

**MANUAL DE ORIENTAÇÃO DE PRÁTICAS  
INTERVENTIVAS NO CONTEXTO  
EDUCACIONAL PARA PROFESSORES DO  
ENSINO FUNDAMENTAL**

**Lucia Palú da Silva**

**PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL – PDE**

**MANUAL DE ORIENTAÇÃO DE PRÁTICAS  
INTERVENTIVAS NO CONTEXTO EDUCACIONAL  
PARA PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL**

**Mandirituba**

**2008**

**LÚCIA PALÚ DA SILVA**

**MANUAL DE ORIENTAÇÃO DE PRÁTICAS INTERVENTIVAS  
NO CONTEXTO EDUCACIONAL PARA PROFESSORES DO  
ENSINO FUNDAMENTAL**

Trabalho apresentado como  
requisito parcial ao PDE.

Orientador: Prof. Paulo  
Ricardo Ross

**Mandirituba**

**2008**

## Prefácio

A escola inclusiva é uma tendência internacional, e será uma meta ser seguida pelas pessoas comprometidas com a educação especial, mas a sua realização depende muito de um amplo consenso em torno da aceitação, pela sociedade, das pessoas portadoras de deficiência. A conscientização sobre os direitos dos deficientes já se apresenta como um passo significativo em relação às mudanças (Secretaria Estadual de Educação do Paraná).

Para Mantoan (1998), “O princípio democrático de educação para todos só se evidencia nos sistemas educacionais que se especializam em todos os alunos e não apenas em alguns deles, os deficientes.”

A escola precisa garantir que as necessidades educacionais de todos os seus alunos sejam identificadas e atendidas.

A flexibilização curricular deve sustentar a prática pedagógica e envolver todo o processo educacional.

Para melhorar-mos a qualidade da educação brasileira e caminhar-mos em direção a uma escola inclusiva, é de suma importância investir-mos na formação dos professores.

Este documento não esgota a temática sobre a surdez, tem por finalidade, orientar os professores do ensino fundamental no trabalho com alunos surdos incluídos na escola regular. Cabe aos professores aprofundarem seus conhecimentos, pesquisarem e se questionarem sobre seu trabalho na construção de uma escola inclusiva.

Apresentamos a seguir alguns aspectos gerais sobre a surdez e deficiência auditiva bem como orientações metodológicas para os professores em geral.

## Sumário

1 Aspectos gerais sobre a surdez e deficiência auditiva.....	5
2 Causas da surdez .....	6
3 Mensuração da perda auditiva .....	7
4 Conseqüências da surdez .....	9
5 Deficiência auditiva e suas formas de tratamento .....	10
6 Prevenção de problemas auditivos .....	14
7 Exercícios para desenvolver a audição .....	15
8 Sistemas de comunicação gestual .....	16
9 Orientações metodológicas .....	18
10 Considerações Finais .....	24
11 Referências Bibliográficas	
12 Sites Consultados	

## 1 ASPECTOS GERAIS SOBRE A SURDEZ E DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Denomina-se deficiência auditiva a diminuição da capacidade de percepção normal dos sons, sendo considerado surdo o indivíduo cuja audição não é funcional na vida comum, parcialmente surdo, aquele cuja audição, ainda que deficiente, é funcional com ou sem prótese auditiva. A intensidade produzida por um som é medida em decibéis (dB). O som mais delicado que uma pessoa pode ouvir é definido por 0 dB de nível de audição, o som de uma pessoa murmurando registrará 30 dB. O nível normal de conversa mede de 45-50 dB de nível de audição, e um concerto de rock pode medir cerca de 100 dB, que podem até causar surdez temporária (Perret e Batshaw, 1990).

Existem dois tipos de problemas auditivos, o primeiro afeta o ouvido externo ou médio e provoca dificuldades auditivas condutivas, normalmente tratáveis e curáveis. O outro tipo envolve o ouvido interno ou o nervo auditivo e chama-se surdez neurossensorial. A surdez neurossensorial pode se manifestar em qualquer idade, desde o pré-natal até a idade avançada. A cóclea é um órgão muito sensível e vulnerável aos fatores genéticos, às doenças infantis, aos sons muito altos e a alguns medicamentos. Um parto difícil ou prematuro, sobretudo quando o bebê não recebe oxigênio suficiente, pode causar surdez neurossensorial. Ao nascer a criança está sujeita a icterícia, prejudicial ao nervo auditivo, podendo levar a perda de audição. (Secretaria de Educação Especial, 1997).

Autores como Myklebust (1971), Perelló e Tortosa (1972) e Reynolds e Birch (1976) citados por Costa, (1994), afirmam que a localização de lesão no ouvido, permite a distinguir a surdez: a) de transmissão ou condução; b) de recepção ou percepção; c) mista. A surdez de transmissão decorre de algum tipo de problema no ouvido médio, a lesão existe apenas no aparelho de transmissão: há um impedimento na passagem das vibrações até o ouvido interno. Na surdez de percepção há uma lesão no aparelho de recepção: no órgão de Corti ou nas fibras nervosas condutoras do impulso provocado pelas vibrações sonoras. Esta é uma surdez mais complexa porque é o próprio órgão sensorial que pode favorecer as distorções de sensação sonora. No caso da surdez mista tanto o ouvido médio como interno são afetados, e ocorre quando a perda de audição tem componentes condutivos e neurossensorial (Costa, 1994)

## 2 CAUSAS DA SURDEZ

Para Maspétiol (in Costa, 1994) as causas da deficiência auditiva podem ser hereditárias, adquiridas no pré-natal, e adquirida pós-natal. Dentre os fatores ambientais que acarretam a deficiência auditiva destacam-se as infecções, drogas e traumatismos cranianos.

### **Causas Pré-natais**

Desordens genéticas ou hereditárias; relativas à consangüinidade; relativas ao Rh; relativas a doenças infecto-contagiosas, como rubéola; sífilis, citomegalovirus, toxoplasmosse, herpes; remédios ototóxicos, drogas, alcoolismo materno; desnutrição, carências alimentares, pressão alta, diabetes; exposição à radiação.

### **Causas Peri-natais:**

Pré-maturidade, pós-maturidade, anóxia, fórceps; infecção hospitalar.

### **Causas Pós-natais**

Meningite, remédios ototóxicos, em excesso, com ou sem orientação medicas; sífilis adquirida; sarampo, caxumba; exposição continua a ruídos ou sons muito altos; traumatismos cranianos (Secretaria de Educação Especial, 1997).

A perda auditiva é mensurável, e para tanto é utilizado um audiômetro, que é um instrumento eletrônico que mede os níveis de audição em um espectro de frequências. A unidade de medida sonora é o decibel (dB), e a classificação do grau de perda é feita com base nesta medida (Costa, 1994).

A perda auditiva pode ser leve, moderada ou severa, como veremos no quadro a seguir:-

Limiares normais	De 0 a 20dB
Perda Leve	De 20 a 40dB
Perda Moderada	De 40 a 55dB
Perda Moderadamente Severa	De 55 a 70dB
Perda Severa	De 70 a 90dB
Perda Profunda	Acima 90dB

#### GRAU DE PERDA AUDITIVA

O grau e o tipo de perda de audição assim como a idade em que esta ocorreu, vão determinar o tipo de atendimento que o aluno receberá. Do ponto de vista educacional e com base na classificação do Bureau Internacional d'Audiophonologie – BIAP, e na Portaria Interministerial n° 186 de 10/03/78, considera-se parcialmente surdo, o portador de surdez leve e portador de surdez moderada. Enquanto que surdo, é considerado o portador de surdez severa e o portador de surdez profunda, que serão descritos a seguir (Secretaria de Educação Especial, 1997):

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

**Portador de Surdez Moderada** apresenta perda auditiva entre quarenta e setenta decibéis. Esses limites encontram-se no nível da percepção da palavra, sendo necessário uma voz de certa intensidade para que seja convenientemente percebida. São freqüentes o atraso de linguagem e as alterações articulatórias, havendo em alguns casos, problemas lingüísticos mais graves. Esse



aluno tem maior dificuldade em discriminação auditiva em lugares ruidosos. Identifica palavras mais significativas, tendo dificuldade em compreender certos termos de relação e/ou frases gramaticais complexas. Sua compreensão verbal está intimamente ligada à sua aptidão para a percepção visual.

**Portador de Surdez Severa** apresenta perda auditiva entre setenta e noventa decibéis. Este tipo de perda permite que ele identifique alguns ruídos familiares e poderá perceber apenas a voz forte, podendo chegar até quatro ou cinco anos sem aprender a falar. A compreensão verbal vai depender, em grande parte, de aptidão para utilizar a percepção visual e para observar o contexto das situações.

**Portador de Surdez Profunda** apresenta perda auditiva superior a noventa decibéis. A gravidade dessa perda é tal, que o priva das informações auditivas necessárias para perceber e identificar a voz humana, impedindo-o de adquirir naturalmente a linguagem oral. A construção da linguagem oral é uma tarefa longa e bastante complexa, envolvendo aquisições como: tomar conhecimento sonoro, aprender a utilizar todas as vias perceptivas que podem complementar a audição, perceber e conservar a necessidade de comunicação e de expressão, compreender a linguagem e aprender a expressar-se.

## **4 CONSEQUÊNCIAS DA SURDEZ**

As conseqüências da surdez no desenvolvimento da linguagem variam em função da importância da perda e da idade do surgimento da mesma, segundo Juarez A. in Pena, (1992):

### **Surdez Pré-verbal**

Em caso de perda leve, não aparecem problemas importantes. Podem aparecer algumas dislalias por insuficiente discriminação de certos traços fonéticos, problemas de atenção em classe e dificuldade para perceber baixa intensidade de voz. Muitas vezes estes passam despercebidos pela família. Nas perdas médias, há o aparecimento natural da linguagem, mas com atrasos e serias dificuldades, mas com prótese adequada e uma capacitação fonoaudiológica durante a infância, podem desenvolver uma linguagem normal e freqüentar uma escola comum. Apresentarão dificuldade de compreensão em ambientes ruidosos. Acima de 70 dB de perda, é o grupo que era chamado de "surdo-mudo". Não se observa desenvolvimento espontâneo da linguagem, a audição residual não é funcional (ainda que esteja amplificada), e a aprendizagem oral é difícil, lenta e as vezes, muito limitada. Na surdez severa, um trabalho intenso e precoce pode permitir que a criança consiga uma voz articulação bastante inteligível, e o aproveitamento de seus resíduos auditivos, unidos a leitura labial, costumam proporcionar uma compreensão satisfatória. Na surdez profunda, toda a compreensão verbal da criança depende da leitura labial. Salvo exceções, a voz e a pronúncia são muito alteradas e a aquisição da linguagem oral é difícil.

### **Surdez pós-verbal**

A surdez adquirida depois de um primeiro processo de aprendizagem da linguagem oral tem evidentemente menos repercussões sobre o desenvolvimento dos aspectos fonéticos, léxicos e morfossintáticos. Porém as conseqüências na compreensão são idênticas e proporcionais a importância da perda, apesar de terem uma melhor leitura labial devido ao conhecimento da linguagem. Produzem também conseqüências afetivas e sociais (isolamento, regressões, etc.) podendo afetar o desenvolvimento pessoal e a integração social. Se a surdez surgir durante os anos de aprendizagem básica da linguagem entre 3 e 6 anos, precisará de capacitação fonoaudiológica para conseguir níveis de aquisição normais. Se ocorrer mais tarde, a capacitação mudará o foco para aprendizagem da leitura labial e manutenção das qualidades vocais e articulatórias da criança, que poderão piorar gravemente por falta de retorno auditivo permanentemente.

## 5 Deficiência auditiva e suas formas de tratamento

Como todos os órgãos do sentido, o ouvido relaciona o SNC com o mundo exterior, e como tal é responsável pelo equilíbrio e pela audição.

Para a fonoaudióloga Maria Helena Piza, a grande importância da audição no desenvolvimento intelectual e na integração social do indivíduo é que tanto audição como a linguagem, são funções essenciais à comunicação oral entre os homens. É pela audição que se originam os processos e mecanismos da formação e desenvolvimento da linguagem. Como esta é necessária à integração social e à aprendizagem acadêmica, torna-se evidente que o dano causado por um distúrbio auditivo representa muito mais do que uma simples redução da capacidade de ouvir. Daí grande valor que deve ser dado à capacidade auditiva na educação, tendo em vista não só a criança surda, que não adquire espontaneamente, que necessita de técnicas psicopedagógicas, professores, e aparelhos especiais, mas também a criança hipoacúsica, com perdas moderadas e leves de audição, que lhe podem acarretar desajustamentos, distúrbios de linguagem e escrita, mau aproveitamento escolar e ainda, sem razão, o qualificativo de “retardada”.

Adquirir a linguagem é ser bombardeado constantemente pelos sons da língua, é aprender que os desejos e pessoas têm nomes, que são constituídos de sons específicos que se seguem em seqüência. A criança que escuta, inconscientemente, adquire a estrutura da gramática de sua língua e pode combinar e recombina os elementos lingüísticos indefinidamente, sem ter tido nem um treino anterior. Ela vai entrar na escola aos 5 anos madura e apta para aprendizados mais complexos. A criança surda profunda não pode aprender a linguagem naturalmente e se não for exposta a treino intenso pode até ficar sem saber que as palavras existem e que as coisas têm um significado que pode se exteriorizar. A linguagem será sempre um obstáculo à aprendizagem e essa terá que ser feita com esforço e passo a passo e, infelizmente a maior parte das vezes, de maneira imperfeita. Os sons sempre chegarão à criança filtrada e distorcida, mesmo que ela tenha uma inteligência normal, seu desenvolvimento será bloqueado pelas limitações da comunicação.

## **Problemas auditivos na criança**

Há diferentes definições para o termo surdo e deficiente auditivo.

O Surdo é o indivíduo cujo sentido da audição não é funcional para os objetivos comuns da vida. Este grupo é constituído de duas classes baseadas no período em que ocorre a surdez.

\* A surdez congênita – o individuo nasce surdo

\* A surdez adquirida – o individuo nasce com audição normal, mas a perdeu devida uma doença ou acidente.

Deficientes auditivos ou hipoacúsicos são os indivíduos cuja audição, embora deficiente, desde o nascimento ou adquirida, é funcional com ou sem ajuda de prótese auditiva.

Os prejuízos causados a criança pela deficiência auditiva estão diretamente ligados à época em que a deficiência se instalou, à causa que a determinou e à extensão da perda auditiva.

### **a) Quanto à época**

Quanto à época podemos separar a surdez adquirida antes da aquisição da linguagem e adquirida após essa aquisição.

A criança inicia sua linguagem por imitação do som; depois do balbucio aparecem as primeiras palavras, os substantivos concretos, os verbos, os substantivos abstratos, a linguagem estruturada. Não pode haver desenvolvimento intelectual completo sem a linguagem e não há desenvolvimento da linguagem sem a audição.

Antes da aquisição da linguagem a criança que nasce surda pode ter as mesmas condições intelectuais e habilidades psicomotoras do aparelho fonoarticulatório de uma criança normal, porém não poderá reproduzir sons que não ouve. Nesse caso, a descoberta e o diagnóstico precoce são muito importantes porque a educação especializada e adequada ao tipo de deficiência deve iniciar-se o mais cedo possível.

Quando a surdez ocorre depois que a criança teve oportunidade de adquirir e desenvolver a linguagem, ela pode esquecer tudo o que já havia aprendido, se não for bem aproveitado seu resíduo auditivo através da estimulação por métodos apropriados de aprendizagem e por uma prótese auditiva. Assim, todos os meios devem ser empregados e qualquer resíduo auditivo deve ser aproveitado, evitando-se a deformação da linguagem por falta de estímulo e pelo esquecimento, com alterações da entonação e,

dando-se à criança oportunidade de aprendizado e de melhor adaptação social.

#### **b) Quanto às causas:**

A surdez da criança pode ter muitas origens, mas didaticamente pode-se separá-las em causas congênicas e adquiridas.

#### **Congênicas:**

- \*Hereditariedade.
- \*Incompatibilidade sangüinea entre a mãe e o feto (RH - ) ou consangüinidade dos pais.
- \*Má formações.
- \*Doenças infecciosas maternas.
- \*Intoxicações endógenas da mãe na gestação.
- \*Intoxicações hexógenas da mãe.
- \*Traumatismos obstétricos

#### **Adquiridas:**

- \*Obstrução da trompa de Eustáquio
- \*Otites
- \*Infecções (tifo, caxumba, meningite, sarampo, etc.)
- \*Inflamações, tumores, traumas.
- \*Intoxicações (as mais freqüentes são por medicamentos)
- \*Tóxicos

#### **Sinais de Deficiência Auditiva**

Certos tipos de sinais de deficiência auditiva entre as crianças podem ser observados pelos professores, ou por pessoas que trabalham com elas:

- \*Defeitos de linguagem
- \*Expressão oral pobre
- \*Pedidos para que se repitam palavras e instruções
- \*Uso demasiado de (o que? Como?)
- \*Andar arrastando os pés
- \*Ausência de reações a sons pouco intensos, fora de seu campo visual.
- \*Dores e supurações no ouvido
- \*Cabeça virada para ouvir melhor, em posições pouco comuns.
- \*Escolaridade deficiente
- \*Ditados com muitos erros
  - \*Olhar dirigido mais para os lábios do interlocutor do que para os olhos
- \*Dificuldades de contatos afetivos
- \*Irritabilidade
- \*Falta de interesse principalmente por jogos e atividades em grupo

- \*Insegurança em brincadeiras ao ar livre
- \*Dificuldade para a leitura e a escrita
- \*Nem sempre atende a chamados
- \*É retraída e desconfiada
- \*Fala muito alto ou muito baixo

## **6 PREVENÇÃO DE PROBLEMAS AUDITIVOS**

Orientar as crianças na higiene do ouvido, bem como em relação a imprudências praticadas em brincadeiras que podem levar à perdas auditivas e até mesmo à surdez. Tais Como:

- \*O conceito errôneo de que cera é sujeira e precisa ser removida
- \*Combater o hábito de limpar o ouvido com a unha, grampos palitos ou outros objetos pontiagudos.
- \*Ao limpar o ouvido evitar o uso de objetos que empurram a cera em direção à membrana timpânica, pois pode ocorrer trauma no canal e até no tímpano
- \*Não introduzir objetos estranhos no ouvido
- \*Evitar o uso indiscriminado de gotas otológicas
- \*Não descuidar de gripes, rinofagites, amigdalites, vegetação adenóide, e principalmente das dores e purgação no ouvido
- \*Usar antibióticos somente com prescrição médica
- \*Tomar cuidado com os tampões de algodão que não devem ser muito pequenos nem afundados no conduto auditivo

### **O papel do professor frente aos problemas auditivos**

Pelo fato das deficiências auditivas, muitas vezes, virem a ser detectadas somente na escola o professor deve tomar determinados cuidados:

- \*Falar claramente em tom natural
- \*Sentar a criança mais perto de sua mesa
- \*Permanecer em posição tal que o aluno possa ver seu rosto com facilidade
- \*Oferecer-lhe oportunidades de participar de atividade de grupo
- \*Evitar falar enquanto escreve na lousa
- \*Utilizar material visual variado

É importante que as crianças surdas convivam com as pessoas que ouvem, que sejam estimuladas a falar, evitando que constituam um grupo à parte.

A orientação e os conselhos devem basear-se no que ela pode fazer bem, e não no que ela não pode fazer.

Conversas com os pais também serão de grande auxílio, pois eles também devem contribuir para o ajustamento do filho e fornecer informações importantes que poderão ajudar no desenvolvimento global da criança.

## 7 Exercícios para desenvolver a audição:

Toda criança mesmo aquela que tem audição normal deve ser sempre estimulada a desenvolver cada vez mais a sua acuidade auditiva. Há inúmeros exercícios que podem ser feitos coletivamente e individualmente para atingir os mais variados aspectos, tais como:

**\*Memória Auditiva:** Sons de animais(imitação), instruções de jogos, atividades diárias(relato oral), musicas favoritas, lembrar nomes de instrumentos, palavras começadas por determinada letra ou silaba, repetição de historias, etc.

**\*Seqüência Auditiva:** Seguir instruções específicas (dar à criança três ou mais ordens para que ela cumpra) repetir o alfabeto, seqüências numéricas em ordem crescente e decrescente, lembrar letras e números que vem antes ou de pois de outros, seqüência de símbolos mistos (u, 2, menino, 3), poesias, historias em seqüências.

**\*Conhecimento Geral dos Sons:** Tocar instrumentos, identificar sons de animais, da natureza, jogos de relaxamento relatando os sons que ouviu, jogos de imitação, jogos de cochichar, historias gravadas, etc.



## **8 Sistemas de Comunicação Gestual:**

### **Leitura Oro-Facial (LOF):**

A leitura oro-facial, é a técnica que auxilia a criança a realizar a leitura dos movimentos labiais de seu interlocutor. Nos sistemas de auxílios à leitura labial, como LIBRAS, língua de sinais, os gestos correspondem a conceitos próprios ou palavras da língua oral. Nos sistemas de auxílio à leitura labial, os gestos não tem razão de existir sem a fala. Eles tem por objetivo facilitar a leitura labial e estão inscritos dentro de uma perspectiva oralista.

### **Língua de Sinais:**

São sistemas de sinais independentes das línguas faladas. Contrariamente a uma idéia preconcebida não existe uma língua de sinais utilizada e compreendida universalmente.

As línguas de sinais praticadas nos diferentes países diferem umas das outras. No Brasil temos a LIBRAS ( Língua Brasileira de Sinais); nos EUA utiliza-se a ASL(American Sign Language) e na França a LSF (Langue de Signes Français).

Existem também como para as outras línguas orais, dialetos ou variabilidade regional dos sinais.

A língua de sinais tem uma estrutura própria. Um sinal gestual remete a um conceito, não existindo uma correspondência termo a termo como a língua oral. A língua de sinais é uma língua de dimensão espacial e corporal.

No Brasil, a Libras foi oficializada pela lei federal 10.436/2002 e regulamentada em dezembro de 2005, pelo Decreto Federal n 5.626. Este fato faz com que as políticas educacionais passem a tratar os surdos como uma minoria lingüística, bem com torna obrigatório a língua de sinais no currículo dos cursos de formação de professores, em nível médio e superior e de fonoaudiologia, assim os professores podem tornar-se profissionais bilíngües.

### **Linguagens Sinalizadas:**

Utilizam um léxico gestual, emprestando a organização gramatical das linguagens orais correspondentes. Um exemplo é o “português sinalizado”. Existe também o SE (Signed English), o FS(Français Signé), etc. Esses sistemas criados artificialmente exploram menos possibilidades que as línguas gestuais que se desenvolvem com base nas dimensões espaciais e corporais.

### **Alfabeto Datilológico ou manual:**

É um sistema em que cada letra do alfabeto escrito corresponde a uma configuração particular da mão e dos dedos. Esse sistema utiliza, na realidade uma escrita no espaço.

Quando queremos “escrever” uma palavra, a mão realiza as configurações que correspondem às letras das palavras, de forma seqüenciada.

### **Procedimento Aural-Oral:**

É um processo terapêutico que auxilia a criança a construir e a usar a linguagem oral de forma eficiente, possibilitando sua interação com o meio social. Porém, o desenvolvimento auditivo passível de ser detectado depende de fatores, como: grau de perda auditiva, idade de detecção, atitudes e habilidade dos pais, capacidade cognitiva e capacidade de construir a linguagem da criança, além disso, é necessário a adaptação pela criança de uma AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) ou um IC multicanal (Implante Coclear).

### **Comunicação Total e Bilingüismo:**

Para certos autores, a comunicação total implica a utilização simultânea da linguagem oral e gestual. Para outros seria o emprego de diversas formas de comunicação disponíveis, sem a preocupação particular pela sua hierarquização.

Desta forma, são utilizados: a fala, a leitura labial, a língua de sinais, o português sinalizado, o alfabeto manual, a audição residual, a leitura e a escrita dentro de diferentes circunstâncias e contextos.

O uso simultâneo das línguas de sinais e das orais seria um “bimodalismo”, isto é, o uso concomitante de duas línguas de modalidade diferente. A comunicação total, por tanto, é uma filosofia bimodal.

Atualmente esta filosofia educacional vem sofrendo muitas críticas (Brito, 1993). A Abordagem bilíngüe pretende que ambas as línguas, a gestual (LIBRAS) e a oral (português) sejam mencionadas e usadas, sem que uma interfira e/ou prejudique a outra. Por tanto, as duas línguas seriam utilizadas em situações diferentes.

Isto exige, que no processo de educação da criança surda existam, obrigatoriamente um profissional ouvinte, que seria responsável pela língua da comunidade ouvinte, e um profissional surdo responsável pela transmissão da cultura dos surdos e da língua de sinais.

## **9 Orientações metodológicas:**

Atuar com o deficiente auditivo requer que as pessoas que convivam com ele tenham condutas que favoreçam e auxiliem seu desenvolvimento. Estas pessoas devem sempre se ater às necessidades gerais da criança e não enfatizar a deficiência auditiva, pois isso pode levar a distorções na relação com a criança.

É preciso estar sempre atento a tais condutas e usa-las constantemente na interação diária. Em outras palavras, ter habilidade, sensibilidade, e competência técnica em situações de vida diária e ter flexibilidade em adaptá-las às diferenças de cada indivíduo é uma arte que deve ser aprimorada.

Pais, professores, terapeutas, devem todos procurar ter a mesma conduta quando se relacionam com a criança a fim de ajudá-la. Se as condutas forem diferentes, o resultado poderá criar confusão e dificuldade de aprendizagem.

### **Voz e Articulação**

\*Fale com voz clara. Fale um pouco mais devagar que o normal, usando articulação normal e não exagerada.

\*Use a voz com intensidade normal. Falar alto faz com que a voz se torne ininteligível e a articulação forçada. Não articule sem som e nem engula palavras.

\*Use voz interessante e animada. Os padrões de entonação, ritmo, duração e intensidade dos sons das palavras e das frases podem ser percebidos auditivamente trazendo muitas informações de caráter emocional.

\*Fale próximo à criança. À medida que nos afastamos do microfone do AASI, o som fica menos intenso. Quando falamos próximo à criança com voz menos intensa, ela tem mais informações de frequências agudas. Falando perto e baixo a voz está acima do ruído ambiental. Use o sussurro, quando necessário.

\*Fale preferencialmente sem ruído mascarante, ou seja, tente diminuir o ruído ambiental. É muito difícil para criança ouvir na presença do ruído de fundo. Seria como tentar ler uma página borrada.

### **Atenção:**

\*Segure e toque a criança adequadamente, evite tocá-la, puxá-la ou agarrá-la para conseguir sua atenção.

\*Use primeira voz para chamar atenção, é preciso dar-lhe a chance de usar a audição.

\*Use movimentos corporais, toques, gestos apropriados para chamar a atenção da criança, sempre associados à fala.

\*Ao falar com a criança ou produzir qualquer ruído dê um tempo para que a informação auditiva seja processada. É fundamental a espera.

\*Desenvolva a atenção auditiva e a comunicação oral nas atividades do dia-a-dia, use os sons para conseguir a atenção da criança. Não se limite a chamá-la apenas pelo nome, mas chame a sua atenção quando à uma razão e não apenas para testa-la. Os sons devem ter significados para a criança.

\*É preciso sempre aproveitar a oportunidade para falar com a criança no momento exato em que ela necessita ou em que solicita, não desperdice esse momento.

\*Fale sobre o que a criança está interessada no momento e vá ampliando os interesses gradativamente. Procure atividades, jogos e brincadeiras que a estimulem e que sejam interessantes e adequadas à sua idade.

\*Envolva a criança nas atividades diárias tanto na escola como orientar os pais nas atividades em casa como comer, vestir, brincar, tomar banho etc.

\*Seja sensível à capacidade de atenção da criança pois a criança consegue se manter mais atenta às produções de fala que tenham conexão com a situação que está vivenciando.

### **Expressões:**

\*Deixe o deficiente auditivo ver seu rosto de frente.

\*Tenha certeza de que seu rosto esteja sempre iluminado.

\*Tenha certeza de que seu rosto esta no mesmo nível visual, ou seja fique de 50 cm a 01 m da criança, pois ela precisa ver o rosto de seu interlocutor.

\*Use expressões faciais e entonações ricas.

\*Use gestos naturais com as mãos, associados à linguagem oral, para facilitar a comunicação e a compreensão da criança.

\*Deixe os lábios descobertos, ou seja, pelo menos no inicio do trabalho terapêutico o homem deve evitar o uso de barba e bigode, pois eles dificultam a comunicação já que impedem a criança acompanhar os movimentos dos lábios.

### **Comunicação**

\*Destaque os aspectos não verbais da comunicação como o olhar, o sorriso e o choro, pois muitas vezes nos comunicamos sem palavras. A criança, ao se dar conta desse fato, logo aprende que a comunicação é um processo que envolve um falante e ouvinte.

\*Comunique-se de maneira positiva, transmitindo a mensagem de forma calorosa e positiva procurando estar próximo a criança. Porém não seja exagerado.

\* Procure reconhecer as tentativas de comunicação da criança. Quanto mais os adultos se tornarem habilidosos para entender o que a criança tem a dizer, mais ela mostrará interesse em se comunicar.

\*Fale sobre o aqui e agora, sobre as coisas que estão ocorrendo dentro de um contexto significativo para a criança.

\*Desenvolva uma atividade apropriada procurando facilitar e encorajar brincadeiras com objetos, matérias e eventos que sejam estimulantes e apropriados.

\*Respeite o ritmo e os interesses da criança, ficando atento à quantidade de informação que ela pode absorver naquele determinado momento.

\*Crie condições para que a criança comunique-se, por meio de palavras corretas, aquilo que ela quer expressar. Exponha-lhe as palavras, que acompanham as ações, traduzindo-as para a linguagem oral.

\*Enfatize a imitação, incentivando a criança a reproduzir os sons produzidos por carros, animais, tosse, espirro, e fala. O adulto também de emitir as produções infantis mesmo sem significado, para estabelecer o jogo de imitação.

\*Responda à comunicação da criança encorajando e possibilitando outra resposta da criança e incentivando um diálogo.

\*Use sentenças pequenas e simples, porém não utilize vocábulos isolados, introduza-os sempre dentro de uma estrutura frasal.

\*Use repetições, pois uma criança surda necessita ouvir uma palavra varias vezes para entendê-la.

\*Procure expandir as produções semânticas e gramaticais a medida que a criança vai se desenvolvendo

\*Não use diminutivos ou fala infantilizada, isto pode confundir e dificultar a fala.

\*A melhor maneira de a criança adquirir a linguagem é a de ouvi-la num contexto situacional, onde fala-se de coisas que estão ocorrendo no momento.

\*Use palavra-chave na mudança de assunto, se necessário, pode-se utilizar pequenos gestos.

\*Enfatize comunicação com pessoas diferentes e não apenas com amigos próximos e o professor que estão habituadas a ouvi-la.

\*Avalie o nível de resposta da criança para não causar frustrações e com isso inibir uma produção oral.

\*Procure não ser ansioso durante a comunicação com a criança, para que ela não se frustre por ter falhado na resposta.

\*Deixe-a tentar se comunicar e pedir o que quer.

\*Caso não entenda o que a criança lhe falou, não se acanhe em transmitir-lhe isso, para que ela tente melhorar sua produção de fala.

### **Orientações Verbais:**

\*Fale a mensagem sempre que necessário, quando perceber que a criança não ouviu.

- \*Simplifique a mensagem para melhor compreensão pela criança.
- \*Use sinônimos para facilitar a compreensão da mensagem.
- \*Reforce as palavras chaves.
- \*Repita palavras chaves que destaquem algum significado dentro da sentença ou forneça mais informações para possibilitar a compreensão.
- \*Limite as possibilidades de respostas quando as perguntas forem feitas.
- \*Construa frases apresentando informações que possam sempre reconhecidas baseadas em conhecimentos que a criança já tem.
- \*Peça para a criança repetir ou rephrasear o que foi dito.

### **Comportamento:**

- \*Procure entender as necessidades da criança sem esquecer o problema auditivo.
- \*Apresente atitudes positivas diante de problemas e dificuldades apresentadas pela criança.
- \*Preocupe-se em impor limites ao comportamento da criança deficiente auditivo.
- \*Busque ajuda sempre que necessário, inclusive com os pais e os colegas de trabalho que também possuem alunos com a mesma deficiência.
- \*Busque informações sempre que puder, para com isso auxiliar a criança.
- \*Envolva os familiares, mãe, pai, avós, etc.

### **Recursos para professores que não possuem domínio de Libras**

#### Mímica/Dramatização:

Estratégias visuais que podem acompanhar ou enriquecer os conteúdos estudados podem ser utilizados para construir significados relacionados ao contexto imediato.

#### Desenho/Ilustrações/Fotografias/Figuras:

Utilizados para o esclarecimento de temas apresentados na aula e com pistas na leitura de textos. As pistas visuais enriquecem o conteúdo e são recursos que contribuem para a memória visual dos alunos.

Recursos Tecnológicos (Tv/Vídeo, Retroprojeter, Computador, Slides, etc...)

São ótimos recursos para o trabalho dos conteúdos de ordem mais abstrata. Para os vídeos, existe um variado acervo de temas para as diferentes

disciplinas. É importante observar a escolha de filmes legendados, pois facilitam a compreensão das imagens pelos surdos.

E, finalmente o professor que atua com crianças deficientes auditivas deve sempre estar atento aos mínimos detalhes que estas apresentam para se comunicarem a fim de conseguir melhorar suas expressões orais, não esquecendo que com elas o trabalho é praticado no concreto, sempre, pois possuem grande dificuldade para abstrair o pensamento.

## Considerações Finais

Estamos vivendo um momento de mudanças, segundo Sasaki (2005), “A educação brasileira está vivendo um momento de mudança de paradigmas, de perplexidade frente ao novo. O mundo caminha para a construção de uma sociedade cada vez mais inclusiva”. A inclusão escolar tem objetivo de construir uma escola mais acolhedora, que garanta o acesso e a permanência com sucesso de todos os alunos.

Os educadores necessitam ter em mente que a construção do conhecimento é um processo individual e coletivo, que as diferenças estão em todos e em cada um e que todos tem direito à educação.

Mantoan (2003), nos diz: “não se pode encaixar um projeto novo, como é o caso da inclusão, em uma velha matriz epistemológica”.

A escola inclusiva deve buscar a reorganização curricular, propor uma nova maneira de abordar os conteúdos curriculares em seu dia-a-dia escolar. O centro de toda organização escolar deve ser o aluno e não os conteúdos. O professor deve entender que existem diferenças e características individuais no processo de construção do conhecimento de cada aluno.

Desta forma, a escola inclusiva, pressupõe uma organização curricular que considere as necessidades de todos os alunos, utilizando novos caminhos para que favoreçam a autonomia educacional e social.

Um fator determinante para a promoção de mudanças na formação de professores e transformação no contexto educacional brasileiro foi a inclusão de LIBRAS como disciplina curricular obrigatória em todos os cursos de magistérios, licenciaturas e fonoaudiologia.

Para Gotti (2006), “precisamos destacar os alunos surdos que se sobressaem nas escolas e na vida profissional, para que suas potencialidades possam tornar-se visíveis e conhecidas, construindo assim uma nova visão no imaginário coletivo da comunidade e da sociedade em que estão inseridos”.



## Referências Bibliográficas

BIANCHETTI, B; FREIRE Ida Mara (ORGS). **Um olhar sobre a diferença: interação, trabalho e cidadania**. SP: Papiros, 2006.

BRASIL, MEC. Secretaria de Educação Especial: **Direito à educação: orientações gerais e marcos legais**. Brasília: MEC/SEESP. 1997.

COSTA, M. da P.R da: **O Deficiente auditivo**. São Carlos: EDU FSCar. 1994

FERNANDEZ, Sueli. **Metodologia da educação especial**. Curitiba IBPEX.

GÂMBARO, Jovina de Cássia. **Capacitação de professores de classe inclusiva: efeitos sobre as atitudes frente ao aluno deficiente auditivo**. Dissertação de Mestrado, UFSCar, SP, 2000.

GOTTI, Marlene de Oliveira. **Avanços na educação de alunos surdos**: Revista brasileira da educação especial – Jul/2006.

JUÁREZ . A. **Intervenção fonoaudiológica na surdez infantil**, in C. Pena (Org). **Porto Alegre: artes médicas**.

MANTOAM, Maria T. E. **A formação do professor tal como concebemos e realizamos**. II Congresso brasileiro sobre educação especial. Curitiba, 1998.

VITALIANO, C. R. MANZINI, E. J. **Relato de professores que tem alunos especiais integrados**: Suas dificuldades, procedimentos que utilizam e sugestões para formação de futuros professores. In: M. C. Marquezini, M. A. Almeida & E. D. O. Tanaka (Orgs), **Perspectivas multidisciplinares e educação especial 2**, Londrina: EDUEL.

PERRET, Y. M. Batshaw, M. L., **Criança com deficiência. Uma orientação médica**. São Paulo: Ed. Maltese, 1990

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA. 1997.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Deficiência auditiva** / organizado por Giusepe Rinaldi et al. Brasília: SEESP. 1997

### Sites consultados

Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos  
[www.feneis.org.br](http://www.feneis.org.br)

Instituto Nacional de Educação de Surdos  
[www.ines.org.br](http://www.ines.org.br)

Sistema Nacional de Informações sobre Deficiência (SICORDE)  
[www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/sicorde/principal.asp](http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/sicorde/principal.asp)

Secretaria de Educação Especial (SEESP/MEC)  
[seesp@mec.gov.br](mailto:seesp@mec.gov.br)

Secretaria de Estado da Educação - SEED  
Superintendência da Educação.  
Departamento de Educação Especial e Inclusão Educacional – DEEIN.  
[www.diaadiaeducacao.pr.gov.br](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br)