdo (AC), que é um instrumento complexo, caracterizado por uma grande diversidade de formas e adaptável ao campo da comunicação. A AC estabelece-se a partir do tratamento da informação contida nas mensagens (BARDIN, 1977).

Segundo Bardin (1977), tal abordagem compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, com o propósito de estabelecer indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A leitura realizada pelo pesquisador que utiliza a AC não é uma leitura neutra do material examinado, mas, sim, uma leitura de forma a realçar um sentido que se encontra em segundo plano e, assim, atingir, através de significantes ou de significados (manipulados), outros significados de natureza psicológica, sociológica, política, histórica, etc. A finalidade da abordagem é fazer deduções lógicas e justificadas, referentes à origem das mensagens tomadas em consideração (o emissor e o seu contexto, ou eventualmente os efeitos dessas mensagens). A

finalidade é manejar as mensagens (conteúdo e expressão de conteúdo) para evidenciar os indicadores que permitam inferir sobre outra realidade que não a da mensagem (BARDIN, 1977).

As falas foram transcritas considerando os tópicos do roteiro da entrevista. Então, foram realizadas várias leituras do material. Em seguida, foi feito um levantamento dos temas que surgiram nos depoimentos e estes foram agrupados por semelhança. Posteriormente, foi efetuada uma classificação dos termos centrais, ou seja, foram criadas categorias.

Conforme afirma Bardin (1977), a classificação das mensagens analisadas em rubricas ou categorias não é uma etapa obrigatória de toda e qualquer análise de conteúdo. No entanto, a maioria dos procedimentos de análise organiza-se a partir de um processo de categorização. As categorias incluem um grupo de elementos sob um título genérico, agrupamento este efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos.

3.1 – Caracterização dos participantes

Os participantes da pesquisa foram as mães, os professores e a fonoaudióloga de quatro crianças surdas usuárias do implante coclear. Sendo assim, foram entrevistadas quatro mães, três professores do ensino regular e a fonoaudióloga que atendia as crianças na instituição de ensino especializado. Foram utilizados nomes fictícios para identificar as crianças, suas respectivas mães e professores e a fonoaudióloga da instituição. A fonoaudióloga será chamada de Marta. As mães tinham entre 27 e 43 anos e com níveis de escolaridade diversos, desde o ensino fundamental até pós-graduação (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização das mães participantes

Nome da mãe	Idade	Escolaridade	Criança
Eva	43 anos	Pós-graduação	Tom
Ceci	43 anos	Ensino médio	Suzi
Mara	27 anos	Ensino fundamental I	Kauã
Vera	30 anos	Ensino superior	Nina

As crianças tinham idade entre seis e 11 anos, estavam matriculadas no ensino regular e faziam acompanhamento fonoaudiológico em um instituto de ensino especializado para surdos,

em um município do interior de São Paulo. Duas das crianças participantes (Suzi e Kauã) frequentavam a rede de ensino pública municipal e as outras duas (Nina e Tom), a rede de ensino particular (Tabela 2).

Sobre o histórico das crianças, Tom e Kauã nasceram surdos e não houve conclusão quanto à etiologia da surdez. Da mesma forma, a causa da surdez de Nina não foi precisa; porém, o diagnóstico foi feito aos quatro anos de idade. Concluiu-se que a perda auditiva foi gradual. Suzi, por sua vez, foi diagnosticada aos três anos e sete meses, após ter tido meningite. O modo como as mães constataram a surdez foi bastante semelhante em todos os casos: ao perceberem a ausência ou dificuldade de fala e de reação a sons, todas buscaram ajuda médica imediatamente. Depois de confirmado o diagnóstico, as orientações profissionais dadas foram para que os pais buscassem por aparelhos auditivos. Tais dados foram coletados durante a entrevista com as mães; no entanto, optou-se por inseri-los neste item para informar ao leitor as especificidades de cada sujeito, participante da pesquisa.

Tabela 2 - Caracterização das crianças participantes

Nome	Sexo	Data de nasc	Idade	Data da cirurgia	Data de ativação do IC	Ano do ensino regular em 2012
Tom	M	20/12/2005	6 anos	21/11/2007	04/01/2008	1º ano
Suzi	F	13/09/2001	11 anos	26/07/2006	06/09/2006	5º ano
Kauã	M	27/04/2004	8 anos	24/10/2009	07/12/2009	2º ano
Nina	F	12/06/2001	10 anos	11/10/2011	11/11/2011	5º ano

Os professores entrevistados foram Teo, Vanda e Ani que eram professores de Nina, Suzi e Kauã, respectivamente. Houve diversas tentativas de entrevistar a professora de Tom, todas sem sucesso, no entanto; dessa forma, não foi possível incluir este docente na pesquisa. Tendo em vista que os dados referentes a Tom, trazidos pela mãe e pela fonoaudióloga, foram muito interessantes, optou-se por mantê-lo como participante da pesquisa.

Os docentes foram entrevistados em agosto de 2012, estes acompanhavam os participantes desde o início do ano letivo e eram responsáveis pelas disciplinas de português, matemática, história, geografia e ciências. Eles tinham formação em Letras e Pedagogia e

lecionavam em média há vinte anos (Tabela 3).

Dos professores entrevistados, apenas Teo, professor de Nina, havia tido prática escolar anterior com crianças surdas, tratava-se de uma criança que usava o amplificador sonoro (AASI). Os relatos sobre a metodologia de aula indicaram que os professores seguiam material didático proposto pela escola; no entanto, todos afirmaram que tinham autonomia para usar outros materiais durante as aulas. Além disso, destacamos o caso de Kauã, cuja professora da sala regular, Ani, contou com o auxílio da professora da sala de recursos. Segundo Ani, o auxílio não era regular e sistematizado, embora ela tenha informado que fosse importante o acompanhamento.

Tabela 3 - Caracterização dos professores participantes

Nome do professor	Idade	Formação	Criança	Ano do ensino regular em 2012
Vanda	45 anos	Pedagogia	Suzi	5º ano
Ani	45 anos	Pedagogia	Kauã	2º ano
Teo	44 anos	Letras	Nina	5º ano

O diálogo com Marta, a fonoaudióloga, ocorreu em dois momentos. O primeiro ocorreu em dezembro de 2011, anteriormente ao início do contato com as crianças, quando apenas Suzi, Kauã e Tom eram os participantes da pesquisa. A indicação de Nina veio no início de 2012. Dessa forma, o segundo momento da entrevista de Marta aconteceu em abril de 2013, quando foram abordadas questões referentes a Nina. Marta fez acompanhamento de todos os participantes desde o diagnóstico da surdez. No caso de Suzi e Kauã, houve mudança de abordagem quanto ao atendimento após a cirurgia. Inicialmente, as duas crianças foram expostas ao ensino da língua de sinais; contudo, a aprendizagem foi interrompida logo após a colocação do dispositivo, devido às indicações específicas para o trabalho com usuários do implante. Desde o início de 2012, o acompanhamento fonoaudiológico oferecido às crianças era semanal com duração de trinta minutos.

No período em que ocorreu a pesquisa, a maior parte dos atendimentos de Marta era de crianças que usavam o implante coclear. O foco do trabalho fonoaudiológico era o

aproveitamento das habilidades auditivas (aproveitamento do resíduo auditivo, presença e ausência de som, reconhecimento do som, discriminação auditiva e leitura orofacial).

Desde que se formou, Marta passou a trabalhar com sujeitos surdos; sendo assim, contava com ampla experiência na área da surdez, inclusive em outras instituições, com as quais trabalhou a partir das abordagens oralistas, comunicação total e bilingüismo.

3.2 – Local

A coleta de dados foi realizada em uma instituição de ensino para surdos. Trata-se de instituição sem fins lucrativos, localizada em um município do interior do estado de São Paulo e que atende famílias da cidade e da região metropolitana.

A proposta da instituição é proporcionar educação especializada e tratamento fonoaudiológico para crianças e adolescentes com surdez. O instituto oferece ensino fundamental especializado para crianças e adolescentes surdos; educação infantil para crianças surdas, ouvintes ou com implante coclear e também atendimento fonoaudiológico para crianças e adolescentes com alterações na fala e na escrita e usuárias do implante coclear. As crianças participantes da pesquisa frequentavam o atendimento fonoaudiológico na instituição, sendo que no ano de 2012, o atendimento era realizado semanalmente e com duração de trinta minutos. O foco do atendimento fonoaudiológico era o desenvolvimento das habilidades auditivas, considerando as especificidades de cada caso.

O contato inicial foi feito com a fonoaudióloga responsável pelo atendimento das crianças. Inicialmente, a profissional indicou os nomes de três crianças que seriam possíveis participantes da pesquisa. Em seguida, foi realizada uma reunião entre a pesquisadora, a fonoaudióloga e a coordenação do instituto na qual foi autorizada a utilização do espaço da instituição para a coleta de dados. Ao longo do processo, surgiu a possibilidade da participação de mais uma criança na pesquisa, totalizando quatro crianças participantes.

3.3 – Coleta de dados

A coleta de dados constituiu-se na realização de entrevistas com as mães das crianças surdas usuárias do implante coclear, com os professores do ensino regular e com a fonoaudióloga

da instituição responsável pelo atendimento das crianças participantes.

As entrevistas realizadas com as mães foram agendadas por mediação da fonoaudióloga da instituição. O diálogo com as mães tinha o propósito de explicar o trabalho a elas, solicitar o consentimento da participação das crianças e entrevistá-las. Além de buscar conhecer a opinião destas sobre o desempenho escolar das crianças, tal diálogo também explorou o caminho entre o diagnóstico da surdez e o encaminhamento para a cirurgia do implante coclear. Para isso, foram feitas perguntas abertas sobre os seguintes tópicos: 1) o processo de diagnóstico; 2) o conhecimento sobre Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS); 3) a percepção das mães sobre o desenvolvimento global da criança e 4) a percepção sobre o desempenho escolar da criança. A pesquisadora deixou que as mães falassem livremente, intervindo apenas em alguns pontos nos quais foram necessários esclarecimentos.

A entrevista com a fonoaudióloga e com os professores do ensino regular foi elaborada de modo a conhecer a opinião deles sobre a língua de sinais e sobre os aspectos que envolvem a produção de leitura e escrita dos participantes. Desse modo, o roteiro estruturou-se nos seguintes tópicos: 1) experiência anterior com crianças surdas; 2) metodologia de aula/atendimento utilizada; 3) conhecimento sobre LIBRAS e 4) percepção sobre a prática escolar das crianças participantes.

O encontro com as mães e a fonoaudióloga ocorreu na instituição; as entrevistas com os professores, por sua vez, foram mediadas pelas mães, previamente agendadas e feitas na unidade escolar. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio com o consentimento dos entrevistados e em seguida transcritas.

4 – Análise de dados

Conforme citado anteriormente, os dados das entrevistas foram examinados segundo a Análise de Conteúdo de Bardin (1977). Sendo assim, a seguir serão apresentadas as categorias que foram levantadas com base nas entrevistas realizadas com os pais e profissionais, sujeitos da pesquisa.

4.1 – Olhar médico sobre a surdez

Através da fala das mães, observamos a busca incessante pela recuperação da audição e da fala. E também, observamos a associação da língua de sinais à anormalidade. Isto ocorre devido à influência do posicionamento médico e de muitos profissionais da saúde em obter a cura da surdez e, conseqüentemente, a recuperação da normalidade. Este posicionamento, por sua vez, leva à compreensão distorcida sobre a língua de sinais. Ou seja, que sua aprendizagem prejudicaria a aquisição da fala e, portanto, esta deve ser usada pelos considerados “anormais” que falham em alcançar a língua oral.

“Eu fui primeiro em Bauru [...]. Eu peguei e fui por lá [Bauru], só que eu já fui assim, a minha ideia era implante, eu não queria nem saber de aparelho nada, eu queria o implante. Mas chegaram a me falar [sobre LIBRAS], mas eu não queria não, eu queria ver se não tinha jeito mesmo. Ai se não tivesse, aí, normal.” (Eva, mãe de Tom).

*“Mas assim que foi diagnosticado a surdez, a gente já, eu imediatamente, já procurei o médico, né, que fez a cirurgia e colocamos o implante coclear nela. [...] Mas assim que ela fez o implante coclear, ela **começou a conviver com pessoas normais** e desenvolver a fala e fazer fono pra isso ta melhorando.” (Ceci, mãe de Suzi).*

O trecho destacado acima em que a mãe relata que a criança passou a “conviver com pessoas normais” significa não estar inserido na comunidade surda e, conseqüentemente, buscar identificar-se com os ouvintes considerados normais. Tal afirmação nos aponta para o entendimento da surdez como uma deficiência que pode ser apagada com o uso do implante

coclear.

“Ele [médico] só disse assim, se eu decidisse fazer implante, ele disse que tudo bem, que era bom pro Kauã, só que era uma decisão que eu tinha que querer, né? Que senão, o Kauã ia ficar aqui na escolinha e eu ia ter que fazer língua de sinais pra comunicar com ele, porque ele não escutava, não escutava bem, não entendia. Foi isso que ele falou na época.” (Mara, mãe de Kauã).

“Com o implante eu não trabalho com sinais [...] só que com o Kauã não, daí, ele foi para o implante, daí a regra, não é regra, a indicação de que seja inserida numa escola de ouvintes, então, a gente colocou.” (Marta, fonoaudióloga).

“A gente vê assim, o Tom, ele foi implantado com dois aninhos e você vê, hoje ele fala tudo. Ele responde, ele se comporta como uma criança ouvinte, as expressões, porque ele foi [implantado] desde pequenininho” (Marta, fonoaudióloga, sobre Tom).

Verificamos que o saber médico tem influência direta no entendimento das mães sobre a surdez o que se evidencia também no discurso da fonoaudióloga, uma vez que Marta afirmou não utilizar a língua de sinais com os usuários do implante coclear, pois se trata da indicação médica. Outra vez, observamos o saber médico determinando quais as possibilidades de desenvolvimento do sujeito surdo. No caso, a única possibilidade é o desenvolvimento da fala.

Cabe destacar que esta influência acontece não apenas com os sujeitos próximos às crianças surdas, mas com a população em geral, dada as relações de poder que se estabelecem entre as diversas profissões. Isto porque a maior parte dos profissionais da saúde compreende a surdez a partir da concepção clínico-patológica e, assim, colocam os sujeitos surdos em desvantagem, se comparados à maioria da população (SKLIAR, 1998).

No caso de Kauã, a fonoaudióloga destacou a dificuldade da criança na aquisição da fala e relatou a importância da língua de sinais. Permanece, assim, a ideia de que se deve insistir no desenvolvimento da fala até o momento da escolarização, ou seja, quando é necessário que o aluno faça uso da leitura e escrita. E quando não há perspectiva para aquisição de leitura-escrita, recorre-se à língua de sinais. O aluno, então, não faz uso de nenhuma língua, nem da oral e nem

da de sinais. Então, como adquirir a escrita sem uma língua de base?

Vale ressaltar ainda que a neurologia considera a possibilidade de um período ótimo para a aprendizagem de uma língua (RODRIGUES, 1993), que se estende até os três ou quatro anos de idade. Passado este período, pode haver um atraso cognitivo.

Temos, dessa forma, um aluno que do ponto de vista clínico é dito como fracassado no uso da linguagem. Só então se busca a língua de sinais.

4.2 – Apagamento da surdez pelo implante coclear

O relato das mães participantes possibilitou entender que eles relacionaram algumas características como inerentes à surdez. Comportamento hiperativo e dificuldades de equilíbrio foram compreendidos como inatos ao indivíduo surdo. É interessante apontar também que o uso do implante coclear foi relacionado à extinção da surdez, como se a partir da cirurgia a criança se tornasse um ouvinte. Observamos que o olhar sobre as crianças não é de um sujeito surdo nem mesmo quando está sem o implante coclear.

“A única queixa que eu tenho dela [Nina], é mais comportamento... que ela já teve várias coisas, já teve diagnóstico de hiperatividade, já tomou remédio pra isso. [...] Eu acho que tem um pouco haver [com surdez]. Também a personalidade, mas assim, pelo pouco que a gente já conversou com outras mães, elas dizem que as crianças que tem deficiência auditiva são mais hiperativas mesmo, mais intolerantes. [...] Então, parece que é um comportamento meio que de todos que tem.” (Vera, mãe de Nina).

“Ele [Tom] demorou pra andar, até na época me explicaram que a surdez atinge o labirinto que é o equilíbrio e, por isso, ele ia demorar mais. [...] Agora o equilíbrio mesmo, ele não tinha não. Quando ele começou a andar, parecia que ele ia cair, e até hoje quando ele corre, ele fica pendendo pra um lado.” (Eva, mãe de Tom).

“Ela [Suzi] não ouve naturalmente quanto a gente, mas ela ouve com o aparelho. Portanto quando ela tira o aparelho pra tomar banho, nossa, ela bota o aparelho antes da roupa. Então é assim, é tudo determinado por Deus. Ela leva uma vida normal, é uma criança normal, frequenta

uma escola normal. E tudo certo.” (Ceci, mãe de Suzi).

“Antes do implante, quando ele era surdo, ele não se adaptava bem com o professor. Eu acho que não entende os professor e os professor não entende ele, aí era aquela confusão, né? Mas depois que ele implantou, ixi, ele ta muito mais calmo.” (Mara, mãe de Kauã).

Notamos na fala destacada acima, o entendimento, por parte da mãe, de que, após a colocação do implante coclear, o filho deixou de ser surdo. O implante coclear é um dispositivo externo que possibilita a audição, mas, sem o dispositivo, o sujeito permanece surdo. Vale realçar que este entendimento é perpassado pelo discurso médico de que com o implante coclear a criança torna-se normal, igual ao ouvinte.

Contudo, a problemática que se coloca ao considerar que a surdez foi extinta com o uso do implante coclear é que toda esta tecnologia por si não garantirá o desenvolvimento linguístico, identitário e cultural do sujeito surdo. Da mesma forma, também não garantirá a oralização desses sujeitos e tampouco que sejam integrados na sociedade, como assim defende a premissa oralista (DIZEU; CAPORALI, 2005).

Vale ressaltar que o implante coclear pode trazer ganhos ao sujeito surdo e torná-lo capaz de ter uma percepção auditiva e assim, possibilitar a aquisição da linguagem oral. Veja-se o caso de Nina.

“Ela [Nina] tem uma boa comunicação oral, porque na verdade, ela perdeu a audição, né? Ela não nasceu surda. [...] Só que como ela sempre estudou em escola de ouvintes, sempre teve modelo oral e lógico, ela não nasceu [surda], mas ela é muito esperta, ela alfabetizou tudo muito rápido, ela é muito inteligente eu acho. [...] Quando ela chegou aqui, ela já lia, ela lia super bem. Ela lia um livro e ela entendia. [...] Enfim, ela sempre teve notas muito boas. Ela lia livros e entendia super-rápido. [...] O desempenho escolar dela sempre bom, sempre notas boas [...] o rendimento dela na escola nunca caiu”. (Marta, fonoaudióloga, sobre Nina).

O caso de Nina nos mostra sucesso tanto na aquisição da língua oral, quanto na escolaridade. Destacamos que o êxito no caso de Nina, pois ela não nasceu surda, ela perdeu a audição gradativamente, o que difere da criança que nasceu surda ou perdeu a audição de modo

repentino. Notamos que o preconceito em relação à língua de sinais impede que ela tenha contato com a língua e os surdos. Há inúmeros casos de surdos que são realmente bilíngues que usam a fala e a língua de sinais, perpassando pelo mundo dos surdos e pelo mundo dos ouvintes.

4.3 – O desconhecimento sobre a LIBRAS

No discurso das mães e dos profissionais, constatamos que estes detinham informações sobre a língua de sinais; porém, não havia conhecimento de fato sobre a língua e as questões socioculturais relacionadas a ela. O entendimento da LIBRAS é restrito, simplificado e tido como apenas alguns sinais. Além disso, a língua de sinais é admitida enquanto recurso e instrumento de comunicação e que deve ser usada como último recurso, depois de esgotado as possibilidades de aquisição da língua falada. Dessa forma, constatamos novamente a ideia de que a língua de sinais restringe-se aos fracassados. Também destacamos a crença equivocada de que a aprendizagem da língua de sinais prejudicaria a aquisição da fala.

“O pouco conhecimento é de ver mesmo, mesmo em televisão, mas não faço a menor ideia de como funciona mesmo pra aprender, sabe aquele básico que aprende na musiquinha da Xuxa, mais nada.” (Vera, mãe de Nina).

“Nós chegamos a trabalhar [com LIBRAS], porque eu tenho amigos que trabalham [...]. Eu até tentei aprender alguma coisa, mas não consegui e até desisti, aprendi alguma coisinha. [...] nós chegamos até a fazer uma atividade com isso, montaram apresentações com a linguagem e os outros interpretando. Mas só isso.” (Teo, professor de Nina).

“Então, eu ia fazer o curso que a rede ofereceu alguns anos atrás, mas eu acabei não fazendo, os horários não bateram [...] porque eu já vi, aquela tabela [...] é, a gente tem uma noção. A mãe também me explica o que é, as crianças também conhecem desde o ano passado e passam pra mim, e aí a gente vai formando o vocabuláriozinho.” (Ani, professora de Kauã).

“Como eu sempre gostei muito de trabalhar sempre a fala, só que daí fui trabalhando fala, sinais, porque eu fui aprendendo LIBRAS, foi aparecendo cursos, a gente também tinha aqui.

Começaram aparecer muitas crianças mais velhas que já não tinha como você trabalhar muito a fala, então, você tem que trabalhar comunicação. [...] Só que eu sempre gostei de trabalhar, os menores principalmente, eu acho importante trabalhar a fala, o resíduo auditivo, depois vem a leitura orofacial, então, a gente vai dando todas as pistas para que ele também aproveite.” **(Marta, fonoaudióloga).**

“Porque como eles dizem que ela fala, diz que se ela aprendesse LIBRAS, ela ia esquecer da fala. E eles sempre quiseram estimular a fala dela, já que ela faz uma leitura labial que eles dizem que é excelente e que ela conseguia se comunicar bem, então, nunca foi falado de LIBRAS. [...] eu cheguei a perguntar [para o médico] se era indicado pra Nina, mas como ele disse que não, eu também não procurei mais saber.” **(Vera, mãe de Nina).**

A compreensão equivocada que as famílias possuem sobre a língua de sinais é um problema na medida em que pode prejudicar as interações familiares. Isto pode se acentuar no caso de pais ouvintes e filhos surdos, ainda mais se considerarmos o tipo de informação recebida após o diagnóstico dos filhos e das modificações daí decorrentes, no curso natural das comunicações familiares (GOLDFELD, 1997; SKLIAR, 2000).

Tendo como base os estudos de Vigotsky e Bakhtin, Goldfeld (1997) aponta para a importância dos diálogos e conversações, em uma língua de fácil acesso, para a aquisição da linguagem e, conseqüentemente, para o desenvolvimento do pensamento e da consciência da criança surda.

Borges e Nogueira (2012) discutem a ausência de discussão sobre a surdez na formação de professores, seja na forma de cursos, palestras, formação continuada ou inicial. Isto se torna preocupante na medida em que perpetua o desconhecimento dos educadores sobre aspectos culturais importantes relativos aos surdos, sendo que tal conhecimento poderia influenciar positivamente no atendimento escolar destinado aos mesmos. O desconhecimento sobre a língua de sinais e a comunidade surda implica a imposição de metodologias voltadas prioritariamente para os ouvintes, com base na fala e não no letramento visual.

Ademais, a premissa de que a aprendizagem de LIBRAS concomitantemente ao desenvolvimento da fala prejudicaria o sujeito é errônea, na medida em que há estudos que apontam para a lógica inversa, ou seja, a aprendizagem de ambas as línguas (fala e sinais)

favorece a aquisição de conceitos e de comunicação como um todo (VALADAO et al. 2012).

4.4 – Mascaramento das dificuldades no processo de escolarização

Pudemos observar que os entrevistados reconhecem as dificuldades das crianças quanto ao desempenho escolar. No entanto, tais dificuldades são compensadas por outras características, como esforço pessoal e sociabilidade.

“Eu acho que devido o problema dela, ela ta bem. Talvez ela poderia ta melhor se ela não tivesse essa pouca audição dela, entendeu? Mas, pelo problema dela, ela ta bem, ela lê muito bem. Ela confunde um pouco as letras, mas devido ao som, conforme ela escuta. Então, ela troca o “r”, ela troca o “t”. [...] Mas ela é muito esforçada, gosta da escola, não perde por nada nesse mundo. Então, ela é assim, a escola é tudo pra ela, ela é muito esforçada, muito dedicada. E isso me deixa muito feliz.” (Ceci, mãe de Suzi).

“[Sobre as matérias em que Suzi tem dificuldade] Nas matérias que tem muita leitura e escrita, história, geografia, que tem que ler, reler o texto. [...] Mas ela ta conseguindo ter um pouco de autonomia, porque antes era tudo, tudo ela pedia. Agora ela já ta mais autônoma.” (Vanda, professora de Suzi).

“E surpreendeu até na questão da sociabilidade e também na questão de aprendizagem mesmo, ele acompanhou a turminha na boa. É lógico que ele tem a dificuldade dele. Ele acompanha, mas não que ele esteja igual. Eu não vejo muito igual, porque tem criança que já ta lendo melhor que ele, mas ele já ta formando, só que ta dentro. Segundo a fono e as professoras, ele ta dentro do esperado pra uma criança ouvinte normal, sabe? Ele ta dentro do esperado mesmo.” (Eva, mãe de Tom).

“Eu acho que ele ta no normal pra idade dele, não sei o professor, porque eu ainda tenho que ir lá ver, né? Mas pra mim, eu acho normal. [...] lê, ele não lê, porque ele ainda não sabe, mas escreve ele escreve, bastante, vários nomes, de colega dele, meu, dele, conta, essas coisas. Ele faz, mas ler ainda ele não lê, porque ele ainda não ta falando, né? Mas, eu penso que ele ta

sabendo ler assim, porque se ele vê o nome de algum amigo, ele sabe que é daquele amigo ou ele vê em ou algum lugar, então ele percebe, eu acho que isso aí é sabe ler, né?” (Mara, mãe de Kauã).

Considerando a fala destacada acima, observamos a ideia de que é preciso falar para ler e escrever. Esta ideia tem relação com a premissa oralista que prega a necessidade de “desmutização” para se adquirir a escrita.

Na história da educação de surdos, o próprio Abade L’Epée, por volta de 1750, considerava a possibilidade de seus alunos escreverem com base no uso de sinais e não na fala.

Novamente, é evidente a compreensão da surdez enquanto déficit que deve ser corrigido e o não reconhecimento dos sujeitos surdos enquanto minoria linguística (CAVALCANTI; SILVA, 2007). Dessa forma, a não aceitação da surdez como diferença, como experiência visual, leva ao apagamento da identidade surda (SKLIAR, 1998).

“O Kauã já é mais complicado, ele nunca fez os sinais. [...] é um pouco mais difícil o comportamento. Ele ficou assim com a gente algum tempo, só que ele faltava demais. [...] Só que ele nunca fez sinais, você não vai acreditar. Ele era exposto aos sinais, só que a família também não tinha [os sinais], nossa, fez falta [os sinais] [...] E a parte escrita também tá difícil, precisaria ter mais linguagem com ele, linguagem, linguagem, brincando, pegando pra ver se ele entende. [...] Com ele vai ser um trabalho muito lento, ele conhece, ele reconhece as vogais o A, O, U. Mas ele não faz essa associação com que ele ouve e o que ele escreve. Agora a gente tem que trabalhar pra que ele possa entender, pelo menos o que a gente tá falando. Porque eu não to trabalhando leitura e escrita com ele, eu preciso trabalhar antes. A compreensão, não é nem a fala, eu acho que a fala vai sair de uma hora pra outra, tenho que trabalhar linguagem mesmo. Até acho que poderia trabalhar um pouco com ele com os sinais, mas ele não tem os sinais, se ele tivesse os sinais, eu continuaria, mas a leitura orofacial, eu trabalho.” (Marta, fonoaudióloga, sobre Kauã).

O conteúdo do relato de Marta nos apresenta a camuflagem da surdez: o não reconhecimento da surdez é submetê-los a estratégias de aprendizagem penosas que atendem ao público ouvinte e não necessariamente aos sujeitos surdos. Assim, observamos a dificuldade em

admitir que o implante coclear pode não ser a melhor estratégia para lidar com a surdez.

Novamente, salienta-se que não pretendemos ignorar as possibilidades colocadas pelo implante coclear, a questão que destacamos é como tal estratégia é encarada, pois a surdez não deixará de existir.

4.5 – Compreensão da linguagem enquanto código e do processo de leitura e escrita enquanto decodificação

Ainda sobre a prática escolar das crianças, os conteúdos das falas das mães e dos profissionais indicam a compreensão da linguagem enquanto código e do processo de leitura enquanto decodificação.

“A Suzi produz os fonemas, todos eles, ela substitui alguns [...] a mãe, ela cobra demais também a fala [...] agora compreensão de texto, eu acho que tá difícil pra ela, a gente tem que ler, perguntar, mas ela se confunde, precisa trabalhar bastante isso. Essa parte de compreensão de coisas mais abstratas tem que trabalhar mais. A escrita espontânea também tem muitos erros. [...] às vezes, ela não sabe o uso dos dois “r”; ela sabe, mas às vezes põe um; os ortográficos mais difíceis ç, ss, x... precisa dar bem mais pra ela estudar. [...] mas ela tá bem” (Marta, fonoaudióloga, sobre Suzi).

“Ela lê. Ela tem dificuldade no falar, não é nítido, não é claro, acredito que devido à audição. Mas ela consegue entender o que ela lê [...] só que a leitura dela não é uma leitura clara [...] é uma leitura onde não há uma entonação, aquela leitura gostosa. Isso ela não faz. Até a pronúncia dela de algumas palavras, é difícil de entender.” (Teo, professor de Nina).

“Ler, ela lê bem, o problema é que muitas vezes ela não entende o que ela está lendo, por exemplo, se eu pedir pra ler um texto, uma poesia, ela sempre vai na frente, ela lê pra classe, ela gosta de ler, mas só que quando ela vai fazer a interpretação do texto que ela tem que ler uma pergunta, procurar no texto, analisar o texto, ela não entende o que ela tem que fazer, essa é a dificuldade dela.” (Vanda, professora de Suzi).

Admitindo-se as práticas de letramento e a linguagem escrita enquanto dialógicas, não há como ser capaz de ler e não entender o que está escrito. Desta forma, o professor, apesar de perceber que a criança não tem compreensão do texto, aceita como leitura. Tal fato pode ser decorrente da representação de surdez por parte do professor que pode considerar que o surdo será somente um ótimo copista. Ou ainda da concepção de linguagem assumida por ele, decorrente da representação de leitura e escrita como decodificação.

Notamos, dessa forma, uma compreensão reduzida de linguagem, ou seja, enquanto léxico, vocabulário a ser aprendido pela criança. Alpendre e Azevedo (2008) argumentam que o ensino a partir da concepção de linguagem enquanto código tem consequências desastrosas para as práticas de aprendizagem dos surdos, pois não considera os interlocutores e a situação de uso como determinantes das unidades e das regras que constituem a língua, afastando o sujeito falante do processo de produção, que é social e histórico.

Antunes (2006) coloca a necessidade de superar a visão reducionista do estudo da palavra e da frase descontextualizadas, da leitura e da escrita centradas nas habilidades mecânicas de decodificação (destituídas de qualquer valor interacional, sem autoria e sem recepção) e da gramática descontextualizada e fragmentada. A autora ainda destaca a importância de reconhecer que a língua só se manifesta verdadeiramente na forma de textos (ações comunicativas) e, portanto, são esses textos que devem ser objetos da atividade diária das aulas da língua portuguesa. Se não for texto não é linguagem, e só é linguagem se houver interlocução, diálogo, interação social.

Ainda no que se refere às dificuldades de leitura e escrita das crianças usuárias do implante, temos o seguinte depoimento:

“Ele não escuta assim o normal, mas eu mostro o livro, me apegando a figuras pra ele saber do que eu estou tratando pra que ele possa seguir juntamente com a sala, então ele observa, ele senta com o amiguinho, ele consegue, mas a fala fica prejudicada [...] não produz, pelo menos comigo não [com relação a ler e escrever] [...] na hora de escrever, ele copia do livro, ele não tem essa percepção que é da escrita, então, ele copia. Tem coisas que ele consegue, contagem, vamos supor você põe ali cinco carrinhos, então, ele conta, ele sabe que é o cinco, ele coloca [...] agora o alfabeto, a parte da escrita, tá muito difícil.” (Ani, professora de Kauã).

Destacamos o empenho da professora em ajudar Kauã, no entanto, apesar de perceber a dificuldade do aluno, ela não consegue e não sabe como atender as necessidades dele. A busca por figuras enquanto recurso visual é extremamente válido no processo de letramento de alunos surdos. Ainda assim, a criança não consegue produzir um texto, limitando-se a cópia. Neste caso, o uso da língua de sinais faria sentido para a criança, pois esta se vê limitada diante de uma língua que não fala. Contudo, a premissa médica de que não se pode usar a língua de sinais com o usuário do implante é mais forte. Veja o exemplo que se segue.

“Ele é normal, ele é muito esperto. A dificuldade que eu tenho de ta interagindo com ele é de acordo com as necessidades da fala, porque tem coisas que eu entendo quando ele me pede pra ir ao banheiro [faz o sinal em LIBRAS]. Ah, até a mãe conversou comigo no começo do ano a respeito de sinais, pra retirar os sinais. [...] os sinais ele faz, aí me recomendaram, não sei se recomendaram ela através da Unicamp, e ela veio me dá essa recomendação que eu não usasse mais sinais de LIBRAS. Mas eu acho assim que tanto as crianças já estavam acostumadas o ano passado. A gente tenta tirar, mas tem coisa que a gente tem que ta mostrando mesmo pra que a gente possa se comunicar dessa forma que nós temos. Porque até então, ele não emite palavras.”
(Ani, professora de Kauã).

É evidente nos relatos sobre Kauã que ele apresenta dificuldades com a aquisição de linguagem oral, mesmo tendo sido implantado. Por isso, a importância e a necessidade deste se tornar um sujeito bilíngue.

Os surdos estarão sempre inseridos na sociedade majoritária ouvinte, portanto, dada as condições de ouvir possibilitadas pelo dispositivo do implante, ele não hesitará em fazer uso da fala. Na perspectiva de educação bilíngue não há o que impeça que surdos usuários do implante tenham contato com a língua de sinais, garantindo assim desenvolvimento linguístico e cognitivo.

Podemos inferir que ouvir não garante a emissão da fala e que ambos não garantem a aquisição de leitura-escrita. É preciso entender o que se ouve para significar o que se fala.

Nossa atenção está voltada para os alunos usuários do implante que estão sendo privados tanto do uso da fala quanto da escrita, mesmo que sejam em número reduzido. Tal fato provoca um atraso no desenvolvimento cognitivo e conseqüentemente escolar, trazendo sofrimento e frustração tanto para o sujeito quanto para sua família.

Esta discussão ainda é polêmica no campo da surdez e suscita ainda inúmeras pesquisas para que se possa atingir uma educação que atenda às necessidades de crianças surdas usuárias ou não do implante coclear.

5 – Conclusão

O conteúdo das entrevistas com os pais sobre o processo de diagnóstico e encaminhamento para a cirurgia possibilitou constatar que há falta de informações sobre a surdez, prevalecendo a concepção clínico-patológica e, assim, a visão normatizadora sobre o sujeito surdo, em especial entre surdos usuários do implante coclear.

No diálogo com os sujeitos da pesquisa, almejamos investigar o entendimento que estes tinham sobre a LIBRAS para melhor compreender seu posicionamento a favor do implante. Percebemos que os participantes não possuem informação sobre a língua de sinais, concebida ainda como um inimigo da fala, como mero recurso de comunicação, algo inferior e que se restringe aos incapazes de adquirir a fala. Entendemos que esta compreensão é propagada pelo posicionamento médico que defende que a única possibilidade de desenvolvimento dos surdos é atingir a fala, consequência do olhar sobre a surdez enquanto déficit. O entendimento equivocado sobre a LIBRAS, por sua vez, leva a outras questões problemáticas, como, por exemplo, a falta de conhecimento sobre as consequências sociais da surdez e sobre o papel da língua de sinais no desenvolvimento da criança.

Com relação ao propósito de conhecer a percepção dos participantes sobre o desenvolvimento da leitura e escrita das crianças usuárias do implante coclear, notamos o movimento de mascaramento das dificuldades no processo de escolarização. Nas entrevistas com os pais e professores, percebemos que esses minimizam as dificuldades de leitura e escrita das crianças. Ressaltamos que isto se deve à crença, por parte dos pais, de que o dispositivo garantirá plenamente a aquisição da fala e da audição. Dessa forma, as dificuldades escolares serão superadas quando as crianças alçarem a fala e audição plenas, o que nem sempre ocorre.

Ainda sobre a percepção do desenvolvimento escolar das crianças, observamos que os pais e, principalmente, os profissionais concebem a linguagem enquanto código e o processo de ler e escrever enquanto decodificação de grafemas e fonemas. Essa concepção de linguagem afeta o processo de letramento dos alunos usuários do implante, aceitando suas dificuldades como

sendo inerentes à perda auditiva e dentro do esperado ou da normalidade.

Tal contexto faz com que peculiaridades do desenvolvimento das crianças surdas que usam o implante coclear sejam ignoradas, pois essas crianças são olhadas enquanto ouvintes comuns e não enquanto sujeitos surdos, sendo assim submetidas a processos de ensino voltados a ouvintes – o que vem a ser prejudicial na medida em que tais processos podem ser bastante penosos. Além disso, esses processos de ensino podem fazer com que as dificuldades de aprendizagem sejam tomadas enquanto problemas do sujeito e não do contexto de aprendizagem.

Vivemos em uma sociedade ouvinte, onde os processos comunicativos derivam da fala e as relações sociais se tornam possíveis na/pela linguagem. Para fazer parte disso, é preciso ter acesso à língua majoritária, a qual propiciará a aquisição de conhecimentos e integração ao meio. No caso de pessoas surdas, o acesso à língua oral será prejudicado. Por isso a importância da língua de sinais para essas pessoas (DIZEU; CAPAROLI, 2005). Destacamos ainda que mesmo surdos que utilizam o implante podem se beneficiar com o uso da língua de sinais.

Não pretendemos ignorar as possibilidades postas pelo implante coclear. Ainda mais quando pensamos em famílias ouvintes que possuem filhos surdos. No entanto, o que consideramos delicado é o tempo de espera após implante para que a linguagem se instaure (pelo menos dois anos) e a falta de garantia de que tal aquisição ocorra de fato.

Nossa intenção é a de chamar atenção para os casos que possam não se beneficiar do uso do dispositivo. Pode haver muitos casos, como os de Kauã, em que o implante não garante a aquisição da fala; desse modo, esperar ou investir apenas na fala pode ser bastante custoso e também trazer prejuízos cognitivos, na medida em que o desenvolvimento geral fica a mercê do desenvolvimento da fala. Decorre daí a importância de aceitação da surdez e da língua de sinais como minoria linguística.

O apagamento da surdez pelo implante coclear também pode interferir de forma desastrosa na vida do sujeito surdo e, especialmente, no seu contexto escolar. Seria possível que muitas das dificuldades escolares de crianças surdas fossem minimizadas caso sua produção de leitura e escrita fosse tomada com base nas especificidades de grupos de minoria, mesmo nos casos de usuários do implante.

No âmbito da educação, pensamos que a mudança de concepção da surdez traz implicações importantes. Junto a isso, também é fundamental transformar a concepção da linguagem enquanto código e do processo de leitura e escrita enquanto decodificação.

É preciso pensar na linguagem como atividade essencialmente dialógica por meio da qual o sujeito possa tecer sentidos, expressar sentimentos, ideias, ações e experienciar a vida social. Este entendimento de linguagem possibilita um trabalho pedagógico mais produtivo, em especial com o sujeito surdo e falante de LIBRAS (ALPENDRE; AZEVEDO, 2008).

Há vasta literatura que defende que a língua escrita pode ser plenamente adquirida pelos surdos se a metodologia empregada não enfatizar a relação letra/som como pré-requisito, mas, ao invés disso, recorrer, principalmente, às estratégias visuais, com base na língua de sinais. Assim, a língua de sinais exerce função semelhante à fala no aprendizado da escrita pelo surdo, constituindo a base simbólica necessária à apropriação do sistema de signos escritos (ALPENDRE; AZEVEDO, 2008). Nas entrevistas, percebemos que tantos pais quanto profissionais desconhecem tal possibilidade, visto que é muito forte a ideia de que a leitura e a escrita se desenvolverá a partir da fala adquirida plenamente.

Portanto, entendemos que os problemas tradicionalmente apontados como característicos da pessoa surda são produzidos por condições sociais, pois não existem limitações cognitivas ou afetivas inerentes à surdez, tudo depende das possibilidades oferecidas pelo grupo social para seu desenvolvimento, em especial para a consolidação da linguagem (GÓES, 1994).

Não temos a intenção de esgotar este debate, mas consideramos que as discussões levantadas por nossa pesquisa trazem questões importantes para pensarmos sobre a surdez, letramentos e o implante coclear. É preciso ampliar o debate para desfazer preconceitos e entendimentos equivocados e, assim, permitir o desenvolvimento pleno de sujeitos surdos.

Referências

- ALMEIDA, E. O. C. *Leitura e surdez: um estudo com adultos não oralizados*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- ALPENDRE, E. V.; AZEVEDO, H. J. S. de. Concepções sobre surdez e linguagem e a aprendizagem de leitura. *Secretaria de Estado Da Educação Do Paraná*, Curitiba, 2008.
- ANTUNES, I. *Aula de português – encontro & interação*. São Paulo: Parábola Editorial, 2006.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BENTO, R. F. et al. Resultados auditivos com o implante coclear multicanal em pacientes submetidos a cirurgia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Revista Brasileira Otorrinolaringologista*. 70: 632-7, 2004.
- BEVILACQUA, M. C. *Implante coclear multicanal: uma alternativa na habilitação de crianças surdas*. 1998. 115 f. Tese (Livre Docência no Departamento de Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 1998.
- BEVILACQUA, M. C., COSTA FILHO, O. A.C., MORET, A. L. M. Implante coclear em crianças. In: *Tratado de otorrinolaringologia*. São Paulo: Roca; 2002.
- BEVILACQUA, M. C.; FORMIGONI, G. M. P. O desenvolvimento das habilidades auditivas. In: BEVILACQUA, M. C.; MORET, A. L. M. *Deficiência auditiva: conversando com familiares e profissionais de saúde*. São José dos Campos: Pulso, 2005.
- BORGES, F. A.; NOGUEIRA, C. M. I. A opinião dos educadores ouvintes que atendem alunos surdos inclusos sobre o papel de uma intérprete de libras em suas aulas. *Revista NUPEM*, Campo Mourão, 2012.
- CAVALCANTI, M. C.; SILVA, I. R. “Já que ele não fala, podia ao menos escrever...”: o grafocentrismo naturalizado que insiste em normalizar o surdo. In: KLEIMAN, A. B.; CAVALCANTI, M. C. (orgs.) *Linguística aplicada suas faces e interfaces*. Campinas: Mercado de Letras, 2007.
- CICCONE, M. M. C. A pessoa surda e implicações da surdez. In: ____ *Comunicação total: introdução, estratégias a pessoa surda*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1996.
- COSTA FILHO, A. O.; LEWIS, D. R. Surdez no recém-nascido. In: *Tratado de otorrinolaringologia*. São Paulo: Roca, 2002.
- DIZEU, L. C. T. de B.; CAPORALI, S. A. A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 26, n. 91, ago, 2005.
- FARACO, C. A. *Linguagem e diálogo: as ideias linguísticas do círculo de Bakhtin*. São Paulo:

Parábola Editorial, 2009.

FREITAS, M. T. A. *Vygotsky e Bakhtin. Psicologia e educação: um intertexto*. São Paulo, SP: Ática, 2002.

GESUELI, Z. M. *A criança surda e o conhecimento construído na interlocução em língua de sinais*. 1998. 167f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

GERALDI, J. W. Concepções de Linguagem e Ensino de Português. In ____ (org) *O texto na sala de aula*. Cascavel: Assoeste, 1984.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2010.

GÓES, M.C.R. *A Linguagem Escrita de Alunos Surdos e a Comunicação Bimodal*. 1994.197f. Tese (Livre Docência) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

GOLDFELD, M. *A criança surda – Linguagem e Cognição numa perspectiva sóciointeracionista*. São Paulo: Plexus Editora, 2002.

KLEIMAN, A. B. Modelos de letramento e as práticas de alfabetização na escola. In: ____ (Org.). *Os significados do letramento*. Campinas: Mercado de Letras, 1995.

LACERDA, M. C.; MANTELATTO, S. A. C. As diferentes concepções de linguagem na prática fonoaudiológica junto aos sujeitos surdos. In: LACERDA, C. B. F.; NAKAMURA, H.; LIMA, M. C. (Orgs). *Surdez e abordagem bilíngue*. São Paulo: Plexus, 2000.

MAHER, T. M. Sendo Índio em Português. In: SIGNORINI, I. (org.) *Língua(gem) e Identidade*. Campinas: Mercado das Letras, p. 115-138, 2001.

MINAYO, M. C. S. *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. Petrópolis: Editora Vozes, 1996.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 2000.

MYAMOTO, R. T. et al. Language development in deaf infants following cochlear implantation. *Acta Otolaryngol*, v. 123, n. 2, p 241-244, 2003.

PINTO, E. S. M. Análise dos procedimentos de seleção de crianças para o implante coclear. 2007. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

RODRIGUES, N. Organização Neural da linguagem. In: MOURA, M.C.; LODI, A. C.; PEREIRA, M. C. (Eds.) *Língua de Sinais e Educação Surdos*. São Paulo: Tec Art, 1993.

- ROJO, R. *Letramentos múltiplos, escola e inclusão social*. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.
- SÁNCHEZ, C. Educação Especial: vida para surdos! *Revista Nova Escola*. Ano VIII. Número 69. SP. Fundação Victor Civita. Setembro, p. 32-36, 1993.
- SANTANA, A. P. *Surdez e Linguagem: Aspectos e implicações neurolinguísticas*. São Paulo: Plexus, 2007.
- SANTOS, M. F. C. et al. Surdez: diagnóstico audiológico. In: *Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades*. São Paulo: Plexus, 2003.
- SCARPA, M. E. Aquisição da linguagem. In: MUSSALIM, F.; BENTES, A. C. (orgs). *Introdução à linguística: domínios e fronteiras*. São Paulo: Cortez, 2001.
- SILVA, R. C. L.; ARAUJO, S. G. Os resultados do implante coclear em crianças portadoras de Neuropatia Auditiva: revisão de literatura. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. v. 12, n. 3, p.253-257, 2007.
- SKLIAR, C. *A surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre, RS: Mediação, 1998.
- SKLIAR, C. *Atualidade da educação bilíngüe para surdos*. Porto Alegre: Mediação, 1999.
- SKLIAR, C. (Org.) *Educação & exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial*. Porto Alegre: Editora Mediação. (2000)
- SKLIAR, C. Uma perspectiva sócio-histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos. In: ____ (Org.). *Educação e exclusão: abordagens socioantropológicas em educação especial*. Porto Alegre: Mediação, p. 105-153, 1997.
- SOARES, M. *Letramento: um tema em três gêneros*. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2009.
- STAKE, R. Case Studies. In: DENZIN, N.; LINCOLN, T. *Handbook of Qualitative Research*. London: Sage, 2005.
- STROBEL, K. História dos surdos: representações “mascaradas” das identidades surdas. In: *Estudos Surdos II*. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2007.
- TRUY, E. et al. Comprehension of language in congenitally deaf children with and without cochlear implants. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. v. 45, p. 83-89, 1998.
- VALADAO, M. N. et al. Língua brasileira de sinais e implante coclear: relato de um caso. *Rev. Educ. Espec.* v. 25, n. 42, p. 89-100, 2012.
- VERDU, A. C. M. A. *Funções simbólicas em pessoas submetidas ao implante coclear: uma análise experimental do ouvir*. 2004. 214f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004.

VYGOTSKY, L. S. *Pensamento e linguagem*. São Paulo, SP: Martins e Fontes, 1987.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2007.

VYGOTSKY, L. S., LURIA, A. R. e LEONTIEV, A. N. *Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem*. São Paulo, SP: Ícone, 2001.

YAMADA, M. O. *Dimensão afetiva, segundo a concepção de Emilio Romero, da pessoa com surdez adquirida antes e após o uso do implante coclear*. 2002. Dissertação (Mestrado) – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru, 2002.

Anexos

ANEXO A

Roteiro de entrevista com os pais

Identificação

Nome:

Idade:

Nível de escolaridade:

Serão realizadas perguntas abertas sobre os temas abaixo descritos, deixando com que o participante fale livremente. A pesquisadora irá interferir apenas quando for necessário algum esclarecimento.

- Como foi o processo de diagnóstico (da detecção ao encaminhamento para a cirurgia);
- Qual o conhecimento que possui sobre LIBRAS;
- Qual a percepção sobre o desenvolvimento global da criança;
- Qual a percepção sobre o desempenho escolar da criança.

ANEXO B

Roteiro de entrevista com os professores e profissional

Identificação

Nome:

Idade:

Formação/Tempo de formação:

Serão realizadas perguntas abertas sobre os temas abaixo descritos, deixando com que o participante fale livremente. A pesquisadora irá interferir apenas quando for necessário algum esclarecimento.

- Experiência anterior com crianças surdas;
- Qual a metodologia de aula/atendimento utilizada;
- Qual o conhecimento que possui sobre LIBRAS;
- Qual a percepção sobre o desempenho escolar da criança participante.