

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Atendimento psicopedagógico em paciente com deficiência auditiva bilateral.

Stravato Facco, Claudia Regina y Azevedo,
Cleomar.

Cita:

Stravato Facco, Claudia Regina y Azevedo, Cleomar (2014).
*Atendimento psicopedagógico em paciente com deficiência auditiva
bilateral. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica
Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo
Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de
Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/416>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/P2H>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.*

ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO EM PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA BILATERAL

Stravato Facco, Claudia Regina; Azevedo, Cleomar
UNIFIEO. Brasil

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo ofrecer un análisis del proceso de aprendizaje de un niño con pérdida auditiva bilateral e implantación paciente coclear. O se refiere psicopedagogos de presentar dificultades de aprendizaje en la lectura y la terapia del habla escrita. Realiza para ayudar con los problemas sesiones del habla / lenguaje, con una hora de duración, una vez a la semana, desde que fue diagnosticado con discapacidades auditivas. Los datos fueron recogidos y transcritos para su posterior análisis y se analizaron a partir de autores que subyacen psicopedagógica. Os praxis resultados fueron significativos y sirven como un indicador de la atención psicoeducativa.

Palabras clave

Deterioro de la audición, Intervención, Psicología de la Educación

ABSTRACT

PSICOPEDAGÓGICO CARE IN PATIENT WITH BILATERAL HEARING LOSS

This article is aimed at providing an analysis of the learning process of a child with Bilateral Hearing Loss and implantation coclear. O patient was referred to psychopedagogists for presenting learning difficulties in reading and escrita. Realiza speech therapy to help with the issues speech / language sessions with an hour long, once a week, since being diagnosed with Hearing Disabilities. Data were collected and transcribed for later analysis and were analyzed from authors that underlie praxis psicopedagógica. Os results were significant and serve as an indicator of psychoeducational care.

Key words

Hearing impairment, Intervention, Educational Psychology

Introdução

A apresentação e o interesse de discutir este caso foi o de relatar as implicações da deficiência auditiva para aquisição da leitura e escrita. As dificuldades relacionadas aos problemas de déficit sensorial auditivo podem comprometer a aprendizagem dos indivíduos, especialmente na aquisição da linguagem oral e no seu sucesso acadêmico. Por intermédio da audição pode-se compreender a linguagem oral, formar conceitos e relacioná-los para que se possa expressá-los através da fala e posteriormente a escrita. A fala além de facilitar a efetiva manipulação de objetos pela criança controla também o comportamento da própria criança (Vigotski, 2007). As dificuldades de aprendizagem levando em consideração suas implicações podem ocasionar: desgaste emocional, desenvolvimento de baixa auto-estima, interferir na dinâmica relacional familiar e social. Paín (2007, p15) considera a aprendizagem como “um lugar de articulação de esquemas. Nesse lugar coincidem um momento histórico, um organismo, uma etapa genética da inteligência e um sujeito associado a outras tantas estruturas teóricas de cuja engre-

nagem se ocupa e se preocupa a epistemologia”.

Assim a relevância deste estudo se justifica ao pensarmos uma forma de contribuir com a aprendizagem dos indivíduos com Deficiência auditiva com o intuito de redirecionar sua aprendizagem principalmente na aquisição da leitura e escrita e favorecer o sujeito à reconhecer-se autor de sua história.

MÉTODOLOGIA

Este trabalho tem como perspectiva os pressupostos teórico-metodológicos da pesquisa-intervenção, isto é; ao mesmo tempo em que colhemos os dados interferimos na realidade. A pesquisa-intervenção vem constituindo-se em um dispositivo de transformação vinculado tanto à formação acadêmica dos psicólogos, quanto às práticas nas instituições, possibilitando novas análises construídas entre a macro e a micropolítica.

Na pesquisa-intervenção, não visamos à mudança imediata da ação instituída, pois a mudança é consequência da produção de outra relação entre teoria e prática, assim como entre sujeito e objeto. Os nomes das pessoas citados no estudo são fictícios, para resguardar sua identidade em obediência à ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) sendo também uma prática utilizada em pesquisas que envolvem seres humanos.

Participou dessa pesquisa uma criança, do sexo feminino, com idade de 9 anos, estudante do Ensino Fundamental II de uma escola da Rede Municipal.

RELATO DE CASO

Miriam tem a idade de 9 anos, cursando o 3º ano do Ensino Fundamental. Seus pais são casados, tem uma irmã que com idade de 19 anos. Sua mãe trabalha no período matutino, como diarista possui o 2º grau completo. Seu pai trabalha como motorista e concluiu apenas o 1º grau.

Miriam foi encaminhada pela fonoaudióloga que conforme relatório é portadora de Deficiência auditiva Bilateral desde seu nascimento realizou implante coclear em 2009 quando tinha cinco anos de idade. Segundo fonoaudióloga a criança apresenta dificuldades em seu desempenho escolar, principalmente na leitura e escrita.

Em sessão realizada para anamnese compareceram os pais, a mãe quando começou a relatar os problemas de audição da criança chorava muito, sentia-se culpada pela surdez da filha. Segundo os pais, a gravidez de sua filha não foi planejada, já tinham uma filha com 10 anos, portanto não esperam outra filha, mas assim que descobriram a gravidez ficaram muito contentes. No princípio da gravidez, aos três meses de gestação, a mãe teve uma gripe, nada sério segundo o médico. Até o final da gestação tudo transcorreu como se é esperado. Realizou todos os exames típicos da fase gestacional e tudo correu bem até mesmo o parto que foi normal. Com onze meses perceberam que a criança quando chamada e que durante alguns ruídos a criança não respondia ou virava-se para perceber os sons em sua volta. Chegou a ser considerada a hipótese da criança ter alguns espectro autista. A mãe não se conformava

por ver sua filha crescendo daquela forma como se estivesse ausente do mundo. Foi depois de várias tentativas que encontrou uma especialista que diagnosticou a criança com Deficiência auditiva Bilateral. Começou a pesquisar sobre problemas auditivos e alternativos para solucionar a dificuldade deficiência de sua filha, pois acreditava na cura. Encontrou um hospital da rede pública que realizava o transplante coclear, lá foi encaminhada pelos profissionais e direcionada para realizar o implante. A criança recebeu o implante com cinco anos de idade e seguiu com o tratamento indicado no hospital. O fonoaudiólogo acompanha o tratamento desde o diagnóstico da surdez e indicou o acompanhamento do psicopedagogo ao verificar que a criança tem apresentado dificuldades em seu desempenho escolar apesar de reconhecer e identificar as letras do alfabeto, porém apresenta dificuldade na leitura e escrita principalmente quando solicitada a escrever palavras ou frases simples. Segundo seu encaminhamento escolar Miriam é assídua, envolvida e empenhada com os trabalhos propostos em sala de aula. Apresenta dificuldade na escrita e leitura, estruturação de frases e interpretação de textos. Seus pais acompanham todas as atividades escolares inclusive as lições de casa. No diagnóstico realizado pelo psicopedagogo a modalidade de aprendizagem identificada foi Nível cognitivo: Indica que as respostas expressam instabilidade em relação do nível operatório testado. O nível de escrita é silábico alfabético. Modalidade de aprendizagem a paciente apresenta pobreza de contato com o objeto não internalizando suas características.. Demonstra insegurança e déficit de criatividade. Os desenhos aparecem com esquemas empobrecidos há uma dificuldade de internalizar imagens. A criança tem dificuldades de aceitar a opinião de outra pessoa considerando-a como mais de uma perspectiva. Entra em conflito para representar transformações e reversibilidade.

INSTRUMENTOS

Após o diagnóstico e a análise dos resultados foi proposto dez sessões para intervenção com o intuito de utilizar recursos para superação das dificuldades de leitura e escrita. Os instrumentos realizados para as atividades interventivas se apoiaram em alguns instrumentos como: jogos, lápis preto, lápis de cor, borracha, tinta, cola, revistas, apontador, giz de cera, cartolina, canetinha, tesoura sem ponta, folha pautada, sulfite, contos de fadas, livros de histórias, argila, músicas, fotos de animais, carimbos.

Relato da Intervenção

Os atendimentos psicopedagógicos interventivos foram realizados em oito sessões semanais, com duração de uma hora. Na primeira sessão foi utilizados jogos com o intuito de observar como a criança se apropria do objeto de conhecimento, como utiliza o raciocínio. Na segunda sessão foi realizada a sondagem da escrita, com o objetivo de verificação da hipótese de escrita da paciente. Na terceira sessão a consigna utilizada foi escute o conto e produza um desenho com o objetivo de trabalhar os conteúdos inconscientes da paciente. Na quarta sessão foi oferecida argila para a criança construir a parte que mais gostou da história, com o intuito de trabalhar os esquemas empobrecidos da paciente. Na quinta sessão para trabalhar a hipótese de escrita, estimular a fala e percepção auditiva foi utilizado uma música e em seguida recortes dessa música para a criança construir a letra. Na sexta sessão foram realizados jogos com vogais, com música com o objetivo de ressignificação da escrita. Na sétima sessão a paciente utilizou letras móveis para construir uma lista das coisas que mais gosta de fazer e trabalhar a hipótese de escrita. Na oitava sessão a paciente utilizou carimbos com sabão, com objetivo de quebra de rotina, possibilidade de alte-

ração de um hábito, transformação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira sessão, foi proposta a consigna: vamos jogar? Em seguida foram dispostos alguns jogos para a sua escolha. Apesar de Miriam não compreender inicialmente o que havia pedido de imediato repeti a consigna: vamos jogar? Em seguida ela escolheu jogo da velha e um jogo de cartas Blink. Miriam demonstrou habilidade de concentração e raciocínio lógico. Os jogos transcorreram tranquilamente até o final da sessão. Pain(1985) considera que:

O jogo propriamente dito é uma atividade predominantemente assimilativa, através do qual o sujeito alude a um objeto, propriedade ou ação por meio de um objeto presente que constitui o símbolo do primeiro e guarda com ele uma relação motivada (PAIN,1985).

Na segunda sessão, após a consigna Miriam não compreendeu o que eu pedi, repeti novamente a consigna, resistiu em desenhar disse que gostava de jogar que desenhar é muito difícil, realizou a atividade escondendo os desenhos não quis pintar. Em seguida jogamos jogo da velha e jogo da memória. Na terceira sessão aconteceu como na sessão anterior tenho que repetir para que Miriam compreenda o que estou pedindo, propus a consigna novamente e ela se recusou, então jogamos jogo da varetta escolhido por ela e jogo da memória. Após o jogo fiz nova tentativa, você está preparada agora? Ela respondeu que estava mais calma e realizou a atividade, escreva as palavras que eu vou ditar: elefante, cachorro, tigre, formiga, rã e na seqüência a frase: O elefante pisou na formiga.

A criança escreveu: E L E F E T E, F O, C A C H O R R O, X I O E L E F E T E N A

O nível de escrita de Miriam é silábico-alfabético. A hipótese central desse nível de escrita é de que pode haver mais de uma letra e busca portanto corresponder um valor sonoro a cada uma das partes. Após a conclusão da sondagem da escrita foi sugerido a Miriam a utilização de carimbos de animais nos quais depois ela escreveu os nomes. Ela não gosta de desenhar nem de pintar.

Na terceira sessão foi realizada a leitura dos contos de fadas Cinderela, Branca de Neve, João e Maria, João e o pé de feijão, Rapunzel, Bela adormecida.. Ela escolheu o conto da Bela adormecida.

Miriam ouviu a estória, mas parecia incomodada com a entonação de minha voz. Perguntei se estava falando muito alto ela disse que não. Nas aberturas para reflexão suas respostas eram descontextualizadas, diz não compreender. Não produziu desenho final. Miriam oferece resistência para entrar em contato com sua parte lúdica e criativa.

Ao ler a história e oferecer momentos de escuta para a paciente temos o intuito de possibilitar um momento de contato com uma linguagem prazerosa e contato com seu imaginário. "O conto de fadas procede de um modo conforme àquele segundo o qual a criança pensa e experimenta o mundo..."(BETTELHEIM,2007). A resistência constante da paciente não favoreceu esse momento. Segundo Azevedo (2012, p.42) Frases escritas, traduzindo pensamentos, constituem aspectos mais concretos de uma idéia expressa verbalmente. A criança, na medida em que compreende a linguagem falada, traduz oralmente cada vez mais, com precisão e complexidade seu pensamento. Por esse motivo Miriam não compreendia as consignas, a frase ou palavra (significativa) é o concreto.

No quarto encontro foi proposta uma atividade com argila construindo a parte que mais gostou da história imediatamente a criança recusou-se reclamando que não sabia fazer, após conversa a criança foi manuseando a argila e concluiu a atividade.

Na seqüência propus atividades que trabalham o corpo e a coordena-

nação motora. A criança escolheu uma música de sua preferência “mexe, mexe das chiquititas” dançamos e brincamos requebrando, mexendo as mãos e os pés conforme a música ia tocando.

Na quinta sessão, a paciente foi orientada a ouvir uma música “A casa” de toquinho, recortar e encontrar as partes. Nas atividades com música Miriam demonstra prazer, vai repetindo devagarzinho, e assim foi realizando a atividade até o final, lemos juntas sua construção. A criança sentiu-se tão animada que pediu meu consentimento para levar a letra da música para casa e disse “vou ler para minha mãe”.

Na sexta sessão foram realizados jogos com vogais com a música preferida da criança, a música foi escrita com partes faltando e colocada em um saquinho para sortear, para a paciente completar as partes da música que estavam faltando e ir construindo a medida que sorteava. Dessa forma a criança repetia os sons várias vezes a fim de encontrar a letra faltante. A música escolhida para esta atividade foi “Prepara” da cantora Funk Anita.

Na sétima sessão utilizando letras móveis foi construída uma lista das coisas que a criança mais gosta de fazer, as correções aconteceram naturalmente na medida em que ela construía a atividade.

A lista ficou dessa forma: EU GOSTO DE: FRUTAS, DANÇA, FUTEBOL E NEYMAR.

A oitava sessão a consigna foi a seguinte: Lembre-se de seu ídolo e vamos escrever porque você gosta tanto dele. A redação ficou dessa forma:

O QUE MAIS GOSTO DE FUTEBOL. ME PERGUNTAR SE FUTEBOL É COSA DE MENINO EU DI NO ANO PASADP MEU PIMO ME CHAMOU PA JOGA FUTEBOL ENTÃO JOGUEI JOGUEI TANTO QUE EU APRENDI A JOGAR BOLA E EU JÁ VI OTRAS MENINA QUE JOGA MUITO BEM. O JOGADOR QUE EU MAIS GOSTO É NEYMAR PORQUE CABELO DELE É BONITO PORQUE NEYMAR É MUITO BOM JOGANDO FUTEBOL.

Segundo Azevedo:

Os esquemas cognitivos são aperfeiçoados quando a criança recebe oportunidades de agir como leitor ou escritor, com múltiplas oportunidades para a realização, usando livros de histórias, lápis, papel, tintas, periódicos, jornais, revistas. Isso traz uma dinâmica ao processo que faz com que aprenda o essencial das práticas sociais ligadas à escrita. A linguagem oral e escrita deve ser trabalhada em conjunto, ou seja, inter-relacionada (AZEVEDO, 2012).

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A aprendizagem da escrita não é uma simples codificação da linguagem falada, mas um sistema de representação mental, devido aos símbolos que ela representa. Não é um processo que se efetiva ao acaso. Tem direção e ritmo embora não possa ser caracterizado como “puramente maturacional”. (FERREIRO, 1991). As estruturas de pensamento da criança com dificuldades auditivas a formação da linguagem processa-se a partir da linguagem dos sinais visuais nos quais ela visualiza e decodifica a palavra, a figura, para depois armazenar o sinal. Podemos observar que no atendimento clínico interventivo, o processo de aprendizagem deve ser mediado com o auxílio do outro mais experiente, como reforça a teoria da zona de desenvolvimento proximal de Vygotsky (1991).

Através da dinâmica das atividades interventivas, o sujeito analisado obteve a oportunidade de se construir e se reconstruir por meio da interação e mediação com o outro, com suporte para o autoconhecimento, possibilitando novos esquemas para uma aprendizagem graduada e significativa e favoreceu a possibilidade de reconstrução de sua história.

BIBLIOGRAFIA

Azevedo, C., A Práxis do professor alfabetizador 1. ed.- São Paulo (SP)- Expressão e Arte Editora, 2012. 128 p. (série Alfabetização e Letramento: Múltiplas Perspectivas & Formação de Professores)

Bettelheim, B., A psicanálise dos contos de fadas; tradução de Arlene Caetano- São Paulo: Paz e Terra, 2007. 21ª edição revista.

Chagas Chisto, E.; da Silva, G. Criatividade em arteterapia: pintando & desenhando, recortando, colando & dobrando. 5ª ed.- Rio de Janeiro: Wak, 2009

Ferreiro, E. & Teberosky, A. (1985). Psicogênese da Língua Escrita. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

Leontiev, A. et al., Psicologia e pedagogia: bases psicológicas da aprendizagem e do desenvolvimento; Tradução de Rubens Eduardo Frias. São Paulo: Centauro, 2005