



**Pró-Reitoria de Acadêmica
Escola de Saúde e Medicina
Curso de Psicologia
Trabalho de Conclusão de Curso**

**O RELATO DA FAMÍLIA SOBRE O PROCESSO DE
HABILITAÇÃO ORAL DA CRIANÇA COM IMPLANTE
COCLEAR**

Autora: Simone Fidelis Alves

Orientadora: Prof^ª. MSc. Danielle Sousa da Silva

**Brasília - DF
2015**

SIMONE FIDELIS ALVES

**O RELATO DA FAMÍLIA SOBRE O PROCESSO DE HABILITAÇÃO ORAL DA CRIANÇA COM
IMPLANTE COCLEAR**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia da
Universidade Católica de Brasília, como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: MS.c. Danielle Sousa da Silva

Brasília
2015



Monografia de autoria de SIMONE FIDELIS ALVES, intitulado "O RELATO DA FAMÍLIA SOBRE O PROCESSO DE HABILITAÇÃO ORAL DA CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR", apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia da Universidade Católica de Brasília, em 02 de dezembro de 2015, defendido e aprovado pela banca examinadora abaixo assinada:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Danielle", is positioned above a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Prof. MSc. Danielle Sousa da Silva
Orientadora
Curso de Psicologia – UCB

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Andrea", is positioned above a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Prof. MSc. Andrea Dias Garzesi Souza
Curso de Psicologia – UCB

Brasília-DF 2015

Dedico esse trabalho:

A minha sobrinha MARIA ELOISA, e as crianças surdas implantadas coclearmente, desejo que a cada dia descubrem a beleza do mundo dos sons!

AGRADECIMENTOS

A Deus

Por mim da o dom da vida e fortalecer com seu infinito amor e misericórdia;

A Nossa Senhora

Por esta sempre passando a frente dos meus caminhos e mim cobrindo com seu manto sagrado;

A minha Mãe Raimunda

Por mim incentivar em nossas longas conversas ao telefone, és minha fortaleza, mesmo eu não podendo ter o aconchego de seu colo, sou acariciada com sua voz e orações;

A meu pai Luiz

Por suas palavras sabias, por mim dizer que: o que vale na vida, é só o amor;

“In memoriam” de minha tia Terezinha

Minha segunda mãe que mim mostrou o que ter amor para com o próximo e rezou para que esse momento chegasse, e hoje esta no céu rezando por mim;

A minhas irmãs e meu irmão: Adriana, Leda, Fatima e Marcondes

Por fazer minha vida mais colorida, e por estarmos sempre unidos na caminhada da vida;

A meu namorado Rafael

Por seu apoio, carinho e dedicação;

A meus sobrinhos: Guilherme, Gabriel e Maria Eloisa

Por os momentos de diversão e descontração, mim mostrando que a vida pode ser mais leve, que podemos brincar mesmo quando estamos com problemas; o amor que tenho a vocês mim fortalece;

A minha orientadora Danielle Sousa da Silva

Por fortalecer-me nesse momento da minha vida e, não permitir que eu desistisse, através do seu exemplo pessoal e profissional. Obrigada por as palavras de incentivo e apoio!;

A professora Andrea

Por ter a gentileza de aceitar o convite e fazer parte da minha banca.

RESUMO

Referência: FIDELIS, Simone. **O relato da família sobre o processo de habilitação oral da criança com implante coclear**, 2015.38f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Escola de Saúde e Medicina, Universidade Católica de Brasília, Taguatinga-DF, 2015.

Resumo: Esse trabalho tem por objetivo investigar as contribuições da implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear, considerando como referência teórica as concepções da perspectiva histórico-cultural de Vigotski. Diante este referencial e com base nas (re)significações do processo de implante coclear no âmbito familiar questiona-se: Quais sentidos subjetivos estariam envolvidos no processo de adesão ao implante coclear? Será que a família deve agir de forma diferenciada no processo de habilitação oral da criança deficiente auditiva pré-lingual usuária do implante coclear? Para investigar estas questões este estudo realizou-se a partir de uma abordagem qualitativa; três estudos de casos, contemplando a participação de duas mães e um pai de crianças implantadas coclearmente. As coletas das informações foram feitas por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada. A análise do material realizou-se através da Epistemologia Qualitativa onde prestigiou-se a subjetividade proposta por González Rey (2003) O grupamento das temáticas por aproximação de sentido subjetivo deu origem às quatro categorias: O receber da notícia sobre a deficiência auditiva do(a) filho(a); A decisão familiar pelo implante coclear; O implante coclear como esperança de um filho ouvinte e a última: Das atividades da vida diária aos desafios de convivência com uma criança com implante coclear. Ao analisar os discursos das mães e do pai, observa-se que sentimentos como: susto, medo, esperança, emergem ao passo que descobrem a deficiência auditiva de seu filho e optam pelo implante coclear. Enfatizamos a importância dos serviços de apoio as famílias de crianças com implante coclear que estejam em processo de habilitação oral podendo assim (re)significar a escolha de um veículo de comunicação, bem como o impacto desta escolha das experiências e vivências da criança e da família.

Palavras-chave: Implante coclear. Deficiência Auditiva. Implicação Familiar.

ABSTRACT

Reference: FIDELIS , Simone . **The account of the family about the process of oral habilitation of children with cochlear implants**, 2015.38f . Monograph (Undergraduate Psychology) - Health School , Catholic University of Brasilia , Taguatinga -DF , 2015 .

Abstract: This work aims to investigate the contributions of family involvement in oral qualification process of the child with a cochlear implant considering as a theoretical reference to concepts of cultural-historical perspective of Vygotsky. On this framework and based on the (re) meanings of the cochlear implant process in the family wonders: What subjective senses would be involved in the accession process to the cochlear implant? Does the family should act differently in the process of oral enabling pre-lingual deaf child user of cochlear implant? To investigate these issues this study was carried out from a qualitative approach; three case studies, including the participation of two mothers and a father of children implanted coclearmente. The collections of information have been made through a semi-structured interview. Analysis of the material held by Qualitative Epistemology where honored to subjectivity proposed by González Rey (2003) The grouping of subjects by approaching subjective sense gave rise to four categories: The receive news on hearing impairment of () son (a); The family decision by the cochlear implant; The cochlear implant as hopes of a listener son and the last: Of the activities of daily life to the coexistence of challenges with a child with a cochlear implant. By analyzing the speeches of mothers and fathers, it is observed that feelings as fright, fear, hope, emerge while discovering deaf of his son and opt for a cochlear implant. We emphasize the importance of support services to families of children with cochlear implants that are in oral qualification process thus being able to (re) define the choice of a communication vehicle, and the impact of this choice of experiences and child's experiences and family .

Keywords: Cochlear implant. Hearing deficiency. Family involvement.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 A DEFICIÊNCIA AUDITIVA E O IMPLANTE COCLEAR	11
2.3 A CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR E A CONTRIBUIÇÃO FAMILIAR	16
3 OBJETIVOS.....	18
4 DELINEAMENTOS METODOLÓGICOS	18
4.1 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	19
4.1.1 CENÁRIO	19
4.1.2 PARTICIPANTES	19
4.1.3 INSTRUMENTOS	20
5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS	20
6 ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO	21
6.1 O RECEBER DA NOTÍCIA SOBRE A DEFICIÊNCIA AUDITIVA DO(A) FILHO(A)	22
6.2 A DECISÃO FAMILIAR PELO IMPLANTE COCLEAR.....	24
6.3 O IMPLANTE COCLEAR COMO ESPERANÇA DE UM FILHO OUVINTE.....	26
6.4 DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA AOS DESAFIOS DA CONVIVÊNCIA COM UMA CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR.....	27
APÊNDICE	35
APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA OS FAMILIARES (PAIS E/OU RESPONSÁVEIS)	35
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	36
APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO	37
APÊNDICE D: CARTA DE ENCAMINHAMENTO.....	38

INTRODUÇÃO

Este estudo buscou investigar a implicação familiar no desenvolvimento da criança com deficiência auditiva em vias de ser submetida ao implante coclear. Entende-se que o processo de acompanhamento e implicação da família de uma criança demarcada por este cenário pode ser tangenciada por diferentes cursos de desenvolvimento e, conseqüentemente de aprendizagem.

Para melhor clarificar a ideia de acompanhamento e implicação familiar recorre-se a Dessen (2007) que posiciona que o envolvimento familiar - protetivo, emocional, dentre outras formas de estabelecer o vínculo e a presença - ao logo do desenvolvimento da criança proporciona ganhos significativos no processo de desenvolvimento da criança.

A família, de acordo com Dessen (2007), desenvolve a função de intermediadora entre o homem e a cultura, atua apresentando e organizando as relações de natureza afetivo, social e cognitivo que são mergulhadas nas condições materiais, históricas e culturais de um determinado grupo social. Ela é a primeira instituição de aprendizagem humana, possuidora de significados e práticas culturais convenientes que originam exemplos de relação interpessoal e da constituição individual e coletiva. (DESSEN, 2007).

Segundo a perspectiva histórico-cultural (VIGOTSKI, 2009) o desenvolvimento global saudável de uma criança compreende a brincadeira, bem como os processos de imaginação e criação, como uma importante atividade para os processos psíquicos da criança. O desenvolvimento pode ser proporcionado pelo brincar, a medida que esse consiga incentivar a criança a fazer algo que ainda não é capaz de realizar, envolvendo-se em níveis maiores de consciência das regras de conduta, adiantando e criando situações que ainda não está pronta para realizar na vida real. (DE ARAÚJO; RITA DE CÁSSIA; SCHEFFER, 2008).

O processo de desenvolvimento da criança deficiente auditiva não é diferente, pois a implicação familiar pode ou não favorecer o seu processo de desenvolvimento e aprendizagem a depender das estratégias disponibilizadas para favorecer estes processos. Contudo, quando se trata da criança deficiente auditiva verifica-se uma necessidade complementar de apoio, tendo em vista as demandas de acompanhamento e assessoramento no que tange ao processo de aquisição da linguagem.

Vale destacar que socialmente a diferenças na maneira de compreender quem é o sujeito com deficiência auditiva e o surdo; enquanto o deficiente auditivo é a pessoa que tem perdas físicas e/ou de condução do som no aparelho auditivo, o sujeito surdo compreende uma pessoa que também lida com as perdas físicas e/ou de condução do som, mas em

conformidade com o Decreto nº 5.626/2005 a pessoa surda é aquela que interage principalmente por meio da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), além de se comprometer com a cultura e as formas de organização psíquica e social demarcadas por esta linguagem.

Assim, reforça-se o interesse deste estudo em investigar a implicação familiar junto a crianças deficientes auditivas; tendo em vista a família que faz a opção, pela criança, pelo implante coclear; o que representa a decisão familiar pela via da comunicação oral, o que para o deficiente auditivo trata-se de abdicar da linguagem natural (visu-gestual), para assumir uma linguagem artificial, neste caso a oralização, que do contrário da Língua de Sinais, socialmente ainda assume maiores possibilidades de inserção social. (VIGOTSKI, 1997).

Esta diferenciação sobre a opção linguística realizada pela família junto a criança deficiente auditiva, linguagem oral ou visu-gestual, é crucial para o processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança com deficiência auditiva.

O processo de aquisição da linguagem à luz da perspectiva histórico-cultural compreende um marco no desenvolvimento da criança visto que a linguagem é entendida como o primeiro modo de socialização do sujeito, atribuído também a esta, o papel de mediadora, na construção das funções psicológicas superiores, apresentadas inicialmente por meio da família, que transmite regras, crenças e valores existentes em sua cultura, mesmo antes da criança aprender a se comunicar oralmente (COTONHOTO, 2012).

A aquisição da linguagem para criança deficiente auditiva, pode se tornar bastante complexa, visto ser um processo que vai depender da escolha que os pais e/ou responsáveis irão fazer para proporcionar a comunicação da criança, havendo também a necessidade da colaboração de profissionais que trabalham no campo da saúde e educação, a fim de dispor de acompanhamentos específicos que auxiliem o desenvolvimento da criança.

Diante destes pontos, questionar a quem o implante coclear traz mais benefícios, a família ou a criança? Quais sentidos subjetivos estariam envolvidos no processo de adesão ao implante coclear? Será que a família deve agir de forma diferenciada no processo de habilitação oral da criança deficiente auditiva pré-lingual usuária do implante coclear?

Para melhor compreender os aspectos tangenciais a implicação familiar diante da criança que será submetida ao implante coclear destaca-se que este trabalho, não tem a pretensão de discutir em profundidade os entraves da organização sistêmica familiar da criança deficiente auditiva, mas pretendeu discorrer de modo mais consistente sobre *A Deficiência Auditiva e o Implante Coclear* e, no segundo momento, *A criança com implante coclear e a contribuição familiar*.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A DEFICIÊNCIA AUDITIVA E O IMPLANTE COCLEAR

Dentre as metodologias de ensino para as pessoas deficientes auditivas têm-se: Oralismo (desenvolvimento da fala pelo sujeito deficiente auditivo, uso de leitura labial e treinamento auditivo) Kalatai(2012); Comunicação Total (uso da LIBRAS, gestos, mímicas, leitura labial e do português oralizado) (SCHELP, 2008) e a LIBRAS (uso da Língua Brasileira de Sinais). (BRASIL, 2005).

Outra terminologia comumente utilizada na educação das pessoas deficientes auditivas é o Bilinguismo. Este segundo Kalatai (2012) contempla a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como primeira língua e a língua portuguesa (escrita) como segunda língua. Esta metodologia de ensino surgiu a partir dos protestos dos surdos que lutavam pelo direito de usar sua língua materna, a LIBRAS.

Diante deste histórico sobre as metodologias de ensino para as pessoas surdas observa-se as múltiplas possibilidades de favorecer o processo de aquisição da linguagem (Oralismo, Comunicação Total, Libras) e, conseqüentemente de favorecer o desenvolvimento da pessoa surda. Reforça-se que este estudo não pretende analisar comparativamente qual dessas metodologias apresenta maior ou menor contribuição no processo de desenvolvimento e aquisição da linguagem, mas pretende-se verificar a relação do apoio familiar no processo de adaptação de uma criança recém implantada coclearmente. Busca-se, assim, verificar a implicação familiar diante de uma criança na qual a família (pais e/ou responsáveis) optaram pelo processo de oralização da criança deficiente auditiva, mediante o implante coclear.

Entende-se por implante coclear um dispositivo eletrônico inserido cirurgicamente no órgão auditivo, que faz a função das células ciliadas lesadas ou ausentes produzindo um estímulo elétrico às fibras remanescentes do nervo auditivo, propiciando assim, que o indivíduo implantado decodifique os sons. (OYANGUREN, 2010).

De acordo com Yamanaka, D. A. R; Silva R. B. P; Zanolli, M. L; Silva, A. B. P. (2010) o implante coclear pode ser visto como um recurso, que vem sanar a angústia familiar ouvinte diante da criança surda, que implantada em seus primeiros anos de vida terá maior facilidade de decodificação dos sons que a cerca; assim também, aumentando a possibilidade de uma boa execução da fala, caso isso não ocorra pode surgir problemas em seu

desenvolvimento, sendo que o principal deles é não conseguir estabelecer o uso da linguagem oral.

Assim, o acompanhamento contínuo da família no desenvolvimento da criança deficiente auditiva usuária de implante coclear quanto o processo de habilitação aurioral¹ pediátrica, pode favorecer significativamente como esta criança irá se apropriar da linguagem, além de favorecer o desenvolvimento da língua falada e aprimorar a fluência conversacional da criança com perda auditiva por meio da audição, direcionando-a, para a independência e integração na comunidade ouvinte.

A inclusão do implante coclear desde a infância pode vir a favorecer o contexto das relações sociais, inicialmente estabelecida pela família. Não que as outras formas de comunicação não favoreçam as relações sociais, mas entende-se que à medida que a criança com deficiência auditiva possa de alguma maneira se vincular a cultura ouvinte, as relações sociais desde indivíduo encontram um campo mais amplo, uma vez que, a cultura ouvinte ainda é dominante em nossa sociedade.

Destaca-se que neste campo de inclusão linguística a família é uma instância central por favorecer a possibilidade da criança a participar da produção cultural e social, uma vez que é no âmbito familiar que a criança estabelece as suas primeiras relações sociais. Partindo desta ideia é necessário compreender os desafios que uma família ouvinte passa e vivencia diante de uma criança deficiente auditiva implantada coclearmente. Sabe-se que a família de uma criança deficiente auditiva com implante coclear deverá disponibilizar tempo com os retornos pós-cirúrgicos a instituição que realizou o implante, e deve estar atenta aos sinais que a criança pode emitir, no caso de ter algum desconforto. Esta deve estar atenta também com a saúde psicológica da criança, buscando apoio e seguindo as orientações do(a) psicólogo(a), para evitar possíveis danos, como os causados por preconceito, a exemplo.

Diante destes pontos, questionar a quem o implante coclear traz mais benefícios, a família ou a criança? Quais sentidos subjetivos estariam envolvidos no processo de adesão ao implante coclear? Será que a família deve agir de forma diferenciada no processo de habilitação oral da criança deficiente auditiva pré-lingual usuária do implante coclear?

Assim, pretendeu-se analisar a percepção dessa família, frente ao papel que exerce diante do processo de desenvolvimento da criança implantada, objetivou-se identificar se essa família comportar-se de modo diferenciado; seja superprotegendo e/ou provocando, até

¹ A (re) habilitação aurioral pediátrica tem como propósito desenvolver a língua falada e aprimorar a fluência conversacional da criança com perda auditiva por meio da audição.

mesmo, isolamento. Na tentativa de elaborar e se adaptar à nova situação, a família poderá ter atitudes equivocadas, até conseguir aceitar a nova realidade.

Outra questão que teve um olhar atento foi, se a família identifica e favorece as capacidades e interesses da criança em seu dia-a-dia. O modo que a família monitora a criança em seu ambiente natural (ecológico) e no processo de (re) habilitação aurioral, tendo em vista as mudanças no campo da assistência à saúde física e psíquica da criança em cada etapa do processo de inclusão do implante coclear. Mediante a esta vivencia foi observado se as expectativas anteriores ao implante estão sendo atingidas ou não, após a inserção do implante.

Nesse contexto, o psicólogo também possui um papel importante, desde do processo de seleção dos candidatos ao implante coclear, por meio da avaliação psicológica da criança, bem como da família; seguido do acompanhamento na fase pré-operatória a pós-operatória. (YAMADA e BEVILACQUA, 2005). Dessa maneira, observa-se que o psicólogo é um membro significativo na equipe multiprofissional, pois possibilita o espaço de escuta e de fala; onde a família e criança tenham a oportunidade de elaborar psicologicamente as suas expectativas, diante da (re) habilitação que a criança poderá vir a vivenciar.

2.2 DEFICIÊNCIA AUDITIVA VERSUS SURDEZ

Anterior a discussão sobre a contribuição familiar junto a criança com implante coclear destaca-se a necessidade de compreender a diferença entre “Surdo” e “Deficiente auditivo”, uma vez que, esta diferenciação poderá influenciar na opção metodológica linguística a ser desenvolvida pela criança com deficiência auditiva

Por vezes a terminologia criança surda é entendida como sinônimo de criança deficiente auditiva. No entanto essas noções devem ser bem diferenciadas. Já que O SURDO não utiliza a terminologia deficiência auditiva para se definir, pois não entende que a pessoa surda é possuidora de uma deficiência e, sim de uma de língua própria.

O termo ‘surdo’ refere-se ao sujeito que faz uso da Língua de Sinais, compromete-se com essa, utilizando-a como primeira língua, vive inserido em uma cultura própria, que possibilita a construção da sua identidade como pessoa surda, junto a comunidade surda.

A partir das palavras de Melo (2014), pode-se perceber a LIBRAS como instrumento de comunicação dos surdos, que possui equivalência a qualquer língua existente no mundo, com abrangência total, não deixando esquivo em seu termo. Apesar de ser linguisticamente minoritária a comunidade surda é bastante forte, possui organização política com direitos e deveres reconhecidos legalmente.

A deficiência auditiva é definida pela perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, pode variar entre surdez leve; surdez moderada; surdez severa e surdez profunda. Podemos dizer que o deficiente auditivo é aquele que utiliza de outros recursos para poder ouvir, sendo inclusive o uso de aparelho de amplificação sonora, implante coclear e leitura labial utilizados com finalidade de viver inserido em um contexto de oralização.

A criança com implante coclear não se compromete necessariamente com a aprendizagem da LIBRAS e com sua inserção na comunidade surda, visto que busca sempre os recursos que possibilite ter a melhor oralização possível.

Após a identificação de que a metodologia Oralista não estava sendo plenamente suficiente e eficaz para favorecer a comunicação entre surdos e ouvintes, foi permitido o uso de qualquer recurso que pudesse ser utilizado para estabelecer a comunicação, nascendo assim a metodologia denominada de Comunicação total. Esta metodologia permitiu o uso de mímicas, Libras, leitura labial, gesto e qualquer outro meio que auxilie o caminho para o desenvolvimento da linguagem oral. (SCHELP, 2008).

O reconhecimento da Libras² vem na sequência deste movimento que coaduna no Brasil com a regulação da Lei 10.436/ 2002 (BRASIL, 2002), que surgiu em virtude dos movimentos da comunidade surda, que buscava a inclusão do aluno surdo no sistema regular de ensino, tal Lei profere em seus artigos:

Art. 1º É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e outros recursos de expressão a ela associados.

Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

Art. 2º Deve ser garantido, por parte do poder público em geral e empresas concessionárias de serviços públicos, formas institucionalizadas de apoiar o uso e difusão da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como meio de comunicação objetiva e de utilização corrente das comunidades surdas do Brasil. (Brasil, 2002).

Este avanço no âmbito do atendimento às pessoas surdas no Brasil foram importantes para evidenciar um espaço de comunicação que valorize a língua natural do surdo. Contudo, apesar destes avanços linguísticos oficiais vale destacar que a pessoa com deficiência auditiva que se utiliza do implante coclear não coaduna com a utilização da Libras, enquanto língua

² A língua brasileira de sinais (LIBRAS) é a língua de sinais (língua gestual) usada pela maioria dos surdos dos centros urbanos brasileiros

natural; optando assim pelo uso da metodologia Oralista para se vincular aos recursos de apropriação da linguagem. Assim, segundo Goldfeld (2002) apud Kalatai (2012) Nota-se que o principal motivo da metodologia Oralista é:

“desenvolver a fala do surdo, pois para os defensores deste método, a língua falada era considerada essencial para a comunicação e desenvolvimento integral das crianças surdas. Esta metodologia foi proposta e defendida em um evento internacional realizado em Milão/Itália chamado Congresso Internacional de Educação de Surdos’. [...] o sujeito surdo deve aprender a falar por meio de reabilitação da fala em direção à “normalidade” exigida pela sociedade”.

Apesar da criança com implante coclear vale-se além do implante, também utilizar a metodologia Oralista é importância retomarmos a discussão sobre o papel da LIBRAS na sociedade atual no universo das pessoas deficiência auditiva e surdas; sobretudo para compreendermos que não há um consenso literário sobre a utilização do implante coclear, de acordo com algumas correntes, uma vez que resiste a ideia de que o implante coclear é visto como uma questão mecânica da forma de ouvir, que tem a intenção de reparar o ouvido defeituoso do surdo, o tornando um sujeito robotizado que necessita de acompanhamento fonoaudiólogo por tempo indeterminado. (RESENDE, 2010).

Também conhecido como ouvido biônico, traz polêmicas, pela intervenção cirúrgica, mas quando os pais optam pelo implante recebem orientação dos profissionais da área. (SANTANA, 2007). Assim podemos observar que “a indicação do implante coclear acontece para os casos em que a pessoa tenha deficiência auditiva neurossensorial bilateral profunda e não se beneficia do aparelho de amplificação sonora individual”. (CENTRINHO, 2015).

Diante das possibilidades de inclusão do implante coclear e, em face das críticas a favor e contra ao implante é necessário afirmar a necessidade da presença familiar no sentido de propiciar condições psíquicas favoráveis ao desenvolvimento da criança com deficiência auditiva. Mediante esta questão Vigotski (1983, p. 60), confirma a reorganização da família em torno da criança com deficiência ao dizer que desde os primeiros dias de vida da criança, quando se nota a deficiência, a criança adquire, até dentro da própria família, uma certa posição social especial, e suas relações com o mundo circundante começa a fluir por uma causa distinta da criança não deficiente”.

Além das relações estabelecidas no âmbito familiar é importante estabelecer articulações com o ambiente escolar, visto que o espaço educacional também irá atuar como mediador, utilizando instrumentos e signos para favorecer o processo de ensino/aprendizagem da criança deficiente auditiva, pois o processo de desenvolvendo da criança com deficiência,

vai se dar da mesma forma que acontece com a criança normal, de acordo com os estudos de Vigotski³(1997), a diferença pode ocorrer, no modo como a criança deficiente vai acessar as informações apresentadas a ela. (VIGOTSKI, 2004) visto que essa criança tem necessidade de ser inserida em atividades escolares desde seu primeiro ano de vida.

2.3 A CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR E A CONTRIBUIÇÃO FAMILIAR

Um fator essencial junto ao processo de habilitação auricular da criança com implante coclear é a participação familiar de um modo colaborativo, uma vez que os resultados do processo de aprendizagem e desenvolvimento adquiridos pela criança, neste momento, sobretudo em relação a apropriação dos modos de comunicar e da linguagem estão ligados ao apoio da família, tal como posiciona Vieira (2011, p.191):

“...no. desenvolvimento linguístico da criança, e que seja trabalhada sua habilidade de comunicação com a mesma, uma vez que seu papel como principal ator no processo de reabilitação e constante estimulação se mostrando evidente. Cada membro familiar tem uma parcela de responsabilidade...”

A parcela de contribuição dos membros que constituem a família revela-se na inclusão e execução conjunta com a criança nas atividades diárias, uma vez que, em face dessas atividades é possível realizar a estimulação auditiva e oral. O modo como o membro da família ouvinte participa e executa as atividades junto a criança na rotina do âmbito familiar proporciona a partir da execução das atividades um estímulo auricular e, conseqüentemente de comunicação oral por parte da criança; favorecendo, assim, nas conversações um engajamento da criança nas atividades realizadas no ambiente familiar. Desta maneira, verifica-se, também, a possibilidade de fortalecimento de vínculos afetivos, que contribuem para a criança adquirir conhecimentos e habilidades em prol do desenvolvimento social.

O envolvimento familiar com mecanismos e estratégias que venham favorecer aprendizagem e desenvolvimento para a criança, tal como, as atividades ofertadas e realizadas nos centros de reabilitação auricular, como: reuniões destinadas a fornecer informações aos pais sobre a promoção da aprendizagem e desenvolvimento das crianças com implante coclear; aulas de ritmo; terapia de família; são de extrema relevância na promoção das

³ O nome Vigotski é encontrado, na bibliografia existente, grafado de várias formas: Vigotski, Vygotsky, Vygotskii, Vygotskji, Vygotski, Vigotsky. Optamos por empregar a grafia Vigotski, mas preservamos, nas indicações bibliográficas, a grafia adotada em cada uma delas. (Duarte, 1996)

habilidades auditivas e linguísticas da criança usuária do implante coclear. De acordo com COUTO, MI, CARVALHO, AC,2012).

“...manter contato regular com o professor, participar no desenvolvimento e na implementação do programa de intervenção e frequentar as sessões terapêuticas. Todos estes comportamentos podem ser classificados em uma escala para caracterizar a qualidade de participação dos mesmos. Neste cenário, um consenso existe no que se refere a como deve ser a participação dos pais no programa de habilitação e reabilitação. No entanto, os profissionais que atuam com esses pais precisam considerar e disponibilizar condições apropriadas para os pais desempenharem todas as referidas tarefas satisfatoriamente.”.

A convivência familiar com as crianças deficientes auditivas pode em alguns momentos apresentar desafios, que em sua maioria são superados por habilidades que foram sendo adquiridas a partir do momento em que foi realizado o diagnóstico de surdez da criança, a saber:

“...o implante coclear em crianças pode ocasionar dificuldades tanto para ela, na adaptação ao uso da unidade externa do implante coclear, quanto para a família, por presenciar uma nova situação que gera angústia e desespero. Os pais tornam-se superprotetores e ansiosos quanto aos resultados do implante, à possibilidade de a criança não aceitar o implante, à fala da criança. Esta é uma fase de readaptação da criança e da família para uma nova realidade”. (YAMADA & BEVILACQUA, 2005).apud (YAMANAKA DA, SILVA RB, ZANOLLI ML, SILVA AB 2010, p.470).

Entre os desafios que a família vivencia com a criança deficiente usuária do implante coclear, podemos citar também a resistência da criança ao se negar a utilizar o parte externa do implante coclear. Logo, destaca-se a importância da família em supervisionar e motivar que a criança utilize do implante, discutindo desde os primeiros momentos após a cirurgia sobre a necessidade e importância da utilização do implante coclear, incluindo a parte externa do implante. Observa-se nesta ocasião a exigência do cuidado diário, por parte da família com a finalidade de proporcionar amenizar ou mesmo excluir a possibilidade de ocorrer, por exemplo, descargas elétricas, visto que “[...] no caso de pessoas com o implante coclear, deve-se tomar cuidado com o risco que existe desta descarga eletrostática danificar o processador de fala ou o receptor/estimulador do componente interno (COSTA & COLS., 2005 apud. YAMANAKA, D. A. R; SILVA2 R. B. P; ZANOLLI, M. L; SILVA, A. B. P.).

Por fim, reforça-se a importância da família junto a criança em processo de reabilitação auricular tanto pelos cuidados físicos, bem como os cuidados de estimular e

acompanhar a crianças nos processos terapêuticos psicossociais com a finalidade de dispor de um processo de comunicação para a criança, bem como favorecer a instauração de uma linguagem que permita que a criança: comunique-se, reflita sobre si mesmo, reconheça-se nos processos identitários e, por fim, reflita sobre as suas questões psicossociais na relação com o outro e com o mundo.

3 OBJETIVOS

O objetivo geral deste estudo compreende: investigar as contribuições da implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear.

E, enquanto objetivos específicos:

- 1º) Identificar as concepções da família sobre a cirurgia de implante coclear.
- 2º) Identificar os desafios de convivência de uma família diante de uma criança deficiente auditiva com implante coclear.
- 3º) Verificar ações que a família utiliza que contribuem para processo de desenvolvimento da criança usuária do implante coclear.
- 4º) Verificar as contribuições das atividades da vida diária no âmbito familiar para criança deficiente auditiva no processo de habilitação oral.

4 DELINEAMENTOS METODOLÓGICOS

Com a finalidade de favorecer um diálogo ante a perspectiva teórica e os dados adquiridos, optou-se pela Epistemologia Qualitativa (2005), Na modalidade de estudo de caso (Minayo,2007). Através do olhar da Epistemologia Qualitativa prestigiou-se a subjetividade marcada pelas dimensões históricas-culturais; compreendendo assim, os desdobramentos que surgem na relação entre indivíduo e sua atuação no mundo.

Reforça-se que a fim de garantir as dimensões éticas aos participantes da pesquisa, estes receberam todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhes foram assegurados o sigilo dos nomes e da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo (a). Os (as) participantes tinham o direito se recusarem a responder qualquer questão que trouxesse qualquer tipo de constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Os benefícios dos participantes em participar deste estudo compreendem a possibilidade de uma melhor compreensão dos desafios que uma família ouvinte passa e vivencia diante de uma criança deficiente auditiva implantada coclearmente e, enquanto riscos, houve a previsão de indisponibilidade dos participantes para o processo de entrevista quanto o horário, data e local; desconforto em responder alguma questão que foi realizada no processo de entrevista. Nesses casos foram utilizadas enquanto medidas de segurança e, conseqüentemente, para melhor condução da pesquisa agendamentos quanto horário, data e local que fosse conveniente ao entrevistado; quanto à possibilidade de desconforto em responder alguma questão a entrevista poderia ser prontamente interrompida ou mesma suprimida, se assim fosse demandada pela entrevistadora.

4.1 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

4.1.1 CENÁRIO

A pesquisa foi realizada no Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (CEAL), instituição privada, filantrópica, que não possui fins lucrativos, trabalha com o diagnóstico e reabilitação de pessoas deficientes auditivas

4.1.2 PARTICIPANTES

Inicialmente três mães foram convidadas a participar da pesquisa, sendo o convite aceito por todas com a condição que as entrevistas ocorressem em outro dia. No dia agendado, duas mães se negaram a participar, uma relatou que a parte externa do aparelho coclear da filha havia sido danificado e, tal fato estava causando bastante aflição; já a outra mãe se negou, segundo ela porque não estava a fim de conversar naquele dia. Dessa forma apenas uma mãe foi entrevistada naquela ocasião, surgindo a necessidade da pesquisadora retornar a em outros momentos ao CEAL e, abordar outros pais que se dispusessem a participar da pesquisa. Assim, a segunda entrevista ocorreu com um pai que eventualmente estava acompanhando o filho no CEAL, uma vez que, na ocasião a principal responsável por acompanhá-lo, a mãe não pode estar presente.

Por último a terceira participante deste estudo foi uma mãe. Logo, observa-se que o grupo de participantes foram predominantemente constituído por pessoas do gênero feminino.

Efetivamente foram entrevistados três participantes, sendo duas mães e um pai de crianças implantadas coclearmente, que se encontram em processo de habilitação oral. O fator de inclusão da família para participação da pesquisa, deu-se a partir da correspondência dos quesitos supracitados, bem como mediante o aceite da família em participar do estudo.

4.1.3 INSTRUMENTOS

Todas as entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado individual, onde foram abordadas as contribuições da implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear. As entrevistas ocorreram no espaço do CEAL em dias e horários em que as crianças estavam em atendimento e os pais aguardavam na sala de espera; logo, destaca-se que os critérios de seleção dos participantes ocorreram de maneira aleatória, conforme a disponibilidade e aceite dos pais e/ou responsáveis em participar desta pesquisa.

Os(as) filhos(as) dos pais e/ou responsáveis entrevistados caracterizavam-se por: uma criança que frequenta o CEAL três vezes por semana, realiza terapia fonoaudiologia, atividade lúdica (contando historinha que acontece individualmente), natação e reforço escolar e, as outras duas crianças frequentam a instituição duas vezes por semana, onde também são atendidas por fonoaudiólogas e participam das atividades de contando historinha que ocorre em grupo. Todas estas crianças estudam em outras escolas do Distrito Federal e, no contra turno da escola participam de atividades no CEAL.

Após o contato inicial e apresentação da pesquisadora realizou-se uma explanação da pesquisa e, leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi garantido aos sujeitos total anonimato, esclarecendo que a participação na pesquisa é de cunho voluntário. Além dos esclarecimentos, foi solicitado autorização dos participantes para gravação do áudio das entrevistas com finalidade de facilitar o processo de transcrição destas. A fim de preservar a identidade dos participantes, atribuíram a eles nomes fictícios.

Por fim, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de ética e pesquisa (CEP), como meio de viabilizar concretamente a participação na pesquisa em conformidade com os princípios da pesquisa com humanos, conforme previsão na Resolução n° 466/2012, Parágrafo II, inciso 23 (Conselho Nacional de Saúde, 2012), na qual consta a livre adesão do sujeito à pesquisa.

5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Quanto aos instrumentos foram utilizados os seguintes recursos: entrevista semiestruturada gravada em áudio. E, para melhor compreensão e discussão dos dados foram atribuídas as seguintes categorias de zonas sentidos: 1) O receber da notícia sobre a deficiência auditiva do(a) filho(a); 2) A decisão familiar pelo implante coclear; 3) O implante coclear como esperança de um filho ouvinte.

O tratamento analítico das questões que foram levantadas compreende a análise dos sentidos subjetivos implicados na relação entre a família da criança com implante coclear, assim para favorecer esta compreensão se fez uso da Epistemologia Qualitativa e/ou Teoria da Subjetividade. (GONZALEZ REY, 1997).

Após a transcrição das entrevistas, foi realizada uma leitura minuciosa da transcrição com o propósito de identificar elementos que evidenciasse a implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear, de acordo com os objetivos e a situação de estudo.

Foi realizada uma análise do discurso dos entrevistados(as) através de uma investigação crítica e reflexiva e embasada teoricamente em relação ao desenvolvimento humano sob um ponto de vista da epistemologia qualitativa.

Os entrevistados estão identificados por nomes fictícios de Mãe 1, Pai 2 e Mãe 3, com finalidade de preservar a identidade dos participantes(as) e conservar os aspectos éticos da pesquisa.

6 ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO

Com enfoque qualitativo, esta análise das narrativas fundamentou-se na Teoria da Subjetividade (González Rey, 2003) que define a Epistemologia Qualitativa, como um conjunto de princípios/ideias que fundamentam uma nova ordem epistemológica para o desenvolvimento do pensamento psicológico. (GONZÁLEZ REY, 2003: 2005).

Assim, para a Epistemologia Qualitativa a investigação qualitativa tem um caráter dialógico, rompendo com a ideia de neutralidade do pesquisador. Implica a relação ativa do investigador com as pessoas investigadas, momento esse de produção teórica e, não, de “coleta”. Ambos entram em um processo conjunto de reflexão. Disso decorre que o investigador “deve construir de forma conceitual, por meio de um processo permanente de formulação de hipóteses, que vão definindo os diferentes eixos de construção de informação ao longo da investigação.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 269) [Grifo nosso].

Já os “Sentidos subjetivos produzidos por uma experiência passam a ser elementos constituintes de outras, dando lugar a cadeias complexas de configurações que aparecem no sentido subjetivo produzido a cada experiência concreta do sujeito.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 256).

[...] o sentido aparece como registro emocional comprometido com os significados e as necessidades que vão desenvolvendo-se no decorrer de sua história, fazem da categoria sujeito uma peça-chave para entender os complexos processos de constituição subjetiva e de desenvolvimento, tanto dos processos sociais como dos individuais.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 235).

Por fim, após as transcrições das entrevistas, foi realizada uma análise sistemática das informações, com foco em seus sentidos subjetivos existentes nas falas dos entrevistados, procedimento que resultou na categorização de tais falas.

A seguir será apresentado os casos de acordo com as três categorias definidas sendo elas:

1) O receber da notícia sobre a deficiência auditiva do(a) filho(a): onde foram observados os sentidos subjetivos do responsável quanto o receber a notícia do diagnóstico da surdez.

2) A decisão familiar pelo implante coclear: onde são descritas as ações após a descoberta da surdez;

3) O implante coclear como esperança de um filho ouvinte: o investimento familiar na esperança de seu filho deficiente auditivo se torne ouvinte.

4) Das atividades da vida diária aos desafios de convivência com uma criança com implante coclear: onde são descritas as atividades da vida diária no ambiente familiar e ações da família para contribuir no desenvolvimento das atividades realizadas no CEAL e os desafios da convivência

6.1 O RECEBER DA NOTÍCIA SOBRE A DEFICIÊNCIA AUDITIVA DO(A) FILHO(A)

Essa categoria contemplou os relatos das entrevistas realizadas com as mães e o pai de filhos deficientes auditivos, sendo apresentados as falas que se refere a 1º pergunta da Entrevista (Apêndice 1) Fala sobre A notícia que sua(o) filha(o) tem deficiência auditiva?

Caso 1: Mãe 1; filha 1, sexo feminino idade 4 e 8 meses.

A mãe disse que desconfiou da surdez da filha, por percebê-la muito quieta não chamava ‘papai’ nem ‘mamãe’, por volta dos oito meses de vida, ao ser confirmado o diagnóstico a mãe trouxe a seguinte fala:

“... foi chocante, nossa foi bastante difícil a gente queria que fosse tipo assim, menina distraída, na verdade agente não queria aceitar, eu e o pai dela não queria aceitar. Ai quando agente viu que tava passando que tava dando 9 meses eu chamei o pai dela e disse não vamos levar para fazer exame pra ver né?... a doutora falou com agente que realmente ela era surda. Então ai pronto o mundo caiu, desabou ficamos muito assustados...”

Caso 2: Pai 2; filho 2, idade 3 anos.

Já o Pai trouxe a essa fala:

“Bem, tanto pra mim como para a minha esposa foi, é como se diz? O mundo caiu sobre nossas cabeças, que a gente esperava uma coisa, que ele fosse normal, na verdade ele é normal pra agente mais no pensamento de outras pessoas ele não é normal e pra agente acabou o chão eu entrei em depressão algum tempo, fiquei muito triste a minha esposa também, o que os dois ficasse em depressão ficasse triste agente não ia conseguir nada, então minha esposa ficou mais segura colocou os pés no chão mesmo triste ela tocou a bola pra frente...”

Conforme se observa nas falas da mãe 1 e o pai 2, evidenciou-se o sentido subjetivo de preconceito, susto e desespero; tal como observa-se nos seguintes relatos:

“foi chocante” receber o diagnóstico (Mãe 1);

“...a gente esperava uma coisa, que ele fosse normal...” (Pai 2)

Caso 3: Mãe 3; filho 3, idade 3 anos

“Pra mim foi normal, porque eu já sabia quando ele nasceu algo dentro de mim já falava que ele tinha deficiência, ai mesmo assim, né? Quem tem dois filhos, já sabia, ai eu via ele crescendo e não tinha resposta nenhuma, brincar ele brincava agia normal como uma criança, mais quando eu chamava ele não respondia, então quando ele estava engatinhando eu chamei Pedro Pedroo e ele não respondeu continuou engatinhando e não respondeu, foi então que eu percebi que ele tinha algum problema de audição...”*

* Nome fictício

Nesta fala evidencia-se o sentido subjetivo da constituição do filho ideal na ocasião da gestação; contudo após o nascimento da criança observou-se no relato da mãe a compleição de uma criança não só com uma deficiência auditiva, mas sobretudo com um problema.

Ao analisar as falas contidas nessa categoria, de não aceitação do diferente na sociedade, isso é marcado no seio familiar, quando nasce uma criança com deficiência gerando a não aceitação da deficiência, ver que o outro não é “normal” causa diversos sentimentos conflituosos.

Em relação aos sentimentos que emergiram: preconceito, choque, susto, intuição, negação e normalidade, observou-se a necessidade de existir serviços de apoio, com objetivo de subsidiar o processo de desenvolvimento e de acompanhamento necessários as famílias de candidatos ao implante coclear.

Quanto a mãe 3, em seu relato afirmou que foi normal para ela a confirmação do diagnóstico de surdez de seu filho, já que tem um parente surdo e, conseqüentemente por ter tido contato prévio com a surdez. Apesar desta afirmação por parte desta mãe, percebe-se no decorrer da entrevista a afirmação de “normalidade” substituído, em diversas ocasiões, por sentimentos como: medo, insegurança, preocupação com o futuro.

Corroborando com Fiamenghi (2007) destaca-se que as famílias de pessoas com deficiência vivenciam um impacto onde se tornam sensíveis a mudanças em seus planos. Assim, pode-se afirmar o surgimento de sentimentos ambíguos no seio familiar; o modo de enfrentamento em lidar com a deficiência pode determinar a aceção da experiência e das vivências familiares.

6.2 A DECISÃO FAMILIAR PELO IMPLANTE COCLEAR

Quando nos deparamos com o processo de tomada de decisão de realizar uma medida cirúrgica em um filho, ainda em seus primeiros anos de vida, surgiu a necessidade da família ter que decidir várias ações de forma sucessiva, sendo importante considerar as prováveis perdas e ganhos advindos dessa escolha, que no caso do implante coclear, deve ocorrer logo após o diagnóstico deficiência auditiva.

Nesta categoria as falas apresentadas demonstram, que a decisão surgiu após o contato com crianças implantadas coclearmente, como também pelas informações prestadas pela equipe de profissionais envolvidos no processo de diagnóstico e orientação familiar a respeito da deficiência auditiva.

Caso 1: Mãe 1; filha 1, sexo feminino idade 3 e 8 meses.

“Quando eu vim aqui, que o pessoal falou assim: vai ver algumas crianças implantadas pra você ter aquela decisão, se quer fazer o implante ou não, quando eu vi algumas crianças implantadas, umas começando a falar outros já falando ai foi que agente deu aquele click não vamos perde tempo vamos fazer”.

Aqui os sentidos subjetivos identificados na fala da mãe são: esperança ao entra em contato com crianças implantadas e motivação na decisão de realizar a cirurgia, onde foi encontrada uma esperança de sua filha, se torna ouvinte.

Caso 2: Pai 2; filho 2, idade 3 anos.

“Antes da gente, como se diz? Decidir, agente fez vários estudos, temos amigos médios, procuramos na internet saber o que era implante coclear, então tudo que fez foi estudado, pensado o que era a favor o que era contra, agente foi estudando...”

Diante do relato supracitado infere-se a existência dos sentidos subjetivos contidos nessa fala são: a pressa, o não perde tempo, através da busca de informações, a união familiar com cautela, reflexão sobre os prós e contra da cirurgia. Assim, o sentido subjetivo social constitui o sentido subjetivo individual, que passa a compor as reflexões dos pais, através das informações adquiridas das pela família.

Caso 3: Mãe 3; filho 3, idade 3 anos

“A decisão principalmente foi minha, eu comuniquei os outros, minha família foi a favor a família do pai dele não... aqui no (CEAL) eles sentaram comigo e explicaram e eu optei pelo implante”.

Aqui pode-se identificar o sentido subjetivo existente na fala da mãe 3: poder de decisão, sendo identificado também uma forma de egoísmo, já que essa não deu a oportunidade do pai se colocar a respeito da realização da cirurgia.

Por meio dos relatos existentes nesta categoria evidencia-se os sentidos subjetivos no falar das mães e do pai entrevistado em perceber a importância dos serviços de orientação familiar no processo de decisão sobre o implante coclear, além de serem demarcados pela escuta das vivencias de outras famílias que experienciaram o mesmo processo.

Desta maneira, verifica-se que a criança deficiente auditiva mesmo fazendo uso do implante coclear sempre possuirá as marcas físicas da deficiência; podendo inclusive

constituir-se como marcas maiores do que se ela não tivesse passado pelo implante; sobretudo em função de diversas intercorrências que podem atravessar o implante, como: uma má adaptação, o desejo da criança querer fazer uso apenas da Língua de Sinais ou de outros recurso como mímica, podendo também gerar uma confusão no processo de adaptação, surgir outras marcas do implante, dentre outras possibilidades.

6.3 O IMPLANTE COCLEAR COMO ESPERANÇA DE UM FILHO OUVINTE

Esta categoria emergiu na fala dos entrevistados e, corrobora com a posição de Santana (2007), ao apontar que o implante coclear oferece à mãe a realização do “sonho”; sendo realizado através de esperança na conquista da audição, a provável consequência, como o desenvolvimento da fala. Nesta categoria pode-se inferir que os pais depositam no implante a chance de alcançar uma via de audição mais adaptada as condições sociais, bem como lhes proporcionar uma via de comunicação oralizada, mas acessível a sociedade com desenvolvimento típico. Desejando a normalidade não só da audição, mas também da comunicação de seus filhos.

Caso 1: Mãe 1; filha 1, idade 3 e 8 meses.

“...foi onde a gente correu logo né a doutora falou assim não, há um jeito porque lá no HRT (Hospital Regional de Taguatinga) lá eles vão te encaminha pra outros exames, pra poder ver se ela vai ser candidata ao implante, porque existe um implante e aí a gente correu atrás... colocamos nas mãos de Deus e falamos vamos fazer, né? e o resto Deus vai sai preparar pra gente, depois disso feito nossa foi um alívio muito grande, foi assim como si tivesse saído de um pesadelo terrível, antes de fazer era como se foce um sonho pra gente, aí depois foi assim, bom de mais muito bom hoje”.

Nesse relato identifica-se os seguintes sentidos subjetivos: a busca da normalidade da filha, a religiosidade e a satisfação, demonstrada pela mãe após a realização do implante que passou a ser visto com principal solução para a deficiência auditiva da criança.

Caso 2: Pai 2; filho 2, idade 3 anos

“...esperava que ele fosse normal na verdade ele é normal pra gente, mais no pensamento de outras pessoas não é normal... eu não conseguia aceitar isso, não que eu não aceitava meu filho, eu não aceitava aquela situação mais aí com o tempo né? minha esposa foi falando comigo, os médicos foram falando comigo também os psicólogos e tudo, aí foi que eu fui aceitando... agente trabalha com ele com se ele ouvisse normal..”.

Identifica-se neste trecho os sentidos subjetivos apresentados pelo pai: a não aceitação o filho deficiente e em seguida a aceitação, mascarada em uma visão de uma normalidade.

Caso 3: Mãe 3; filho 3, idade 3 anos

“... tinha mais confiança em poder da aquilo (Implante) ele poder falar o meu maior prazer era ver, ele falar, porque tem um jeito e eu pensei assim, se eu posso fazer pra amanhã ele não mim cobrar o que eu podia fazer pra ele hoje...”

Os sentidos subjetivos ilustrados aqui são: apego, direcionado a possibilidade de ouvir o filho falar e o sentimento que fez o melhor para o filho ao decidir pelo implante, para não se sentir cobrada no futuro.

Diante dessa categoria entendeu-se que as mães e o pai ao encontrarem um recurso, onde seu filho tem a possibilidade de ouvir, suspendem a tristeza, passando a investir suas energias nessa nova direção do “filho ouvinte”, apesar da incerteza quanto ao ganho auditivo que será alcançado.

Os pais se colocam em uma situação muito mais de esperança da criança sair da condição de uma pessoa deficiente, sendo isso para a família um conforto de que seu filho não vai ser uma criança diferente, excluída da sociedade por ter a marca de uma deficiência. .

6.4 DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA AOS DESAFIOS DA CONVIVÊNCIA COM UMA CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR

Essa categoria discorre sobre as atividades da vida diária e os desafios que são vivenciados no ambiente familiar em face composição familiar de uma criança implantada coclearmente. Destaca-se as ações que as famílias desenvolvem e os recursos mediadores, como a instituição que oferta a terapia auricular, CEAL, como estratégia que contribuem para a aprendizagem e desenvolvimento da criança na execução das atividades diárias realizadas. Sobre as atividades da vida diária no ambiente familiar, que são realizadas junto a criança, observa-se os seguintes relatos:

Caso 2: Pai 2; filho 2, idade 3 anos

O próprio dia-dia a própria rotina da vida da gente do dia-a-dia da gente serve como estimulação pra ele, minha esposa vai fazer um bolo chama

ele..., agente vai em um lugar, ai chama ele tudo que agente vai fazer chama ele pra fazer também se é limpar a casa, ler, então a rotina da gente serve de estimulação...”

No que se refere as ações da família para contribuir no desenvolvimento das atividades realizadas no CEAL, nota-se o posicionamento da Mãe 1:

Caso 1: Mãe 1; filha 1, idade 3 e 8 meses.

“Nos fazemos tudo que o CEAL manda para ela desenvolver...Ela faz terapia com a fono. aqui duas vezes na semana, tem reforço escolar, faz natação, tem aula de historinha que é individual. Ela também estuda em Aguas Lindas em uma escola normal, á fono. entrega um material explicativo tudo que se deve fazer com a criança...”

Quanto os desafios da convivência familiar com uma criança implantada coclearmente, nota-se:

Então, quando faz essa cirurgia os médicos já alerta... com tudo que a criança não possam fazer, tipo tomar choque, fica em frente ao micro ondas quando ta ligado não pode por causa das ondas né? e algumas outras coisas, cair, bater a cabeça do lado do implante também não pode né?... ai então é bem difícil, mesmo depois que faz o implante, ali minha amiga tem que saber mesmo assim, você tem que abandonar tudo, deixar serviço de casa...” (Mãe 1)

“ Todos nos trabalhamos acabou sem querer trabalhando pra ele, agente vive a vida da gente mais em torno dele, eu estímulo ele como homem como pai com meu jeitinho ensino ...as partes que um pai tem que ensinar eu ensino, o que a mãe tem que ensinar ela ensina...” Pai 2)

“...A única coisa que eu posso dizer eu que eu sempre busquei o melhor e nunca pensei em desistir por mais que eu tivesse cansada, por mais que eu batalhei, porque no começo foi batalha de mais eu nunca penso em desistir e eu só vou parar quando ela alcançar o objetivo dele que é falar...” (Mãe 3)

Em face do posicionamento dos familiares é possível identificar os seguintes sentidos subjetivos; primeiramente, a percepção das mães e dos pais como elementos mediadores, em prol da necessidade de estimular a aprendizagem e desenvolvimento da criança implantada coclearmente quanto o processo de linguagem e comunicação; na sequência, os pais percebem-se que precisam abdicar nas próprias demandas e sonhos pessoais com a finalidade de dispor de tempo e, maior esforço que venham a contribuir com a habilitação auricular dos seus filhos; aspecto que corrobora com a fala de uma das mães que relatou que é difícil o

processo de cuidar da criança, afirmando que se deve abandonar tudo para realizar os cuidados exclusivos com a criança. Outro relato que confirma esta proposição, refere-se a fala da mãe 3, que apesar de demonstrar a existência de cansaço em relação as exigências pessoais e temporais, ainda assim, os pais buscam cercar de persistência os cuidados com a criança e com o tratamento da criança.

Destaca-se na fala dos participantes entrevistados o sentido subjetivo que expressa o completo envolvimento da família, ao ponto de renunciar os projetos anteriormente delimitados pela família, com a finalidade de favorecer a aprendizagem e desenvolvimento da criança com implante coclear, imbuído de disponibilidade pessoal e, temporal, para levar a criança as terapias necessárias além de, incluir recursos e atividades que favoreça o uso coerente do implante, bem como incentivar e motivar a criança a utilizar este recurso.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões que o presente estudo promove sobre a implicação familiar no processo de habilitação oral da criança deficiente auditiva, pressupõem que os pais ao se deparar com o diagnóstico de surdez de seu(ua) filho(a), não estão preparados para lidar com esta situação, ficando inicialmente em um estado de desesperança, onde sentidos subjetivos como: medo, tristeza, angústia de não saber como garantir um futuro com qualidade para seus filhos, tornam-se existentes.

As mães e o pai entrevistados relataram de forma satisfatória a dedicação, respeito e o suporte recebido pela equipe de profissionais que trabalham no CEAL, na fase de decisão pelo implante. A sensibilidade dos profissionais, ao anunciarem o diagnóstico de forma humanizada, possibilita segurança aos pais que percebem não estarem sozinhos nesse momento de novos desafios.

A busca de informações, é percebida no relato dos pais, que procuram estar informados de tudo que se passa com seus filhos, se esforçam para seguir as orientações dos profissionais a respeito da forma mais adequada de lidar com as crianças no processo de habilitação oral, de forma colaborativa.

A diminuição do medo dos pais acontece a partir do momento que vão adquirindo conhecimento sobre a deficiência do filho, o contato com famílias de crianças beneficiadas com o implante coclear e outras realidades, favorecem o processo de decisão familiar.

Foi relatado na entrevista pelos pais, que saber da existência da oportunidade de ver seus filhos ouvir e falar, trouxe esperança para a família e alívio após a realização da cirurgia. Sabemos que a família ao optar pelo implante, pode vivenciar, uma relação com o filho de que esse não é mais deficiente, mesmo que esteja iniciando o processo de habilitação oral, inferimos que não são mais percebidos como deficientes, por agora ter uma possibilidade que outros deficientes não teriam, então os pais começam a tratar seus filhos não mais como diferente, ainda que eles se encontrem na condição de ser diferente.

Reforça-se que neste estudo houve a emergência de outros conteúdos e temáticas; contudo recomenda-se que estas temáticas possam ser ampliadas em estudos futuros, como: a reorganização que ocorre dentro da família para dar suporte ao filho deficiente auditivo, também se faz importante e o estudo de novas temáticas que aborde o medo de delegar os cuidados diários da criança a terceiros, a dependência dos benefícios sociais, concedidos pelo governo em decorrência da deficiência auditiva do filho.

Destaca-se que os objetivos propostos nesse estudo foram alcançados, pois foi possível verificar as contribuições familiar no processo de habilitação oral das crianças implantadas coclearmente, identificar as concepções da familiares a respeito da cirurgia de implante coclear, explanar os desafios da convivência de uma família diante de uma criança deficiente auditiva com implante coclear e também identificar ações que essa família desenvolve, para contribuir no processo de desenvolvimento da criança usuária do implante coclear.

Cabendo ao psicólogo e a equipe responsável pelo processo de acompanhamento e tratamento das crianças, compreender e favorecer a adaptação familiar como um todo de maneira clara e atenta, visto que a criança nunca deixara de ser deficiente auditivo e, sim teve acesso a um recurso artificial que pode favorece a capacidade do desenvolvimento da audição.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, V. C; ARAÚJO, R. C. B. F; SCHEFFER, A. M. M. **Discutindo aprendizagem e desenvolvimento da criança à luz do referencial Histórico-Cultural**. Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), 2008. Disponível em:
< http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/vertentes/viviam_e_outras.pdf > Acesso em 20 de maio de 2015.

BRASIL, Decreto Federal nº 5626 de dezembro de 2005. Dispõe sobre: A Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dez. de 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm >. Acesso em: 15 de mar. de 2015.

_____. Lei 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre: A Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm >. Acesso em: 15 de mar, de 2015.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, Resolução nº 466, de 12 de dez. de 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 18 de jun. de 2015.

COUTO , MI , CARVALHO , AC, Fatores que influenciam a participação dos pais no processo de reabilitação oral de crianças com implantes cocleares : a sistemática avaliação . **Codas** 25 (1) , pp84e91, ago. 2012. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/codas/v25n1/v25n1a15.pdf>>. Acesso em: 01 de maio de 2015.

COTONHOTO, L. A. A Linguagem como elemento de constituição do humano: a abordagem histórico-cultural e suas contribuições para a educação especial na educação infantil. **XVI ENDIPE - Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino** - UNICAMP Campinas 23/26,jun. 2012. Disponível em:
<http://www.infoteca.inf.br/endipec/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/acervo/docs/3248b.pdf>. Acesso em 01 de maio de 2015.

DESSEN, M. A; POLONIA, A. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p. 21-32, abr. 2007 . Disponível em:
<<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2007000100003>>. Acesso em: 03 de maio de 2015.

DUARTE, Newton. A Escola de Vigotski e a educação escolar: algumas hipóteses para uma leitura pedagógica da Psicologia Histórico-Cultural. **Psicol. USP**. 1996, vol.7, n.1-2, pp. 17-50. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34531/37269>>. Acesso em: 19 de abr. de 2015.

GONZÁLEZ REY. **Sujeito e subjetividade**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2003. p. 235; p. 256; p.269.

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/universidade de São Paulo. Implante Coclear. 2015. Centrinho.USP Disponível em:

<http://www.centrinho.usp.br/hospital/profissionais/file/fono_04b.html>. Acesso em: 4 de abr. de 2015.

KALATAI, Patricia. **As principais metodologias utilizadas na educação dos surdos no Brasil**. 2012; Trabalho de Conclusão de Curso; (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual do Centro-Oeste de Irati. Disponível em:
< <http://anais.unicentro.br/seped/pdf/iiiiv3n1/120.pdf>> Acesso em: 03 de abr. de 2015.

MELO, S. S. E. **A Libras como instrumento político, de legalidade e identidade das comunidades surdas**. Programa de pós-graduação em antropologia- Universidade Federal de Pernambuco, ago. 2014. Disponível em: <
http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1401886959_ARQUIVO_ALIBRASCOMOINSTRUMENTOPOLITICOEDELEGALIDADEEIDENTIDADEDESCOMUNIDADESSURDAS.pdf>
Acesso em:21 de ago. de 2015.

MINAYO, M.C.S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

OYANGUREN, Valéria. Auditory results from cochlear implants in elderly people. **Braz. j. otorhinolaryngol**. 2010, vol.76, n.4, pp. 450-453.
Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v76n4/v76n4a08.pdf> >. Acesso em 29 de abr. de 2015.

REZENDE, P. L. F. Implante coclear na constituição dos sujeitos surdos. 2010; Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação; Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/94074/281476.pdf?sequence=1>>.
Acesso 29 de abr. de 2015.

SANTANA, A. P. **Surdez e Linguagem: Aspectos e Implicações Neurolinguísticas**. São Paulo: Plexus, 2007.

SCHELP, P. P. **Práticas de letramento de alunos surdos em contexto de escola inclusiva**. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, 2008.

VYGOTSKY, L. S. Imaginação e criação na infância: ensaio psicológico. Apresentação e comentários de Ana Luiza Smolka. Tradução de Zoia Prestes. São Paulo: Ática, 2009.

_____. **Obras Escogidas - V Fundamentos da Defectologia**. Madrid: Visor Distribuciones, 1997.

_____. **Obras escogidas - III Problemas del desarrollo de la psique. 2. ed.** Moscú: Editorial Pedagógica, 1983.

_____. **Psicologia Pedagógica. 2 ed.** Trad. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

YAMANAKA, D. A. R; SILVA2, R. B. P; ZANOLLI, M. L; SILVA, A. B. P, Implante Coclear em Crianças: A Visão dos Pais1. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Vol. 26 n. 3 pp. 465-473, jul./set. 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n3/a09v26n3>>
Acesso em: 09 de mar. de 2015.

YAMADA, M. O. and BEVILACQUA, M. C. **O papel do psicólogo no programa de implante coclear do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais.** 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n3/v22n3a04.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2015.

FIAMENGHI JR, MESSA A. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. **Psicol Ciênc Prof.** 2007;27(2):236-45. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n2/v27n2a06.pdf>>. Acesso em: 11 de nov. de 2015.

APÊNDICE

APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA OS FAMILIARES (PAIS E/OU RESPONSÁVEIS)

- 1- Como foi receber a notícia de deficiência auditiva de seu(sua) filho(a)? .
- 2- Como foi a decisão familiar pela cirurgia de implante coclear na criança?
- 3- O que mais pesou na decisão de realizar o implante coclear? Quais foram os medos, receios, preocupações?
- 4- Qual era a percepção da família sobre o implante coclear antes da cirurgia?
- 5- Após a cirurgia quais foram os desafios enfrentados?
- 6- Vocês utilizam algum recurso para favorecer o processo de desenvolvimento da criança? (forma de estimulação; estímulo da linguagem)
- 7- Vocês contam com o apoio de algum recurso/ serviços para auxiliá-los nas atividades de vida diária junto a criança com o implante coclear?
- 8- Como vocês buscam superar os desafios processo de habilitação oral da criança diante do implante coclear?

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto: “A implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear”, sob responsabilidade da Prof^a. MS.c Danielle Sousa Da silva a aluna Simone Fidelis

O objetivo desta pesquisa é: investigar as contribuições da implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear, esta pesquisa justifica-se, como possibilidade de compreender e explanar comportamentos, reações e sentidos psíquicos envolvidos no âmbito familiar diante de uma criança com deficiência auditiva que foi submetida ao implante coclear.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão (no caso da aplicação de um questionário) que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a).

A sua participação será da seguinte maneira: será realizada uma entrevista semiestruturada individual. O tempo estimado para realização dessa compreende aproximadamente 30 minutos.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade católica de Brasília(UCB), podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda da pesquisadora.

Este projeto possui os seguintes benefícios possibilitar uma melhor compreensão dos desafios que uma família ouvinte passa e vivencia diante de uma criança deficiente auditiva implantada coclearmente e apresenta os seguintes riscos possibilidade da indisponibilidade dos participantes para o processo de entrevista no ao horário, data e local; desconforto em responder alguma questão a ser realizada no processo de entrevista. Nesses casos serão utilizadas enquanto mediadas de segurança e, conseqüentemente para melhor condução da pesquisa agendamentos quanto horário, data e local que melhor convier ao entrevistado; quanto à possibilidade de desconforto em responder alguma questão a entrevista poderá ser prontamente ou mesma suprimida, se assim for demandada pela entrevistadora.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Profa. MS.c. Danielle Sousa da Silva, na instituição Universidade Católica de Brasília telefone: (61) 3356-9270, em horário comercial.

As duvidas com relação á assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE) ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidas pelo telefone: (61) 3367-9784.

Esse documento foi elaborado em duas vias, uma ficara com a pesquisadora responsável e a outra com o voluntario da pesquisa.

Voluntário(a)
Nome / assinatura

Pesquisadora responsável
Nome e assinatura
Brasília, ____ de _____ de 2015

APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO

Brasília, 25 de junho de 2015.

O Rvmo. Pe. José Rinaldi, diretor-geral do Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (CEAL-LP) manifesta concordância quanto a realização, da pesquisa “A implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear”, de responsabilidade da pesquisadora Simone Fidelis Alves, para investigar as contribuições da implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília – CEP/UCB.

O estudo envolve entrevistas individuais, que terão agendamento no horário, data e local que melhor convier aos entrevistados(as). O estudo tem duração de 2 (dois) meses, com previsão de início para o mês de agosto de 2015.

Pe. José Rinaldi
Assinatura/carimbo

Simone Fidelis Alves
Nome da pesquisadora responsável pelo protocolo de pesquisa:
Assinatura

APÊNDICE D: CARTA DE ENCAMINHAMENTO

Brasília, 24 de junho de 2015

Eu, Danielle Sousa da Silva, Professora do Curso de psicologia da Universidade Católica de Brasília, encaminho o projeto de pesquisa intitulado: “A implicação familiar no processo de habilitação oral da criança com implante coclear”, para ser analisado por este Comitê de Ética em pesquisa.

O presente trabalho será realizado por Simone Fidelis Alves, sob minha orientação (graduação).

A Equipe da Pesquisa é composta pelas seguintes pesquisadoras Simone Fidelis Alves e Danielle Sousa da Silva.

Atenciosamente,

Danielle Sousa da Silva
Responsável pela pesquisa