

# PUC

SYLD MARIA DA SILVA CAMPOS GONÇALVES

A SOCIEDADE OUVINTE E O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL  
EM UMA CRIANÇA DEFICIENTE AUDITIVA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, 27 de março de 1980

Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Marquês de São Vicente, 225 - CEP 22453

Rio de Janeiro — Brasil

**N.Cham. 150 G635s TESE UC**  
**Título A sociedade ouvinte e o desenvolvimento emocional em u**



Ex.1 PUCB

0031711

CC - PUC

DOAÇÃO

SYLD MARIA DA SILVA CAMPOS GONÇALVES

0C19678-5

A SOCIEDADE OUVINTE E O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL EM UMA  
CRIANÇA DEFICIENTE AUDITIVA

Dissertação apresentada ao De  
partamento de Psicologia da  
PUC/RJ como parte dos requisi  
tos para obtenção do título  
de Mestre em Psicologia.

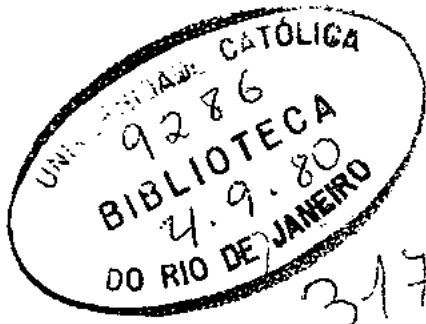
Orientadora: Prof. Circe Na -  
varro Rivas.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 1980.

LM



BC  
3174

150  
66353  
712 UC  
UC-19678-5

Para

Amidon, pelo amor e amizade de  
monstrados a cada minuto.

Meus pais, pelo amor recebido,  
pela educação dada, e simples-  
mente, pela felicidade de tê -  
los.

Os amigos, pela amizade e inte  
resse demonstrados.

Os deficientes auditivos, por  
serem um pedaço de mim.

## Meus agradecimentos

- à professora Circe Navarro Rivas, pela amizade, apoio e dedicação recebidos.
- à professora Lourdes Brandão pela presença amiga e incentivadora.
- ao Centro SUVAG, pois sem ele seria impossível a realização da TESE.

## RESUMO

Neste trabalho apresenta-se um estudo de caso, de uma criança portadora de deficiência auditiva, em tratamento no Centro SUVAG do Rio de Janeiro (frequentando também uma Escola para ouvintes normais).

Baseado na teoria de Erik Erikson verifica-se as possibilidades de Desenvolvimento Emocional na criança deficiente auditiva desde que sua primeira etapa das oito idades seja satisfatoriamente vencida.

Paralelamente com a teoria de Erikson, que dá grande importância ao papel da observação do jogo, buscamos um embasamento teórico sobre o JOGO, procurando desenvolver algumas técnicas lúdicas com a criança em estudo.

## RESUMÉE

Dans ce travail, on présente un étude d'un cas d'un enfant avec une déficience auditive, en traitement au Centre SUVAG de Rio de Janeiro.

Basé sur la théorie de Erik Erikson, on vérifie la possibilité de Developement Emotionel dans un enfant deficiente auditive, si sa première étape parfaitement vaincue.

Paralèlement, avec la théorie d'Erikson qui donne une grande importance au rôle du observation du jeu , nous cherchons un embasement théorique sur le JEU, en cherchant developper plusieurs techniques ludiques avec l'enfant en étude.



## SUMÁRIO

CAPÍTULO I	-	INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO II	-	A TEORIA DE ERIK ERIKSON	4
CAPÍTULO III	-	TEORIAS SOBRE O JOGO	17
		3.1 - A antropologia lúdica de Huizinga	17
		3.2 - A teoria do jogo segundo Erik Erikson	22
		3.3 - A perspectiva genética de Jean Piaget	25
CAPÍTULO IV	-	ESTUDO DE CASO	29
		4.1 - Introdução	29
		4.2 - Observações gerais sobre a criança	30
		4.3 - Problemas paralelos com a audição	31
		4.4 - O que é o Sistema Verbotonal da Audição Guberina? O que é o SUVAG?	32
		4.5 - Entrevistas	45
		4.5.1 - entrevistas com a mãe	45
		4.5.2 - entrevistas com a psicóloga e reeducadora do Centro SUVAG	48
		4.5.3 - entrevistas com a psicóloga e professora da Escola com ouvintes normais	50
		4.6 - Observação da criança	53
		4.6.1 - na escola com ouvintes normais	53
		4.6.2 - no Centro de tratamento (no caso, o Centro SUVAG)	55
		4.6.3 - observação de jogos e sua análise	60
		4.7 - Síntese diagnóstica	65
		4.8 - Conclusão	67

CAPÍTULO V - CONCLUSÃO	68
APÊNDICE I	71
APÊNDICE II	72
APÊNDICE III	73
APÊNDICE IV	74
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75

" A criança surda, antes de ser surda é criança. Ela aprende a andar, a brincar, alimentar-se naturalmente como as demais crianças; dorme, chora, ri, porém não fala, não ouve, não entende o mundo que a rodeia se não for ensinada, se não aprender a falar, a ouvir e a entender as reações exteriores ".

Izabel O. Heckler

## CAPÍTULO I

### INTRODUÇÃO

Neste trabalho apresentaremos um estudo de caso de uma paciente deficiente auditiva. Encontra-se em tratamento no Centro Universal Verbotal Guberina do Rio de Janeiro ( Centro SUVAG ), onde está realizando sua recuperação, e sendo supervisionada pelo Centro em todos os sentidos, inclusive pelo Setor de Psicologia, e em particular, por nós.

Nossa supervisão consiste em observá-la tanto no Centro como na Escola fora do Centro. Dialogaremos com os pais, faremos entrevistas, e auxiliá-la para uma melhor adaptação.

Ao iniciarmos nosso trabalho, achamos de grande importância a necessidade de falarmos um pouco sobre o deficiente auditivo. Não pretendemos aqui nos estendermos no assunto, nem entrarmos no campo da medicina, porém, achamos de utilidade dar um enfoque geral sobre onde, como e porque a maioria dos indivíduos ficam surdos, dando assim, uma maior dimensão dos problemas por eles encontrados.

A surdez é um estado patológico do órgão auditivo, podendo ser herdada ou adquirida, ocorrendo na primeira infância, impedindo a aquisição da linguagem.

O Comitê Especial em Definições e Padrões de Nomenclatura dá as seguintes definições:

SURDO: aquele cuja audição não é funcional para a vida ordinária. Se divide em dois grupos, segundo a época de aparecimento da surdez:

- a) surdo congênito
- b) surdo adquirido (aquele que nasceu com audição normal, porém a perdeu por doença ou acidente).

DURO DE OUVIDO: aquele no qual a audição, mesmo deficiente, é funcional, com ou sem prótese auditiva.

Estas definições foram aprovadas pela Sociedade Otológica Americana, em 1940.

Para Jorge Perello (12), a surdez é somente uma síndrome, não é uma enfermidade. São inúmeras as doenças causadoras

da surdez profunda nas primeiras idades de vida intra e extra uterina e que trazem como consequência a falta de linguagem. Na realidade a criança não é muda, porém está muda, e esse estar é o que indica o nome de " surdomudez ".

Devemos distinguir a surdez em 3 grupos principais:

- A) Surdez Hereditária - por este nome, entendemos a alteração contida no gen de um indivíduo e que se transmite segundo as combinações possíveis dos genes.
- B) Surdez Adquirida ou Pré-natal - é a produzida pela ação de um fator infeccioso, tóxico ou traumático sobre ambos os ouvidos na fecundação ou durante o desenvolvimento pré-natal . Como não há lesão do gen, não se transmite às futuras gerações.
- C) Surdez Adquirida Pós-natal - é a produzida por lesão infecciosa, tóxica ou traumática bilateral sobre o órgão do ouvido de pois do nascimento. Tão pouco é transmitida.

A surdez hereditária é produzida pela má formação do labirinto.

Qualquer doença que produza uma surdez bilateral e total, e que sobrevem na vida fetal ou pós-natal antes dos 7 ou 8 anos de idade, conduz a mudez ou a perda de linguagem, se esta já estava estabelecida. A meningite cerebrospinal epidérmica costuma ser a causa mais frequente da surdez adquirida.

Alguns autores observam que inclusive a surdez ad - quirida pós-natal, aparece em crianças que possuem antecedentes familiares de surdez. Estas observações foram feitas várias vezes e pode-se excluir a causalidade. Portanto, alguns autores admitem que existe uma pré-disposição e uma receptividade individual, que faz com que repercute sobre o ouvido qualquer fator cofogênico extrínscico.

As causas podem ser infecciosas, tóxicas, traumáticas e muitas outras.

#### CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS AUDIOLÓGICOS INFANTIS

Vários são os graus de surdez, medidos pelo audiômetro, cujo manejo sô é feito por técnico especializado. Este aparelho mede a acuidade revelando uma perda de audição, que varia até 100 decibéis.

Os tipos audiológicos da surdez infantil são:

- crianças hipoacúsicas, que possuem uma perda de 20 a 50 decibéis, não necessitando de atendimento especializado, exceto de terapia da palavra, pois geralmente apresentam problemas nessa área;
- crianças meio surdas ou duras de ouvido, cuja perda auditiva é de 50 a 70 decibéis, capazes de adquirir linguagem por si mesmas, embora defeituosa, falam mal porque ouvem mal;
- crianças propriamente surdas, com uma perda auditiva acima de 70 decibéis, antigamente eram chamadas de surdo-mudas, o que não passa de uma expressão errônea, pois os surdos não são obrigatoriamente mudos, pois mesmo não podendo adquirir linguagem pelo ouvido, chegam a obtê-la através de métodos e processos pedagógicos especializados. Basta que possuam órgãos fonadores perfeitos e as mesmas possibilidades motoras e mentais de qualquer pessoa normal.

Não há dúvida de que a audição representa um papel muito importante no desenvolvimento intelectual e afetivo do indivíduo. É através dela que adquirimos a linguagem, fator indispensável à intercomunicação, que é de valor capital para a aprendizagem, pois, ao entrar para a escola a criança já deve possuir um certo vocabulário, permitindo-lhe comunicar-se, fazer-se entender, bem como entender o que lhe é dito. Isto não ocorre com a criança surda que, geralmente, chega à escola sem vocabulário algum, necessitando do diagnóstico e da educação precoces.

É exatamente esse ponto que abordamos: as possibilidades e dificuldades de uma criança deficiente auditiva no mundo ouvinte, seu desenvolvimento afetivo e cognitivo.

CAPÍTULO II

A TEORIA DE ERIK ERIKSON

O processo de formação da identidade depende da relação satisfatória de mãe e filho, e mais tarde com a família em sua totalidade. Para Erikson a formação de uma identidade mais madura depende do desenvolvimento do ego, que através dos meios comunitários, sociais, desenvolve suas funções.

A identidade é considerada como um processo pertencente ao núcleo do indivíduo e também ao núcleo da cultura em que vive. Um processo de reflexão e observação simultâneas são utilizadas no processo de formação da identidade ocorrendo em todos os níveis do funcionamento mental. Este processo sofre transformações e desenvolve-se constantemente, sendo um processo de progressiva diferenciação.

A teoria de Erikson estabelece uma funcionalidade de oito etapas ou idades, do que chama epigênese da identidade. Estabelece nessa sequência um paralelo com as etapas da libido, porém, indo além e expandindo-se sobre a totalidade do ciclo da vida.

VIII	MATURIDADE								INTEGRIDADE DO EGO VS. DESESPERO
VII	IDADE ADULTA								GENERATIVIDADE VS. ESTAGNAÇÃO
VI	IDADE ADULTA JOVEM								INTIMIDADE VS. ISOLAMENTO
V	PUBERDADE E ADOLESCÊNCIA								IDENTIDADE VS. CONFUSÃO DE PAPEL
IV	LATÊNCIA								INDUSTRIA VS. INFERIORIDADE
III	LOCOMOTOR-GENITAL								INICIATIVA VERSUS CULPA
II	MUSCULAR-ANAL								AUTONOMIA VS. VERGONHA E DÚVIDA
I	ORAL SENSORIAL								CONFIANÇA BÁSICA VS. DESCONFIANÇA
		1	2	3	4	5	6	7	8

Segundo o próprio Erikson, neste diagrama, " a diagonal representa a sequência normativa das aquisições psicossociais efetuadas à medida que em cada etapa um novo conflito nuclear soma uma nova qualidade do ego, um novo critério de fortaleza humana. Abaixo da diagonal, há um espaço para os precursores de cada uma dessas soluções, todas as quais começam pelo começo; acima da diagonal, há um espaço para a designação dos derivados dessas aquisições e suas transformações na personalidade em maturação e na personalidade madura.

Os pressupostos básicos desse diagrama são:

1) que a personalidade humana se desenvolve em princípio de acordo com etapas predeterminadas na disposição do indivíduo em crescimento para se deixar dirigir no sentido de um raio social cada vez mais amplo, para se tornar ciente dele e para interatuar com ele;

2) que a sociedade, em princípio, tende a se constituir de tal modo que satisfaça e provoque esta sucessão de potencialidades para a integração e de tentativas para salvaguardar e ativar a proporção adequada e a sequência apropriada de sua abrangência. Nisso consiste a "manutenção do mundo humano". ( 4, pag.248-249)

"Assim, um diagrama epigenético inclui um sistema de etapas dependentes reciprocamente; e mesmo que as etapas individuais possam ter sido exploradas de modo mais ou menos adequado, o diagrama sugere que seu estudo prossiga, sempre considerando a configuração total das etapas". ( 4, pag.251).

Quando cada etapa encontra seu ponto de ascendência, a criança enfrenta uma crise, havendo então uma tarefa evolutiva que deverá ser resolvida dentro de uma faixa de tempo, encontrando então sua solução duradoura, através de métodos próprios, ao atingir a última fase.

A sequência das etapas epigenéticas é universal, e suas soluções variam de cultura para cultura. Este é um aspecto importante quando se investiga e procura interpretar as dificuldades de integração de um indivíduo aos aspectos configurantes de sua identidade.

Uma criança saudável, com certa orientação adequada, obedecerá às leis internas de desenvolvimento em suas experiências mais pessoais. Essas leis possibilitarão uma interação signi-



ficativa com as pessoas que respondem aos seus estímulos e pelo meio que a circunda. Mesmo existindo diferença de cultura para cultura, essa interação seguirá ritmo e sequência adequados que governam toda epigênese. Deste modo, pode-se dizer que o desenvolvimento da personalidade segue uma escala predeterminada que o organismo humano possui para ir ao encontro de um maior número de pessoas e instituições significantes e pronto para uma interação com eles.

Para Erikson os sentimentos de confiança básica, autonomia e iniciativa são aspectos fundamentais da vitalidade mental que devem se desenvolver na vida. Cada uma dessas fases converte-se em uma crise, pois o crescimento de uma nova função parcial leva a uma modificação da energia instintiva, causando também uma vulnerabilidade específica nessa área. Neste sentido, cada passo seria uma crise em potencial em função da grande mudança de perspectiva.

O sentimento de confiança básica é o requisito fundamental de vitalidade mental, consistindo em uma atitude genérica, em relação a si e ao mundo derivada das experiências do primeiro ano de vida.

As primeiras demonstrações de confiança social da criança são: a facilidade de sua alimentação, a tranquilidade de seu sono e a relaxação de seus intestinos. A primeira realização social da criança é a sua ação voluntária de afastamento materno sem que guarde muita raiva ou ansiedade por ter este afastamento, se convertido em uma certeza interior, e externamente predizível.

Erikson entende "confiança" como "uma segurança íntima na conduta dos outros, assim como um sentido fundamental de boa conceituação própria". (3, pag.97).

A primeira tarefa do ego para a solução do conflito confiança básica versus desconfiança básica na simples existência, é o estabelecimento de padrões duráveis, o que também não deixa de ser uma tarefa para o cuidado materno. Porém, não deve ser concluído, que a quantidade de confiança derivado da mais tenra experiência infantil dependa de quantidades absolutas de alimento e demonstrações de amor, mas, antes de tudo, da qualidade das relações maternas. A mãe combina o cuidado das

necessidades individuais da criança a um firme sentimento de fidedignidade pessoal dentro do arcabouço do estilo de vida de sua cultura. Através dessa atitude, a mãe cria na criança em desenvolvimento a base para um sentimento de identidade, que posteriormente combinará um sentimento de ser "aceitável", de ser ela mesma, e de se tornar no que as outras pessoas esperam que venha a ser. Portanto, há poucas frustrações nessa e nas etapas posteriores que a criança não possa suportar, sempre levando-se em conta que a frustração conduz à uma experiência sempre renovada de uma maior uniformidade e de uma continuidade mais acentuada do desenvolvimento no sentido de uma interação final do ciclo de vida individual com uma mais ampla pertencividade significativa. Os pais não devem limitar-se a métodos fixos de orientação (permissão, proibição) e devem também ser capazes de afirmar à criança uma profunda convicção, quase somática de que tudo que fazem tem significado. Portanto, as crianças não ficam neuróticas por causa das frustrações, e sim da falta ou da perda de significado social nessas frustrações.

Apesar disso, mesmo em situações bem favoráveis, essa etapa parece introduzir na vida psíquica um sentimento de divisão interior e tristeza universal por um paraíso perdido. É por causa desse sentimento de ter sido dividido, abandonado, que é necessário conservar a confiança básica por toda vida.

Cada etapa e crise sucessivas possuem uma relação especial com um dos elementos básicos da sociedade, o que pode ser explicado pelo fato de que o ciclo da vida humana e as instituições têm evoluído juntos.

O elemento básico da organização social dessa etapa se relaciona pela instituição da religião.

Se a etapa de confiança básica versus desconfiança básica está ligada ao período em que a criança mantém um contato basicamente oral com o mundo, a segunda etapa, de autonomia versus vergonha e dúvida está ligada à fase incorporadora, ao período em que a criança começa a ser treinada e iniciam-se as sanções paternas.

Nessa segunda fase encontramos um rápido avanço na maturação muscular, da verbalização e da discriminação, com a aptidão conseqüente e a dupla inaptidão sentida - para coordenar um

certo número de padrões altamente conflitantes, caracterizados pelas tendências de "aguentar" e "soltar". Desta e de várias outras maneiras, a criança começa a experimentar sua vontade autônoma, mesmo ainda muito dependente. Como acontece com todas essas modalidades, seus conflitos básicos podem levar a atitudes e expectativas hostis ou favoráveis.

O controle externo nesta etapa deve ser firmemente tranquilizador, para que a criança sinta que não perderá a fé básica na existência através da sua mudança de atitude, no seu repentino desejo de resolver as suas próprias coisas.

Um sentimento de auto-domínio sem perda de amor próprio é a fonte ontogenética de um sentimento de livre arbítrio.

Essa etapa é decisiva para a proporção amor e ódio, cooperação e voluntariedade, liberdade e auto-expressão. Se essa fase não for adequadamente superada, a criança poderá desviar todo seu impulso para discriminar contra si própria, desenvolver assim uma "consciência precoce".

De um sentimento de auto-controle sem perda da autoestima resulta um sentimento constante de boa vontade e orgulho; de um sentimento de perda de auto-controle e de super-controle parental resulta uma propensão duradoura para a dúvida e vergonha.

Relacionamos a instituição da religião com a confiança básica, e essa segunda fase é governada pela instituição social do princípio da lei e da ordem.

Na etapa seguinte - iniciativa versus culpa - três acontecimentos tomam parte ativa e servem também para gerar sua crise. São eles:

1. a criança no final do terceiro ano já se locomove com segurança, caminhar e correr já estão na sua esfera de domínio, aumentando seu raio de ação e de objetivos;
2. aperfeiçoamento de sua linguagem;
3. utilizando-se da linguagem e da locomoção amplia sua imaginação a diversos papéis. Como resultado, se formará na criança um sentimento de iniciativa como base para um sentimento realista de ambição e propósito.

Nessa etapa, a criança mostra-se "mais ela mesma", mais terna, descontraída e mais arguta em seu raciocínio, parece estar mais estimulada e estimulante. Em resumo: vital de uma nova maneira.

A iniciativa soma a autonomia à capacidade de em - preender, de planejar e de por em ação uma tarefa pelo gosto de ser ativo e de estar em movimento, o que antigamente era demonstrado por atos de rebeldia ou pelo menos de independência declarada. São agora descobrirá o que pode fazer simultaneamente com o que será capaz de fazer, visualizando-se tão grande quanto as pessoas adultas. A sua aprendizagem torna-se intrusiva e vigorosa, separando-se de seus próprios limites e aproximando-a de novos campos. O modo intrusivo inclui:

1. intrusão no espaço, pela locomoção;
2. intrusão no desconhecido, pela curiosidade;
3. intrusão nos ouvidos e mentes de outras pessoas pela voz agressiva;
4. intrusão sobre (ou em) o corpo de certas pessoas pela agressão física;
5. frequentemente a mais assustadora, a idéia do falo introduzindo-se no corpo feminino.

Na teoria da sexualidade infantil essa fase é denominada fase fálica. É a fase da curiosidade infantil, da excitabilidade genital e de uma variedade de preocupações e excessivo interesse por questões sexuais. É uma genitalidade rudimentar, uma promessa de coisas que irão aparecer, e muitas vezes não é particularmente manifestada. O menino enfatiza o "produzir", ao passo que na menina, essa produção se manifesta em termos de "cativar", tornando-se atraente e querida. Assim, a criança desenvolve os requisitos prévios da iniciativa masculina e feminina e, sobretudo, algumas auto-imagens sexuais que se tornarão fatores essenciais nos aspectos positivo e negativo de sua identidade futura.

Enquanto a autonomia se concentra na manutenção da distância entre os rivais potenciais conduzindo a uma raiva cheia de inveja geralmente dirigida contra a intromissão dos irmãos mais moços, a iniciativa dá lugar a uma rivalidade antecipada com os que chegaram primeiro, e que por isso podem ocupar em primeiro lugar a área para qual a própria iniciativa está dirigida. A inveja e a rivalidade de infantes chegam agora a um climax, cujo fracasso habitual leva à resignação, ao sentimento de culpa e à ansiedade. Nessa etapa ocorre o que Freud denominou "COMPLEXO

DE ÉDIPO ". A etapa "edípica" não resulta somente na fixação o-pressiva de um senso moral que restringe o horizonte do que é permitido; ela também determina a direção para o possível e o tangível que permite relacionar os sonhos das primeiras fases da infância com as metas da vida adulta. As instituições sociais, portanto, oferecem às crianças dessa faixa de idade um "ethos" e conômico, na forma de um adulto ideal reconhecível por seus uniformes e funções e suficientemente fascinantes para substituir os heróis do livro de gravuras e dos contos de fada.

No período indústria versus inferioridade nasce um sentimento de indústria, sentimento de que são capazes de fazer coisas e fazê-las bem e até perfeitamente. Sem esse sentimento, mesmo a criança mais bem criada dá a impressão de explorada. É como se a criança já soubesse, psicologicamente, que é um progenitor rudimentar e que deve ter algo de trabalhador e provedor potencial antes de tornar-se um progenitor psicológico. Esta fase difere das anteriores, pois não se trata de um impulso para converter uma poderosa agitação íntima em uma nova modalidade de domínio. Freud chama esse período de "período de latência", onde a criança "sublima" seus impulsos violentos, que a fizeram jogar e sonhar. Seus impulsos estão normalmente adormecidos. É um período de calma antes dos problemas que aparecem na adolescência, quando todos os impulsos anteriores reaparecem em novas combinações. Agora ela aprende a obter conhecimento para a realização de coisas, desenvolve a perseverança e adapta-se às leis inorgânicas do mundo instrumental; e pode tornar-se uma unidade zelosa e absorta de uma situação produtiva.

O perigo dessa fase encontra-se no desenvolvimento de uma alienação de si mesma e das suas tarefas - o conhecido sentimento de inferioridade. O sentimento de inferioridade pode ser causado pela deficiente solução do conflito anterior (a criança poderá querer mais ainda a mãe do que os conhecimentos, poderá preferir ser bebê em casa do que menino crescido na escola e ainda se compara com o pai, despertando tal comparação um sentimento de culpa, assim como um sentimento de inferioridade). A vida familiar talvez não a tenha preparado para a vida escolar, e esta tenha falhado sustentar as promessas das fases anteriores.

Neste ponto a sociedade torna-se significativa para

a criança, ao aceitá-la em papéis que a preparação para a realidade da tecnologia e da economia.

Esta fase é uma das mais decisivas no tocante à parte social. Desenvolve-se neste período um primeiro sentimento de divisão de trabalho e de oportunidade diferencial - isto é, um sentimento de ética tecnológica de uma cultura. " Portanto, as configurações culturais e as manipulações básicas da tecnologia predominante devem penetrar significativamente na vida escolar, apoiando em todas as crianças um sentimento de competência - isto é, o livre exercício da destreza e inteligência na execução de tarefas sérias, não prejudicado por um sentimento infantil de inferioridade. É esta a base duradoura para a participação cooperativa na vida adulta produtiva". ( 3 , pag.126).

A contribuição imediata da idade escolar para um sentimento de identidade pode ser expressa nas palavras " Eu sou o que posso aprender para realizar trabalho".

Tendo atravessado fases de desenvolvimento vital da primeira infância, o indivíduo chega à ADOLESCÊNCIA, período descrito como bastante confuso, ambíguo e ambivalente.

Entramos na etapa que Erikson denomina identidade versus difusão de identidade ( ou confusão de papel ).

Nesse período, os jovens vivenciam a revolução fisiológica de sua maturação genital e a incerteza dos papéis adultos que possuem à frente; parecem estar preocupados com as tentativas de estabelecimento de uma subcultura adolescente. Ao mesmo tempo preocupam-se com o que eles próprios julgam ser em comparação com o que possam parecer aos olhos dos outros e com a questão de como associar papéis e aptidões cultivados em etapas anteriores aos protótipos ideais momentâneos. Buscando novamente o sentido de continuidade e coerência, os jovens voltam a enfrentar os problemas dos anos anteriores designando artificialmente quaisquer pessoas para seus adversários, e estando sempre dispostos a instituir ídolos e ideais duradouros como guardiães de uma identidade final.

Nessa época, a integração aparece sob a forma de identidade do ego, sendo mais do que a soma das identificações infantis. Através da experiência acumulada da capacidade do ego ocorre integração de todas as identificações com as vicissitudes

da libido, com as aptidões fundadas nos dotes naturais e com as oportunidades oferecidas nas funções sociais. Segundo Erikson "o sentimento de identidade do ego, então, é a segurança acumulada de que a coerência e a continuidade interiores elaboradas no passado equivalem à coerência e à continuidade do próprio significado para os demais, tal como se evidencia na promessa tangível de uma "carreira". ( 4 , pag.241).

O perigo dessa etapa é denominado confusão de papel. Episódios delinquentes e psicóticos ocorrem quando essa confusão se baseia em uma pronunciada dúvida anterior com relação à própria identidade sexual. Na maioria dos casos, entretanto, ocorre uma perturbação individual nos jovens através da incapacidade de fixação em uma identidade ocupacional. Com o objetivo de permanecerem unidos, superidentificam-se temporariamente até o ponto de uma perda aparente da identidade com os heróis dos grupos e das multidões. Isso inicia o que Erikson denomina período da "paixão", que não é de modo algum um problema sexual, quer total ou fundamentalmente, a não ser que os costumes o desejem.

Os jovens podem aperfeiçoar-se demasiadamente ao espírito de grupo e serem cruéis na eliminação de todos que sejam "diferentes", na cor da pele, nos antecedentes culturais, nos gostos e qualidades e, constantemente em aspectos pouco significantes de indumentárias e das maneiras que tenham sido temporariamente selecionado como os sinais característicos de pertencer ou não ao grupo. Desse modo, estarão se defendendo contra a confusão de sentimento de identidade, ajudando-se, temporariamente, entre si, a vencer dificuldades, formando grupinhos, estereotipando ideais e inimigos. Por outro lado, testam as capacidades mútuas para lealdades constantes.

Já adolescente, o jovem traz em si resquícios das etapas anteriores. A primeira etapa doou à identidade uma importante necessidade de confiança em si e nos outros; o indivíduo procura então mais fervorosamente, homens e idéias em que possa ter fé. Paralelamente, entretanto, receia um compromisso insensato, extremamente confiante, e, paradoxalmente, expressará sua necessidade de fé numa desconfiança sonora e cínica. Da segunda etapa traz a necessidade de decidir, por si só, sobre os rumos favoráveis ou não de dever e serviço, e, ao mesmo tempo, tem

receio de ser forçado a atividades em que se sentisse exposto ao ridículo ou à dúvida sobre si próprio. Da terceira fase traz a disposição para dar espontaneamente sua confiança àqueles pares e pessoas mais idosas que concedem um vasto âmbito imaginário - quando não ilusório - as suas aspirações. Da quarta etapa conserva a necessidade de fazer com que as coisas funcionem bem; a escolha de uma profissão assume um significado que ultrapassa o problema de remuneração e status. Erikson pensa que é por esse fato que alguns jovens preferem não trabalhar, por um período de tempo, ao invés de serem forçados a seguir uma profissão, que, mesmo sendo promissora, oferecendo chances de êxito, poderia não dar a satisfação de funcionar com excelência ímpar.

Encontra-se no adolescente uma mente tipicamente ideológica. Em uma etapa psicossocial entre a infância e a idade adulta, o adolescente encontra-se entre a moral aprendida quando criança e a ética a ser desenvolvida no adulto. O adolescente vê-se atingido pela visão ideológica da sociedade, pois, ansioso, deseja afirmar-se perante todos, e estar preparado para a confirmação dos rituais, credos e programas, que definem ao mesmo tempo o que é mau, fantástico e hostil.

A identidade se orienta através de dois valores sociais, defrontando-se com dois problemas: o da ideologia e o da aristocracia, ambos no seu sentido mais amplo possível. Um e outro devem indicar de que modo, dentro de imagem definida do mundo e um curso predestinado da história, os melhores indivíduos chegaram ao poder e o poder melhor se desenvolve no povo. Os jovens devem ser capazes de se convencer de que os que vencem em seu antecipado mundo adulto assumem assim a obrigação de serem os melhores.

A etapa seguinte à identidade versus confusão de papel, Erikson denomina de identidade versus isolamento. Aqui o indivíduo deseja e se propõe a unificar sua identidade com a dos outros. Busca uma intimidade, mesmo que isso venha a impor sacrifícios e compromissos significativos. Essa intimidade traduz-se pela capacidade de se entregar a filiações e associações concretas e de desenvolver a força ética necessária para ser fiel a essas ligações.

Segundo o próprio Erikson: "Agora o corpo e o ego



devem ser os governantes dos modos orgânicos e dos conflitos nucleares, para que possam enfrentar o temor da perda do ego em situações que exigem auto-abandono: na solidariedade das filiações íntimas, nos orgasmos e uniões sexuais, na amizade íntima e no combate físico, nas experiências de inspiração motivada pelos professores e de intuição que vem dos recessos do eu. A evitação de tais experiências devida ao temor da perda do ego pode conduzir a uma profunda sensação de isolamento e a uma conseqüente auto-absorção". ( 4 , pag.243).

O temor da perda do ego conduz a um distanciamento surgindo como uma tendência a se isolar e, se preciso, destruir determinadas forças e pessoas que lhe parecem perigosas, e cujo "território" parece invadir o campo de ação das próprias relações íntimas. O perigo dessa etapa reside no fato de que as relações íntimas, competitivas e combativas são experimentadas com e contra as mesmas pessoas. Porém, a medida que se formam as áreas do dever na idade adulta e se diferenciam o encontro competitivo e a união sexual, geralmente submetem-se ao senso ético, que é a marca do adulto.

Somente nesse momento é que se pode desenvolver totalmente a verdadeira genitalidade, pois a vida sexual que precede esses compromissos é em grande parte, do mesmo tipo correspondente à busca de identidade, ou é dominada pelas competições fálicas ou vaginais que fazem da vida sexual uma espécie de combate genital.

O perigo dessa etapa é o isolamento, isto é, evitar ligações que obriguem à intimidade. Em psicopatologia, esse distúrbio pode levar a sérios "problemas de caráter".

Chegamos à sétima etapa, denominada generatividade versus estagnação.

O homem maduro precisa sentir-se necessitado, e a maturidade precisa da orientação como do estímulo daquilo que tem sido produzido e de que deve cuidar.

A generatividade, então, é basicamente a preocupação relativa a fixar e conduzir a nova geração, embora tenha indivíduos que não utilizem essa orientação a seus próprios filhos, ou por falta de sorte ou por possuírem aptidões especiais e genuínas em outras direções. Na realidade, o conceito de generati-

vidade abrange sinônimos mais populares como criatividade e produtividade, que, no entanto, não podem substituí-lo.

A generatividade é uma etapa essencial do detalhamento psicosssexual como do psicossocial. Quando esse enriquecimento falha totalmente, ocorre uma regressão a uma necessidade obsessiva de pseudo-intimidade, geralmente acompanhada por uma sensação penetrante de estagnação e de infecundidade pessoal.

Sobre as instituições que protegem e reforçam a generatividade, deve-se dizer que todas as instituições codificam a ética da sucessão generativa. Mesmo quando as tradições filosófica e espiritual sugere a renúncia ao direito de procriar, esta retorna muito cedo às "relações primárias", sempre que fundada em movimentos monásticos, esforça-se por determinar ao mesmo tempo o problema de sua relação com o cuidado das criaturas deste mundo e com a caridade que se sente transcendê-lo.

Chegamos à última etapa, a qual Erikson denomina integridade do ego versus desesperança.

O aparecimento da integridade do ego, fruto das sete etapas anteriores, somente pode amadurecer em pessoas que de algum modo tem cuidado de pessoas e coisas, adaptado-se a ter vitórias e desilusões pelo fato de ser criador de outras pessoas e gerador de produtor e idéias.

Na falta de uma definição clara, usaremos as próprias palavras de Erikson, para indicar alguns elementos que constituem esse estado da mente: "É a segurança acumulada do ego relativa à sua predisposição para a ordem e para a expressão. É um amor pós-narcisista do ego humano - não do eu - como uma experiência que transmite uma certa ordem e sentido espiritual do mundo, não importa o que isso tenha custado. É a aceitação do próprio e único ciclo de vida como alguma coisa que tinha que ser e que, necessariamente, não admitia substituições: significa assim um novo, um diferente amor com relação aos próprios pais. É uma lealdade com as formas ordenadoras de épocas remotas e objetivos deficientes, como se traduzem nos produtos e ditos simples daqueles tempos e atividades". ( 4, pag.247)

O possuidor de integridade está preparado para defender a dignidade de seu próprio estilo de vida contra todas as possíveis ameaças - físicas e econômicas; para ele toda integri-

dade humana permanece ou acaba com o único estilo de integridade de que participa. Assim, nessa consolidação final, a morte perde seu caráter pungente.

A falta ou perda dessa integração acumulada do ego é simbolizada no temor da morte; o uno e único ciclo de vida não é aceito como o limite extremo da vida. A desesperança exprime o sentimento de que o tempo já é curto, muito curto para começar outra vida ou experimentar caminhos alternativos para a integridade. O descontentamento de si mesmo oculta a desesperança.

" Para tornar-se um adulto maduro cada indivíduo deve desenvolver em grau suficiente todos os mencionados atributos do ego, de modo que um índio sábio, um verdadeiro cavalheiro e um camponês experiente compartilhem e reconheçam uns nos outros a etapa final da integridade. Mas cada entidade cultural, para desenvolver o estilo particular de integridade sugerido por sua posição histórica, utiliza uma combinação particular desses conflitos, simultaneamente com provocações e proibições específicas da sexualidade infantil. Os conflitos infantis se tornam criativos só se estimulados pelo amparo firme das instituições culturais e das lideranças que as representam. Para se avizinhar ou experimentar a integridade, o indivíduo precisa saber como seguir o exemplo dos portadores de imagem na religião e política, na ordem econômica e na tecnologia, na vida aristocrática e nas artes e ciências. Portanto, a integridade do ego implica uma integração emocional que permite a participação consentida assim como a aceitação da responsabilidade da liderança." ( 4 , pag.249).

### CAPÍTULO III

#### TEORIAS SOBRE O JOGO

##### 3.1 - A antropologia lúdica de Huizinga

Em seu livro HOMO LUDENS ( 5 ), Huizinga coloca o jogo como fenômeno cultural e não biológico, sendo estudado através de uma perspectiva histórica, não propriamente científica em sentido restrito. O autor diz não ter razão alguma para abandonar a noção de jogo como fator distinto e fundamental, presente em tudo que acontece no mundo. Cada vez aumenta mais sua convicção de que é no jogo e pelo jogo que a civilização nasce e se desenvolve.

O jogo é anterior à cultura, encontrado em toda parte. Toda ação implicaria numa parte essencial de jogo que se manifestaria tanto nos exercícios de linguagem como no estabelecimento das relações jurídicas, nas táticas de guerra, na arte, na poesia, na liturgia, na reflexão filosófica. A existência inteira pode, então, ser considerada sob o ângulo do jogo, que não é uma simples forma de existência entre outras, mas é como que a forma a priori de toda existência. Onde houver espírito de pesquisa, respeito a regras, desinteresse, liberdade de criação, fuga temporária do real, limitação no tempo e no espaço, ordem, tensão, etc, o JOGO está presente. Ele se faz presente sempre numa dupla inscrição: é luta por algo, mas também representação de alguma coisa.

Para Huizinga, as grandes atividades arquetípicas da sociedade - a linguagem e o mito - são desde o início marcadas pela presença do jogo. É a partir delas que tem origem o direito e a ordem, o comércio e o lucro, a indústria e a arte, a poesia, a sabedoria e a ciência. Todas possuem raízes no jogo.

O jogo é definido pelo autor como "atividade ou ocupação voluntária, exercida dentro de certos e determinados limites de tempo e espaço, segundo regras livremente consentidas, mas absolutamente obrigatórias, dotado em um fim em si mesmo, acompanhado de um sentimento de tensão e de alegria e de uma consciência de ser diferente da vida cotidiana". ( 5, pag.33 ).

Como primeira característica fundamental do jogo temos a liberdade. A segunda característica está estreitamente ligada à primeira: o jogo mantém distância dos interesses imediatos e materiais. É uma fuga da vida real para uma esfera temporária de atividade com finalidade autônoma.

A terceira característica está nos limites espaciais e temporais nos quais o jogo se faz. Esta é uma das características principais: o isolamento, a limitação. O jogo começa, e num determinado instante, "acabou". Joga-se até atingir-se um determinado fim. Diretamente ligado ao limite de tempo, há uma outra característica interessante do jogo: ele é transmitido, torna-se tradição. Pode ser repetido a qualquer momento.

Todo jogo ocorre e existe no interior de um espaço previamente delimitado, de maneira material ou imaginária, deliberada ou espontânea. Todas as áreas de jogo são mundos temporários dentro de um mundo habitual, utilizados à prática de uma atividade especial.

Outra característica do jogo, e mais positiva ainda: no jogo reina uma ordem específica e absoluta. Ele cria ordem e é ordem.

As regras ocupam um lugar de destaque no jogo. Deve-se sempre obedecer às regras do jogo, e todo jogo tem suas regras. São elas que determinam aquilo que é válido dentro do mundo temporário por ele envolvido. As regras de todos os jogos são absolutas e não permitem discussão. Uma desobediência às regras acaba com o jogo.

O próprio Huizinga resume as características do jogo: "Numa tentativa de resumir as características formais do jogo, poderíamos considerá-lo uma atividade livre, conscientemente tomada como "não séria" e exterior à vida habitual, mas ao mesmo tempo capaz de absorver o jogador de maneira intensa e total. É uma atividade desligada de todo e qualquer interesse material, com a qual não se pode obter qualquer lucro, praticada dentro de limites espaciais e temporais próprios, segundo uma certa ordem e certas regras. Promove a formação de grupos sociais com a tendência de rodearem-se de segredo e a sublinharem sua diferença em relação ao resto do mundo por meio de disfarces ou outros meios semelhantes." ( 5 , pg.16).

A função do jogo, em suas formas mais elevadas, pode ser definida pelos dois aspectos gerais nele encontrados: uma luta por alguma coisa ou a representação de alguma coisa. Estas duas funções podem, por vezes, confundir-se.

A representação consiste puramente na exibição, diante de um público, de alguma característica natural. Representar significa mostrar. Nos animais a representação possui como aspecto essencial a exibição de qualquer coisa, procurando admiração. Já nas crianças, a representação mostra um alto grau de imaginação. A criança representa algo diferente, ou mais belo, ou mais nobre, ou mais perigoso que o normal. Passa por príncipe, bruxa, leão. A representação infantil é a realização de uma aparência: no sentido original do termo, é "imaginação".

Nas representações sagradas das civilizações primitivas encontramos um elemento espiritual diferente, muito difícil de definir. A representação sagrada é mais do que simplesmente a realização de uma aparência, mais do que uma realização simbólica. A representação sagrada é uma representação mística. Essa "realização pela representação" conserva, sob todos os aspectos, as características formais do jogo.

Segundo Leo Frobenius, grande estudioso da cultura, "o jogo serve explicitamente para representar um acontecimento cósmico, de certo modo tornando-o presente. Há um elemento quase racionalista que irresistivelmente se impõe. Afinal de contas, o jogo e a representação tem para Frobenius sua razão de ser na expressão de qualquer coisa de diferente, que é o "arrebatamento" por um acontecimento cósmico. Mas o próprio fato de a dramatização ser REPRESENTADA parece ter para ele importância secundária. Pelo menos teoricamente, a emoção poderia ser transmitida de maneira diferente" (5, pag.20). Na teoria de Huizinga, pelo contrário, o que é importante é o próprio jogo. O ritual não difere de modo essencial das formas superiores dos jogos infantis ou animais, e dificilmente poderia afirmar-se que os jogos infantis ou animais possuem sua origem numa tentativa de expressão de qualquer emoção cósmica. Os jogos infantis tem em sua própria essência a qualidade lúdica, na sua forma mais pura.

O ato de culto possui todas as características formais e essenciais do jogo, principalmente na medida em que trans-

fere os participantes para um mundo diferente.

Platão, reconhecia sem reservas esta identidade do jogo e do ritual, não hesitando em incluir o sagrado na categoria de jogo. Segundo o próprio Platão: " É preciso tratar com seriedade aquilo que é sério. Só Deus é digno da suprema seriedade, e o homem não passa de um joguete de Deus, e é esse o melhor aspecto de sua natureza. Portanto, todo homem e mulher devem viver a vida de acordo com essa natureza, jogando os jogos mais nobres, contrariando suas inclinações atuais... Pois eles consideram a guerra uma coisa séria, embora não haja na guerra jogo ou cultura dignos desse nome, justamente as coisas que nós consideramos mais sérias. Portanto, todos devem esforçar-se ao máximo por viver em paz. Qual é, então, a maneira mais certa de viver? A vida deve ser vivida como um jogo, jogando certos jogos, fazendo sacrifícios, cantando e dançando, e assim o homem poderá conquistar o favor dos deuses e defender-se de seus inimigos, triunfando no combate ". ( 5, pag.22 ).

A identificação de Platão entre o jogo e o sagrado não diminui o sagrado reduzindo-o ao jogo, mas exalta o jogo, colocando-o nas mais altas regiões do espírito. O jogo é anterior à cultura, e, em certo sentido, é também superior, ou pelo menos autônomo em relação a ela.

Sob este ponto de vista, definiremos de modo mais rigoroso as relações entre o ritual e o jogo.

Uma das características mais importantes do jogo é sua separação espacial em relação a vida de todos os dias. O jogo possui um lugar fechado, isolado do mundo diário e é dentro desse espaço circunscrito que o jogo se processa e suas regras possuem valor. Em todo ato de culto, o mesmo se vê: existe delimitação de um lugar sagrado. A delimitação do espaço é também a característica primordial de todo ato de culto. Esta exigência de isolamento para o ritual possui um maior alcance ao meramente espacial e temporal.

De um ponto de vista formal, não existe diferença alguma entre o espaço circunscrito para a prática do jogo ou para a prática de um ritual.

Huizinga conclui que, em nenhum momento é impossível perder de vista o conceito de jogo, em tudo quanto diz res -

peito à vida religiosa dos povos primitivos.

O jogo sagrado, não deixa de ser um jogo, sendo indispensável ao bem-estar da comunidade e um germe de intuição cósmica e de desenvolvimento social.

É nos âmbitos do jogo sagrado que a criança, o poeta e o selvagem encontram um elemento comum.

Os atos de culto, pelo menos sob uma parte importante de seus aspectos, sempre serão abrangidos pela classe de jogo, mas esta aparente dependência nada implica o não reconhecimento de seu caráter sagrado.

Huizinga analisa o jogo enquanto modelo cultural, como um elemento da cultura, matriz das instituições da civilização. Ele não abandona a noção de jogo como um fator distinto e fundamental, presente em tudo que acontece no mundo. Possui a convicção de que é no jogo e pelo jogo que a civilização surge e se desenvolve.

Huizinga faz como que uma metafísica do jogo generalizado, identificando-o com a existência, ela mesma. Entretanto, propõe uma definição restritiva, no qual coloca o jogo fora do cotidiano, põe limites temporais e espaciais, o que nos parece contraditório com a amplitude de suas primeiras considerações.



### 3.2 - A teoria do jogo segundo Erik Erikson

Segundo Erikson, o jogo é uma função do ego, uma tentativa no sentido de sincronizar os processos sociais e corporais com o eu. O propósito do jogo é alucinar o domínio que o ego exerce e, apesar disso, exercitá-lo em uma realidade intermediária entre a fantasia e a verdadeira realidade.

Erikson propõe a teoria de que o jogo da criança é a forma infantil da capacidade humana para manejar a experiência criando situações-modelo e para dominar a realidade por meio da experimentação e do planejamento.

O indivíduo quando se diverte deve-se interfundir com as pessoas e as coisas de uma maneira não envolvente e inconstante. Deve realizar qualquer coisa que tenha resolvido fazer sem estar forçado por interesses urgentes ou levado por intensa paixão. Deve-se sentir entretido e imune a todo temor e expectativa de consequências sérias. Está em férias em relação à realidade social e econômica, ou como se diz, não trabalha. É esta contraposição ao trabalho que confere ao jogo uma série de sentidos. Uma delas é a "diversão pura e simples", difícil ou não de realizar.

A comparação entre o jogo adulto e o infantil de certo modo não tem sentido, porque o adulto produz e permuta utilidades, ao passo que a criança apenas está se preparando para isso. Para o adulto que trabalha, o jogo é uma recreação. No jogo, o adulto se desvia para outra realidade. Permite afastamentos periódicos daquelas formas de limitação definida que constituem sua realidade social.

O jogo infantil não é o equivalente do jogo adulto, não é recreação. No jogo, a criança avança para novas etapas de domínio. No caso da criança, a recreação apresenta um problema: quem não trabalha não tem direito a se divertir. Para ser tolerante em relação ao jogo da criança, o adulto deve inventar teorias que demonstrem que o jogo na infância é realmente um trabalho ou não tem importância. A teoria mais popular é a de que a criança não é "ninguém" ainda e que o despropósito do seu jogo reflete essa situação.

O jogo infantil começa a se centralizar no seu pró-

prio corpo. A isso chamamos JOGO AUTOCÔSMICO. Inicia antes de se perceber que é um jogo e consiste a princípio na exploração por repetição de percepções sensuais, de sensações cinestésicas, de vocalizações, etc. Mais tarde, a criança joga com pessoas e coisas acessíveis.

A MICROSFERA - o pequeno mundo de brinquedos exequíveis - é um refúgio organizado pela criança a fim de se recolher toda vez que precisar submeter seu ego a um reexame metuculoso. Quando a criança obtém êxito no primeiro uso do mundo das coisas e é orientado convenientemente, o prazer de controlar os brinquedos se associa ao domínio dos traumas que neles se projetaram, e ao prestígio alcançado através desse domínio. Porém, muitas vezes a microsfera desencaminha a criança para uma expressão irrefletida de temas e atitudes perigosos que despertam a ansiedade e conduzem a uma súbita desagregação do jogo. Quando a microsfera assim decepciona ou assusta, a criança pode regredir à autofsfera, à fantasia, à sucção do polegar, à masturbação.

Quando finalmente a criança atinge a idade da escola maternal, o prazer lúdico invade a MACROSFERA, o mundo compartilhado com os outros. Primeiramente, estes outros são tratados como coisas.

O aprendizado é necessário para descobrir que conteúdo lúdico potencial pode ser aceito só no jogo autocôsmico ou só na fantasia, que conteúdo pode-se representar com bom resultado só no mundo microcôsmico dos brinquedos e coisas, e que conteúdo pode ser dividido com os outros e imposto aos outros.

Terminado esse aprendizado, cada esfera adquire seu próprio sentido de realidade e domínio.

A moderna terapia do jogo se baseia na observação de que uma criança que se tornou insegura, por causa de um ódio secreto ou do temor aos protetores naturais de seu jogo na família e na vizinhança, parece capaz de usar a sanção protetora de um adulto compreensivo para recuperar certa tranquilidade naquela atividade.

O fracasso da criança é caracterizado por uma desagregação do jogo - isto é, a incapacidade súbita e completa, ou difusa e lentamente progressiva, para participar de um jogo.

A antítese da desagregação do jogo é a saciação do

jogo, um jogo do qual a criança ressurgja revigorada do mesmo modo como uma pessoa adormecida dos sonhos que "dão certo".

A tendência auto-curativa do jogo espontâneo, deve ser usada sistematicamente na terapia e no diagnóstico do jogo , pois podem ajudar a criança a ajudar-se a si mesma, e podem- nos ser úteis para aconselhar os pais. Quando tudo isso falha, é necessário aplicar métodos de tratamento mais complicados (psicanálise infantil). Com crianças maiores o jogo é substituído por uma conversação prolongada.

### 3.3 - A perspectiva genética de Jean Piaget

O trabalho de Piaget orienta-se basicamente para a investigação do desenvolvimento qualitativo das estruturas intelectuais. A inteligência é uma adaptação. O desenvolvimento da inteligência é a adaptação do organismo ao meio, o que pode traduzir-se, interação sujeito-objeto.

A adaptação caracteriza um equilíbrio que se realize por estruturações sucessivas entre dois processos ou em variantes funcionais: a assimilação e a acomodação. Os processos de assimilação consistem, do ponto de vista piagetiano, em integrar tal qual um objeto aos sistemas constituídos. Eles são, pois, essencialmente repetitivos, mas consolidam os esquemas pela repetição. Os processos de acomodação consistem, levando em conta as propriedades do objeto que não podem ser diretamente assimiladas, em contribuir para modificar os esquemas de assimilação.

Quando a assimilação e a acomodação estão em equilíbrio, a conduta é adaptada.

Se o ato de inteligência culmina num equilíbrio entre a assimilação e a acomodação, por outro lado, no jogo temos a assimilação predominante sobre a acomodação. O jogo é essencialmente assimilação.

Os jogos iniciais da criança consistem em um conjunto de condutas que não possuem outra finalidade que não o próprio prazer do funcionamento. O simbolismo lúdico é, acima de tudo, assimilação do real ao eu e reforço dos mesmos prazeres por submissão fictícia de todo o universo físico e social. O jogo de regras são jogos socializados e disciplinados, justamente por causa da regra. São essencialmente sociais. Piaget afirma que o jogo de regras é a atividade lúdica do ser socializado.

O jogo se diferencia das condutas de adaptação propriamente ditas, pois nos atos de inteligência, a assimilação e a acomodação estão em equilíbrio, numa adaptação adequada. Através da inteligência o pensamento objetivo se submete às exigências da realidade exterior. Já na atividade lúdica, a transposição simbólica sujeita as coisas à atividade do indivíduo, procurando sempre a satisfação, sem obrigações, sem limitações. É assimilação quase pura, isto é, o pensamento é orientado simplesmente pela satisfação pessoal.

Quando ocorre o nascimento do jogo, a criança encontra-se nos primórdios do período sensório-motor. Aqui o jogo se apresenta como puro exercício dos esquemas que por um momento ficaram inativos. No princípio o jogo e a imitação encontram-se separados e, de algum modo, antitéticos. Mais tarde, no nível da representação, a imitação e o jogo estarão unidos. No período sensório-motor o jogo se afirma como exercício de uma atividade, não tendo outra finalidade que o prazer funcional ligado a esse exercício.

Na classificação dos jogos, Piaget visa uma independência da teoria explicativa. Ele pretende uma simples descrição da atividade lúdica, fundada na análise das estruturas. Desse modo, analisa o grau de complexidade mental, desde os jogos sensório-motores até os jogos mais complexos. Propõe a análise das características estruturais com o mínimo de pressupostos teóricos. Segundo Piaget, uma teoria explicativa do jogo somente é adequada quando a classificação servir à explicação.

Piaget constrói, assim, uma classificação genética baseada no desenvolvimento das estruturas mentais. Os jogos são caracterizados por estas estruturas, que são de três tipos: o exercício, o símbolo e a regra. Esses três tipos correspondem a três fases definidas, de certa maneira, pelas formas sucessivas da inteligência: sensório-motora, representativa e refletida.

#### JOGOS DE EXERCÍCIO

O jogo de exercício não possui qualquer técnica particular: simplesmente põe em ação um conjunto variado de condutas, porém sem modificação em suas respectivas estruturas, não tem outra finalidade que o próprio prazer do funcionamento. Surgem a cada nova aquisição, e desaparecem após saturação. Não há intervenção de ficção, símbolos ou regras.

Os jogos de exercício não são específicos da fase pré-verbal da criança, continuando nos outros períodos, podendo envolver funções superiores. Podem reaparecer sempre que uma nova capacidade é adquirida, podendo também envolver o pensamento e as palavras, o que permite dividi-los em dois tipos:

- os puramente sensório-motores, jogos de exercício simples

- os que envolvem o pensamento, em combinações de palavras, com ou sem finalidade.

### JOGOS SIMBÓLICOS

O símbolo implica a representação de um objeto ausente, supõe pensamento. Quando se realiza uma comparação entre um elemento imaginário e um elemento dado, obtém-se uma representação fictícia, produto de uma assimilação deformante. O jogo simbólico só aparece na criança durante o seu segundo ano de desenvolvimento, sendo o seu apogeu entre 2 e 4 anos.

O simbolismo lúdico é principalmente assimilação do real ao eu, e o prazer nasce da submissão fictícia, de todo universo, ao sujeito.

A maioria dos jogos simbólicos ativa tanto o pensamento quanto o exercício de movimentos variados. Por isso, esses jogos são ao mesmo tempo sensório-motores e simbólicos, sendo o simbolismo o elemento integrador de todos os outros. O jogo simbólico mobiliza representações, possibilita o prazer do exercício, a realização de desejos, a compensação e a liquidação de conflitos.

Entre o símbolo propriamente dito e o jogo de exercício encontra-se o símbolo em atos ou em movimentos, sem representação. O "esquema simbólico" é colocado por Piaget como forma de transição entre o exercício e as assimilações propriamente simbólicas.

Depois do "esquema simbólico", chega-se às várias assimilações de que o jogo simbólico é capaz e que são subdivididos em:

- assimilação do corpo do sujeito ao de outrem e a qualquer objeto.
- assimilação simples de um objeto a outro.
- combinações simbólicas, compensatórias e liquidantes.
- combinações simbólicas antecipatórias e ordenadas.

Dos 8 aos 12 anos há uma queda do simbolismo, dando lugar ao jogo de regras, ou, então, das construções simbólicas mais próximas do trabalho adaptado.

## JOGO DE REGRAS

A regra supõe, necessariamente, relações sociais ou inter-individuais. É uma regularidade imposta pelo grupo e sua violação representa uma falta.

O jogo de regras pode ter o mesmo conteúdo dos jogos precedentes, porém apresenta um elemento novo, a regra. Começam a aparecer logo em seguida ao auge do jogo simbólico, entre 4 e 7 anos, mas entram na sua plenitude entre os 7 e 11 anos.

No adulto é o jogo de regras que permanece de maneira plena, tendo alguns resíduos dos jogos de exercício simples e dos jogos simbólicos.

Para Piaget o sujeito só se impõe a regras por analogia com as que recebeu: não há regras espontâneas em uma criança isolada. Uma regra implica mais do que regularidades: há idéia de obrigação que supõe, pelo menos, dois sujeitos.

Quanto às regras propriamente ditas, há dois tipos:  
- regras transmitidas, onde realidades sociais se impõem, através de pressão de gerações sucessivas.

- regras espontâneas, decorrentes de contratos momentâneos.

Segundo Piaget, a explicação do jogo é realizada pela indução da atividade lúdica, em todas as suas formas, no contexto amplo do desenvolvimento mental da criança. Este desenvolvimento se realiza pelo conjunto das relações entre afetividade e as funções cognitivas. Piaget reconhece o estreito laço existente entre as transformações da conduta sob o ângulo das funções cognitivas e da afetividade.

Muito próximo do que Piaget comumente chama estrutura afetiva está o JOGO, e em particular o jogo simbólico. Para ele, o pensamento simbólico em geral, do qual faz parte o jogo, não é um puro resultado da afetividade, livre expressão dos sentimentos. Ele comporta, também, um elemento de pensamento, as estruturas cognitivas. Ele é uma forma sui generis de pensar, tendo suas leis próprias em completa continuidade com outras formas do pensamento.

No jogo encontra-se, como em tudo, uma elaboração simultânea de estruturas cognitivas e de manifestações afetivas.

O jogo não é uma função isolada, não comportando assim soluções particulares.

À UMA CRIANÇA SURDA

Lizeti Di Pietro da Rosa

Você que é tão pequenina  
e ainda não provou  
o sabor que tem a vida

Você que nada ouviu,  
seu mundo é de silêncio,  
sua boca não abriu,  
nem falou as palavras,  
que mamãe deseja ouvir.

É a você, minha criança,  
que escrevo este poema.

É a você, que amo tanto,  
tanto que quero lhe dar  
um mundo bem barulhento  
e uma boca que fale  
tanto quanto seu olhar.



## CAPÍTULO IV

### ESTUDO DE CASO

#### 4.1 - Introdução

A seguir relataremos o estudo de caso, de um paciente deficiente auditivo, em tratamento no Centro Sistema Universal Verbotonal Guberina do Rio de Janeiro (Centro SUVAG) , onde realizamos observações em todas as áreas.

A criança foi assistida no Centro e fora dele , em escolas para ouvintes normais. Realizamos entrevistas com a mãe, psicólogas ( do Centro e da escola ) e professoras ( do Centro e da escola ).

Tanto no Centro como fora deste, a criança está excelente, perfeitamente entrosada. Seu rendimento é ótimo.

Vejamos o caso.

#### 4.2 - Observações gerais sobre a paciente

Ano do nascimento - 1972

Início da Reabilitação no SUVAG - ano de 1974

Época da lesão - natal

Grau da lesão - anacusia

Causa provável - parto induzido ( afetou o nervo )

Desenvolvimento da fala - em 74: palavras soltas acompanhadas de gestos.

em 79: aumento enorme de vocabulário ,  
pouquíssimo uso de gestos, in -  
trodução de organização de fra-  
ses de 3 a 4 elementos.

Estudo audiométrico - janeiro de 74

- Teste em campo livre: respostas às frequências de 250 , 500 e 750 Hz ( 110 dB de intensidade ). Não observamos respostas às frequências de 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz.
- Pesquisa do reflexo estapédico: reflexo observado também apenas às frequências de 250, 500 e 750 Hz ( ver limia - res anotados no apêndice ).
- Timpanometria: ausência de alterações de ouvido médio , lateralmente.

Conclusões: o quadro audiométrico é sugestivo de disacusia de tipo sensório neural, bilateral, acentuada. Pedido encaminhamento a Centro Pedagógico especializado e novo exame dentro de 1 ano.

- Junho de 1979

- Exame em campo livre

Discriminação em campo livre

( 20 figuras do teste de imagens )

a) com leitura fisionômica, sem amplificação: 100%

b) sem leitura fisionômica, com amplificação: 15%

( ver apêndice )

- Audiograma ( ver apêndice )

#### 4.3 - Problemas paralelos com a audição

O sujeito em estudo não os possui visto que seu problema está localizado na côclea não atingindo assim as partes superiores do Sistema Nervoso Central.

4.4 - O que é o Sistema Verbotonal da Audição Guberina?  
O que é o SUVAG ?

O atendimento a criança deficiente auditiva tomou , no momento atual, uma característica que nos permite falar em real integração ao meio.

Isto porque a tônica da regregação mantida não só no atendimento a este tipo de deficiência mas a qualquer outro no nosso caso específico, desapareceu: do minuto em que grupamos os surdos somente para a recuperação da parte auditiva e no qual o contato com grupos de ouvintes faz-se possível não só pela aquisição da linguagem verbal mas pelo fato deste contato ter sido iniciado desde a infância pode-se pensar em real integração, o que vem a ser bastante mais do que ter linguagem e profissão.

Exatamente baseada nestes princípios se encontra toda a metodologia do Sistema Universal Verbotonal da Audição Guberina (SUVAG): supervisionar o atendimento global da criança em termos de planejamento para a escolaridade, recreação, profissão etc... mas ocupar-se especificamente do atendimento da fala e da audição deixando a outras entidades de ouvintes os demais encargos.

Assim, pretendemos que nossas crianças tenham escolaridade em escolas comuns, tenham formação profissional em instituições a isto destinadas, em síntese, vivam num ambiente de ouvintes e de maneira que permita de forma o mais eficaz possível, a formação de um cabedal vivencial e de conhecimentos o mais próximo do comumente adquirido pelos ouvintes.

Por isso, estamos felizes em constatar que cada vez mais nos distanciamos de soluções de atendimentos do tipo "escolas para surdos" ou mesmo de escolas mistas que conservam a mesma estrutura de uma escola para surdos.

Consideramos que além de toda a eficácia que temos podido constatar dentro do método, o grande auxílio dado ao deficiente vem desta possibilidade que ele dá, de integração na sociedade.

O método Verbotonal, foi criado em Zagreb em 1954 , abalando a convicção geral, primeiro na Europa, depois nos Esta-

dos Unidos, de que os surdos não podem ser reabilitados por via auditiva. Esse método começou com o teste da percepção de sons falados por meio do tato, entrando em choque com a teoria geral, que sempre procurou, com o aumento dos sinais sonoros, uma solução para a surdez.

O caminho e a teoria deste método foi muito difícil, tanto na nossa terra como no exterior. Mas, como na teoria pode ser verificada com bastante rapidez em surdos adultos, mesmo em casos muito graves de surdez, a idéia geral de uso de campo optimal sem ampliação dos sinais sonoros foi adotada no começo de 1958.

Pelo fato deste método incluir todos os casos de surdez, desde 1957 estuda-se o aperfeiçoamento do sistema de aprendizagem da fala, para que a percepção auditiva possa distinguir, o mais rápido possível, os fonemas da língua através da audição.

Paralelamente, os estudos do campo auditivo, segundo o método Verbotonal, abriram o caminho aos fatores que possibilitam aos deficientes auditivos a percepção das vozes por via auditiva. Por isso, desde 1957, até hoje, estudou-se o corpo como receptor de uma maneira especial.

#### OS MÉTODOS BÁSICOS DO SISTEMA VERBOTONAL

O princípio mais importante no Sistema Verbotonal é o campo auditivo. Segundo esse princípio, cada surdo, sem distinção, possui um campo optimal auditivo, através do qual a aprendizagem caminha normalmente através da supervisão auditiva.

No período da aprendizagem da fala, o lado sonoro (fala), nunca pode estar ausente. O Sistema Verbotonal elimina a possibilidade temporária de aulas auditivas: nenhuma aula deve ser ministrada sem a supervisão auditiva. É preciso procurar um campo auditivo para cada ouvido deficiente e ampliar o mesmo.

A aplicação pedagógica do método baseia-se nas possibilidades favoráveis oferecidas pela técnica do método; a regra é, que a aprendizagem da fala seja o mais próximo possível do ensino normal da fala.

O lado técnico do método compõe-se do uso dos diver

soz aparelhos (SUVAG I e SUVAG II, etc). A propriedade básica do SUVAG I e do SUVAG II reside no fato de oferecerem várias características acústicas não lineares, que possam ser combinadas entre si, incluindo todos os campos auditivos, bem como praticamente inúmeras contagens do campo optimal auditivo. A mecanização técnica do campo auditivo conserva, ou aumenta justamente aquelas partes onde o ouvido deficiente é menos susceptível.

Trilhando novos caminhos, o Sistema Verbotonal estudou o ouvido patológico como tal, tentando testar as frequências que geram a voz humana (audiometria Verbotonal e oral), para poder oferecer ao ouvido deficiente o aparelho na base dos campos auditivos.

As pesquisas demonstraram o seguinte:

1- O ouvido patológico sendo muito débil ou dificilmente sensível às frequências que um ouvido normal capta bem, pode ouvir melhor essas mesmas frequências geradas oralmente, no seu próprio campo auditivo.

2- O campo optimal auditivo alcança-se com a ligação dos campos de frequências, às quais o ouvido patológico é relativamente mais sensível.

3- A perda absoluta em certas frequências não tem importância nenhuma. É preciso emitir toda a fala por intermédio dos campos optimais auditivos.

4- A maior avaria do ouvido encontra o seu transfer - o seu campo optimal auditivo.

5- A condução óssea e a condução aérea vem ao caso para todos os tipos de surdez.

POSSIBILIDADES DA REABILITAÇÃO DA FALA E AUDIÇÃO SOB O ASPECTO DO SISTEMA VERBOTONAL

A SURDEZ É A DEFESA DO SOM

O Prof. Peter Guberina, através de suas pesquisas, chegou à conclusão de que a surdez nada mais é do que a defesa do

cérebro contra os sons. Visitando vários centros de reabilitação, o Prof. Guberina notou que as crianças que trabalhavam com sistema de intensidade, rejeitavam os aparelhos sistematicamente, adotando-se, por parte dos professores, métodos enérgicos como fixação da prótese e fone nas costas das crianças. Daí calculavam que a rejeição se dava pela falta de intensidade, aumentando-se mais ainda. Guberina verificou que a reação contrária a prótese não era mais que a defesa contra os sons desagradáveis sentidos pelas crianças. Então, abafou as frequências lesadas do ouvido patológico, ao invés de potenciá-las com intensidade. O aproveitamento máximo das frequências conservadas da audição davam resultados satisfatórios.

O Sistema Verbotonal utiliza o resíduo da audição e através da técnica e do processo pedagógico amplia, gradativamente, o canal auditivo sem tocar diretamente nas partes lesadas da audição. O deficiente auditivo dentro do seu pequeno espectro tem contida toda a sensibilidade do espectro normal. Este espectro representa o campo optimal onde nos é possível desenvolver não só a audição, mas a capacidade de percepção e todos os estímulos sensoriais que se recebe pelo canal auditivo.

### CONCLUSÕES

1- A teoria Verbotonal, dentro do seu processo de reabilitação, não se utiliza de pré-codificação, mas unicamente da fala normal;

2- A capacidade sensorial no corpo humano é tão grande que mesmo na mais profunda surdez, através da fala normal, podemos ampliar o canal auditivo;

3- Os sinais acústicos podem ser percebidos pelo ouvido patológico se forem adequadamente dados dentro do campo optimal de frequência, intensidade e tempo;

4- Os sinais devem ser acústicos porque todos os outros sinais existentes não proporcionam ampliação do canal auditivo;

5- A surdez é defesa dos sons e por isso não devem ser utilizadas ampliações, mas, ao contrário, atenuadores de intensidade;

O quinto princípio atesta que o processo de aprendizagem da fala deve ser o mais próximo possível do normal, isto é, que não se deve usar nenhuma forma artificial de comunicação, seja por gesticulação, pronúncia acentuada que deforme o quadro lábio-facial, seja por tempo prolongado demais.

Para que se possa efetuar todos esses princípios do Sistema Verbotonal, existem possibilidades técnicas e pedagógicas.

#### CLASSIFICAÇÃO DOS DEFICIENTES AUDITIVOS PELO SISTEMA VERBOTONAL

A classificação dentro do Sistema Verbotonal é qualitativa e não quantitativa.

O Sistema Verbotonal separa os deficientes auditivos em dois tipos: 1º tipo - crianças que não possuem quadro linguístico e nem auditivo e que realizarão a reabilitação em conjunto com a educação (escolaridade).

2º tipo - crianças que já tiveram quadro linguístico e auditivo (farão apenas um treino para reabilitar a audição perdida).

Nos pacientes do 2º tipo, podemos destacar os seguintes casos: 1- casos de pacientes que esqueceram o quadro linguístico ao perder a audição: o paciente ouve a palavra, sabe o significado, mas não lembra a forma auditiva e portanto não pode reproduzir (meningite, etc).

2- casos de pacientes que conservam a forma auditiva e apenas não podem ouvir. Nesse caso, ele tende a perder a fala por falta de controle auditivo, acaba perdendo a memória e passa para a categoria do caso anterior. Por esse motivo, é importante que esses pacientes comecem a reabilitação logo após a perda da audição, para conservar vivo o quadro linguístico.

Os resultados da reabilitação serão diferentes nos dois casos.

#### EDUCAÇÃO DENTRO DO SISTEMA VERBOTONAL

O Sistema Verbotonal possui três tarefas principais:



1- Efetuar a demutização através da audição e criar a fala que deve estar o mais próximo possível dos padrões normais.

2- Executar a reabilitação auditiva nos pacientes que tem quadro linguístico, mas não possuem quadro auditivo, não havendo necessidade de educação mas só de reabilitação. No caso em que a criança perca a audição no período de escolaridade, é interessante que não pare de frequentar a escola de ouvintes e faça paralelamente a reabilitação. Caso não consiga acompanhar normalmente a escola, então deve ter a educação ao mesmo tempo que a reabilitação. Estes casos serão diferentes em seu processo de reabilitação e educação em relação a pacientes do primeiro caso.

3- Aproveitamento máximo do processo de reabilitação daqueles casos que perderam apenas em parte os quadros auditivo e linguístico. Então deve ser feita a reabilitação linguística e auditiva.

Auxiliados pelo trabalho dentro do campo optimal, é possível por em prática as maneiras descritas de reabilitação. Automaticamente não se exclui nenhum caso de surdez: todos são aceitos.

#### CONDIÇÃO GERAL E ESPECIAL DE TRABALHO NO SISTEMA VERBOTONAL

A condição geral de trabalho será no início de desenvolvimento da fala, hábitos e costumes e aproximar a criança e a sociedade normal o máximo possível. Isso somente será possível quando a criança possuir um desenvolvimento tal que possa acompanhar como uma criança ouvinte. Dessa maneira estaremos contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio da criança. Para poder trabalhar adequadamente, os trabalhos são divididos de acordo com a idade cronológica da criança. No Sistema Verbotonal, a forma de programa não é fixa. Ela tem critérios básicos, porém, varia de acordo com o grupo de crianças e o interesse de cada grupo.

A criança é um ser antagônico. Ainda quando bebê na fase estática ela se interessa pelos objetos móveis, portanto o trabalho com as crianças que não andam (sistema motor não coordena

nado), pode ser feito principalmente com objetos móveis, carrinho, avião, boneca que anda, etc.

No momento em que a criança passa para a fase de movimento transfere seu interesse para objetos estáticos. Ela deseja, em sua curiosidade, conhecer o mundo através do tato, da visão, olfato, etc. Ela deseja imitar o adulto, lavar, cozinhar, consertar, ler, escrever, etc.

Esses temas serão desenvolvidos em programas no trabalho com as crianças. São leis que regem o desenvolvimento de conhecimentos naturais da vida e que serão básicos para a criação de programas.

Tudo é criado dentro de situações. Ex.: se queremos ensinar o que é doce e salgado, devemos trazer o sal e o açúcar, que daremos para a criança experimentar. No momento em que sentirem o gosto, daremos a forma verbal.

Todas as situações serão criadas de acordo com as situações da vida cotidiana. A fala é a reação para qualquer coisa. É, principalmente, através da reação que emitimos a fala.

A ordem cronológica do desenvolvimento da fala segue da seguinte forma: a palavra começa no período de 4 a 12 meses. A criança expressa uma frase nesse período, apenas com grupos de vogais e sílabas que, dentro da situação, representam toda uma frase. Por exemplo: quando a criança quer água, pede: "Aua", que quer dizer, eu quero água.

A frase aparece no período de 13 a 18 meses, em forma de palavras (verbo e sujeito). As frases curtas aparecem no período de 2 a 4 anos de idade. As frases completas e gramaticais aparecem no período de 4 a 6 anos.

Somente com 9 anos, a criança estará apta a falar sentenças compostas, porém, isto não quer dizer que ela não tenha vocabulário amplo e conhecimento geral. Para a fala de períodos longos é necessário que exista um desenvolvimento motor coordenado.

O desenvolvimento do vocabulário da criança segue da seguinte forma: até o 2º ano de vida, ela tem um desenvolvimento lento; de 2 a 5 anos, um desenvolvimento rápido. Depois de 5 anos volta a ser lento. Esse é um dos motivos que insistimos para que a criança entre na reabilitação da fala de 2 a 5 anos para que venha a ter o melhor desenvolvimento da fala.

Com as crianças de audição patológica, o vocabulário o deverá se enriquecer de 2 a 3 palavras por dia.

#### FASES DO TRABALHO

Fases essas que estão encaixadas nas diversas atividades do Sistema Universal Verbotal sobre as quais falaremos mais tarde.

- 1) Provocar a fala
- 2) Desenvolver na criança a percepção dos fonemas emitidos (criar quadro auditivo)
- 3) Imitação do professor
- 4) Dar significação linguística do som
- 5) Desenvolvimento na criança da capacidade para expressar suas emoções através da fala
- 6) Desenvolvimento compreensão geral
- 7) Enriquecimento de vocabulário
- 8) Correção da pronúncia

#### ATIVIDADES

RITMO: Para se criar a fala criamos o ritmo.

A criança surda não está acostumada a usar seu órgão fonador.

É preciso condicioná-las para que mais tarde, a fala e os movimentos do órgão fonador sejam automáticos.

RITMO MUSICAL: Através do ritmo vamos estimular a criança a:

- 1) Ter a mais rápida e a mais normal pronúncia do fonema, palavras e frases.
- 2) O ritmo e entonação normal, uma vez que o ritmo e entonação são a base da fala.

No método clássico o ritmo não era utilizado ignorando-se a sensibilidade do surdo para o ritmo.

Porém, todo recém-nascido surdo ou não possui uma predispo

sição natural para o ritmo. E na criança surda não é desenvolvi-  
do esta predisposição porque ela não recebe estímulos auditivos  
adequados. Mas os nossos aparelhos permitem que esses estímulos  
sejam transmitidos.

RITMO CORPORAL: A fala é ensinada através de movimentos corpo -  
rais. Esse trabalho é feito porque:

- a) o som e a fala são movimentos. Pelo movimento do corpo estimulamos a fala.
- b) a criança surda não possui tônus corporal normal. Ou ela é tensa ou relaxada. Sendo assim o tenso terá fala tensa e o relaxado uma fala relaxada. Por isso no ritmo é aproveitado o tônus corporal para correção do tônus da fala.
- c) a reabilitação é feita também pela via corporal, ouve - se através de todo corpo. O nosso corpo é sensível a frequências baixas logo o ritmo é todo feito em frequên - cias baixas.

O ritmo se divide por estimulação e correção:

a) Estimulação

- 1) Característica fonética dos fonemas
- 2) Característica dos movimentos corporais que são: tensão, tempo, intensidade e espaço.

TENSÃO - tenso e relaxado

TEMPO - curto e longo

INTENSIDADE - forte e fraca

ESPAÇO - direto e indireto

DIRETO: Ex.: TA - o importante é o objetivo.

INDIRETO: o importante é o caminho

MA - (mmmm)

Ao criarmos o movimento relacionamos característica do fonema, com característica do movimento corporal.

Ex.: fonema PA que é tenso, faremos um exercício que exija mais tensão para obtermos este fonema.

b) Correção

Aí observamos o erro da criança.

Ex.: Se a criança fala de forma muito tensa, o movimento de correção será o relaxado e prolongado.

O material de trabalho no ritmo são estruturas para depois partirmos para frases.

Existem 3 tipos de estruturas:

1) estrutura com logatomos sem sentido

Ex.: Ta ma  
Tata ma  
Tata mama  
Ta ma

Objetivo: provocar pronúncia correta dos fonemas.

2) estrutura com logatomos e palavras ou frases sem sentido.

Ex.: am am am mãe  
am am am mamãe  
va vo  
vavava vô  
vavava vovovo  
viva o vovô

Objetivo: logatomo vem preparar para palavras e frases que aparecem no fim das estruturas.

3) estrutura com sentido

Ex.: sapo sobe  
sapo desce  
sapo sapo  
sobe desce

Objetivo: não é mais aquisição de fonema mas ritmo, entonação e idéias.

Diferença do ritmo corporal e musical:

RITMO CORPORAL - a fala é estimulada, então pelo movimento.

RITMO MUSICAL - a fala é estimulada pelo ritmo (a marcação do ritmo) o movimento é então secundário.

Conclusão: A memória acústica e memória interior se desenvolvem ao mesmo tempo através do corpo. O ritmo ajuda a criança a memorizar estruturas, sem ritmo não há memorização.

#### ÁUDIO-VISUAL

Objetivo: estruturação da linguagem, através de estórias da vida real, vamos estruturando a linguagem do aluno.

Conjunto: Aí é onde incentivamos a criança para criar imaginação, explorar, vivenciar, expressar suas idéias.

Tudo isto através de estórias, experiências feitas na aula. Enriquecimento de vocabulário.

Individual: Aí cada professora vai atender, como o nome diz, a necessidade daquele determinado aluno.

Primeira fase da criança é o choro e grito depois vem a vocalização, balbucio, logatomos palavras e frases.

No início então o trabalho é mais livre, deixamos que a criança se relacione com os fones, vibradores através de brincadeiras até ela se interessar pelo som.

Até 3 anos o professor se preocupa em trabalhar a percepção acústica estabelecendo bases para o desenvolvimento da fala.

Quando a criança já permite o uso dos fones e vibradores trabalhamos com o material do ritmo, conjunto e áudio-visual. Fixando-se mais, é lógico, na dificuldade de cada um. Por isso é importante haver relacionamento entre todas as atividades.

Temos também um atendimento Psicológico.

1) Contato com outras instituições. Supervisão do atendimento escolar através de contatos com as classes e as professoras.

2) Atendimento aos pais:

- a) acompanhamento de pais para planejar este atendimento.
- b) atendimento psicológico aos pais.

3) Trabalho com as reabilitadoras do Suvag.

- a) reuniões para discussões
- b) contatos individuais

4) Atendimento ao deficiente

- a) atendimento psicológico - sessões livres
- b) orientação vocacional - realização de testes
- c) complemento escolar - visita à escola , entrevista com a professora, psicóloga ou coordenadora.

#### 4.5 - Entrevistas

##### 4.5.1 - Entrevista com a mãe

Foi elaborado um questionário ( ver anexo ), com o intuito de usá-lo na entrevista com a mãe, obtendo assim os dados da anamnese pré-natal, natal, pós-natal e social.

A seguir, colocamos alguns dados sobre os pais e depois a síntese da anamnese.

#### Dados Familiares

	PAI	MÃE
Ano do Nascimento	1946	1946
Local	RJ	RJ
Idade quando a criança nasceu	26	26
Escolaridade	Universitário	Universitária
Profissão	Representante de vendas	Professora

SOCIAL: moram em apartamento próprio com a criança e outra filha menor.

SITUAÇÃO ECONÔMICA: média

#### SÍNTESE DA ANAMNESE

##### PERÍODOS PRÉ-NATAL - NATAL - PÓS-NATAL

A mãe da criança não teve nenhuma doença durante a gravidez. Apesar de seu estado psicológico nesse período ser bom, tinha muita ansiedade, provocada pelo aborto espontâneo ocorrido na primeira gravidez.

Durante a gravidez da criança, a mãe tomou ORAGESTON, como



medida preventiva, por causa do aborto espontâneo da primeira gravidez. Seu tipo de sangue é B+ .

O sujeito em estudo nasceu em hospital, com atendimento médico. Seu parto foi induzido, afetando o nervo auditivo ( causa da surdez ). A mãe só começou a sentir as contrações 15 dias depois da data prevista, e ficou, aproximadamente 9 horas esperando o atendimento médico.

A criança nasceu com 3.750 Kg e 45 cm, não sendo necessária transfusão de sangue. Permaneceu pouco tempo na incubadora, custando muito a chorar.

O sujeito do caso não teve icterícia antes de 30 horas após o parto, e de doenças, só teve rubéola (1 ano) e catapora (6 anos), além de gripes comuns. Tomou o antibiótico PENTOMICINA.

Tomou as seguintes vacinas: B.C.G., tétano, coqueluche, difteria, tifo, poliomelite, meningite, sarampo, varíola.

Seu desenvolvimento motor foi normal: sustentou a cabeça aos 4 meses, engatinhou com 6 meses, andou com 10 meses, sentou-se com 6 meses, levantou com 6 meses, iniciou a dentição aos 6 meses. Não foi desajeitada ao andar.

Sua alimentação, ao nascer, foi natural, não ocorrendo nenhum problema de deglutição ou sucção. O desmame ocorreu aos 2 meses, naturalmente.

A criança não tem nenhum alimento proibido pelo médico, nem nenhuma alergia alimentar, porém só se alimenta com insistência do adulto.

#### ANAMNESE SOCIAL

O sujeito da pesquisa reside em apartamento, tendo seu próprio quarto desde pequeno. Agora, divide-o com a irmã, 2 anos mais nova. Usou chupeta e largou somente aos 6 anos.

Deita cedo ( 8-8.30 hs ), às vezes recusando ir para a cama. Tem sono tranquilo, nunca tendo pesadelos, sonambulismo ou caindo da cama.

No que diz respeito ao controle dos esfíncteres, teve problemas de evacuação. Ainda tem problema de prisão de ventre. O seu controle dos esfíncteres ocorreu aos 6 anos.

A lesão auditiva ocorreu no período natal (parto demorado), porém só foi notada quando a criança tinha oito meses. Esse fato causou grande apatia e desânimo nos pais. Sua mãe já tinha tido um aborto espontâneo na primeira gravidez, e disse ter sido um choque tremendo. Ficaram sem saber o que fazer.

A criança brinca muito, com a irmã, coleguinhas, empregada; em casa, na praia, na escola. Prefere brincar em grupo do que só.

Seu brinquedo preferido é escrever, não desistindo logo dos brinquedos e entretendo-se com a maioria dos brinquedos.

O paciente gosta de comandar, mas não domina, nem é dominada. Em caso de discordância, existe diálogo.

Sua surdez não é usada para obter o que deseja com os pais nem com a irmã, colegas ou parentes.

Sabe se defender, normalmente, com os colegas e irmã.

É um pouco mimada, sendo colocada no colo quando chora , principalmente com os avós.

Quando há brigas entre irmãos, os pais não a protegem por causa da surdez, os filhos são tratados por igual, e mostram que não devem brigar e porque. A criança é muito sensível, chora , mas entende. A forma que é castigada é "colocar de castigo": ficar sentada, não ver TV, etc; mas não batem.

A criança de vez em quando não obedece. Não recusa auxílio dos mais velhos e dos coleguinhas.

Sua reação quando é contrariada depende: as vezes chora , outras teima.

O paciente é tímido, afetivo, alegre, sensível, não sendo agressivo, irrequieto, instável.

Tem medo de altura e os pais não sabem o porque. Reagem ao fato, explicando que não tem porque ter medo de altura.

A criança tem autonomia. Escolhe suas roupas e seus brinquedos, tem oportunidade de expor e defender suas opiniões , tem iniciativa própria e demonstra confiança no que faz.

Os pais não possuem diferenças de opiniões sobre a educação de seus filhos. Seu relacionamento entre si é bom.

O relacionamento da criança com os pais é ótimo, com a irmã às vezes briga (mas gosta), ótimo com os avós, colegas de escola, amiguinhos da vizinhança, empregadas.

4.5.2 - Entrevista com a Psicóloga e reeducadora do Centro SUVAG ( ano de 1979 )

A psicóloga informou-nos que na época que os pais vieram a saber do problema da criança, o esconderam de todos os parentes e amigos, inclusive dos avós. Os pais ficaram profundamente apáticos, sem saber o que fazer, escondendo o problema para todos, pois para eles aquilo era uma coisa errada, até mesmo "suja" que deveria ficar retido ali, na família.

Mais tarde, com a criança crescendo, e os parentes preocupados por que a criança não falava, os pais diziam que ela tinha um pequeno problema. Somente quando não puderam esconder mais, revelaram que a criança era surda.

Ao mesmo tempo que os pais tinham essa reação, a criança entendia que tinha alguma coisa errada, "ruim" nela, se fechava, ficava quieta. Teve problemas bastante sérios no tocante a evacuação até os 6 anos e o mesmo acontecia na área da fala, da linguagem. A criança guardava tudo com ela, nada soltava. Tudo "ruim" era dela, e o guardava sozinha. A mesma reação se repetia no tratamento auditivo: não emitia os sons, as palavras. Prendia-os.

A psicóloga aconselhou então uma terapia para a criança. Os pais foram contra a iniciativa e a solução foi realizar com a criança sessões livres no Centro, para que ela se desprendesse.

Atualmente, a criança está mais tranquila, já realiza controle dos esfínteres, tendo porém prisão de ventre, se sente mais confiante, brinca com todos, não sentindo-se uma coisa suja ou errada. Ao mesmo tempo seu tratamento auditivo teve grandes melhoras, pois a paciente soltou-se nas aulas, aumentando seu vocabulário e emitindo quase todos os fonemas.

Os pais, por outro lado, refeitos de certa forma do problema da filha, começaram a dar-lhe apoio e carinho para que ela pudesse conseguir da melhor maneira sua socialização.

A reeducadora do SUVAG nos informou que a criança aceita bem o tratamento e está em plena recuperação.

Já está emitindo frases de 2, 3 e até 4 elementos trabalhadas em aulas, porém, espontaneamente, dificilmente fala uma frase.

Seu relacionamento com o grupo é excelente, e pode-se no -

tar uma certa liderança por parte dela em relação a outras crianças. É uma criança alegre e calma.

Com a professora seu relacionamento é ótimo, respondendo sempre as suas solicitações. É uma criança sempre atenta, interessada, participante. Não é agressiva e esforça-se para acertar.

Possue ótima compreensão, leitura labial e coordenação motora.

No recreio brinca com todos os colegas, apresentando o mesmo comportamento na presença ou ausência da professora.

#### 4.5.3 - Entrevista com a psicóloga e professora da escola com ouvintes normais

Ano Letivo de 1977 ( dados secundários )

Em entrevista com a psicóloga e professora da escola da criança, foram ressaltados diversos pontos.

O sujeito em estudo estava com dificuldade de entrosamento com o grupo de alunos durante as atividades e sua tendência era a de se isolar. A criança pedia a atenção da professora a todo instante, sugerindo uma "necessidade de afeto".

Seu total desinteresse por quase tudo na aula deixava a professora preocupada e chamava-lhe a atenção todo o instante. Tinha começado o ano letivo com muito mais disposição do que agora ( a visita foi em Junho de 77 ). Na época da visita não conseguiu ligar-se muito tempo numa atividade, enjoando rapidamente.

Sua socialização era boa. Seus colegas não tinham notado ainda sua deficiência auditiva e seu problema na fala, entrosando-se muito bem com ela. Todos falavam com a criança, mas às vezes era a própria criança que se afastava.

A criança demonstrou certa rejeição por sua irmã mais nova; e quando a mãe era quem a levava na escola, a criança não queria ficar se prendendo a mãe por algum tempo, e não rendia nada durante o período escolar. Seu desinteresse era ainda maior nesses dias.

Quando a criança entrou para a escola somente duas pessoas sabiam da sua deficiência auditiva, pois a mãe não conversou sobre o problema. Mais tarde, sugeriram uma terapia para a criança, o que a mãe prontamente respondeu que a menina precisava aprender a falar e a ouvir, e não de terapia. Negava-se a qualquer diálogo sobre isto.

Outro problema ressaltado era que a criança continuava a fazer suas necessidades na sala de aula, sujando a calcinha de 3 a mais vezes e sua atitude depois já era normal: pegava a calça da sacola e o talco e mostrava a professora pedindo para ser lavada e sozinha ia à servente e pedia.

A mãe da criança ao ir à escola, ressaltava por demais o que a irmã da menina falava e fazia, deixando a outra filha ven-

do o que a irmã sabia fazer, como espectadora. Certo dia, a mãe levou a irmã para tirar fotografia com a criança e esta recusou-se. Resolveram adiar a foto para outro dia, até que a psicóloga sugeriu conversar com a menina. Depois de longo papo dissimulador ela resolveu tirar a foto, mas o fez contrariada.

Na época da visita, foi-nos informado que a criança já estava demonstrando valorizar as coisas, como uma autovalorização. Já era capaz de chegar a todos e mostrar que ganhava algo novo.

Outra informação importante: antes a sua comunicação era por gestos, agora já emitia todo o tempo som, durante uma conversa.

Durante as entrevistas observamos que a psicóloga e professora estavam com total interesse pela criança, mas por sua vez a mãe da criança se encontrava muito desanimada e sua cooperação estava sendo pequena.

Ano Letivo de 1978 ( dados primários )

Foi-nos informado que o comportamento da criança era muito bom, que ela procurava entrosamento com os amiguinhos, ajudava-os e recebia ajuda deles. Era uma criança participante em todas as atividades e as desenvolvia bem.

O problema do sujeito em estudo era encarado com muita naturalidade, tanto pela criança como pelos colegas.

A criança sentia-se bem no meio escolar, conversava com os amigos usando poucos gestos e era entendida.

Nos recreios brincava com todos, não era agressiva, e apresentava certa liderança no grupo.

A professora estava entusiasmada pelo seu desenvolvimento intelectual, visto que acertava tudo e quando errava queria saber porque e o certo.

No segundo período houve maior satisfação: a criança já conseguia controle dos esfíncteres. A partir daí sua confiança nela mesma aumentou e seu progresso também.

Ano Letivo de 1979 ( dados primários )

Tanto a psicóloga e professora ficaram espantadas com o progresso obtido pela criança.

A socialização do sujeito em estudo era a melhor possível. Estava muito bem entrosado, e sua presença era solicitada em todas as brincadeiras. O relacionamento era de ajuda mútua e o problema da deficiência auditiva era aceito com a maior naturalidade, tanto por ela como pelas outras crianças. A criança se utilizava bastante da leitura labial para entendê-los e utilizava-se da fala, nunca dos gestos. Seu problema não era usado nem para favorecer nem para prejudicar. Sua integração com o meio era ótima.

A criança não era agressiva, nem brigava. Mantinha uma certa liderança sobre os colegas.

O sujeito do caso estava, escrevendo e falando (principalmente os dissílabos).

Foi destacado o grau de autonomia que a criança possuía, pois realizava corretamente sua tarefa, sem necessitar de ajuda. Também seu nível de inteligência foi citado, aprendendo tudo rapidamente e bem. Sua aprendizagem era, portanto, muito boa, por vezes melhor do que os outros alunos.

#### 4.6 - Observação da criança

##### 4.6.1 - Observação na escola com ouvintes normais

Ano Letivo de 1977 ( dados secundários )

A criança estava desajustada emocionalmente e com uma carência afetiva muito grande. Todas as suas reações nos levaram a essa conclusão. Existia também um certo desequilíbrio emocional na mãe da criança. Este desequilíbrio emocional foi observado pela psicóloga, que conhecia muito a mãe da criança. Provavelmente a criança estava recebendo influências do ambiente familiar.

Uma prova que nos confirmou o desajuste emocional estava no fato da menina não manter controle dos esfíncteres ( fezes e urina ) constantes na Escola.

Tanto a psicóloga como a professora concordaram com a carência afetiva da menina, com a necessidade que ela tinha de "aparecer" dentre os demais coleguinhas e/ou situações diversas.

A criança era inteligente, aparentemente saudável, o que nos levou a crer que suas atitudes fossem resultantes de fatores emocionais.

Ano Letivo de 1978 ( dados primários )

A criança mudou de escola. Parecia bem melhor que a primeira em termos de metodologia de ensino, um ensino bem mais moderno, repleto de psicologia. A criança sentia-se muito bem.

Houve uma mudança no comportamento da criança. De uma tendência de isolamento notou-se uma contínua vontade de entrosamento com os coleguinhas. Ajudou os coleguinhas e foi ajudada por eles, não recusando ajuda. Participou de todas as atividades e as desenvolveu muito bem, às vezes bem melhor que os demais.

Os colegas já tinham notado o seu problema, mas o encararam com muita naturalidade, o que levou a criança a se sentir bem e soltar-se mais, dando maior atenção a sua criatividade e desejos pessoais. Conversou com eles, usou poucos gestos, foi entendida por todos.



Nos recreios, brincou normalmente, não era agressiva e por vezes chegou a liderar o grupo. Não brigou, mas soube fazer-se entender e sempre saiu ganhando.

Estava bem no seu desenvolvimento intelectual, acertava todos os exercícios e se por acaso errava, queria logo saber o por que. A professora estava entusiasmada com seu progresso.

No segundo período houve uma acentuada melhora na área de controle dos esfíncteres. Já conseguia realizá-los, na maioria das vezes, no banheiro. Ao mesmo tempo, notou-se que sua confiança aumentou e sua comunicação verbal progrediu.

Ano Letivo de 1979 ( dados primários )

O progresso obtido por essa criança foi espantoso.

A menina estava muito bem entrosada, todos gostavam dela e queriam sua presença em todas as brincadeiras. Os coleguinhos estavam sempre prontos a ajudá-la, a darem apoio e ela aceitava tudo muito bem. O seu problema era encarado com a maior naturalidade tanto por ela como pelas demais crianças. Tanto ela como as outras crianças comunicavam-se pela fala e com sucesso. Ela se utilizava bastante da leitura labial para entendê-los.

A criança não se utilizava de seu problema para desculpar-se ou ganhar algo. Era igual a qualquer outra.

Notava-se uma certa liderança da menina em relação aos outros. Não era agressiva, nem brigava. Tudo era resolvido na conversa.

A professora era muito boa e estava muito satisfeita com ela. Estava lendo, escrevendo e falando principalmente os dissílabos, dominando-os.

A criança possuía um bom grau de autonomia, realizava suas tarefas corretamente, sem ajuda.

Demonstrava um bom nível de inteligência, aprendendo tudo rapidamente e bem.

Sua aprendizagem era, em média, melhor do que os outros colegas, o que deixava a professora e a psicóloga perplexas.

Sua integração com o meio era ótimo.

Em termos de socialização e aprendizagem, a criança terminou o ano da melhor maneira possível.

No recreio gostava de ficar no balanço, brincar de pique, de correr. Brincou com todos.

4.6.2 - Observações no Centro de Tratamento (Centro SUVAG)

Ano Letivo de 1974 ( dados secundários )

Setor: individual - 1º semestre - 3 vezes por semana  
2º semestre - diariamente

Trabalhada no tablado com vibrador.

Fase de desenvolvimento: iniciou a imitação

Fase da linguagem: balbucio

Fala: emite os fonemas, MA, brrr e o ah! de espanto

Audição: reage ao som, mas logicamente não os reproduz

Socialização: boa

Comunicação: compreendia as ordens dada ( 2º semestre ), comunicava-se por expressões faciais, corporais, balbuciano, acompanhado de gestos.

Entrava e subia as escadas sozinha.

Aceitava os fones por poucos minutos (2º semestre)

Ano Letivo de 1975 ( dados secundários )

Setor: individual - 1º semestre - 3 vezes por semana  
2º semestre - diariamente

Trabalhada com fone bilateral, vibrador no tablado e via corporal.

Fase de desenvolvimento: imitação

Fase da linguagem: balbucio

Fala: fase do grito, emitia as vogais com exceção do e e as palavras miau, bala, brum, bolo, mama; e os fonemas ma, mi, au, ba, bo, pa, la (ainda não estavam fixados)

Audição: percebia ausência e presença de som com material trabalhado (tambor, apito, batida de porta, arrastar de cadeira, palmas, assovio, batidas na parede, etc)

Socialização: boa

Comunicação: expressões faciais, corporais, balbuciando, acompanhado de gestos.

A criança era muito observadora e imitava com facilidade, atendia as ordens, prestava bastante atenção ao som.

Possuía um sorriso espontâneo.

Adorava brincar com as outras crianças.

O jogo com figuras foi utilizado para estimulação da percepção visual.

Ano Letivo de 1976 ( dados secundários )

Setores: individual e conjunto - diariamente

Planejamento: -vogais ( com diferentes entonações em diferentes situações )

- estruturas sem sentido com os fonemas: B, P, M , T, D, L; com a vogal a , e iniciado com a vogal o

- jogos de percepção e compreensão

- esquema corporal

- as seguintes palavras com os objetos e figuras correspondentes: au au (cachorro), miau (gato) , pato, bebê, bola, bala, uva, pê, mão, dedo, boca, bolo, pão; e as seguintes expressões: tá bom, não, é.

Excelente compreensão e memorização do material trabalhado.

Fase do desenvolvimento: imitação

Fase da linguagem: balbucio e a nível inferior, utilizando palavras.

Fala: ainda monótona e silabada.

Audição: necessitava de muita estimulação e atenção

Socialização: ótima

Concentração: regular

Comunicação: expressão facial e corporal, balbucio acompanhado de gestos.

Ritmo: tinha muita expressão corporal e facial, bom ritmo e registro de voz muito baixo. Gostava de dar aula e criar novos movimentos e situações para o fonema apresentado.

Bastante inteligente.

Ano Letivo de 1977 ( dados primários )

Setor: individual, conjunto e ritmo - diariamente

Trabalhada com as vogais em diferentes entonações e situações, e com a intensidade de voz, pois articulava relativamente bem, mas com pouca intensidade, conseguindo melhorar soltando mais a voz.

A voz estava muito fraca, sendo que às vezes , articulava sem emitir som. Porém, se solicitada ela soltava som, um pouco baixo, mas com sentido. Tinha que ser muito estimulada e solicitada a usar a fala. Sua emissão melhorou bastante, aumentou vocabulário.

Tinha excelente compreensão do material trabalhado e boa leitura labial. Para fazer o treino auditivo era preciso variar bastante a atividade, pois a paciente recusava o treino de mais de 4 ou 5 objetos, tentando fazer leitura labial.

Percebia a presença do som.

Nas aulas de grupo não tinha muito progresso devido as faltas e desinteresse nas aulas. A paciente não estava coordenando o movimento com a fala.

Seu relacionamento com os colegas e reabilitadora era ótimo.

Ano Letivo de 1978 (dados primários)

Setor: individual, conjunto e ritmo - diariamente

Bastante trabalhada quanto a intensidade de voz, o ritmo,

expressões afetivas ( não falava espontaneamente ), registro, aquisição de fonemas, compreensão e aumento de vocabulário.

O material trabalhado em aula consistiu em peças de vestuário, esquema corporal, alimentos e cores. Assimilou cerca de 80%. Já conseguia identificá-los e falá-los, porém nem todas estavam perfeitas, pois a paciente ainda não tinha todos os fonemas, faltando alguns como: J, R, ã, Z, F, ch e nh e a não fixação de outros: g, k, s; trocava os seguintes fonemas: |t| x |d| , |n| x |d| e às vezes o |p| x |b|. Tinha articulação do P, B, D, M, T, K, S, V, L, N. Quanto à audição a paciente teve melhora no comportamento, na emissão e na intensidade de voz.

Tinha ótima compreensão, leitura labial e coordenação motora. Demonstrava interesse em falar. Ela ainda falava um pouco baixo, mas dificilmente sem som.

Estava aceitando todo tipo de treinamento auditivo, com aparelhagem, treino direto e com as próteses que foram testadas.

A criança possuía bom relacionamento com o grupo e com a professora, participava bastante da aula, respondendo sempre às solicitações da professora, não desviando sua atenção, e produzindo bastante.

Acompanhou bem as aulas em todas as tarefas, como nos exercícios de ritmo. Se mantinha sempre atenta na aula, demonstrando bastante interesse.

A criança tinha uma preferência especial por giz. Pois antes de começar a aula, quando terminava e quando sobrava um tempo qualquer ela pegava logo o giz para brincar.

Ano Letivo de 1979 (dados primários)

Setor: individual, ritmo e conjunto - diariamente

Estava sendo trabalhada na intensidade de voz, registro, aquisição de fonemas, compreensão, aumento de vocabulário, sendo introduzido a parte de organização de frases de 3 a 4 elementos.

A criança ainda não possuía os seguintes fonemas: J, ã, Z, ch e nh e estava tentando emitir o |r| (brando). Ainda tro

cava o |k| x |g| , o |t| x |d| , o |p| x |b| e o |n| x |d|  
Estava emitindo frases de 2, 3 e até 4 elementos trabalhadas em aula, espontaneamente a criança dificilmente falava uma frase.

Reagia ao som, mas não discriminava a uma distância de mais ou menos 2 metros e meio. Tinha dias que reagia muito bem respondendo palavras soltas do material trabalhado a uma distância de mais ou menos 10 cm. Aceitava bem o tratamento, porém demonstrava um certo cansaço no final da manhã.

Seu relacionamento com o grupo era excelente, notava-se uma certa liderança por parte dela, nas brincadeiras em aula ou em atitudes suas levadas em consideração por todos. Era uma criança alegre, calma.

Se relacionava muito bem com a professora, respondendo sempre suas solicitações. Era uma aluna atenta, participante, sempre interessada. Não era agressiva, se mostrando sempre dócil. Ao ser corrigida, esforçava-se para acertar.

Ótima compreensão, leitura labial e coordenação motora.

No recreio brincava com todos os coleguinhas, não era agressiva. Geralmente não gostava de brigar com algum coleguinha por alguma coisa - dava o objeto da briga e logo procurava outro que a agradasse.

Seu comportamento era o mesmo tanto na presença ou ausência da professora.

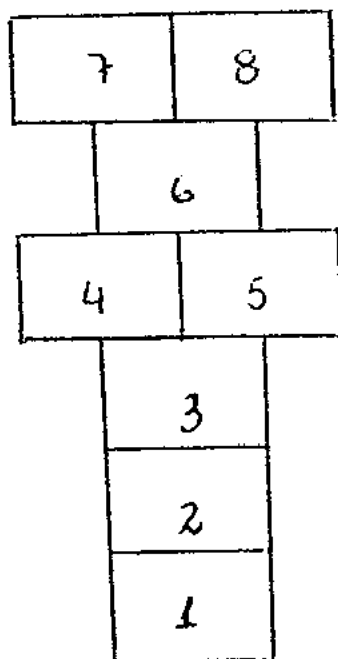
#### 4.6.3 - Observação de Jogos e sua análise

Foram observados vários jogos no Centro de Treinamento, em que o sujeito da pesquisa era sempre um dos que jogava.

1º JOGO - AMARELINHA: Riscou-se o diagrama original, como se vê abaixo, e as crianças brincaram seguindo as seguintes regras:

- 1 - perder a vez se a pedrinha não cair no lugar desejado;
- 2 - perder a vez se pisar nas linhas;
- 3 - perder a vez se não apanhar, na volta, a pedrinha.

COMPORTAMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA: a criança demonstrou cuidado para não pisar nas linhas e empenhou-se em acertar o máximo. A cada etapa que vencida ficava toda satisfeita. Alcançou até a casa 5, sem interrupções, até que perdeu a vez. Mesmo um pouco triste por ter perdido, deu a vez ao outro, e quando chegou novamente sua vez demonstrou o mesmo empenho anterior. A criança aceitou bem as regras do jogo, e as cumpriu.



2º JOGO - DANÇA DAS CADEIRAS: Alinhou-se uma fileira de cadeiras no meio da sala, tomando-se o cuidado de ter uma cadeira a menos que o número de crianças. As cadeiras foram colocadas lado a lado

do, em posição contrária uma da outra. As crianças marcharam em fila, ao redor das cadeiras, enquanto eu batia palmas. Quando eu parava de bater palmas, o que poderia acontecer a qualquer momento, cada criança procurava sentar-se em uma das cadeiras. A criança que ficava sem cadeira era eliminada do brinquedo. Outra cadeira foi retirada e recomecei a bater palmas. Venceu o jogo a criança que ficou por último.

REGRAS: 1 - ninguém podia parar ou tocar em uma das cadeiras antes que as palmas cessassem.

2 - não podia virar ou puxar a cadeira quando alguém já estava sentado ou prestes a sentar.

COMPORTAMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA: a criança demonstrou vivacidade, grande esperteza, e uma grande atenção, para notar a parada das palmas e logo procurar sentar-se. A criança só foi perder no final, quando só tinham mais duas crianças, brincando animadamente até esse momento.

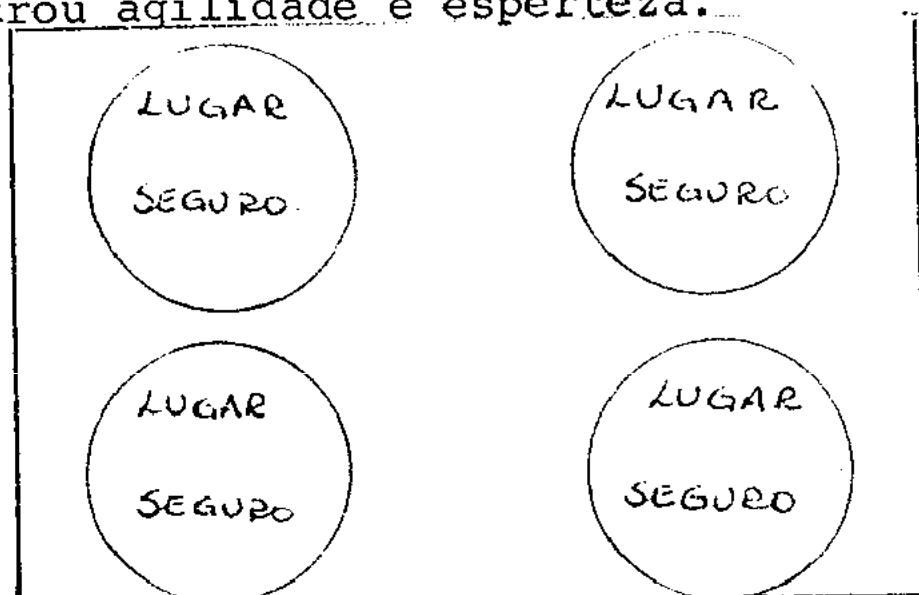
3º JOGO - JOGO DA VELHA: O jogo realizou-se no quadro-negro. Desenhou-se duas linhas paralelas horizontais e cruzou-se com duas linhas paralelas verticais. Um dos jogadores começava fazendo um "x" em um dos nove espaços formados pelo cruzamento das linhas. Seu adversário marcava um "o" em outro espaço. O objetivo do jogo era conseguir colocar três "x" ou "o" enfileirados, horizontalmente, verticalmente ou em diagonal. O jogador que primeiro conseguisse dispor três dos seus sinais enfileirados ganhava o jogo, terminando-o. Iniciava o próximo quem jogou pela segunda vez na partida anterior.

COMPORTAMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA: foi notado que a criança, nas várias vezes que jogou repetia um esquema de jogo, colocando seu sinal praticamente nos mesmos lugares, a cada partida. Quando o colega "estragava" seu jogo colocando o seu sinal no espaço "dela", a criança simplesmente escolhia outro ao acaso. Suas vitórias foram conseguidas ao acaso, sem ter se preocupado com elas. A criança durante o jogo procurou distrair-se, para ela, que adorava o quadro-negro, brincar nele já era uma alegria e tanto, e isso bastava.



4º JOGO - BRINCADEIRA DE PEGAR: Marcou-se círculos no chão ( um a menos que o número de crianças que participaram ) , lugar no qual as crianças estariam seguras. Uma criança foi o pegador , ficando na área central deixada pelos círculos. As crianças podiam correr de um círculo para outro, passar para o da frente, e muitas opções, porém não podiam deixar o pegador tocá-las. Quando a criança estivesse ameaçada, poderia correr para o círculo , pois lá ela estaria a salvo, podendo ficar lá o tempo que desejasse.

COMPORTAMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA: a criança brincou normalmente, saindo do seu lugar inúmeras vezes, desafiando o pegador. Demonstrou agilidade e esperteza.



5º JOGO - BRINCADEIRA DE PEGAR: Uma variante da brincadeira de pegar foi também utilizada. Uma das crianças seria o pegador. As outras para escaparem de ser pegas poderiam se agachar com a proximidade do pegador. Quem fosse pego poderia ser libertado pelos companheiros, e não seriam pegas se estivessem agachadas.

COMPORTAMENTO DA CRIANÇA: notou-se esperteza e agilidade na criança, ao safar-se do pegador e, inclusive, tentando salvar os colegas pegos. Também foi salva pelos coleguinhas.

6º JOGO - BAMBOLÊ: Tratava-se de rodar um aro em volta de uma das partes do corpo, principalmente na cintura.

COMPORTAMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA: a criança o fez animadamente, ritmando seus movimentos, tentando não deixar cair.

7º JOGO - BRINCADEIRA DE RODA: As crianças brincaram de roda, animadamente, tentando cantarolar as cantigas.

COMPORTAMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA: a criança estava alegre por "cantar" e dançar.

8º JOGO - BRINCADEIRAS PRÓPRIAS DA CRIANÇA: Durante as aulas, fazia brincadeiras tais como: tocar o colega, bater no ombro do colega e rapidamente olhar para a frente fingindo inocência deixando o colega procurar quem foi, etc. Os amiguinhos repetiam o que ela fazia e a aula tornava-se automaticamente em recreio. A professora pedia atenção de todos, mas na maioria das vezes só paravam quando a própria criança pedia.

9º JOGO - BRINCADEIRAS PRÓPRIAS DA CRIANÇA: Na aula de ritmo corporal, sempre inventava alguma coisa para fazer ( tirava o sapato, guardava algum objeto, escondia o chiclete debaixo da língua, tendo a professora pedido para jogar fora, etc), no que era prontamente imitada pelos outros. A aula parava até que todos tivessem feito o mesmo, e ela muito compenetrada, fingia não perceber ser a causadora da interrupção e ficava apreciando.

10º JOGO - BRINCANDO NO QUADRO-NEGRO: A criança adorava brincar no quadro-negro. Seus desenhos assemelhavam-se na maioria, a exercícios escolares, que a criança reproduzia nas aulas, distraíndo-se e mostrando que sabia.

#### ANÁLISE DOS JOGOS

O sujeito do caso estudado não estava mais na fase do jogo de exercício e do jogo simbólico. Segundo Piaget, no jogo de exercício não existem regras nem ficção. A função própria desses jogos é exercitar as condutas. Isto se dá pelo próprio prazer funcional ou pelo prazer de assumir novos poderes. Já o jogo simbólico implica representação, ativando tanto o pensamento, quanto o exercício de movimentos variados. Esses jogos são simultaneamente sensório-motores e simbólicos, sendo o simbolismo o elemento integrador de todos os outros. No jogo simbólico, além do prazer do exercício, possibilita a realização de desejos, a compen-sação e a liquidação de conflitos. O simbolismo lúdico é acima de tudo assimilação real do eu, e o prazer nasce da submissão fic

tícia, de todo universo, ao sujeito.

A criança em questão, brincou com regras. No jogo de regras, segundo o mesmo autor, pode existir o mesmo conteúdo dos jogos anteriores: exercício sensório-motor, imaginação simbólica, porém apresentam a mais um elemento novo - a regra. A regra é uma regularidade imposta pelo grupo e sua violação representa uma falta. A regra supõe, necessariamente, relações sociais ou in-terindividuais.

O sujeito observado apresentou aceitação das regras, procurou vencer e quando perdeu apresentou um comportamento de bom relacionamento social, e não reagiu imaturamente. Não negou o resultado, não se retirou do jogo, não se desentendeu com os companheiros.

De acordo com Erikson, o prazer lúdico da criança observada já invadiu a macrosfera, onde o conteúdo do jogo já é compartilhado com os outros.

Demonstrou boa coordenação motora ( 1º e 6º jogos ), e presteza em atender às palmas ( 2º jogo ). No 3º jogo seu comportamento apresentou algum mecanismo e permitiu levantar dúvidas quanto às suas possibilidades de criar táticas e estratégias, antecipando mentalmente as jogadas possíveis. No 4º jogo, constatamos sua independência de movimentos em relação ao pique, suas possibilidades de arriscar, pois o pique representa o lugar seguro . No 5º jogo ressalta a boa relação de troca com os companheiros do jogo.

O 8º e 9º jogos confirmam nossas observações, durante o trabalho, de que o sujeito em estudo tem iniciativa e melhor desenvolvimento que seus colegas do grupo de tratamento.

#### 4.7 - Síntese Diagnóstica

##### 1. Situação Familiar

A criança mora com seus pais, e tem uma irmã. A figura paterna é muito exigente e rígida, e a mãe, de uma certa forma, procura enquadrar-se dentro deste esquema.

Noções de higiene, limpeza e "modos educados" parecem ser de evidente força dentro do contexto familiar.

A criança não evacuava no vaso sanitário, apesar dos constantes esforços em casa. Fazia pipi nas calças. Um fato importante que aconteceu foi uma babá, que teve, jogar na banheira, onde a criança tomava banho, um coco de plástico, talvez numa tentativa de induzir-lhe a usar o vaso.

A situação familiar é, basicamente, controladora e exigente.

##### 2. Nível Intelectual

A criança nos pareceu uma pessoa curiosa, lidando bem com situações novas, com brinquedos, até com bastante autonomia. A criança demonstra um potencial de inteligência médio, podendo no entanto, se desenvolver mais, pois o mesmo se acha prejudicado por interferências emocionais.

No teste das Matrizes Progressivas (Raven), obtemos os seguintes resultados:

idade cronológica	6 a	Pontos	15
T. / Minutos	10m	Percentil	50
Discrepância	+1,-1,0	Categoria	Ramp.III

Diagnóstico: Intelectualmente termo médio

##### 3. Situação Emocional

Desde nosso primeiro encontro, senti a criança controlada

e tímida, esperando uma direção de minha parte e, repetindo assim, seu esquema familiar. Quando viu que ela própria teria que preencher como quisesse seu tempo de sessão começaram a aparecer conteúdos ligados a fase anal - excesso de cuidado e limpeza com o material, meticulosidade no que fazia, o uso da água ( até lavar a sala ) constante, a massinha em forma de palitos e bolinhas, suas pinturas com tons bastante escuros, e seus desenhos em círculo.

Acho que, em termos emocionais, a criança vivenciou situações de elaboração nessa área, e principalmente o de passar por uma experiência em que não foi controlada em suas ações, nem exigida em seu comportamento, de modo geral. O modo como se apegou às sessões livres talvez demonstre isso, e também, por outro lado, sua saída mais cedo da sala (geralmente 10') talvez pudesse traduzir-se em atitudes autônomas, decisivas ( também lhe é conferido o direito de decisão ).

#### 4. Relacionamento

A criança pareceu desconfiada a princípio, como se quisesse saber com quem vai lidar, e que esquema vai usar. Em outras palavras, não abria mão facilmente do espaço interno que lhe sobrou, que não dava, nem permitia que seus pais controlassem sua evacuação. Assim, seu contato pessoal, também apontava para uma exigência de atuação do outro, uma "independência" em decisões, o que se não for bem entendido pode dificultar seus relacionamentos.

#### 5. Prognóstico Educacional

Penso que deve-se continuar a trabalhar suas dificuldades na área de controle, retenção, relacionamento, como também, uma orientação familiar nesse sentido.

Quanto ao aspecto escolar, notou-se que a criança era cuidada com seu material escolar, aqui não como um comportamento compulsório, vazio, mas um certo interesse em sua vivência escolar. Sua motivação era um aspecto positivo, importante para seu processo pedagógico.

#### 4.8 - Conclusão

Pode-se perfeitamente dizer que a criança está atingindo plenamente os fins propostos pelo SUVAG.

- está adquirindo aquisição da linguagem verbal, e com -  
preensão.
- tem escolaridade em escola normal, estando perfeitamente  
entrosada.
- vive em ambiente de ouvintes.
- possui agora confiança e segurança suficientes deixan-  
do de ser irrequieta.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSÃO

Segundo Erik Erikson, toda a vida do homem - da infância à adolescência, e da vida adulta à velhice, gira ao redor de uma série de idades bem definidas e decisivas.

A teoria de Erikson estabelece uma funcionalidade de oito etapas, ou idades, do que chama epigênese da identidade. Estabelece nessa sequência um paralelo com as chapas da libido, indo além e expandindo-se sobre a totalidade do ciclo da vida.

Em cada idade ocorre uma crise. Quando cada etapa encontra seu ponto de ascensão, a criança enfrenta uma crise, havendo uma tarefa evolutiva que deverá ser resolvida dentro de uma faixa de tempo, encontrando então sua solução duradoura, através de métodos específicos ao atingir a última fase.

Uma criança saudável, com orientação adequada obedecerá às leis internas de desenvolvimento em suas experiências mais pessoais. Essas leis possibilitarão uma integração significativa com as pessoas que respondem aos seus estímulos e pelo meio que a circunda.

No nosso caso, a criança desenvolveu-se normalmente na primeira etapa (confiança x desconfiança básica). Teve o carinho dos pais e demonstrações de amor e segurança. Através dos cuidados das necessidades individuais da criança a mãe transmitiu a ela um sentimento de fidedignidade pessoal, criando na criança em desenvolvimento base para um sentimento de identidade, que mais tarde se juntaria a um sentimento de ser "aceito", de ser ela própria, e tornar-se o que as outras pessoas esperam dela.

A criança desenvolveu-se normalmente até que atingiu os 8 meses. Nesse momento os pais notaram seu problema e levaram um grande choque. Ficaram sem saber o que fazer, apáticos, desanimados e transmitiram toda essa atitude e temor para a criança.

Nesse momento a criança já deveria estar atingindo a segunda etapa - autonomia versus vergonha e dúvida, e a atitude dos pais em esconder o problema da deficiência auditiva gerou

na criança um sentimento de vergonha, mantinha um comportamento fechado e por final, retinha as fezes.

Nessa necessidade dos pais esconderem de todos o problema da criança como se fosse uma coisa má, ruim, que ninguém deveria saber, a própria criança se mantinha numa postura que ajudava os pais: mantinha-se quieta, não "falava", e guardava suas fezes como algo que era dela e que dela não deveria sair. Essa reação de reter repercurtiu-se até na área da fala, pois a criança não soltava o som, atrapalhando assim o seu tratamento no Centro.

Quando os pais revelaram o que se passava com a criança aos parentes e amigos, não sentindo mais a necessidade de esconder o fato, tornaram-se mais abertos para o problema da criança.

A criança percebendo a mudança para algo que é aceito, passa a aceitar-se novamente como é, e paralelamente com a ajuda do Centro ( agora já com sessões livres ) passa a soltar-se, ser mais ela mesmo. A partir daí, seu desenvolvimento foi aumentando dia a dia e hoje sua recuperação está quase certa.

Quando os pais aceitaram o problema, passaram à criança a confiança e a aceitação de ser o que é. Somente aí, todas as técnicas de auxílio são eficazes.

O jogo de regras nos mostra a socialização da criança, sua maturidade para jogá-lo e sua boa relação com os colegas.

Sua reação diante dos jogos foi a melhor possível, demonstrando a mesma capacidade e desenvolvimento que as crianças ouvintes da sua idade.

Pelo estudo realizado destacamos a importância de duas etapas no desenvolvimento das crianças com deficiência auditiva.

Quando os pais percebem a deficiência de seu filho é importante que nenhuma etapa do desenvolvimento seja prejudicada. Na primeira etapa foi instaurada confiança na criança, e que sem ela sua identidade estaria prejudicada. Já na segunda etapa começa a utilizar sua confiança em atividades autônomas. Essa etapa geralmente pode ser danificada ou mesmo destruída, o que seria altamente prejudicial para a criança. Uma atitude



consciente por parte dos pais, observando sempre seus filhos e no primeiro sinal de qualquer problema procurarem não interferir diretamente na criança, no seu desenvolvimento, com suas ansiedades e dúvidas e sim proporcionarem meios para um melhor desenvolvimento, buscando ajuda tanto para ela quanto para si mesmos.

Caberá ao pediatra ou qualquer outro especialista que detectar o problema da deficiência auditiva encaminhar a criança para um tratamento especializado, mas não deverá esquecer de que os pais também merecem atenção, e apresentar-lhes a sugestão de uma terapia de apoio, onde provavelmente lhes dará condições emocionais suficientes para ajudar seu filho. Neste caso, tanto pais quanto filhos merecem atenção.

É importante para os pais se conscientizarem de que a segurança que possuem em si mesmos transmite confiança ao filho e isso para ele é uma coisa necessária a partir do momento em que sente que algo não vai bem com ele. A partir daí a ajuda dos pais será mais ativa porque o filho se sentirá protegido e verá que os que ama possuem confiança nele e tudo fará para não decepcioná-los, com calma e confiança no que pode realizar, podendo galgar as etapas subsequentes.

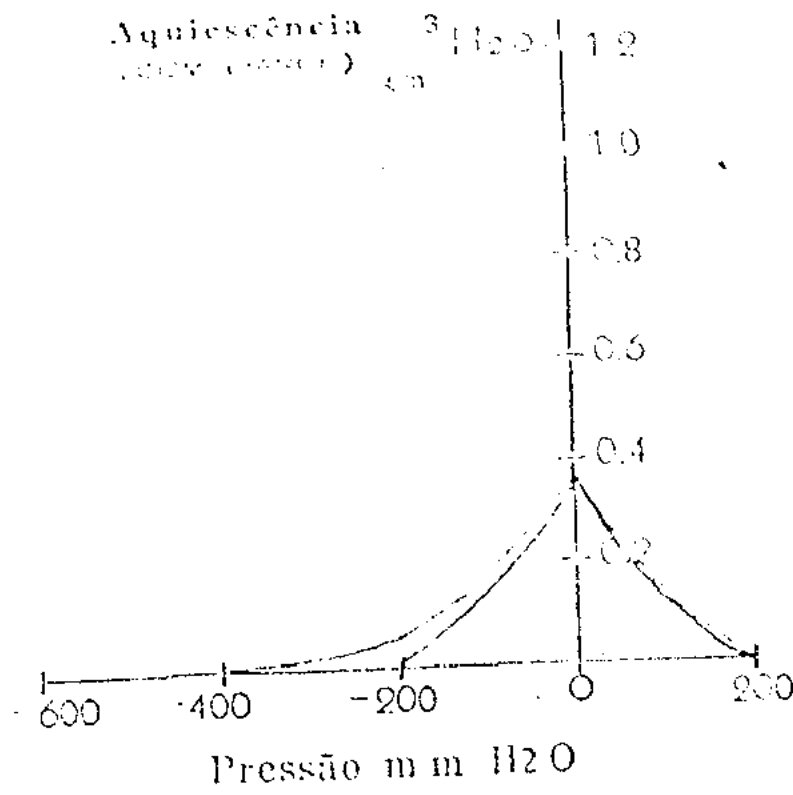
A participação em grupos de ouvintes daria a criança maiores possibilidades de desenvolvimento e integração com a sociedade, não limitando seu convívio à família e crianças com o mesmo problema.

APÊNDICE I

250  
90  
90

	500	1000	2000	3000	4000	Hz
O. E.	105	-	-	-	-	750
O. D.	105	-	-	-	-	dB - dB 115

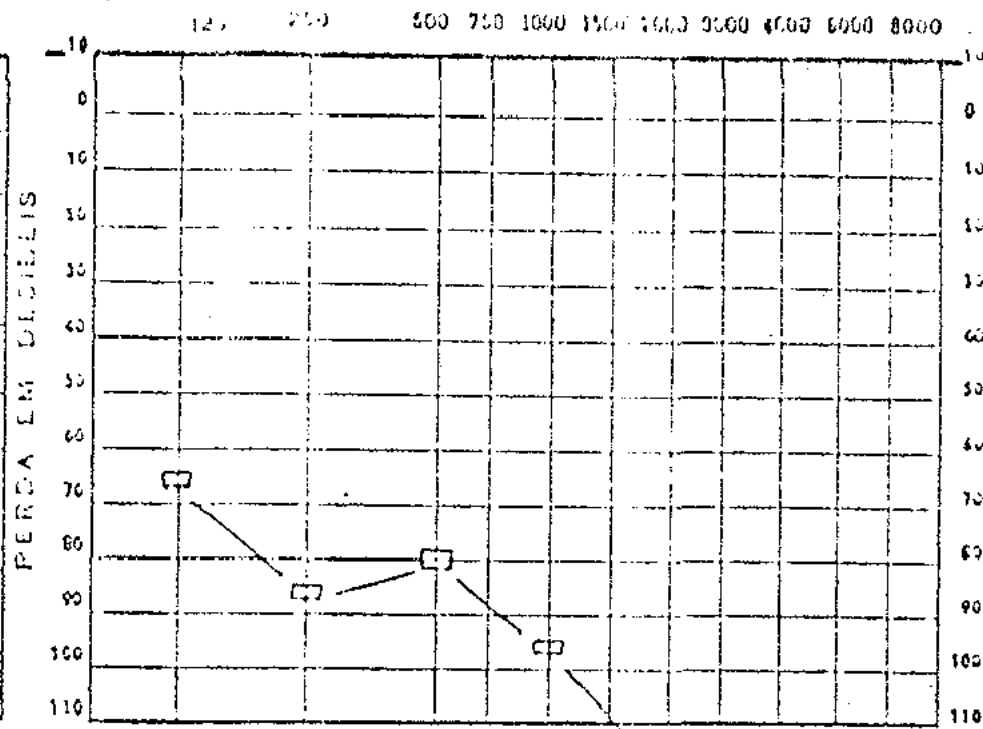
Reflexo estapediano - janeiro 1974



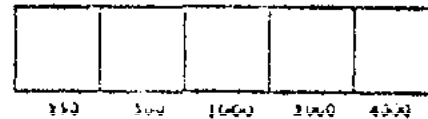
Limiares do reflexo estapédico - janeiro 1974

APÊNDICE II

TÉCNICA	O. I. AZUL	O. D. VERMELHO
ÁREA	X	0
OSSEIA	>	>
HAZ. AZUL. FONTE	<	<
OSSEIA MAS. CARALA	>	<
ESCHER	▲	▲
LEPDER	△	△
ACQUINO-METRA	▽	▽
LIMITE DE VIBRABILIDADE	△	△
LIMITE DO LOROIO	▲	▲



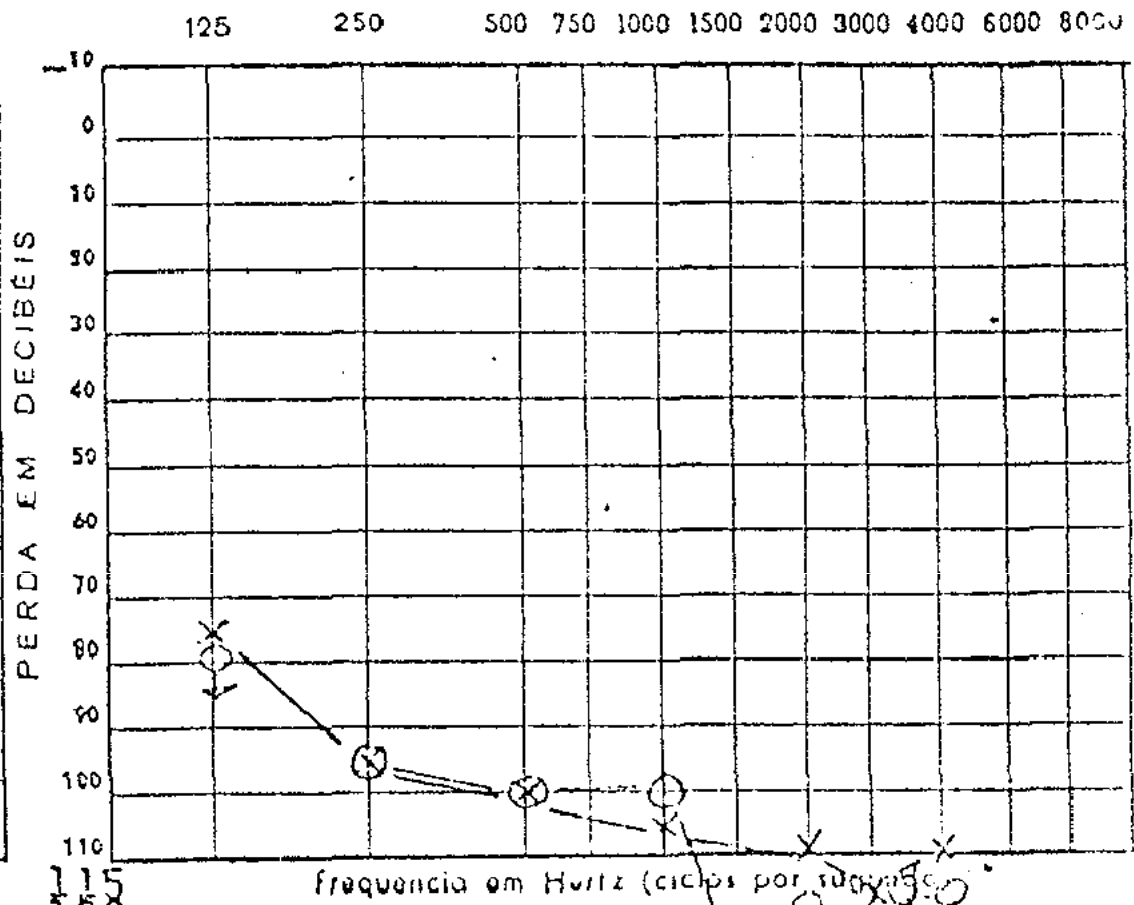
Médias: O. E. O. D.  
 Área - 98dB-  
 Osseia



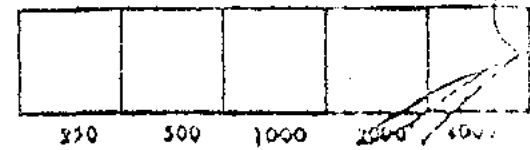
Exame em campo livre - junho 1979

APÊNDICE III

TESTE	O. E. AZUL	O. D. VERMELHO
AÉREA	X	O
ÓSSEA	>	<
NÃO RES. PONDEU	X ↓	O ↓
ÓSSEA MAS. CARADA	▷	◁
LÜSCHER	△	△
JEPGER	△	△
ACUFENO. METRIA	▽	▽
LIMIAZ DE IRRITABILIDADE	△	△
LIMIAZ DO. LOZOSO	△	△



Médias: O. E. O. D. 115 120  
 Aérea 105 dB 107+ dB  
 Óssea  
 Discriminação



Audiograma - junho 1979

APÊNDICE IV

QUESTIONÁRIO ELABORADO PARA A ENTREVISTA COM OS PAIS

ANAMNESE

NOME DO PACIENTE.....

DATA DO NASCIMENTO.....LOCAL.....

ENDEREÇO.....FONE.....

RESPONSÁVEL.....

ENVIADO POR.....

INICIOU A REABILITAÇÃO NO SUVAG EM.....

ATIVIDADES.....QUANTAS VEZES POR SEMANA?.....

TÉRMINO DA REABILITAÇÃO.....

INTERROMPIDA A REABILITAÇÃO.....REINICIADA EM.....

QUEM FORNECEU OS DADOS DA ANAMNESE?.....

DATA DA ANAMNESE.....

ANAMNESE FEITA POR.....

ANAMNESE PRÉ-NATAL

Números de gravidez: ..... filhos.....  
natimortos.....  
prematuros.....  
abortos.....

Posição do paciente na ordem das gestações..... Qual?.....

Existe algum grau de parentesco entre os pais?..... Tipo de sangue?.....

Fumou durante a gravidez? muito  
pouco  
não

Medicamentos durante a gravidez:  
Sim/Não

Quais?.....

Neurotóxicos .....  
Hormônios .....  
Antibióticos .....  
Vacinas .....  
Soro .....  
Outros .....

Doenças durante a gravidez: ( informar em que mês ocorreu)

Rubéola ..... Tifo .....  
Gripe (Virose) ..... Raios X .....  
Hepatite ..... Hemorragia .....  
Sarampo ..... Transfusão de sangue .....  
Caxumba ..... Diabete .....  
Catapora ..... Insuficiência uterina.....  
Toxoplasmose ..... Tombos- Quedas .....  
Traumas psíquicos ..... Problemas cardíacos .....

Clima psicológico da gravidez.....

ANAMNESE NATAL

Parto normal: expontaneo com narcoaceleração ..... Local: casa .....  
expontaneo ..... hospital .....  
induzido ..... outro lugar.....  
Atendimento:médico .....  
parteira.....  
outros .....

Forceps .....  
Cezariana .....  
anestesia: peri-dural .....  
raquidiana .....

Duração do parto: curto ..... A criança nasceu: a termo ( 9 meses ).....  
normal..... prematuro ..... Quantos meses?.....  
Gêmeo.....

Peso ao nascer?.....  
Comprimento ao nascer?.....  
Foi necessário: transfusão de sangue..... Quantas?.....  
encubadora?..... Quanto tempo?.....  
Houve asfixia?.....  
Tempo necessário para animar a criança?.....

ANAMNESE PÓS-NATAL

Icterícia antes de 30 horas após o parto?.....  
Doenças que a criança já teve ( idade em que ocorreu )  
Rubéola ..... Caxumba .....  
Gripe (Virose) ..... Catapora .....  
Hepatite ..... Diabete .....  
Sarampo ..... Tombos .....  
Pneumonia ..... Alergia (tipos ) .....  
Meningite ..... Meningite-encefalite.....

Quais os medicamentos que tomou?.....Quinino?.....  
Antibióticos?..... Quais?.....

Já foi submetido a alguma cirurgia?.....  
Quais?..... Idade?.....

Que vacinas tomou: B.C.G. ....  
Vacina tétano, coqueluche, difiteria .....  
Tifo .....  
Poliomielite .....  
Meningite .....  
Sarampo .....  
Varíola .....

DESENVOLVIMENTO MOTOR

Sustentou a cabeça com.....meses Sentou-se com.....meses  
Engatinhou com.....meses Levantou com.....meses  
Andou com.....meses Iniciou a dentição aos.....meses  
Foi desajeitada no andar?.....

ALIMENTAÇÃO

Ao nascer a alimentação foi natural ....  
artificial.... Porque?.....  
mista ....  
Houve algum problema de : deglutição?.....  
sucção?.....  
Com que idade houve o desmame?.....  
Alimentos proibidos pelo médico.....  
Alergia alimentar?..... A que?.....  
A criança se alimenta: só com insistência do adulto.....  
normalmente .....  
pouco .....  
demais .....  
muito .....

Qual a atitude dos pais em relação a alimentação da criança?.....

ANAMNESE SOCIAL

Moradia: casa

apartamento

A criança tem seu quarto próprio?..... Com quem dorme?.....

Até que idade dormiu com os pais?.....

Como reagiu quando houve a mudança de quarto?.....

Usou chupeta?..... Deixou?..... Como?..... Quando?.....

Chupou dedo?..... Deixou?..... Como?..... Quando?.....

A que horas deita à noite?..... Recusa ir para cama?.....

Tem sono: agitado Pesadelos? frequentemente Sonambulismo?..

leve raramente

pesado não

Tombos da cama: frequentemente

raramente

não

Controle dos esfíncteres: diurno..... idade?.....

noturno..... idade?.....

Qual a causa da surdez da criança?.....

Qual a sua reação, e a de seu esposo ao saberem da surdez da criança?.....

Onde usualmente a criança brinca?.....

Com quem brinca?..... Prefere brincar só?.....

Quais seus brinquedos preferidos?.....

Quais os brinquedos que não obtêm agrado?.....

Desiste logo dos brinquedos?.....

Quer dominar os companheiros?..... Domina?..... É dominado?.....

A criança usa sua surdez para obter o que deseja dos pais?..... Irmãos?.....

dos colegas?..... Dos parentes?.....

Sabe se defender?..... Como?.....

É posta no colo quando chora?.....

Em caso de briga com os irmãos, qual a reação dos pais em relação à criança?.....

.....

Qual a reação da criança quando repreendida?.....

De que forma é castigada?.....

É obediente: sempre Recusa auxílio?.....

às vezes

Como reage quando é contrariado?.....

É tímido?..... Afetivo?..... Agressivo?.....

Alegre?..... Instável?..... Sensível?.....

Irrequieto?..... Triste?.....

Roe unhas?..... Deixou?..... Como?..... Quando?.....

Tem medo?..... De que?.....

Em que idade demonstrou ter medo?.....

Qual a reação da família?.....

A criança escolhe suas roupas?..... Seus brinquedos?.....

Tem oportunidade de expor e defender suas opiniões?.....

Tem iniciativa própria e demonstra confiança no que faz?.....

Em relação a educação dos filhos, há diferenças de opiniões entre os pais?.....

e da criança deficiente?.....

Como é o relacionamento dos pais entre si?.....

Como é o relacionamento da criança com: o pai.....

a mãe.....

os irmãos.....

os avós.....

os colegas de escola.....

os amiguinhos da vizinhança.....

empregadas.....

(bom, regular, difícil)



## OS EXCEPCIONAIS

Prado Veppo

### Os mudos

A palavra dos mudos  
decifraria o enigma.

### Os deficientes físicos

Nós somos os meninos metálicos  
de montar e desmontar.

### Os cegos

A alma dos cegos é úmida  
como um quarto sem janelas.

### Os retardados

Nossa cabeça é um labirinto  
Se entrardes nela, vos perdereis.

### Os surdos

Nós somos os surdos,  
mas os olhos são borboletas.  
E vão pousar nos vossos lábios.  
Quando sacudimos a cabeça  
Não é para dizer que compreendemos,  
mas para espantar as borboletas.

### Os mongóis

Na dobra do epicanto  
o pranto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - Bettelheim, B. et alii Youth: change and challenge. Basic Books Publishing Co., Inc, United States of America, 1963.
- 2 - Erikson, E. H. Dimensions of a New Identity. W. W. Norton and Company. Inc., New York, 1974.
- 3 - \_\_\_\_\_ . Identidade: Juventude e Crise. Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1976.
- 4 - \_\_\_\_\_ . Infância e Sociedade. Zahar Editores , Rio de Janeiro, 1976.
- 5 - Huizinga, J. Homo Ludens - o jogo como elemento da cultura. Perspectiva, São Paulo, 1971.
- 6 - Lovric, M. et alii Seminários da Reabilitação da Audição e da Fala. Centro SUVAG de São Paulo, 1968-1969.
- 7 - Piaget, J. A Formação do Símbolo na Criança. Zahar , Rio de Janeiro, 1975.
- 8 - \_\_\_\_\_ . A Linguagem e o Pensamento da Criança. Fundo de Cultura, Rio de Janeiro, 1973.
- 9 - \_\_\_\_\_ . Psicologia da Inteligência. Zahar, Rio de Janeiro, 1977.
- 10 - \_\_\_\_\_ . O Nascimento da Inteligência na Criança. Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1975.
- 11 - Piaget, J. e Inhelder, B. Da lógica da Criança à Lógica do Adolescente. Biblioteca Pioneira Editora, São Paulo, 1976.
- 12 - Perello, J. e Tortosa, F. Sordomudez. Editorial Científico Médica, Espanha, 1972.

Dissertação apresentada ao Departamento de  
Psicologia da PUC/RJ, fazendo parte da Ban  
ca Examinadora os seguintes professores

Circe Navarro Rivas

Circe Navarro Rivas

Maria Alice Bogossian

Maria Alice Bogossian

Maria Helena Novaes Mira

Maria Helena Novaes Mira

Visto e permitida a impressão

Rio de Janeiro,

27 de março de 1980

Vera Maria Ferrão Candau

Vera Maria Ferrão Candau  
Coordenadora dos programas de  
Pós-Graduação do Centro de Teologia  
e Ciências Humanas.