

A PROBLEMÁTICA DA SURDEZ

1. A Surdez

A deficiência auditiva pode ser caracterizada como uma limitação sensorial não visível, que provoca dificuldade ou impossibilidade na detecção e percepção dos sons, podendo acarretar sérias consequências para o sujeito surdo, dada a complexa natureza do ser humano. Portanto, quando se fala em surdez referimo-nos a pessoas com hipoacúsia moderada, severa ou profunda, ou seja, aquelas que apresentam, graves limitações para a aquisição da linguagem oral e, conseqüentemente, dificuldades sócio-educativas decorrentes desta problemática. (NUNES, 2000) (SANTOS, 2003)

Ao comparar a cegueira e a surdez, nos estudos e pesquisas que realizou sobre as deficiências, Vigotsky considerou que a surdez é a deficiência que mais danos causa ao ser humano ao contrário do que se verifica no animal onde os maiores danos se verificam na cegueira. Estabelecer termos de comparação entre os animais e o homem tem unicamente a ver com questão biológica, sobre os impulsos orgânicos comuns a todos os seres vivos. A cegueira não impede a criança de falar e de dominar a cultura da maioria. Já a surdez pode impedir que adquira a linguagem, esta capacidade humana que, segundo Luria, possibilitou o salto do domínio sensorial, pelo qual se rege o animal, para o racional que distingue os seres humanos dos outros animais. (GOLDFELD, 2002)

Há vários tipos e graus de surdez com as mais diversas origens ou causas, neste estudo não se aprofundará a problemática quanto a diagnóstico nem a intervenção médica. Refere-se apenas os tipos e graus de surdez de forma a caracterizar o problema.

1.1. Tipos de Surdez

Os tipos de surdez, classificação segundo a BIAP (NUNES, 2000):

- Surdez de transmissão ou condução – envolvimento do ouvido externo e/ou médio;
- Surdez neuro-sensorial – envolvimento do ouvido interno e/ou sistema nervoso;
- Surdez mista – envolvimento do ouvido médio e/ ou ouvido externo e/ou ouvido interno e/ou sistema nervoso;

Os graus de surdez, classificação segundo a BIAP (NUNES, 2000):

- Surdez ligeira perda entre 21- 40dB;
- Surdez média ou moderada: 1.º grau perda 41 – 55dB; 2.º grau perda 50 a 70dB;
- Surdez severa – 1º grau perda 71 – 80dB; 2.º grau perda 81 – 90dB;
- Surdez profunda – 1.º grau perda 91 – 100dB; 2.º grau perda 101 – 110dB; 3.º grau perda 111 – 119dB.

As crianças que frequentam as Unidades de Surdos têm geralmente surdez neuro-sensorial ou mista, de grau severo ou profundo. Estas são mais graves, porque até pouco tempo não se resolviam facilmente com cirurgia e o processo de intervenção ficava sempre aquém do que seria desejável. Atualmente os implantes cocleares, apesar de não serem bem aceites pela comunidade surda, têm aumentado e tem sido feitas intervenções em crianças cada vez mais novas o que tem vindo a aumentar consideravelmente o grau de sucesso dessa cirurgia. A surdez de transmissão é mais propícia a uma intervenção simples e com sucesso, que torne possível o desenvolvimento da fala funcional e de uma integração sócio-educativa mais facilitada.

2. A comunicação na criança surda, a língua materna e a segunda língua

A linguagem é o resultado da evolução da espécie humana, mas é também um fator e motor de desenvolvimento do homem. O uso que fazemos do sistema linguístico, do grupo social a que pertencemos, identifica-nos com o grupo de pertença. Através da linguagem expressamos a nossa identidade, representamos simbolicamente o real, trocamos experiências, cooperamos, externamos pensamentos e emoções. (SIM-SIM, 1995) Segundo alguns autores a aquisição da linguagem é um processo que tem início ainda dentro do útero materno. Há estudos que indicam a possibilidade dos recém-nascidos reconhecerem a voz da mãe logo após o nascimento.

Normalmente, ao nascer e respirar a criança chora. O choro é primeira forma de comunicação da criança, a seguir vem o sorriso, depois os gestos e a lalação, finalmente surge a fala, na criança ouvinte, ou a língua gestual na criança surda (MELO, 1986). A aquisição da língua na criança que ouve dá-se principalmente através da audição e pela imitação da fala do seu grupo social, na criança surda este desenvolvimento começa na visão e não na audição. A

seguir apresenta-se um excerto da biografia de Emmanuele, com uma versão pessoal, sobre a sua impossibilidade e necessidade humana para ouvir e falar:

“Dei vários gritos, muitos gritos... Não por ter fome ou sede, medo ou dores, mas porque queria começar a «falar», porque queria ouvir a minha voz e os sons não chegavam até mim... ... os gritos nada significavam para a minha mãe ou para o meu pai. Segundo eles eram gritos agudos de ave marinha, como os de uma gaivota planando sobre o oceano” (LABORIT, 2000: 15).

O ser humano é um ser predisposto para a linguagem, pela necessidade de perceber e ser percebido pelos outros, naturalmente desenvolve um mecanismo cognitivo que atribui significação ao sorriso, ao gesto e à palavra. Gradativamente adquire o pensar interior, de si para si. (TRIADO, 1999) *A linguagem serve para planejar e regular a acção humana e assim, a criança surda pode ter capacidade intelectual semelhante à do ouvinte, se adquirir e internalizar uma linguagem desde pequena.* (SILVA, 2003: 91) A expressão oral ou gestual (no surdo) é uma representação exterior, da fala interior ou melhor daquilo que pensamos. O que pensamos e expressamos corresponde ao nosso conhecimento/representação do mundo.

Segundo Vigotsky esta relação entre a linguagem e o pensamento humano é um processo contínuo, que corresponde a um movimento de vaivém constante entre a palavra e o pensamento e vice-versa. Vigotsky faz a separação da fala em dois planos o exterior que é o fonético (nos surdos seria gestual) e o interior que é o semântico e significativo (este é igual tanto nos ouvintes como nos surdos), para ele estes dois planos formam uma unidade complexa.

Na criança a expressão oral da palavra desenvolve-se da parte para o todo (começa pelo domínio de uma, duas, três ou mais palavras, depois junta duas até evoluir aos poucos para pequenas frases), já semanticamente e quanto ao significado, parte do todo para depois chegar à parte (começa pelo domínio de uma ideia completa, depois chega a unidades semânticas e finalmente ao significado de uma palavra). Ambos os planos seguem direções opostas no seu desenvolvimento, mas não são independentes entre si. Esta diferença é que explica a sua ligação interior, porque o plano interno da fala surge no pensamento como um todo é que encontra representação exterior numa palavra. É comum a criança por volta de 1 ano usar a mesma palavra para se expressar em relação a diferentes conceitos e situações,

porque aquela palavra pode expressar uma ideia completa do ponto de vista da semântica e do significado.

Nos estudos que realizou, Vigotsky concluiu que é possível estabelecer um período pré-intelectual da fala e um período pré-linguístico do pensamento, no desenvolvimento da criança. Numa certa altura do desenvolvimento infantil estas duas linhas encontram-se e o pensamento torna-se verbal e a fala racional. *A linguagem não depende necessariamente do som.* (VIGOTSKY, 2005: 47) Do ponto de vista científico justifica-se a necessidade da língua gestual para os surdos, que Vigotsky fundamentou com base em vários estudos sobre as comunidades primitivas que aliavam gestos a sons e também pela existência do que ele designou linguagem dos surdos-mudos. As observações realizadas por Vigotsky e por outros colaboradores confirmaram a opinião de Wundt, este considerou que os gestos de apontar são o primeiro estágio do desenvolvimento da fala humana, sempre num contexto de convívio com o grupo. (VIGOTSKY, 2005)

As relações com o outro, o comportamento e o desenvolvimento psíquico são influenciados pelo movimento. O ser humano sofre modificações em função do seu próprio movimento e da modificação que este provoca no meio exterior, encaminhando-se para a representação do mundo e de si próprio. A representação, com base numa simbolização, tem uma significação social porque constitui uma base de entendimento com o próximo. Dela que surgem todas as formas de comunicabilidade; *a linguagem, como resultado da representação dá origem ao pensamento.* (FONSECA, 2006: 29) Segundo Bernard, Apud (FONSECA, 2006) a aquisição da linguagem exige a maturação do sistema nervoso (importância da motricidade), a integração um grupo humano (importância da cultura) e a motivação afetiva. A linguagem, depois da motricidade e baseada nela, introduz a criança no mundo e na sociedade e vice-versa.

Do ato ao pensamento e do gesto à palavra. (FONSECA, 2006) Esta expressão isolada numa página inicial ressalta e parece querer transmitir a súpula das teorias sobre a evolução da psicomotricidade humana na obra de Victor Fonseca. Para ele não se pode encarar o movimento como uma série de contrações musculares, ao contrário deve ser equacionado como uma dimensão expressionista do ser humano. Numa dimensão antropológica, na nossa vida, as experiências adquiridas baseiam-se numa sucessão de atitudes corporais, de movimentos expressivos ou representativos. Na relação mãe-filho surge uma simbiose afetiva

que é responsável pelos comportamentos de choro e sorriso. Desta relação emergem os processos de imitação, como fatores que se subdividem nos comportamentos que aproximam ou afastam do objeto, no desdobramento das ações motoras executadas e do modelo. (FONSECA, 2006: 21-24)

A representação mental confere intencionalidade ao gesto com uma componente emocional. A evolução corporal e tónica constitui o prelúdio da comunicação verbal, designada *diálogo tónico* por Wallon. Numa fase da evolução psicológica da criança ela apresenta *a similitude gestual* (comum nos animais), ou seja passa a esboçar o movimento, não por impulso, mas de uma forma ajustada a algo exterior a si, que é fundamental para o seu desenvolvimento. Há uma fase em que a criança sente uma necessidade enorme de comunicar as suas experiências através dos gestos, muitas vezes nada mais há do que o gesto, mesmo quando já sabe falar. O gesto pode substituir um objeto ausente e de algum modo torná-lo presente, estabelecendo uma analogia que dificilmente poderia fazer de outro modo. De acordo com as teorias do desenvolvimento da psicomotricidade será o ato que leva ao pensamento e o gesto que leva à palavra, de facto antes de falar qualquer criança, se não tiver condicionamento motor, primeiro aponta, atira beijinhos, dá adeus, etc. (FONSECA, 2006: 21-24).

Algumas observações realizados com surdos filhos de pais surdos sugerem que é possível que estas crianças apreendam mais cedo o código linguístico visuo-gestual, do que as crianças ouvintes o código oral. Os estudos sobre a psicomotricidade humana, e a sua importância no desenvolvimento cognitivo e da linguagem, vêm de certa forma sedimentar que é possível a criança surda em contacto com pais surdos desenvolver mais cedo uma forma de comunicação, do que a criança ouvinte, uma vez que a comunicação mais original do ser se faz por expressão corporal, facial e gestos (QUADROS, 1997).

Sabemos que somente pela linguagem se torna possível fazer a leitura do mundo e conseqüentemente a leitura da palavra, mesmo porque uma não acontece sem a outra. Essas formas de leitura constituem-se mutuamente e têm como base a linguagem que se dá pela interação social. No caso da crianças surda, a significação do mundo dá-se pela língua de sinais...(GESUELI, 2003: 157).

Também para Marchesi (1995) a criança percebe o mundo mediante a linguagem, que se converte em parte essencial do desenvolvimento cognitivo dela. Nas crianças surdas filhas de pais ouvintes este processo fica, em geral comprometido, no entanto, quando as crianças surdas têm pais surdos o desenvolvimento da linguagem processa-se normalmente. Os surdos da mesma forma que os ouvintes, têm necessidade de adquirir a linguagem pois só através dela podem compreender e situar-se no mundo em que vivem. Os pesquisadores na área da surdez e educação acreditam que o desenvolvimento da linguagem no surdo profundo se dá através da língua gestual e defendem que devem ter esse contacto o mais cedo possível. (GESUELI, 2003)

As controvérsias que ainda surgem sobre a possibilidade do oralismo relacionam-se com as opções das famílias e com o aconselhamento médico, principalmente com a possibilidade de reabilitação através do implante coclear. (SIM-SIM, 2005) Não quer dizer que não se deva incentivar a oralidade naqueles alunos surdos que têm essa possibilidade, nem que não se valorize a leitura labial pois estas situações verificam-se na sala de aula, servindo como apoio à comunicação. No entanto, não se deve generalizar, pois estão lado a lado crianças que conseguem ter produção de fala com outras que não conseguem (GESUELI, 2003) (SIM-SIM, 2005).

A língua materna é a primeira língua que o ser humano tem contacto, é aquela que apreende naturalmente com a sua família sem necessidade de um ensino formalizado da escola. A definição de língua materna é cientificamente correta para as línguas que têm a componente oral (fala) como para aquelas que não a têm, ou seja uma língua gestual também pode ser considerada uma língua materna desde que se verifiquem mesmas condições de acesso que se verifica na linguagem oral. As línguas possuem duas componentes a oral e a escrita, embora a escrita não seja uma representação fiel da fala, é verdade que o facto de dominar um código linguístico na vertente oral dá uma grande contribuição no desenvolvimento do processo de escrita (GESUELI, 2003) (SIM-SIM, 2005).

Normalmente as crianças ouvintes quando ingressam no ensino formal já possuem um conhecimento de uma língua estruturada, sendo capazes de comunicar de forma autónoma e de expressar os seus pensamentos. O mesmo não acontece com as crianças surdas que mesmo quando já tem algum conhecimento de língua gestual, aprendem a escrita que representa a sua segunda língua. Comparativamente a crianças ouvintes que, de um modo geral, começam a

aprender a língua estrangeira no 2.º ciclo, as crianças surdas começam a aprender a segunda língua, na vertente escrita, no 1.º ciclo ou, se possível, ainda no pré-escolar, a partir dos 3 anos como forma de estimular o domínio da língua da maioria, que em Portugal é o português escrito. Este exemplo, não é o mais adequado pois o inglês, para os alunos portugueses, não corresponde na verdade ao conceito de uma segunda língua. Pode considerar-se aprendizagem de uma segunda língua para as crianças estrangeiras que vêm viver em Portugal, estas já têm a sua língua materna e em ambiente escolar aprendem uma segunda língua. (SIM-SIM, 2005) (JOKINEN, 1999).

Alguns educadores questionam o facto de se iniciar o contacto com o material escrito tão cedo. Na prática o conhecimento da língua escrita no pré-escolar e 1.º ciclo começa por ter um carácter lúdico, associado ao jogo, a histórias, a imagens e principalmente às vivências de cada criança. (SIM-SIM, 2005) É fundamental que o processo aconteça mais cedo possível, pois se os surdos o atingirem um perfeito domínio da escrita desenvolvem uma autonomia e uma capacidade de adquirir e transmitir informação em equiparação aos falantes. (SIM-SIM, 2005) (JOKINEN, 1999).

Na criança surda filha de pais surdos a aquisição da língua materna pode ocorrer da mesma forma que nas crianças ouvintes, ou seja, através da exposição natural à língua gestual. Em contexto de vida diária, por imitação dos adultos, a criança vai apreendendo o significado do gesto e desenvolve um código linguístico. No entanto, como a maioria das crianças surdas são filhas de pais ouvintes, o acesso espontâneo à sua língua não se verifica. (ALEGRIA, 1986, SIM-SIM, 2005) Assim, na criança com surdez este processo está à partida condicionado o que pode comprometer o seu desenvolvimento sócio-emocional, sem comunicação torna-se difícil haver interação do sujeito com os outros elementos da comunidade, e cognitivo porque embora não se comprove que a linguagem e o pensamento tenham uma interdependência específica, a nível genético ou se desenvolvam em paralelo, é comprovado que um é essencial ao desenvolvimento do outro (VIGOTSKY, 2005, HUETE e CENADOR, 1994, SIM-SIM, 2005).

2.1. Bilinguismo

Diz-se que uma pessoa é bilingue quando ela domina de igual modo duas línguas. Quando as pessoas conseguem usar duas línguas, em diferentes contextos, de acordo com as

suas necessidades e das outras pessoas, que usam essas línguas, podem ser identificadas como bilíngues. De acordo com uma definição funcional assume-se que há pessoas que de facto podem ser bilíngues, mas na verdade poucas têm necessidade disso, os surdos pertencem a esse pequeno grupo (JOKINEN, 1999).

Durante muitos anos, na educação da criança surda, privilegiou-se o desenvolvimento do oral como essencial ao domínio da língua, os métodos usados para a aquisição da leitura e da escrita estavam condicionados a essa realidade, mas sempre se considerou importante o contacto com a linguagem escrita ainda no pré-escolar. (MARTINS, 1986) Atualmente, privilegia-se o bilinguismo na educação da criança surda, ou seja, a LGP como primeira língua e o português como segunda língua na vertente escrita e, sendo caso disso, também na oral (SIM-SIM, 2005) e (REIS, 2002).

2.2. Língua Gestual

As línguas de sinais ou gestuais apresentam-se numa modalidade diferente das línguas orais. De acordo com Quadros (1997) são espaço-visuais, ou seja, a realização dessas línguas não é estabelecida através dos canais oral-auditivos, mas através da visão e da utilização do espaço. Essa diferença na modalidade da língua implica também o uso de mecanismos sintáticos diferentes dos utilizados nas línguas orais. As línguas gestuais são línguas naturais com todas as características que definem uma língua oral internamente e externamente, uma vez que refletem a capacidade psico-biológica humana para a linguagem. Surgiram, assim como as línguas orais, dessa necessidade inerente ao homem que criou um sistema linguístico para expressar sentimentos, ideias e ações, (QUADROS, 1997) (AMARAL, 1999).

A Língua Gestual Portuguesa, do mesmo modo que a língua oral, tem uma componente fonética (em lugar de articular sons articula gestos); tem uma fonologia (em lugar de fonemas, que diferenciam a forma sonora, tem dispositivos visuais para diferenciar a forma visual das palavras); um léxico; uma sintaxe (regras próprias para a construção de frases); uma semântica (efeitos regulares de significadas das palavras e frases); uma pragmática (modos de utilização da língua adequados à expressão individual e à comunicação entre as pessoas) (BETTENCOURT e CATARINO, 1994). Como se trata de uma língua visual, todas as suas componentes se manifestam num espaço tridimensional, que envolve diferentes configurações da mão e dos dedos, com deslocação no espaço acompanhados de expressão facial e corporal.

A língua gestual não é universal, ela é específica dentro de cada comunidade ou país. Assim, em Portugal temos a Língua Gestual Portuguesa (LGP). Em Portugal só em Setembro de 1997 a Língua Gestual Portuguesa foi reconhecida na Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 74.º, ponto 2, alínea h) onde refere que compete ao Estado, na realização da política educativa, «*proteger e valorizar a língua gestual portuguesa, enquanto expressão cultural e instrumento de acesso à educação e da igualdade de oportunidades*».

Em 1998 o Despacho 7520/98 criou as Unidades de Apoio à Educação de Crianças e Jovens Surdos onde se preconiza o ensino da LGP como primeira língua, o português escrito como segunda língua, e oral quando possível, ou seja o bilinguismo de modo a proporcionar condições para um desenvolvimento físico, educativo e social adequado. Em 7 de Janeiro de 2008 o Decreto-Lei n.º 3/2008 veio alterar a Legislação da Educação Especial, mas o bilinguismo e a necessidade de aprender a LGP como primeira língua da criança surda mantêm-se.

3. Educação dos surdos hoje

A educação dos surdos exige da parte da sociedade, em geral, do sistema educativo e da família uma reflexão aprofundada, das questões inerentes a esta problemática, que exige tomada de decisões que podem fazer toda a diferença no desenvolvimento da criança e jovem surdo. A educação primária (família) em conjunto com grupo de socialização e educação escolar formam a base que dará suporte a esse desenvolvimento (SIM-SIM, 2005).

A família é considerada o mais importante agente de socialização, é neste núcleo que a criança apreende comportamentos, competências, valores e atitudes mais significativos da sua comunidade de pertença. (SANTOS, 2005). Na criança surda, filha de pais surdos, isto também é verdade, mas na criança surda filha de pais ouvintes já não se verifica, porque a comunicação não se estabelece da mesma forma. Segundo Silva, 2005, não é possível afirmar que a surdez tem influência sobre desenvolvimento sócio-emocional da criança. No entanto, pode tornar-se um fator condicionante devido à falha no acesso à informação auditiva, que implica a não existência de uma comunicação eficaz entre a criança e os seus cuidadores.

A escola é um agente de socialização quase tão importante quanto a família, é o núcleo onde se proporciona à criança regras de convivência num grupo mais alargado e heterogéneo. Os pares exercem uma influência preponderante no processo de socialização visto que a criança necessita de se sentir aceite pelo grupo. Na interação com o grupo de pertença, a criança, adquire competências de cooperação e de liderança, constrói e regula o seu autoconceito. As escolas durante anos cometeram erros na educação do surdo, a seguir transcreve-se um relato de Emmanuelle sobre a sua experiência.

Na escola não gosto das professoras da classe dita de “integração”. Querem que eu me assemelhe às crianças que ouvem, impedem-me de fazer gestos, obrigam-me a falar... fico com a sensação de que é preciso esconder que se é surdo, imitar os outros como um pequeno robô, quando não percebo metade do que se diz na aula (LABORIT, 2000: 63).

Algumas dos aspetos considerados fundamentais, hoje nas diretrizes educativas portuguesas são:

a) Diagnóstico Precoce – possibilita a intervenção por parte dos técnicos (escola e médicos) e família mais cedo. Na transcrição da biografia de Emmanuelle abaixo sobre o diagnóstico de surdez profunda, que pouco ajudou nas opções a tomar, como veremos a seguir:

Aos nove meses levei-te a um especialista que me disse ... que tinhas nascido com uma surdez profunda...estavas sentada ao meu colo e aí compreendi. Durante os testes faziam sons fortíssimos que me dilaceravam os tímpanos, e tu ficavas impávida (LABORIT, 2000: 18).

b) Intervenção precoce – deve ser conjugada entre a família e os demais intervenientes. O papel da saúde refere-se mais à reabilitação quando é possível por aparelho auditivo ou implante coclear. Essa decisão não é fácil porque cada caso é um caso, há surdos que não toleram os aparelhos ou que reagem mal aos implantes. A seguir transcreve-se um extrato do livro de Emmanuelle com a sua versão dos aparelhos:

...usava um aparelho...que suportava... Produzia ruídos na minha cabeça... impossíveis de diferenciar... sempre iguais, sempre os mesmos... (LABORIT, 2000: 25).

Do ponto de vista técnico a escola e a saúde têm o dever de fornecer às famílias toda a informação sobre a surdez e as várias possibilidades educativas. Assim quando a família tem acesso às informações sobre a surdez pode fazer opções educativas fundamentais. É importante que os técnicos não manipulem a informação, ao contrário, devem favorecer o máximo de esclarecimento sobre o tema, mesmo quando há alguns assuntos mais polémicos. Por exemplo: optar pela LGP, como primeira língua, ou pelo português oral, colocar um aparelho auditivo ou fazer implante coclear. A seguir apresento um diálogo entre um médico e mãe de Emmanuele, transcrito da sua biografia:

«- Virá a falar?»

«- Sim. Mas será um processo demorado.»

«- O que hei-de fazer?»

«- Vai usar um aparelho e fazer reeducação ortofónica ¹precoce... nada de Língua Gestual.»

«- Posso avistar-me com adultos surdos?»

«- Não seria aconselhável pertencem a uma geração que não conhece a reeducação precoce...» (LABORIT, 2000: 18)

O diálogo entre a mãe, de Emmanuele, e o médico que a orientou não é muito diferente do que se verifica hoje, apesar das orientações educativas, favoráveis à LGP, e ao contacto privilegiado da criança e família com a comunidade surda. Ainda há alguns profissionais da saúde, com pouca sensibilidade para as questões sócio-emocionais. Continuam a direcionar a sua ação apenas para a reabilitação física o que tem causado algumas controvérsias e descrédito por parte dos adultos surdos.

c) Escolas de eleição para crianças surdas – onde se concentram equipas multidisciplinares: professores com formação em LGP, Formadoras de LGP, Terapeutas da Fala, Intérpretes de LGP e, sempre que possível, Psicóloga. Nas Unidades as crianças e jovens surdos têm possibilidade de aprender a Língua Gestual Portuguesa como sua primeira língua, em grupos de pares surdos, desde o Jardim-de-Infância, têm acesso ao português escrito, como segunda língua, e oral se isso for possível. Hoje nas Unidades de Surdos e, anteriormente, nos núcleos de apoio, explora-se a escrita no Jardim-de-Infância, antes com o uso da imprensa e agora com os computadores, as atividades de escrita tem por base as vivências das crianças e devem associar sempre gestos e imagens. A escrita é a fundamental para o surdo porque só através

¹ corresponde a fazer terapia da fala

do domínio da leitura e da escrita terá acesso à informação de uma forma verdadeiramente livre e autónoma.

A surdez não é, por si só, impeditiva do desenvolvimento de competências sociais na criança surda, mas o diagnóstico tardio e a intervenção inadequada, poderão impossibilitar a criança de adquirir e desenvolver uma língua. Ao crescer com um défice linguístico o seu desenvolvimento fica comprometido e não se verifica o desenvolvimento de competências sociais. Assim, na criança com surdez vários fatores vão influenciar o seu desenvolvimento social: a escolha do meio linguístico em que será inserida, se aprenderá Língua Gestual Portuguesa (LGP) ou se a opção é a Língua Portuguesa como primeira língua, se usará próteses ou fará implante coclear, a aceitação da surdez por parte da família, etc. Importa saber que não há um caminho que sirva para todas as crianças, há orientações, fundamentadas em estudos, que devem ser ponderadas entre todos os intervenientes de forma a fazer a melhor opção educativa para cada criança ou jovem.