



CONCEPÇÃO DE SURDEZ NA PERSPECTIVA DE MÃES DE CRIANÇAS SURDAS



Gabriela de Paula Teixeira; Prof^a Dr^a Angélica B. P. Silva;
Prof^a Dr^a Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima

CURSO DE FONOAUDIOLOGIA, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP, Pesquisa de Iniciação Científica PIBIC/CNPq

Contato: gpt.fono@hotmail.com

Cepre, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chave: Concepção de Surdez - Pais de Surdos - Educação de Surdos - Surdez.

INTRODUÇÃO

A forma de comunicação entre sujeito surdo e comunidade ouvinte sofreu modificações ao longo da história, de forma que as diferentes concepções metodológicas de ensino dos surdos (Oralismo, Bilinguismo e Comunicação Total) surgiram a partir do século XVI (Corghi, 2006). A escolha por uma destas abordagens está relacionada à concepção de surdez apresentada (sócio-antropológica ou clínico-terapêutica), sendo influenciada pelo histórico familiar; grau da surdez e forma como os pais foram informados sobre o diagnóstico, entre outros (Pasqualin, 2001). A intervenção realizada desde o momento do diagnóstico da criança surda permite um maior conhecimento do assunto pela família, refletindo em sua concepção de surdez na escolha da abordagem educacional a ser seguida e na forma de comunicação privilegiada fora do ambiente terapêutico.

Os objetivos deste trabalho foram: conhecer a concepção de surdez na perspectiva de mães ouvintes de crianças surdas, que recebiam atendimento na abordagem bilíngue; as informações que receberam a respeito das diferentes abordagens da educação de surdos; os motivos que nortearam a escolha de uma ou outra abordagem e a forma de comunicação que estão privilegiando na interação com seus filhos surdos.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCM em maio de 2011, sob o parecer de número 375/2011. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e interrompida frente à ocorrência de saturação dos mesmos, sendo a amostra constituída de sete mães, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo, com três categorias.

ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos prontuários, elaborou-se a caracterização das participantes da pesquisa e seus respectivos filhos. A proximidade das condições socioculturais das participantes da pesquisa leva a acreditar que a escolaridade não foi fator determinante das respostas concedidas durante a entrevista.

Com relação à caracterização dos filhos, a faixa etária é dos dois aos seis anos de idade e apenas duas crianças possuem surdez de grau severo, enquanto a das demais é profunda bilateral. A idade mínima de diagnóstico foi de dois dias de vida, sendo detectada ainda na maternidade, enquanto que o diagnóstico mais tardio ocorreu aos dois anos e oito meses.

Categoria 1: Concepção de surdez no diagnóstico e após a intervenção

Afirmção da participante M3, quando questionada em relação ao que acreditava ser a surdez no momento

em que seu filho foi diagnosticado:

“Eu não sabia o que era, eu via os filhos da minha vizinha, que eram surdos, e eles eram nervosos, achei que era isso.”(M3)

O desconhecimento acerca da surdez, como no caso acima, segundo Lane (1992), pode levar à atribuição de características emocionais e comportamentais aos surdos.

Por outro lado, algumas mães encararam a deficiência auditiva como a simples impossibilidade de ouvir:

“É a criança não escutar, né? [...] Num sabe o que que tá falando...”(M1)

Após a convivência com a criança surda, a concepção de surdez apresentada pela mãe pode ser alterada. Analisando os discursos apresentados, pode-se observar que duas participantes, embora afirmassem que suas representações de surdez foram alteradas, a continuam definindo como faziam logo após o diagnóstico. Da mesma forma, apenas uma mãe apresentou uma concepção de surdez que se aproxima da visão sócio-antropológica, enquanto que de duas outras participantes, se aproximam da visão clínico-terapêutica. Outras duas apresentam definições que se confundem entre ambas.

“É um jeito diferente mesmo, não tem nada de... Que impeça ele de fazer o que ele queira.”(M7)

“Que que eu acho que é a surdez... [...] É, é uma coisa que falta né... [...] é uma coisa que falta pra ele, pra, vamos dizer assim, ser como as outras pessoas, né?”(M6)

Categoria 2: Informações recebidas acerca das abordagens educacionais em surdez e escolha por uma delas



A maioria das mães não recebeu informações a respeito das diferentes abordagens educacionais e foram diretamente encaminhadas para instituições específicas. Quando a

escolha pelo programa foi possível, um dos critérios de escolha adotado foi sua proximidade com a residência da família. Além disso, mesmo no caso em que a participante teve liberdade de escolha entre instituições de abordagens diversas, a mãe não recebeu informações sobre o porque elas se diferenciavam.

Categoria 3: Comunicação com a criança fora do ambiente terapêutico

Em relação à forma de comunicação privilegiada entre as famílias e as crianças surdas, duas participantes afirmaram utilizar apenas a fala, já que

seus filhos apresentam surdez de grau severo e compreendem bem a fala com o Aparelho de Amplificação Sonora Individual. Por outro lado, as participantes M2 e M7 referiram utilizar tanto a fala quanto a LIBRAS com as crianças:

“Eu falo e ele olha pra mim. Aí quando ele tá olhando pra mim é sinais”(M2)

Outros acontecimentos narrados por algumas participantes foram o uso de gestos caseiros por parte dos familiares que não dominam a Língua de Sinais e a atuação das próprias mães como intérpretes destes:

“É, os tios não usam sinais também, falam normal com ela. [...] Ou faz um gesto lá, que acham que ela entende.”(M5)

“Quando ele tá muito apreensivo, que ele quer que o pai saiba o que que é que ele quer, que ele tá falando, que ele não entendeu... [...] Aí eu ajudo. Mas caso contrário eu deixo os dois se virarem.”(M6)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todas as mães declararam não terem recebido informações sobre o que é a surdez e suas possibilidades de (re)habilitação logo após a notícia de que o filho é surdo, o que provavelmente não permitiu que a maioria das participantes apresentasse uma concepção de surdez em tal momento.

Nos casos em que a concepção de surdez apresentada oscila entre a sócio-antropológica e a clínico-terapêutica, acredita-se que tal representação se encontra contagiada pelas crenças da sociedade em que as mães estão inseridas, já que a instituição frequentada é de abordagem bilíngue. Além disso, a continuidade do acompanhamento na instituição pode ser explicada pelos progressos dessas crianças, e não pelo reconhecimento da ideologia da identidade surda e seu biculturalismo.

Nota-se, assim, a importância do adequado acolhimento da família no momento do diagnóstico de surdez para que, assim, recebam todas as informações a respeito das diferentes abordagens educacionais, concepções e possibilidades de instituições que acompanhem essas crianças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CORGI, P. R. M. C. Pais surdos e filhos ouvintes: funcionamento familiar, convivência e relacionamento. Trabalho de Conclusão de Curso de psicologia. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2006.
- PASQUALIN, L. Relação profissional de saúde e família de crianças com deficiência: a ansiedade que inviabiliza o diálogo. Boletim de Psicologia; LI (115): 215-234, jul-dez, 2001. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/resources/111-365302>>. Acessado em 11 de abril de 2011.
- SÍGOLO, C. & LACERDA, C.B.F. Da suspeita à intervenção em surdez: caracterização deste processo na região de Campinas/SP. Jornal Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Vol. 23, n. 1, 2011.
- LANE, H. A máscara da benevolência: a comunidade surda amordaçada. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.

