

CRIANÇA OUVINTE, FILHO DE PAIS DEFICIENTES AUDITIVOS: RELATO DE CASO

Jaqueline Medeiros de Mello*
Carolina Chibeni Zacare**
Josiane Medeiros de Mello***

MELLO J.M.; ZACARE C.C; MELLO J.M. Criança ouvinte, filho de pais deficientes auditivos: relato de caso. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, 8(2), mai./ago. p.125-128, 2004.

RESUMO: Acredita-se que as crianças ouvintes, filha de pais deficientes auditivos terão maior possibilidade de apresentar problemas no desenvolvimento de fala e linguagem, na medida em que as mesmas não ouvem nenhuma linguagem oral vinda dos pais ou então ouvem graus restritos de linguagem oral fora do padrão de normalidade. O presente estudo teve como objetivo apresentar os dados de uma anamnese fonoaudiológica e da avaliação audiológica de uma criança ouvinte filha de pais deficientes auditivos desde a suspeita da deficiência auditiva até a confirmação de audição normal. Para fins de coleta de dados, foi realizada análise do prontuário da criança e dos pais da mesma, bem como entrevista com a mãe da criança sobre o desenvolvimento de fala da mesma. Os resultados apontaram que a criança apresenta problemas na fala e linguagem oral limitada.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência auditiva. Criança ouvinte. linguagem.

HEARING CHILDREN OF DEAF PARENTS: CASE STORY

MELLO J.M.; ZACARE C.C; MELLO J.M. Hearing children of deaf parents: case story. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, 8(2), mai./ago. p.125-128, 2004.

ABSTRACT: There is a belief that the hearing children of deaf parents will have greater possibility to present problems in the development of speaking and the language itself, as far as they don't hear any verbal language coming from the parents or they might hear restricted degrees of verbal language out of the normality standard. The present study had as objective to present data obtained from the phonoaudiologic anamneses and the phonoaudiologic evaluation of a hearing child of deaf parents since the suspicion of the auditory deficiency until the confirmation of normal hearing. With the objective of collecting data, an analysis of the handbook of the child and his parents was carried through, as well as an interview with the mother of the child on the development of his speaking. The results had pointed that the child presents problems in speaking and limited verbal language.

KEY-WORDS: Impaired hearing. Hearing child. Language.

Introdução

Sabe-se que o ambiente ideal para a criança adquirir a linguagem é a própria casa, onde pais e filhos estão em seu ambiente natural, e onde ocorre a maior parte das experiências significativas da vida da criança. Desta maneira, os pais são os primeiros modelos para a comunicação de seus filhos, pois representam papel fundamental no processo de comunicação

Revisão de Literatura

SCHIFF-MYERS (1982) observou modificações

na maneira das crianças expressarem-se quando na presença de indivíduos deficientes auditivos e ouvintes, baseadas aparentemente nas diferenças lingüísticas de cada ouvinte. Isto sugere que estas crianças evidenciam precoce percepção que seus pais são incapazes de ouvir e que a linguagem adotada por eles são diferente do modelo-padrão ouvido e produzido por outras pessoas. Foi relacionado que as crianças de mais idade e dotadas de audição, filhas de pais deficientes auditivos, se tornam bilíngües e utilizam dois sistemas para se comunicar, um com o portador de deficiência auditiva (DA) e o outro com o indivíduo ouvinte.

São insuficientes as evidências para afirmar que a língua de sinais afete negativamente a linguagem oral,

*Fonoaudióloga, especialista em Audiologia Clínica e Educacional do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) da Universidade de São Paulo (USP), campus Bauru-SP.

Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba-PR.

**Fonoaudióloga, especialista em Audiologia Clínica e Educacional do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) da Universidade de São Paulo (USP), campus Bauru-SP.

***Bióloga, doutora em Anatomia e docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), campus Cascavel-PR.

Endereço para correspondência: Jaqueline Medeiros de Mello, Rua Vaz Caminha, 633 - Zona 02, 87010-420, Fone: (44) 226-6681 e 9124-4666, Maringá-PR, jaquedemello@yahoo.com.br; Carolina Chibeni Zacare, Rua Alberto José Ismael, 194 - Quinta das Paineiras, 15080-410, Fone: (17) 3012-2083 e (17) 9117-1047, São José do Rio Preto - SP, carol.c.z@zipmail.com.br; Josiane Medeiros de Mello, Rua universitária, 2069, 85814-110, Fone: (45) 220 3194, Cascavel- PR, mello@unioeste.br

pois conforme descreve JONES & QUIGLEY (1979) e MAYBERRY (1976) as crianças ouvintes oriundas de lares com pais portadores de DA, as quais adquiriram a linguagem oral associada à língua de sinais, não sofreram efeitos prejudiciais no desenvolvimento normal de fala e linguagem. MAYBERRY (1976) ainda acrescentou que, quando a criança adquire ambas línguas concomitantemente, estas possuem maior facilidade para fixar atenção na linguagem oral, ocorrendo conseqüentemente maior aprendizagem. Observa-se que crianças bilíngües que aprendem simultaneamente dois idiomas parecem confusas quando passam a misturar a “regra” de ambos idiomas. O mesmo ocorre com crianças ouvintes, filhas de pais deficientes auditivos que adotam a língua de sinais em casa.

As construções de emissões destituídas de ordem, isto é com sintaxe “desviada” foram constatadas em crianças que não se comunicavam com seus pais portadores de DA, por meio da língua de sinais. Alguns dos erros sintáticos que as crianças ouvintes utilizam podem estar baseado na confusão entre ambas línguas, pois a língua de sinais não utiliza a ordem convencional da língua materna. Uma outra hipótese para estas crianças utilizarem frases contendo erros sintáticos é decorrente de tentativas de expressar idéias bastante complexas com sintaxe limitada (SCHIFF-MYERS, 2002).

É válido esclarecer que uma certa proporção de exposição à linguagem normal é necessária para que haja o desenvolvimento adequado de fala e linguagem das crianças filhas de pais com DA. Segundo as investigações de SCHIFF & VENTRY (1976) e SCHIFF (1979), todas as crianças que se desenvolveram normalmente estiveram acompanhadas de ouvintes e falantes normais por no mínimo 5 horas por semana. Os autores recomendam que o tempo de convívio destas crianças com ouvintes seja de aproximadamente 5 a 10 horas por semana, além dessa exposição externa a falantes normais, a criança também deve ser exposta ao rádio e à televisão por pelo menos 2 horas diárias.

SCHIFF (1979) acompanhou o desenvolvimento da linguagem em cinco crianças dotadas de audição normal, filhas de pais portadores de DA, com aproximadamente dois anos de idade. Para a realização do estudo foram gravadas a interação da criança com a mãe e com o pesquisador, durante um período de aproximadamente 9 meses. Na casa destas crianças não havia indivíduos ouvintes, porém quatro dessas crianças permaneciam na presença de adultos com audição normal durante 10 horas por semana e uma criança, 5 horas semanais. Todas as crianças assistiam duas horas de televisão durante o dia.

O autor acima citado concluiu que as crianças ouvintes filhas de pais com DA, não apresentaram necessidade de ouvir grande quantidade de linguagem “normal” para aprender a organizar a comunicação. Essas crianças desenvolveram normalmente a fala e a linguagem porque a comunicação realizada pelas mães foi por meio de fala “telegráfica”, ordenada numa seqüência sujeito-predicado-objeto e relacionada ao contexto. Além disso estas crianças mantinham contato com adultos com audição normal durante 5 a 10 horas por semana e estavam em contato com a televisão algumas horas por dia.

Das cinco crianças estudadas por SCHIFF (1979),

apenas uma delas parecia ter padrões de articulação e acentuações similares aos indivíduos portadores de DA com uma fala hiponasal (dificuldade de escape de ar dos sons nasais pela cavidade nasal), com numerosas omissões e padrões de acentuação inadequados, durante os anos pré-escolares. É válido esclarecer que, essa criança passou menos tempo na companhia de indivíduos dotados de audição normal, enquanto as outras quatro crianças do estudo não sofreram modificações nos processos de fala. Dessa forma, constatou-se que as crianças nestas condições raramente imitavam e/ou produziam espontaneamente as expressões atípicas encontradas na fala dos pais deficientes auditivos.

Embora a fala do indivíduo portador de DA contenha padrões errôneos de acentuação que contribuem para o aparecimento de uma fala alterada com vogais e consoantes prolongadas e/ou acrescidas, as crianças do estudo de SCHIFF (1979), raramente utilizaram este recurso. O autor esclarece que não foi comprovado que a incidência de padrões errôneos de acentuação é diferente daquele observado nas crianças procedentes de lares em que indivíduos ouvintes que apresentam padrões de fala dentro da normalidade.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo apresentar os dados da anamnese e da avaliação audiológica de uma criança ouvinte filha de pais deficientes auditivos desde a suspeita da deficiência auditiva até a confirmação de audição normal.

Relato do Caso

O presente estudo foi realizado no Centro de Atendimento aos Distúrbios da Audição, Linguagem e Visão (CEDALVI), do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), Campus Bauru.

Para fins de coleta de dados foi realizada inicialmente a análise de prontuário de uma criança ouvinte do sexo feminino com 5 anos de idade (denominada de L) e dos pais da mesma, deficientes auditivos. A mãe da criança foi entrevistada sobre o desenvolvimento da fala de L., em conversa espontânea durante 60 minutos.

Os pais da criança foram informados quanto aos objetivos do estudo, tomando ciência da pesquisa e concordância com a divulgação dos resultados, por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

A mãe de L. tem 24 anos, apresenta uma DA neurossensorial moderada à orelha direita (OD) e moderadamente severa à orelha esquerda (OE), segundo a classificação proposta por SILMAN & SILVERMAN (1997).

A hipótese etiológica da DA da mãe da criança não é bem definida. Entretanto, acredita-se que a mesma não apresentou dificuldade auditiva desde o nascimento, pois não existe caso de surdez na família. Além deste motivo, a ingestão de vários antibióticos durante a primeira infância pode ter acarretado danos ao sistema auditivo.

A mãe de L. é usuária de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) desde os 6 anos de idade e desenvolveu fala e linguagem normalmente com a ajuda da família ouvinte e atendimento fonoaudiológico.

O pai de L. apresenta uma DA neurossensorial bilateral de grau profundo à OD e grau severo à OE, desde o nascimento. Na família do pai de L. existem casos de DA congênita, por isto o mesmo aprendeu a língua de sinais aos 9 anos de idade e desenvolveu a linguagem oral de maneira mais lenta, com a ajuda do dispositivo de amplificação associado à terapia fonoaudiológica. Atualmente a fala do mesmo apresenta distorções e substituições, com dificuldade em se comunicar verbalmente.

Durante a gestação de L., os pais ficaram bastante apreensivos e ansiosos, pois temiam que a filha fosse nascer portadora de DA. Nessa mesma época, recorreram a atendimento médico e foram informados que a criança apresentava grande probabilidade de apresentar DA. Por este motivo, após o nascimento de L., desde muito cedo a família observava atentamente seu comportamento auditivo que apresentava desatenção, porém a família não possuía queixa auditiva na medida em que L. reagia ao nome e assustava-se com barulhos ambientais como batida de portas, barulho de carro, trovão, entre outros. Desta forma, aos 8 meses de idade os pais procuraram para a criança atendimento otorrinolaringológico e fonoaudiológico.

No primeiro atendimento, realizou-se a avaliação do comportamento auditivo, audiometria com reforço visual, bem como exames objetivos como a impedânciometria (avalia a função da orelha média) e emissões otoacústicas (avalia a função das células ciliadas externas presentes na cóclea). Os exames objetivos evidenciaram presença de respostas fornecendo informações sobre audição normal, entretanto os exames subjetivos apresentavam indícios de audição normal, não sendo possível desta maneira afirmar com precisão a normalidade do sistema auditivo. Aos dois anos de idade, foram realizadas novas avaliações audiológicas e obtido resposta inteiramente confiáveis de audição normal.

Antes de ingressar na escola aos três anos de idade, L. não emitia palavras com significado e apresentava emissão oral distorcida, após ingressar na escola a mesma emitiu palavras com significado. Aos quatro anos, começou a formar frases simples e atualmente fala frases complexas, porém ainda apresenta trocas na fala e apenas responde o que é perguntado.

L. frequenta escola regular no período da manhã e apresenta bom desempenho escolar, além de relacionar-se bem com os colegas da sala. No período da tarde, fica na casa da avó paterna, que também é portadora de DA, a qual apresenta fala distorcida e linguagem oral. L. raramente fica com a família materna, que não apresenta problemas auditivos e, desde pequena, assiste televisão aproximadamente 2 horas por dia.

Devido ao fato de L. sempre ter convivido com o tio paterno portador de DA congênita, o qual comunica-se apenas por língua de sinais, a menina aprendeu a linguagem gestual, por isso, a mesma comunica-se apenas por meio de gestos com o tio. Vale enfatizar, que a comunicação entre o pai de L. com outras pessoas, incluindo o irmão, é apenas realizado por meio da linguagem gestual.

Mesmo o pai e a avó de L. apresentando DA, a mesma comunica-se oralmente com os mesmos, pois ambos utilizam muita leitura orofacial (LOF) associado ao uso de AASI para melhor compreensão da fala de L.

Discussão

Observa-se que L. comunica-se de maneira distinta com a família do pai, todos portadores de DA, e com os ouvintes que compõe o grupo da escola e a família materna. Por utilizar dois sistemas para se comunicar, pode-se dizer que L. é bilíngüe (SCHIFF-MYERS, 1982), e não se confunde entre ambas línguas, pois não utiliza emissões com sintaxe fora do padrão de normalidade, como foi constatado em crianças ouvintes que se comunicavam com os pais portadores de DA, por meio da língua de sinais (SCHIFF-MYERS, 2002). L. também não apresenta padrões de articulação e acentuações similares aos indivíduos portadores de DA com uma fala hiponasal, com numerosas omissões e padrões de acentuação inadequados.

Sabe-se que certa proporção de exposição à linguagem normal faz-se necessário para que haja o desenvolvimento adequado de fala e linguagem das crianças filhas de pais com DA, SCHIFF & VENTRY (1976) e SCHIFF (1979), no caso de L., a mesma apresentou reduzido tempo de convívio com ouvintes antes de ingressar na escola e apenas exposição à televisão algumas horas por dia. Provavelmente, esses fatos contribuíram para o atraso na aquisição da linguagem oral de L.

Além do atraso na aquisição da linguagem oral, L. apresentou também vocabulário reduzido, porém isso é insuficiente para afirmar que a associação entre a linguagem oral e a língua de sinais influenciou negativamente este processo. L. mostrou-se bastante receptiva, muito observadora, porém pouco falante, personalidade que pode ter contribuído no atraso da aquisição da linguagem oral e vocabulário reduzido.

MAYBERRY (1976) descreveu alguns erros comuns apresentados em crianças com a mesma idade de L., porém em nossa análise observamos que L. não apresentou os erros esperados para a idade, possivelmente porque a associação entre ambas línguas contribuiu para que L. possuísse maior facilidade para fixar atenção na linguagem oral, ocorrendo dessa maneira, maior aprendizagem.

Conclusão

Não é de surpreender que as crianças ouvintes cujos pais são deficientes auditivos sejam mais propensas a apresentar problemas de fala e linguagem. Entretanto, somente algumas destas crianças apresentam dificuldades na fala e na linguagem, enquanto o mesmo não sucede com outras crianças em condições idênticas.

Dessa forma, a criança desenvolverá normalmente a fala e a linguagem, desde que possua uma vida familiar normal sob o aspecto de bem estar geral, físico e psicológico, bem como sob a condição de possuir convivência com ouvintes de fala normal.

Referências

JONES, M. L.; QUIGLEY, S. P. The acquisition of question formation in spoken English and American sign language by two hearing of deaf parents. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, p. 196-208, 1979.

MAYBERRY, R. An assessment of some oral and manual language skills of hearing children of deaf parents. *American Annals of the Deaf*, p. 507-512, 1976.

SCHIFF, N. The influence of deviant maternal input on the development of language during the preschool years. *Journal of Speech and Hearing Research*, p. 581-603, 1979.

SCHIFF-MYERS, N. Sign and oral language development of preschool hearing children of deaf parents in comparison with their mother's communication systems. *American Annals of the Deaf*, p. 322-330, 1982.

_____. Crianças dotadas de audição, filhas de pais surdos. In: BISHOP, D.;

MOGFORD, K. (Org.). *Desenvolvimento da linguagem em circunstâncias excepcionais*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. 51-72.

SCHIFF, N.; VENTRY, I. M. Communication problems in hearing children of deaf parents. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, p. 348-358, 1976.

Ver com autor do artigo se é o mesmo autor

SILMAN, S.; SILVERMAN, C. Auditory diagnosis principles and applications. *Singular Publishing Group*, p. 51-52, 1997.

Recebido para publicação em: 14/04/2004

Received for publication on: 14/04/2004

Aceito para publicação em: 08/12/2004

Accepted for publication on: 08/12/2004