

S.



R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
SECRETARIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA
DIRECÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO

SERVIÇO TÉCNICO DE EDUCAÇÃO DEFICIENTES AUDITIVOS

DESPISTE DA SURDEZ



INSTITUTO DE SURDOS DO FUNCHAL
PROF. ELEUTÉRIO GOMES DE AGUIAR

INTRODUÇÃO

O Serviço Técnico de Educação de Deficientes Auditivos (STEDA) depende da Direcção Regional da Educação Especial e Reabilitação (DREER) da Secretaria Regional de Educação e Cultura. Tem por finalidade o despiste, o atendimento especializado de apoio e intervenção pedagógica a crianças, jovens e adultos surdos e nalguns casos com outras necessidades educativas especiais associadas.

O STEDA integra o Instituto de Surdos do Funchal, nomenclatura da primeira escola de ensino para Surdos, na Madeira, datada de 1965. Fica situado na Rua Dr. Juvenal nº 31, na freguesia de Santa Maria Maior, concelho do Funchal. É a única escola de Surdos na Região Autónoma da Madeira (RAM). Tem como objectivo tratar a problemática da surdez, de acordo com as suas linhas de orientação e a legislação vigente e ainda de acordo com as normas emanadas por diferentes organizações internacionais, atendendo a todas as vertentes: numa linha preventiva, de despiste, de encaminhamento e de resposta educativa adequada, de acordo com o currículo específico da criança Surda.

Atendendo a que:

- ainda chegam, tardiamente, ao STEDA crianças com surdez;
- muito provavelmente, existem crianças e jovens, nas nossas escolas, com perdas auditivas e que são consideradas como instáveis, com déficite de atenção e concentração;
- há um período ideal para o desenvolvimento da linguagem;
- o nascimento dum criança surda se enquadra numa situação de risco se não houver uma intervenção imediata e especializada;
- há falta de sensibilização para os sinais de alerta da surdez, na criança / jovem – por parte de alguns pais, educadores, professores e outros profissionais da educação e da saúde;
- este Serviço Técnico tem estado na vanguarda do despiste e diagnóstico da surdez, através do seu Serviço de Audiologia, sendo o único na RAM que trabalha com uma equipa multidisciplinar;

o STEDA considerou no seu Projecto Educativo para o quadriénio 2006/2010, um dos problemas de carácter urgente, merecedor dum intervenção rápida: **Proceder ao despiste da surdez o mais precocemente possível, de modo a implementar um plano de intervenção que dê resposta às necessidades educativas da criança surda.**

A SURDEZ

A surdez atrasa muito severamente o desenvolvimento da criança, se não se der início, o mais cedo possível, a uma **Intervenção Precoce** adequada, com a criança e com a família.

Estima-se que 42 milhões de pessoas acima de 3 anos de idade, são portadoras de algum tipo de surdez. Em Portugal, nascem aproximadamente, 1 em 1000 crianças com surdez sensorineural severa/profunda e 1 em 100 têm surdez de condução.

Em geral, a primeira suspeita quanto à existência de uma possível surdez, em crianças muito pequenas, é feita pela própria família, a partir da observação da ausência de reacções a sons, etc..., embora essas suspeitas não ocorram logo nos primeiros meses, pois o desenvolvimento de uma criança que nasce surda processa-se normalmente, tal como na criança ouvinte. Assim as suspeitas da surdez ficam adormecidas, uma vez que as crianças surdas, tal como as outras, têm comportamentos adaptados às interacções estabelecidas entre elas e os adultos mais próximos e, deste modo, só por volta do um ano de idade é que as diferenças e as dificuldades de comunicação são notadas. «O intervalo de tempo que medeia entre as suspeitas dos pais e o diagnóstico, é um período em que aumenta nos pais a preocupação de que algo está errado, criando ansiedade, também alimentada pelas dificuldades em diagnosticar a surdez pelos profissionais.» (Costa, 2000) O diagnóstico da surdez é realizado a partir duma avaliação **médica/audiológica**. É muito importante que se conheça em que idade surgiu a surdez – período pré ou pós linguístico; a causa; o tipo de perda auditiva e o grau de surdez, elementos fundamentais para a planificação da intervenção.

Entre as causas mais frequentes da **SURDEZ** temos:

SURDEZ HEREDITÁRIA: é genética e transmite-se de pais para filhos; de avós para netos...

SURDEZ CONGÉNITA: é adquirida antes do nascimento, por causas infecciosas:

- Rubéola
- Sífilis
- Toxoplasmose
- Alcoolismo materno

- Traumatismos vários
- Medicamentos ototóxicos
- Incompatibilidade sanguínea
- Radiações...

SURDEZ ADQUIRIDA: é adquirida:

→ *No período neo ou peri-natal:*

- Prematuridade
- Traumatismo de parto
- Anóxia

→ *Pós-natal:*

- Meningites
- Sarampo / papeira
- Otites sucessivas
- Toma de medicamentos ototóxicos
- Encefalites
- Traumatismos.
- Ruído.
- Outros...

As perdas de audição definem-se segundo o **tipo e o grau**.

Existem **TRÊS TIPOS DE SURDEZ:**

- **SURDEZ DE TRANSMISSÃO:** referente a um problema do ouvido médio e/ou externo, na maioria dos casos **temporário**.
- **SURDEZ SENSÓRIO-NEURAL:** referente a um problema do ouvido interno e/ou nervo auditivo, de carácter definitivo.
- **SURDEZ MISTA:** referente a uma conjugação dos dois tipos de perda da audição.

Segundo o Bureau International the Audiophonologie – BIAP Jan / 98:

O **GRAU DE SURDEZ** é definido em:

- **LIGEIRO:** perda média entre os 21 e os 40 dB
- **MODERADO OU MÉDIO:** perda média entre os 41 e 70 dB

- **SEVERO:** perda média entre os 71 e os 90 dB
- **PROFUNDO:** entre 91 a 119 dB

Como já foi referido, é de grande importância que a surdez seja diagnosticada o mais precocemente possível para que se inicie um atendimento educacional imediato, que inclui um trabalho com a criança e com os pais, através duma equipa multidisciplinar constituída por um médico otorrinolaringologista, audiolologista, professor/educador especializado, terapeuta da fala, psicólogo, professor de Língua Gestual Portuguesa, técnico de Serviço Social e sendo necessário, outros técnicos especializados, no sentido de responder às necessidades específicas da criança. Este atendimento basear-se-á na "Habilitação e desenvolvimento precoce nas áreas da: **comunicação** (língua – LGP); **estimulação** (auditiva e outras...); **escolaridade**; **convívio com outros surdos** (modelos de identificação e de língua) e no **trabalho imprescindível com a família**. É de salientar que 90% das crianças surdas são filhas de pais ouvintes (Costa, 2000). A presença duma criança surda numa família ouvinte tem um impacto considerável. A família tem de fazer grandes mudanças na sua organização. Os pais podem levar algum tempo a aceitar o diagnóstico, a compreender as implicações e a começar a modificar os seus comportamentos de forma a se adaptarem melhor às necessidades da criança surda. «O diagnóstico de uma surdez numa criança filha de pais ouvintes produz nestes pais emoções complexas, incluindo sofrimento, tristeza, confusão, culpa, raiva mas também um desejo enorme de fazer a coisa certa para ajudar a criança.» (Calderon & Greenberg, 2000). «Estes pais irão, ao longo da sua vida, experimentar níveis de stress muito superiores aos dos outros pais, pois são confrontados com inúmeros factores difíceis de gerir e requerem uma grande capacidade de adaptação.» (Felgueiras, 1999, cit. por Costa, 2000).

É fundamental que a criança surda tenha **Modelos Ouvintes** e **Modelos Surdos**. No entanto, para ela a **Língua Gestual é a sua língua de identificação**.

A ausência de comunicação provoca:

- Isolamento.
- Dor.
- Sofrimento.
- Agressividade.
- Alterações de comportamento.
- Graves problemas psicológicos, psiquiátricos, sociais e escolares.

Um atendimento educacional precoce criará situações de comunicação que irão favorecer a expressão e a interacção da criança surda com as outras pessoas, assim como criará obviamente, condições facilitadoras para o seu desenvolvimento global, não esquecendo que cada criança, jovem ou adulto surdo é um ser único.

Existindo um comprometimento da informação linguística através da audição, a aquisição e o desenvolvimento da linguagem oral ficam afectados. A capacidade da linguagem mantém-se, contudo, inalterada e o desenvolvimento linguístico é assegurado, **se a exposição a uma língua e as respectivas trocas verbais tiverem lugar.**

No caso de **graus ligeiros e médios de surdez**, o recurso a próteses auditivas e a preocupação de melhorar as condições de interacção podem reduzir as limitações de aprendizagem espontânea e natural da língua oral. No entanto, estas compensações nem sempre são suficientes para que a criança possa utilizar a via auditiva como forma de acesso à língua oral e que a desenvolva de forma eficiente através dessa via.

Na **surdez severa e profunda** as trocas verbais com a criança não podem ser medidas pela informação audio-linguística, mas sim com informação linguística visuo-manual, que é como sabemos a **Língua Gestual**, uma língua natural decorrente da aptidão humana para a linguagem.

DESPISTE DA SURDEZ

Após esta breve abordagem da surdez, o leitor deverá ter ficado minimamente ciente, do carácter de urgência, duma Intervenção Precoce adequada, na criança diagnosticada com surdez. Dado isto, torna-se pertinente:

OBJECTIVO:

- Proceder ao **despiste da surdez** o mais precocemente possível, de modo a implementar um Plano de Intervenção que dê resposta às necessidades educativas da criança Surda.

POPULAÇÃO ALVO:

- Crianças e jovens de infantários e escolas da Região Autónoma da Madeira

APOIOS:

- da Secretaria Regional de Educação e Cultura, na aceitação e divulgação do projecto
- da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação, na autorização da logística e de meios técnicos e profissionais
- das escolas da Região Autónoma da Madeira, na adesão ao projecto
- da Junta de Freguesia da Santa Maria Maior em eventuais apoios de carácter promocional, financeiro e outros
- de outros organismos, quer públicos ou privados, que eventualmente se queiram aliar a esta iniciativa ou que no decorrer do projecto se disponibilizem a colaborar
- da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais disponibilizando um médico otorrinolaringologista para integrar a equipa multidisciplinar responsável pelo projecto

PROCEDIMENTO:

O despiste da surdez desenvolver-se-á por fases tendo sempre em conta a avaliação que vai sendo feita.

Inicialmente, aplicar-se-á em escolas do concelho do Funchal, devendo ser, depois, alargado para outros concelhos.

Numa primeira fase, o despiste da surdez será desenvolvido nas escolas com alunos Surdos integrados e que ao longo destes anos têm colaborado com o STEDA, nomeadamente: Escola EB1 /PE da Mota Freitas, Escola EB1 / PE de S. Filipe, Escola Básica do 2º e 3º ciclos dos Louros, Escola EB1 / PE da Visconde Cacongo, Escola EB1 / PE do Faial - Funchal, EB1 /PE Ribeiro Domingos Dias, Infantário dos Louros, seguindo-se outras escolas que queiram aderir a este projecto.

Cada escola deverá tomar as providências necessárias, quanto à informação e divulgação desta acção de despiste, aos pais e encarregados de educação.

Os educadores de Infância, os professores do 1º Ciclo do Ensino Básico – titulares da classe e / ou os directores de turma, poderão ser os elementos de ligação com a equipa de trabalho. Deverão preencher as fichas em anexo, das crianças e dos jovens que à partida tenham alguns dos indicadores suspeitos de surdez.

As fichas preenchidas deverão ser enviadas para o Instituto de Surdos do Funchal, onde serão sujeitas a uma análise pela equipa responsável, procedendo-se depois à marcação do exame audiométrico, que será comunicado à escola e ao encarregado de educação do aluno em questão.

No dia do exame, o aluno deverá ser acompanhado pelo pai/mãe e ou encarregado de educação ou por outra pessoa, desde que traga uma autorização para o efeito.

EQUIPA MULTIDISCIPLINAR RESPONSÁVEL:

- Directora do STEDA
- Audiologista
- Médico Otorrino
- Psicóloga
- Terapeuta da fala
- Educadora especializada na deficiência auditiva
- Professora especializada na deficiência auditiva

AVALIAÇÃO:

A avaliação será feita com base em: recolha de dados de opinião; adesão ao projecto e nível de apoios. Será contínua para que dê possibilidade de ir reformulando o projecto, de acordo com o nível de resultados obtidos.

CONCLUSÃO

A pertinência duma acção de despiste da surdez, julgamos ser evidente para todos. No entanto para a sua concretização, é necessário estar sensível à problemática da surdez.

Os sinais indicadores de um déficite auditivo podem estar diariamente ao nosso lado na pessoa de um filho, um aluno, um amigo... Basta um espírito observador e solidário para analisarmos a criança / jovem no seu contexto e levantarmos a questão: "Será que houve bem?"