



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA

ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA

**O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE
COCLEAR**

Recife

2022



ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA

**O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE
COCLEAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Comunicação Humana.

Área de concentração: Fonoaudiologia

Orientador: Professora Dra. Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Coorientador: Professora Dra. Ana Augusta de Andrade Cordeiro

Recife

2022

ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA

**O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE
COCLEAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Comunicação Humana. Área de concentração: Fonoaudiologia.

Aprovado em: 27/12/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Jônia Alves Lucena (Presidente)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Adriana Di Donato Chaves (Examinador Interno ao Programa)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Luciana Cidrim Calado Meira (Examinador Externo ao Programa)
Universidade Católica de Pernambuco

A minha mãe, minha inspiração. A mulher que me ensinou o valor do saber, e como Professora foi sempre o meu maior exemplo. A minha filha, minha motivação, meu amor. Por elas, para elas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, pela saúde e pelos privilégios que tem me concedido especialmente pela alegria de, num país tão desigual onde impera a pobreza, a falta de acesso e as condições precárias de ensino, conseguir chegar à conclusão de meu mestrado.

Agradeço a minha Mãe Miriam, uma professora, trabalhadora, que por muitas vezes teve que me levar ao trabalho (escola), inclusive para sala de aula. No ambiente da educação fui criada, e dele não pretendo sair. Que sempre me incentivou a estudar e sem dúvida alguma foi e é meu maior exemplo de dedicação e da importância do conhecimento.

Ao meu Pai Sandoval (*in memoriam*), que de onde estiver tenho certeza que se orgulha da minha caminhada incessante na busca do saber.

A minha Tia Maria Isabel, que também é minha mãe, que sempre esteve ao meu lado me apoiando e fazendo tudo que podia para que eu sempre tivesse os melhores resultados naquilo a que me propunha.

A meu Marido, que chegou no meio dessa trajetória e tornou-se foi fundamental em sua conclusão. Ele que não larga a minha mão, e que me apoia incansavelmente na conquista de meus sonhos e a

A minha Filha Joana, que foi um grande presente em minha vida, gerada durante esse processo e que mudou o sentido da minha vida tornando-se minha maior motivação.

Aos amigos (as) que desde o início me incentivaram, torceram, apoiaram e se alegram com minhas conquistas. Eles que me acolheram nas horas mais difíceis e vibraram com a conclusão de cada etapa.

A minha turma, que sem dúvida, foi a melhor turma. Não tivemos nenhuma aula presencial por conta da Pandemia de COVID-19 que vivemos durante todo processo, mas mesmo através das telas, conseguimos estabelecer laços de amizade e respeito que certamente perdurarão por toda vida.

Aos pacientes usuários de Implante Coclear, que tanto me ensinam e me impulsionam a buscar melhores condições de acesso a políticas públicas que de fato possam inclui-los. As mães e pais que travam a luta diária e são para mim verdadeiro exemplo e inspiração.

A equipe tão querida de Implante Coclear do IMIP pela parceria, especialmente a Roberta Garcia, minha grande incentivadora e que durante todo processo me apoia, me incentiva e se alegra com minhas vitórias.

Por fim, agradeço a todas (as) professoras que fizeram parte dessa trajetória, especialmente as minhas Orientadoras, Ana Augusta e Bianca Manchester. Não há palavras que possam expressar minha gratidão por tanto que fizeram por mim. Foram além de mestres, apoio, afeto, cuidado e grande inspiração.

RESUMO

O estudo objetivou analisar a inclusão escolar de usuários de implante coclear. A pesquisa teve abordagem qualitativa, com desenho transversal e foi realizada em um hospital de alta complexidade em saúde auditiva credenciado ao Ministério da Saúde. A amostra foi por conveniência, constituída por implantados, com idades entre 04 a 17 anos e seus respectivos responsáveis legais. O fechamento amostral se deu por saturação teórica com um total de 13 participantes. A participação no estudo foi voluntária e seguiu todas as normativas éticas vigentes. A coleta de dados foi realizada, inicialmente, por meio de caracterização sociodemográfica baseada nos prontuários e fichas sociais. Na sequência, foi realizada entrevista narrativa com os responsáveis, permitindo uma análise do corpus em profundidade. Os dados demonstraram situações vivenciadas pelos usuários de implante coclear no processo de inclusão escolar como: negativa de vagas, desconhecimento das equipes de educação, baixo desempenho, situação de bullying, preconceito e falta de profissional para o atendimento educacional especializado. Os resultados apontaram que os usuários de implante coclear apresentam dificuldades no processo de inclusão escolar e que estas decorrem, principalmente, da falta de articulação das políticas públicas de saúde e educação no que concerne essa população.

Palavras-chave: implante coclear; inclusão escolar; deficiência auditiva; pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

The study aimed to analyze the school inclusion of cochlear implant users. The research had a qualitative approach, with a cross-sectional design and was carried out in a hospital of high complexity in hearing health accredited by the Ministry of Health. The sample was for convenience, consisting of implanted, aged between 04 to 17 years and their respective legal guardians. The sample closure was due to theoretical saturation with a total of 13 participants. Participation in the study was voluntary and followed all current ethical regulations. Data collection was initially carried out through sociodemographic characterization based on medical records and social files. Next, a narrative interview was conducted with those responsible, allowing an in-depth analysis of the corpus. The data showed situations experienced by cochlear implant users in the school inclusion process, such as: denial of vacancies, ignorance of the education teams, low performance, bullying, prejudice and lack of professionals for specialized educational care. The results showed that cochlear implant users have difficulties in the process of school inclusion and that these arise, mainly, from the lack of articulation of public health and education policies with regard to this population.

Keywords: cochlear implant; school inclusion; hearing deficiency; qualitative research.

LISTRA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Síntese da classificação das habilidades auditivas por categorias, proposta por Geers (1994).....	30
Quadro 2 - Classificação das habilidades de linguagem oral por categorias, proposta por Bevilacqua <i>et al.</i> (1996).....	30
Figura 1 - Nuvem de Palavras das palavras das narrativas de pais e/ou responsáveis por usuários de implante coclear.....	41
Figura 2 - Análise de Similitude das narrativas Monotemáticas de pais e/ou responsáveis por usuários de Implante Coclear.....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Tabela de variáveis sociodemográficas.....	27
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
COMUSA	Comitê Multiprofissional de Saúde Auditiva
DA	Deficiência Auditiva
EPI	Equipamento de proteção individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Implante Coclear
IRDA	Indicador de Risco de Deficiência Auditiva
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Básica
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
MEC	Ministério da Educação
PNNE	Política Nacional de Educação Especialista
SUS	Sistema Único de Saúde
TAN	Triagem Auditiva Neonatal
TCLE	Termo de consentimento livre esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1	A PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA.....	17
2.2	IMPLANTE COCLEAR.....	19
2.3	POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO PARA DEFICIENTES AUDITIVOS.....	22
3	MÉTODOS	26
3.1	ÁREA DE ESTUDO.....	26
3.2	POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	26
3.3	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	27
3.3.1	Critérios de Inclusão.....	27
3.3.2	Critério de Exclusão.....	27
3.4	PERÍODO DE REFERÊNCIA.....	27
3.5	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	27
3.6	DEFINIÇÃO DE VARIÁVEIS.....	27
3.7	MÉTODOS DE COLETA DE DADOS.....	31
3.8	PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS.....	32
4	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	34
5	RESULTADOS	35
5.1	ARTIGO ORIGINAL: O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR.....	35
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
	REFERÊNCIAS	58
	APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS PAIS/ OU RESPONSÁVEIS	66
	APÊNDICE B - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS REALIZADAS COM OS PAIS E/ OU RESPOSÁVEIS LEGAIS	67
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	84
	ANEXO A - AUTORIZAÇÃO DE USO DE ARQUIVOS/ DADOS DE PESQUISA	90

ANEXO B - CARTA DE ANUÊNCIA.....	91
ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE.....	92
ANEXO D - NORMAS DA REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL.....	93
ANEXO E - FICHA DE ENTREVISTA SOCIAL – SERVIÇO SOCIAL DO IMPLANTE COCLEAR.....	96
ANEXO F - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.....	98

1 INTRODUÇÃO

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam que 2,3 milhões de pessoas possuem deficiência auditiva correspondendo a um total de 1,1% da população brasileira. Configura uma questão de saúde pública, trazendo no bojo a necessidade de um olhar mais acurado sobre as necessidades dessa população, sobretudo na formulação e implementação de políticas públicas (IBGE, 2019).

A surdez interfere diretamente na aquisição da linguagem oral, que possui um papel essencial no estabelecimento das relações sociais e no aprendizado. Pode levar ao comprometimento da comunicação individual, acarretando barreiras para o desenvolvimento de habilidades nos âmbitos cognitivo, emocional, social e educacional trazendo inúmeras consequências dentre elas nas relações familiares (BARBOSA *et al.*, 2018; BRITO *et al.*, 2020).

As pessoas com o diagnóstico de surdez fazem parte de um dos segmentos sociais mais frágeis da sociedade. Além de experimentarem as dificuldades decorrentes das dificuldades de comunicação como a baixa escolaridade e as dificuldades de inclusão no mercado do trabalho, estão vulneráveis à estigmatização e exclusão social (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

Para possibilitar o acesso aos sons da fala e o desenvolvimento de habilidades auditivas, o Implante coclear tem sido um recurso utilizado por pessoas surdas. Tal dispositivo possui avançada tecnologia sendo capaz de substituir o órgão sensorial da audição e possibilitar através do acesso o mundo sonoro o desenvolvimento da linguagem oral, representando uma importante ferramenta para as pessoas com deficiência auditiva do tipo neurosensorial bilateral de grau severo a profundo (COLALTO *et al.*, 2017).

Considerando a saúde como direito constitucional, no Brasil, todo o processo para a realização do IC é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1999, conforme a Portaria nº 1278/1999 do Ministério da Saúde. O SUS garante não somente a realização de IC, mas todo suporte multiprofissional necessário em todas as etapas, que vão desde a avaliação à reabilitação, representando um grande avanço na garantia dos direitos da população (BRASIL, 2014).

Quando não diagnosticada e tratada precoce e adequadamente, a perda auditiva interfere no desenvolvimento da linguagem oral, impactando nas atividades diárias, na qualidade de vida e bem-estar social (CORREA *et al.*, 2009). Com o diagnóstico precoce, é possível a realização da cirurgia de IC e, com isso, a diminuição dos impactos que a deficiência auditiva pode trazer à sua funcionalidade (VIEIRA, 2018).

O IC promove a (re)habilitação auditiva que minimiza ou previne restrições ocasionadas pela deficiência auditiva, diminuindo barreiras e paradigmas no processo de comunicação, possibilitando melhor interação e desempenho escolar (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

No tocante a crianças em idade escolar, é fundamental que o professor conheça sobre os aspectos relacionados à comunicação para que faça as mediações necessárias, visto que com a aquisição da linguagem, a criança começa a acessar o sistema simbólico de significados, tornando possível que sua experiência seja transformada em conhecimento (MELO; TEIXEIRA; QUEIROGA, 2021).

Em pesquisa recente, realizada com o objetivo de investigar o conhecimento de professores sobre a Fonoaudiologia Educacional e sobre a importância das habilidades auditivas e linguísticas para aprendizagem, foi evidenciado que os professores entrevistados reconhecem a importância do desenvolvimento da linguagem para o processo de aprendizagem, porém não se sentem preparadas para identificar os aspectos referentes à fala e linguagem de seus alunos (MELO; TEIXEIRA; QUEIROGA, 2021).

No escopo das políticas públicas de educação para pessoas com deficiências, foi instituída a Política Nacional de Educação Especial, que tinha como princípios a equidade, a inclusão e o aprendizado ao longo da vida do escolar (BRASIL, 2020). No entanto, ela foi suspensa pelo Supremo Tribunal Federal, através de liminar, dois meses após sua publicação, em decisão publicada no Diário Oficial da União em de 8/1/2020, por ferir princípios básicos da LDB. Com isso, foi retirada a responsabilidade do governo de garantir e promover um sistema educacional inclusivo (SANTOS; MOREIRA, 2021).

No tocante à educação inclusiva, a escola deve contemplar a pedagogia da diversidade, proporcionando a todos os alunos a inclusão na escola regular, independentemente de sua origem social, étnica ou linguística, entendendo então a

singularidade dos alunos e as atendendo através de estratégias de ensino direcionadas a tais questões (SILVA; FIDÊNCIO, 2021).

O processo de aprendizagem do deficiente auditivo deve acontecer dentro da sala de aula regular e para isso é necessário modificar o pensamento excludente de que esses alunos não são capazes de estudar, conviver e aprender com os demais (SILVA NETO *et al.*, 2018).

Destacamos a importância da qualificação da equipe de profissionais da educação e dos recursos pedagógicos para que o aluno com deficiência seja de fato incluído. É preciso repensar a visão dos profissionais que fazem a escola dentro de uma perspectiva de reconhecer não apenas dificuldades, mas também as potencialidades desses escolares. A matrícula em turma regular demandará uma equipe qualificada, pois é preciso que haja condições de permanência e aprendizagem para que, assim, se efetive de fato a inclusão escolar (SILVA NETO *et al.*, 2018).

Diante da questão apresentada, o estudo teve como objetivo analisar como tem sido a inclusão escolar de usuários de implante coclear no ensino fundamental de escolas públicas e privadas do estado de Pernambuco. Como objetivos específicos o estudo se propôs a realizar a caracterização sociodemográfica, audiológica e educacional dos usuários e analisar o acesso, trajetória e permanência escolar dos usuários de Implante Coclear.

Considerando a educação como direito de todos e sua importância no processo de desenvolvimento da criança usuária de IC, o aprofundamento nesta temática torna-se essencial para que sejam identificados os possíveis entraves relacionados ao processo de inclusão escolar do usuário de implante coclear e para a proposição de ações que possam favorecer a consolidação deste processo.

Esta dissertação está estruturada em quatro capítulos. A revisão de literatura está compondo o primeiro capítulo e dividida em três subtópicos para abranger o tema: Implante Coclear: O acesso à saúde do deficiente auditivo; Os direitos sociais do deficiente auditivo; Aspectos legais das políticas públicas de educação para deficientes auditivos. O segundo capítulo contém a metodologia da pesquisa, em que estão descritos o local do estudo, população de estudo, delineamento da pesquisa, variáveis do estudo, coleta de dados e análise dos dados. No terceiro capítulo, estão descritos os resultados e discussão apresentados em formato de artigo original, a ser submetido ao periódico Revista Portuguesa de Educação,

conceito A1 do *Qualis* Capes, em conformidade com as normas da revista (Anexo A). No quarto capítulo, são apresentadas as considerações finais sobre os achados deste estudo.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Considera-se como deficiência auditiva qualquer distúrbio na audição normal (TÉFILI, *et al*, 2013). A perda da sensibilidade auditiva pode ser causada por inconformidades nos diferentes componentes do sistema auditivo e, de acordo com a sua localização topográfica, pode ser classificada o tipo de perda auditiva sendo elas: Condutiva, mista, funcional, neurossensorial e retrococleares. Também pode ser classificada quanto ao grau, a saber: leve, moderado, moderadamente severo e profundo (LOPES; FILHO, 2011).

O Comitê Internacional, *Joint Committee on Infant Hearing* propõe recomendações acerca da saúde auditiva infantil, compreendendo que os indicadores de risco para a deficiência auditiva são intercorrências pré, peri e pós-natais e que podem causar alterações auditivas na criança. No Brasil, tais recomendações são reforçadas pelo Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA) com o objetivo de fomentar a detecção e intervenção da deficiência auditiva, promovendo discussão e implementação de ações específicas, relacionadas à saúde auditiva e sendo referência na implantação da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

A TAN foi definida como um conjunto de ações que são realizadas para a atenção integral à saúde auditiva, sendo essencial que os neonatos e lactentes com Indicador de Risco para Deficiência Auditiva (IRDA) recebam acompanhamento e monitoramento do desenvolvimento da audição, visa reduzir agravos à saúde desses bebês, bem como proporcionar adequada aquisição e desenvolvimento de linguagem (NASCIMENTO *et al.*, 2018)

Deve-se considerar que para que haja um bom desenvolvimento da linguagem, é essencial o adequado funcionamento do sistema auditivo, tanto periférico quanto central. O processamento auditivo central tem relação direta com a eficiência e a efetividade com a qual o sistema nervoso central opera as informações auditivas. Logo, quando se encontra alterado podem surgir dificuldade de compreensão, atrasos de linguagem e de aprendizagem, além de dificuldades no desempenho acadêmico em escolares (BORGES *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que, sobretudo as pessoas que ficaram surdas antes de adquirir a fala, experimentaram ainda mais dificuldades com a linguagem, leitura e escrita em geral, reforçando a importância de rápidas intervenções no acesso aos tratamentos disponíveis, conforme o diagnóstico, de forma a permitir maiores possibilidades na aquisição dessas informações (SOUZA *et al.*, 2017).

Atender às demandas de pessoas com deficiência auditiva configura-se em um grande desafio, sobretudo devido às barreiras de comunicação, que tornam ainda mais difícil a efetivação da inclusão social desses indivíduos (SOUZA *et al.*, 2017). Salienta-se que o deficiente auditivo é excluído não apenas do convívio e interações sociais, mas também dentro da própria família, pois, com certa frequência, não conseguem desenvolver meios de comunicação com os demais membros (SOUZA *et al.*, 2017).

Por ser uma comunidade minoritária no âmbito linguístico, os deficientes auditivos enfrentam inúmeras barreiras de acessibilidade a diversos serviços e, com isso, há necessidade de se garantir esse acesso por meio dos direitos legais (SOUZA *et al.*, 2017).

Reafirma-se que cabe ao estado o papel principal na garantia dos direitos das pessoas com deficiência, devendo-se considerar na concepção das políticas públicas que se destinam ao atendimento desta população, suas especificidades, tendo em vista que todas as limitações impostas ao deficiente auditivo trazem inúmeras dificuldades na vida sócio produtiva.

Principal instrumento legal de defesa dos direitos da pessoa com deficiência, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, ou a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, visa assegurar e a promover, de forma igualitária, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, objetivando à sua inclusão social, exercício da cidadania e assim reafirmando a necessidade de efetivação e consolidação de direitos já conquistados por essa população (BRASIL, 2015).

O Estatuto traz como premissa a necessidade que sejam garantidos e efetivados de seus direitos fundamentais como indivíduos, garantindo maior igualdade de oportunidades e maior liberdade de ação perante a sociedade (BRASIL, 2015).

Além de trazer uma nova orientação jurídica relativa à concepção de deficiência, capacidade legal, avaliação psicossocial e acessibilidade, promoveu

alterações em diversas normas nacionais em suas disposições finais e transitórias (ARAÚJO; COSTA FILHO, 2015).

Tal dispositivo legal vem concretizar os direitos previstos constitucionalmente, atendendo aos princípios da igualdade e dignidade da pessoa humana, materializa-se em uma conquista social fruto de muitas lutas dos movimentos sociais, com um sistema normativo inclusivo condizente, em consonância com o princípio da dignidade humana contemporânea (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Considerado um dos mais modernos mecanismos de proteção dos direitos das pessoas com deficiência, materializa grandes avanços (BECEGATTO, 2016). Um deles foi o reconhecimento do modelo biopsicossocial de deficiência, quando admite que os impedimentos físicos, sensoriais, mentais e intelectuais não cria obstáculos em si. Enfatizou que as barreiras que impedem o exercício de direitos são produzidas socialmente, sendo imprescindíveis estratégias políticas, jurídicas e sociais que retirem esses obstáculos e discriminações permitir que as pessoas com deficiência demonstrem suas habilidades e gozem de independência e autonomia, a fim de alcançar uma verdadeira inclusão social (ARAÚJO; COSTA FILHO, 2015).

Nesta perspectiva, abandona o conceito de deficiência auditiva enquanto um modelo médico e compreende as expressões sociais que atravessam esse processo (ARAÚJO; COSTA FILHO, 2015). Proporciona um novo olhar sobre a deficiência que, para além do corpo, se expressa, também, através das barreiras e impedimentos que interferem na igualdade de condições para a participação das pessoas na sociedade, evidenciando a deficiência como reflexo da desigualdade social (KLAZURA; FOGAÇA, 2020).

1.2 IMPLANTE COCLEAR

O implante coclear se configura como um importante recurso desenvolvido para a reabilitação auditiva nas últimas décadas. Considerada a maior tecnologia no que se propõe, esse dispositivo tem sido recomendado principalmente para condições de deficiência auditiva severa a profunda, neurosensorial, bilateral, que não obtiveram ganhos com aparelhos auditivos convencionais (NEVES *et al.*, 2015).

Instalado através de procedimento cirúrgico, o IC estimula as fibras nervosas remanescentes do nervo auditivo, permitindo a transmissão de sinal elétrico que será decodificado pelo córtex cerebral como percepção auditiva (MARTINS, 2021).

Essa estimulação, por sua vez, cria uma sensação de audição na pessoa, que permite que ela perceba os sons, principalmente os sons da fala. O desenvolvimento da linguagem é de fato um dos principais objetivos da reabilitação auditiva com implante coclear, permitindo a interação e comunicação entre pessoas de mesma comunidade linguística na modalidade oral, especialmente quando se trata de crianças com deficiência auditiva pré-lingual (NEVES *et al.*, 2015).

A idade na realização do IC, o tempo de privação sonora, os aspectos relacionados à motivação e envolvimento familiar, bem como as características das crianças, são fatores que podem interferir no sucesso do implante. Assim, a família deve participar de todo processo de avaliação e realização do implante, recebendo todas as informações necessários sobre o equipamento para que possa contribuir no processo de reabilitação e uso do IC (PINHEIRO *et al.*, 2011).

Atualmente, os centros credenciados para realização de cirurgia de implante coclear funcionam de acordo com as diretrizes estabelecidas para a atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva, Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014. Esta Portaria ampliou e incorporou novos procedimentos para a atenção às pessoas com deficiência auditiva, além de alterar os critérios de idade para acesso à realização de Implante Coclear (IC). Posteriormente, foi complementada pela Portaria nº 2.161, de 17 de julho de 2018, que veio a estabelecer os critérios para a troca de processadores de usuários de IC (BRASIL, 2018).

De acordo com as normas estabelecidas pela portaria nº 2.776, podem realizar cirurgia de implante coclear indivíduos que possuam perda auditiva de grau severo a profundo, bilateral, e de origem neurosensorial, comprovadas através de exames clínicos e fonoaudiológicos. Ainda se faz necessário exame de imagem (tomografia) que comprove a integridade da cóclea para recebimento dos eletrodos, componente interno do IC (BRASIL, 2014).

A idade preconizada para realização de IC em crianças é de até 04 (quatro) anos de idade incompletos, pré-linguais, e adultos com linguagem (BRASIL, 2014). São contraindicações para a realização de cirurgia de IC deficiência auditiva pré-lingual em adolescentes e adultos não reabilitados por método oral, pacientes com agenesia coclear ou do nervo coclear bilateral, e contraindicações clínicas.

O desenvolvimento da linguagem de crianças pré-linguais usuárias de IC pode ter relação com alguns fatores como a idade da realização do implante, o

tempo de uso do dispositivo, as habilidades auditivas previamente existentes, a realização de reabilitação auditiva e o ambiente educacional (NEVES *et al.*, 2015).

Neste sentido, ressalta-se que a escola proporciona experiências essenciais que compreendem tanto comportamentos, habilidades e conhecimentos quanto vivências que possibilitam aprendizagem e desenvolvimento. Estas, por sua vez, promovem as condições de aprendizagem das crianças em situações em que possam participar ativamente, construindo significados sobre si mesmas e sobre o meio social em que estão inseridas (BRASIL, 2020).

A cirurgia bilateral é realizada, prioritariamente, para os casos de meningite e outras etiologias que oferecem risco para ossificação da cóclea, em indivíduos que possuam visão subnormal, e nas crianças que foram implantadas até 04 anos e que ainda não tenham completado 07 anos (BRASIL, 2014).

Importante destacar que a família representa importante papel em todo processo de realização do IC, conforme preconizado pela portaria SUS. A família deve estar motivada para realização da cirurgia, pois desempenha papel fundamental no processo de reabilitação, especialmente quando o paciente é criança (BRASIL, 2014).

A portaria SUS não prevê ações intersetoriais junto à Política de educação. Concebe a surdez apenas de forma patológica com foco nos aspectos clínicos, e os tratamentos e possibilidades apenas no aspecto da saúde. Não percebe o indivíduo em sua totalidade nem a importância da articulação com a política de educação como parte do processo de reabilitação, contrapondo-se à Lei de diretrizes e bases da educação (BRASIL, 1996) e da Base nacional comum curricular, que abordam a importância do estímulo ao desenvolvimento da linguagem nas séries iniciais (BRASIL, 2020).

Junto com o diagnóstico da deficiência auditiva, vem a necessidade de que os pais, mesmo diante de poucas informações no momento inicial, tomem uma série de decisões em rápida sucessão, o que inclui escolher a melhor intervenção e tratamento para seu filho e avaliar diferentes opções de comunicação, habilitação e educação (VIEIRA *et al.*, 2014).

O processo de avaliação e preparo para o IC é multifacetado e envolve desde a partilha de informações com a família sobre os aspectos clínicos, apoio psicológico e direitos sociais, até a avaliação quanto aos critérios de elegibilidade à implantação (VIEIRA *et al.*, 2014).

O implante coclear, apesar de ser a prótese neural de maior sucesso, não resolverá de forma isolada a deficiência auditiva e seus impactos. Para o melhor desempenho, também é essencial a participação familiar, o seguimento terapêutico, bem como o suporte da rede de atendimento e neste cenário, a escola apresenta-se como importante espaço podendo favorecer o processo de desenvolvimento do usuário (TÉFILI *et al.*, 2013).

1.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO PARA DEFICIENTES AUDITIVOS

A Constituição Federal, promulgada em 1988, assegurou a educação como um direito social, sendo obrigação do estado a garantia da efetivação. Indicou a igualdade nas condições de acesso e de permanência na escola e o atendimento especializado às pessoas de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino, entendendo a urgência da integração social da população surda (BRASIL, 1988).

Como fruto de intensa mobilização da sociedade, após oito anos de tramitação, em 1996, foi instituída a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), que passa a definir e organizar todo o sistema educacional brasileiro (BRASIL, 2021).

A LDB reconheceu o direito à educação para todos e propôs que o ensino tivesse como base os princípios de igualdade de condições de acesso, permanência e aprendizagem para todos os alunos. Foi recentemente alterada pela Lei nº 14.191/2021 com a inclusão do respeito à diversidade humana, linguística, cultural e identitária das pessoas surdas, surdo-cegas e com deficiência auditiva (BRASIL, 2021).

A LDB preconiza a educação bilíngue de surdos em que o modelo de educação deverá ser ofertada através da Língua Brasileira de Sinais (Libras), como primeira língua, e em português escrito, como segunda língua. O ensino deve acontecer em escolas bilíngues de surdos, classes bilíngues de surdos, escolas comuns ou em polos de educação bilíngue de surdos. Deve disponibilizar aos alunos serviços de apoio educacional especializado, quando necessário, como o atendimento educacional especializado bilíngue, objetivando o atendimento às especificidades linguísticas dos estudantes surdos (BRASIL, 2021).

A LIBRAS, já legitimada como principal forma de comunicação e expressão da população surda, passa a ser reconhecida pelo estado como língua oficial, sendo instituída através da Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. A Libras é reconhecidamente o meio legal de comunicação e expressão da população surda, devendo o estado garantir sua difusão, bem como a capacitação das equipes para atuação no ensino (BRASIL, 2002).

Na Política Nacional de Educação Especial (PNEE), na perspectiva da educação inclusiva, a educação bilíngue passou a ser definida como estratégia para o ensino dos alunos surdos nas escolas comuns. A LIBRAS passa a ser a língua utilizada para o ensino da língua portuguesa escrita com o respaldo de profissionais especializados com conhecimentos específicos (MEC, 2008).

Ainda segundo a PNNE, o aluno surdo deve estar junto com outros alunos surdos, considerando, para isto, as diferenças linguísticas. Objetiva garantir o acesso à escola, favorecendo a efetivação de direitos e inclusão social (MEC, 2008).

Considerando a escola um espaço de sociabilização e interação social, a perspectiva indicada pela PNNE, pode apontar para uma segregação, com o objetivo de preparo para outras fases da vida, porém, o convívio apenas com pares em igualdade de condições pode fazer emergir o sentimento de pertencimento social apenas a este grupo (NUNES *et al.*, 2015).

Ainda versando sobre os direitos da pessoa com deficiência auditiva no âmbito da educação inclusiva, o Decreto Nº 6.571/2008 posteriormente revogado pelo Decreto Nº 7.611/2011, garantiu o direito ao atendimento educacional especializado – AEE, profissional que tem como função favorecer o processo de inclusão educacional dos alunos, considerando suas especificidades. Este profissional deverá identificar, elaborar e organizar os recursos pedagógicos e de acessibilidade que possam eliminar as barreiras de acesso a participação dos alunos, (BRASIL, 2011).

É inegável que, na escola, o professor tem papel essencial no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem de seus alunos sendo de extrema importância que ele tenha conhecimentos sobre os aspectos relacionados à comunicação. O professor deverá atuar na mediação e facilitação desse processo, que tem como ápice os primeiros anos de vida, momento em que ocorre o auge da plasticidade neuronal e da maturação do sistema auditivo central. Nesta fase a criança inicia o acesso ao sistema simbólico de significados, recurso este que

permite que sua vivência transforme-se em conhecimento (MELO; TEIXEIRA; QUEIROGA, 2021)

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), instituída através da Lei nº 13.146/2015, também vem reforçar os direitos desta população, reiterando a recomendação da oferta da educação bilíngue, sendo a Libras a primeira língua e a modalidade escrita ofertada através da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas (BRASIL, 2015).

Tal legislação recomenda que sejam adotadas ações individuais e coletivas em um ambiente que maximize o desenvolvimento acadêmico e social de alunos com deficiência, promovendo acesso, retenção, participação e aprendizado em ambientes educacionais. (BRASIL, 2015).

Destarte, a Lei reafirma a educação como direito da pessoa com deficiência e preconiza a educação inclusiva considerando as particularidades e necessidades de aprendizagem, vislumbrando potencializar o desenvolvimento em todos os aspectos. Assim, estado e sociedade são obrigados a garantir não apenas a inclusão escolar, mas também proteger contra qualquer forma de violência, negligência, ou discriminação, prevendo inclusive, como crime passível a pena de reclusão recusar matricular a pessoa com deficiência (BRASIL, 2015).

Tendo como premissa a “inclusão”, esta assinala a necessidade de que a sociedade deve ser adaptada às pessoas, acolhendo-as em sua diversidade, fazendo com que as escolas sejam capazes de fornecer o desenvolvimento em sua totalidade a todos os estudantes (SANTANA; GOMES, 2020).

Apesar de todo arcabouço legal, de modo geral, a grande maioria dos deficientes auditivos encontra dificuldades na inclusão escolar, o que os impossibilita, além do aprendizado básico, também a formação de relações sociais. Mesmo os que frequentam escolas especializadas apresentam grandes desafios na alfabetização em língua portuguesa (SOUZA *et al.*, 2017).

Segundo a Base Nacional Comum Curricular, as crianças, desde o nascimento, participam de situações comunicativas cotidianas com as pessoas com as quais interagem e vão ampliando e enriquecendo seu vocabulário e demais recursos de expressão e de compreensão de forma progressiva. Sendo assim, a Educação Infantil é uma importante etapa que possibilitará a promoção de

experiências nas quais as crianças possam falar e ouvir, potencializando sua participação na cultura oral. Nesta perspectiva, é através da escuta de histórias, da participação em conversas, nas descrições, nas narrativas elaboradas individualmente ou em grupo e nas experiências com as múltiplas linguagens que a criança irá se constituir como ser singular e pertencente a um grupo social (BRASIL, 2020).

Cada deficiência deve ser analisada a partir de sua especificidade, a fim de que sua diversidade seja valorada para que as crianças tanto como os adolescentes aumentem seu desempenho, sem necessariamente partir de um tratamento genérico ou comparativo. Desta forma o ensino inclusivo pode alcançar sua égide no sistema educacional (SANTANA; GOMES, 2020).

Dados do IBGE revelam que, no Brasil, apenas 0,6% da população brasileira que possui deficiência auditiva completou o ensino médio e, destes, apenas 0,5% possuem ensino superior completo (BRASIL, 2019). Face aos dados apresentados, e ainda do arcabouço legal constituído para promoção da educação inclusiva, fica perceptível que está ainda é incipiente, carecendo de um olhar mais ampliado que possa contribuir para o processo de inclusão.

Contribuições importantes podem ser oferecidas por meio da Fonoaudiologia Educacional, reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia por meio da Resolução nº 387/10, que preconizou como uma das responsabilidades do fonoaudiólogo a sensibilização e capacitação em estratégias comunicativas que viabilizem o acesso ao ambiente escolar, o aprendizado e a inclusão escolar e social. O fonoaudiólogo e o professor, atuando juntos dentro de seus saberes específicos, proporcionaram muitos benefícios aos escolares, especialmente às pessoas com deficiência (SENO; CAPELLINI, 2019).

3 MÉTODOS

3.1 ÁREA DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada em um hospital de alta complexidade em saúde auditiva, credenciado junto ao Ministério da Saúde em Recife/ Pernambuco.

A equipe do local de estudo é multiprofissional, conforme preconizado pelas diretrizes do SUS, sendo composta por médico otorrinolaringologista, fonoaudiólogas, assistente social e psicólogo, que atuam na avaliação e acompanhamento dos pacientes.

O Serviço de IC desta unidade hospitalar funciona de segunda a sexta, e atende diariamente uma média de 80 (oitenta) pacientes em todas as especialidades/ consultas, sendo: Consultas e exames com Otorrinolaringologista, Fonoaudiólogo (a), Assistente Social e Psicólogo (a), perpassando por todas as etapas do tratamento.

São acompanhados usuários da capital, região metropolitana, interior do Estado de Pernambuco e estados vizinhos. Recebe demanda expressiva proveniente do interior do estado de Pernambuco e de outros estados da região Norte e Nordeste.

No que tange à população atendida, o maior número de usuários é de crianças na faixa etária de 0 a 04 anos prevista na portaria SUS.

3.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

Os participantes da pesquisa foram identificados por meio do banco de dados do Serviço Social e prontuário hospitalar atendidos de 2011 a 2020. A amostra, portanto, foi por conveniência, sendo constituída por treze crianças e adolescentes com deficiência auditiva, de ambos os sexos, na faixa etária de quatro a 17 anos de idade, usuários de implante há, pelo menos, dois anos, todos matriculados no ensino fundamental de escolas públicas ou privadas do estado de Pernambuco, e acompanhados pelo Serviço de Implante Coclear do local. Também fez parte da amostra os pais ou responsáveis legais de todas as crianças e adolescentes identificados dentro do perfil da pesquisa.

O fechamento da amostra se deu por saturação teórica. Desta forma, a coleta de dados foi considerada como saturada quando nenhum novo elemento foi encontrado, deixando de ser necessário o acréscimo de novas informações, pois não trariam alterações nos resultados da pesquisa (NASCIMENTO *et al.*, 2018). Nenhum dos entrevistados foi excluído da amostra.

3.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

3.3.1 Critérios de Inclusão:

Foram incluídos na pesquisa, crianças e adolescentes usuárias de implante coclear, que se encontravam na faixa etária de 04 a 17 anos de idade, de ambos os sexos, com tempo mínimo de dois anos de uso do IC, residentes em Pernambuco e matriculados na rede de ensino público ou privado do estado. A entrevista foi realizada com seus pais e/ou responsáveis legais.

3.3.2 Critério de Exclusão:

Foram excluídos da pesquisa os pais ou responsáveis legais das crianças ou adolescente portadoras doenças neurológicas, transtornos ou outras patologias que afetassem sua capacidade intelectual.

3.4 PERÍODO DE REFERÊNCIA

O estudo foi realizado no período de outubro de 2021 a abril de 2022.

3.5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A presente proposta de estudo se caracteriza como uma pesquisa observacional, analítica e transversal com abordagem qualitativa dos dados, uma vez que se fez uso de técnicas de avaliação que permitem uma análise em profundidade do *corpus*.

3.6 DEFINIÇÕES DE VARIÁVEIS

Tabela 1: Tabela de variáveis sociodemográficas

Variáveis de caracterização da amostra	Definição da Variável	Categoria da variável
Sexo	Caracterização anátomo-fisiológica dos seres humanos (HEILBORN, 1994)	Masculino/Feminino
Idade	O tempo de vida decorrido desde o nascimento até uma determinada data tomada como referência (MICHAELIS, 1998)	Crianças e adolescentes na faixa etária de 04 a 17 anos de idade
Domicílio	O domicílio da pessoa natural é o lugar onde ela estabelece a sua residência com ânimo definitivo (BRASIL, 2002)	Município que reside
Escolaridade dos pais ou responsáveis legais	Aprendizado ou período de atividade escolar (MICHAELIS, 1998)	Nunca estudou educação infantil, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, pós-graduação, reprovação, abandono, uso de libras, tipo de escola
Grupo Familiar	Conjunto de pessoas, em geral ligadas por laços de parentesco, que vivem sob o mesmo teto. (MICHAELIS, 1998)	Composição do grupo familiar descrita em pais, irmãos e avós.
Renda	Dinheiro que uma pessoa ou uma instituição recebe, geralmente com regularidade, como pagamento por trabalho ou serviços prestados ou como juros de ações ou investimentos; rendimento (MICHAELIS, 1998)	Descrita em quantidade de salários-mínimos

Benefícios sociais	Benefícios sociais são facilidades, conveniências, vantagens e serviços que as empresas oferecem aos seus empregados, no sentido de poupar-lhes esforços e preocupações. Podem ser financiados, parcialmente ou totalmente, pela organização. Quase sempre não são pagos diretamente pelas pessoas. Contudo, constituem meios indispensáveis na manutenção de força de trabalho dentro de um nível satisfatório de satisfação e produtividade. (CHIAVENATO, 1998)	Acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, acesso ao Programa de Transferência de Renda Bolsa Família, acesso ao Auxílio Emergencial, acesso ao programa Carteira de Livre acesso, acesso ao programa de Tratamento Fora do Domicílio – TFD.
Dados clínicos audiológicos	Dados clínicos são quaisquer informações produzidas ou utilizadas por profissionais da área de saúde (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, dentre outros) em busca de diagnosticar, avaliar, tratar ou recuperar as condições de saúde dos indivíduos que buscam assistência. A informação clínica precisa ser clara, objetiva, efetiva, ter qualidade e segurança, pois a mesma pode agravar as	Etiologia da perda auditiva, idade do usuário quando da perda auditiva, idade do usuário quando da colocação do IC, local de terapia fonoaudiológica, quantidade de sessões de reabilitação por paciente mensal, quantidade anual dos mapeamentos.

	condições de saúde do paciente se não fidedigna (GALVÃO; RICARTE, 2012).	
--	--	--

Variáveis Auditivas: Categorias de audição

Correspondem a uma escala de percepção auditiva da fala 0 (zero), em que a criança não detecta a fala, até 6, em que a criança é capaz de reconhecer palavras em conjunto aberto (GEERS, 1994).

Quadro 1: Síntese da classificação das habilidades auditivas por categorias, proposta por Geers (1994)

Categorias	Habilidade auditiva
0	Esta criança não detecta fala em situações de conversação normal
1	Detecção: Esta criança detecta a presença do sinal de fala
2	Padrão de percepção. Esta criança detecta a presença do sinal de fala.
3	Iniciando a identificação de palavras
4	Identificação de palavras por meio de reconhecimento da vogal
5	Identificação de palavras por meio de reconhecimento da consoante
6	Reconhecimento de palavras em conjunto aberto

Variáveis de Linguagem: Categorias de linguagem

Correspondem a uma escala relacionada à emissão oral, em que se classifica a habilidade da criança em fazer uso da linguagem oral. As categorias são pontuadas desde 1, em que a criança não fala, até 5, em que a criança constrói frases de mais de cinco palavras (DELGADO; BEVILACQUA; MORET; 1996).

Quadro 2: Classificação das habilidades de linguagem oral por categorias, proposta por Delgado *et al.* (1996)

Categorias	Desenvolvimento de linguagem
1	Não fala; apresenta apenas vocalizações indiferenciadas

2	Fala apenas palavras isoladas
3	Constrói frases simples, duas ou três palavras
4	Constrói frases de quatro ou cinco palavras
5	É fluente na linguagem oral

3.7 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS

A coleta da pesquisa foi dividida em duas etapas:

Etapa 1:

Inicialmente, os participantes foram identificados a partir dos prontuários e fichas sociais de entrevista do Serviço Social do Serviço de Implante Coclear do hospital. Os pais e/ou responsáveis dos usuários dentro do perfil da pesquisa foram convidados a participar do estudo, por telefone, momento em que foram sanadas as dúvidas quanto aos procedimentos, riscos e benefícios, e solicitada autorização quanto à participação na pesquisa. Foi agendada a entrevista, de acordo com a disponibilidade do participante.

O consentimento de participação na pesquisa foi registrado através assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e participação livre na entrevista. Uma cópia do TCLE e foi entregue ao participante.

Em seguida, foi realizada a caracterização sociodemográfica familiar, escolar e dos aspectos da saúde auditiva dos participantes, a partir das informações coletadas no banco de dados do serviço de implante coclear, contidas no prontuário clínico e nas fichas sociais dos atendimentos realizados pelo Serviço Social. Foram observadas as seguintes variáveis: diagnóstico, dinâmica familiar, aspectos de renda, aspectos educacionais, aspectos de moradia, acesso a benefícios e direitos sociais, acompanhamento em terapia fonoaudiológicas e uso do IC (Anexo B).

Etapa 2:

Foi realizada entrevista com os pais ou responsável legal do usuário de IC (Anexo C) com o objetivo de desvelar sua percepção sobre o processo de inclusão escolar do usuário.

A entrevista foi realizada em sala de atendimento individual, garantindo a privacidade, e ocorreu no dia em que o usuário realizaria outros atendimentos com a equipe do serviço de IC.

Foi utilizada a metodologia técnica da entrevista narrativa, que se caracteriza como ferramenta não estruturada, que visa à análise com profundidade de aspectos específicos, a partir das quais emergem histórias de vida (MUYLAERT *et al*, 2014). Durante a entrevista, a pesquisadora realizou pequenas intervenções a fim de assegurar a compreensão do conteúdo narrado, ou para detalhar algum aspecto relativo ao acesso, trajetória ou permanência dos usuários na escola.

Como a coleta de dados ocorreu durante o período de pandemia da Covid 19, foram obedecidas todas as orientações dos órgãos de saúde quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

As entrevistas foram gravadas com a autorização dos participantes e transcritas obedecendo fidedignamente todas as falas.

3.8 PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS

As entrevistas foram transcritas e deram origem ao corpus textual que foi analisado com o auxílio do *Software IRAMUTEQ* (Interface de R *pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Criado por *Pierre Ratinaud*, desenvolvido na linguagem *Python*, utiliza funcionalidades disponíveis no software estatístico R e começou a ser utilizado em 2013 em pesquisas de representações sociais. Permite diferentes formas de análises estatísticas de textos, produzidas a partir de entrevistas, documentos, entre outras (M. A. R. d. Souza *et al.*, 2018).

O *IRAMUTEQ* permite a realização de quatro tipos de análise: Análises lexicais clássicas, análise de especificidades, análise de similitude, método de classificação hierárquica descendente e nuvem de palavras.

Para o processamento dos dados, foram realizadas as seguintes etapas:

Etapa 1: Transcrição das entrevistas que se constituem em um conjunto de textos que compõe o corpus de análise.

Etapa 2: Organização dos textos em um único arquivo, que originou 13 Unidades de Contextos Iniciais – UCI. Cada uma foi separada por uma linha de comando, compreendendo somente uma variável (n), escolhida conforme o número dado a cada participante (**** *e_1, **** e_2 até **** *e_13).

Etapa 3: Após a transcrição realizada no *LibreOffice Writer* do pacote *LibreOffice.org*, o arquivo foi salvo como documento de texto que usa codificação de caracteres no padrão UTF-8 (*Unicode Transformation Format 8 bit codeunits*). As perguntas foram

suprimidas, mantendo-se somente as respostas de forma completa e referenciada à pergunta.

Etapa 4: Revisão de todo o arquivo, correção de erros de digitação e pontuação, uniformização das siglas e junção de palavras compostas e processamento do *corpus*.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, PE, Brasil, sob Parecer nº 4.744.107 (Anexo C). A coleta de dados foi iniciada após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os participantes serão esclarecidos quanto aos objetivos, etapas, riscos e benefícios e os envolvidos na pesquisa.

Riscos:

No caso de algum tipo de constrangimento na entrevista por parte do responsável legal, era esclarecida a importância das informações para a pesquisa, a possibilidade de remarcação da entrevista ou ainda a desistência da participação.

A fim de minimizar o risco de extravio de partes dos prontuários, o manuseio destes foi realizado no local da pesquisa, sendo, inclusive, uma normativa do setor.

Para evitar o vazamento de dados dos participantes, a confidencialidade foi assegurada pelo uso de números em vez de nomes (participante 1, 2, 3...), sendo removida a informação referente à identificação deles no instrumento de coleta de dados e planilhas. Além disso, as informações foram salvas no computador da pesquisadora responsável, sendo este protegido por senha.

Benefícios:

A criança que foi identificada como apresentando dificuldade no processo de inclusão escolar, a escola foi contatada a fim de receber orientações quanto à inserção de estratégias que possam beneficiar este processo. Além disso, o estudo contribuirá com o conhecimento acerca do panorama da inclusão escolar e, com isso, maiores condições de acesso aos direitos sociais da criança.

5 RESULTADOS

Os resultados obtidos neste estudo tornaram possível a elaboração de um artigo científico intitulado “O processo de inclusão escolar de usuários de implante coclear” que será submetido a Revista de Educação Especial (Anexo A).

5.1 ARTIGO ORIGINAL: O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR.

O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR

THE SCHOOL INCLUSION PROCESS OF COCHLEAR IMPLANT USERS

RESUMO: O estudo objetivou analisar a inclusão escolar de usuários de implante coclear. A pesquisa teve abordagem qualitativa, com desenho transversal e foi realizada em um hospital de alta complexidade em saúde auditiva credenciado ao Ministério da Saúde. A amostra foi por conveniência, constituída por implantados, com idades entre 04 a 17 anos e seus respectivos responsáveis legais. O fechamento amostral se deu por saturação teórica com um total de 13 participantes. A participação no estudo foi voluntária e seguiu todas as normativas éticas vigentes. A coleta de dados foi realizada, inicialmente, por meio de caracterização sociodemográfica baseada nos prontuários e fichas sociais. Na sequência, foi realizada entrevista narrativa com os responsáveis, permitindo uma análise do corpus em profundidade. Os dados demonstraram situações vivenciadas pelos usuários de implante coclear no processo de inclusão escolar como: negativa de vagas, desconhecimento das equipes de educação, baixo desempenho, situação de bullying, preconceito e falta de profissional para o atendimento educacional especializado. Os resultados apontaram que os usuários de implante coclear apresentam dificuldades no processo de inclusão escolar e que estas decorrem, principalmente, da falta de articulação das políticas públicas de saúde e educação no que concerne essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Implante coclear. Inclusão escolar. Deficiência auditiva. Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT: The study aimed to analyze the school inclusion of cochlear implant users. The research had a qualitative approach, with a cross-sectional design and was carried out in a hospital of high complexity in hearing health accredited by the Ministry of Health. The sample was for convenience, consisting of implanted, aged between 04 to 17 years and their respective legal guardians. The sample closure was due to theoretical saturation with a total of 13 participants. Participation in the study was voluntary and followed all current ethical regulations. Data collection was initially carried out through sociodemographic characterization based on medical records and social files. Next, a narrative interview was conducted with those responsible, allowing an in-depth analysis of the corpus. The data showed situations experienced by cochlear implant users in the school inclusion process, such as: denial of vacancies, ignorance of the education teams, low performance, bullying, prejudice and lack of professionals for specialized educational care. The results showed that cochlear implant users have difficulties in the process of school inclusion and that these arise, mainly, from the lack of articulation of public health and education policies with regard to this population.

KEYWORDS: Cochlear implant; School inclusion; Hearing deficiency; Qualitative research.

1 INTRODUÇÃO

O implante coclear (IC) é um dispositivo eletrônico de avançada tecnologia capaz de substituir o órgão sensorial da audição e representa uma importante ferramenta para que

peças com deficiência auditiva do tipo neurosensorial bilateral de grau severo a profundo possam ser capazes de ouvir. Ao fazer uso do IC, o deficiente auditivo tem acesso aos sons e a possibilidade de desenvolver a comunicação oral, pois o IC promove a (re)habilitação das habilidades auditivas que minimiza ou previne restrições ocasionadas pela deficiência auditiva (Colalto et al., 2017; Cavalcante et al., 2020).

No processo de inclusão escolar, é de grande importância que o professor conheça sobre os aspectos relacionados à comunicação para que faça as mediações necessárias, visto que com a aquisição da linguagem, a criança começa a acessar o sistema simbólico de significados, permitindo que sua experiência seja transformada em conhecimento (Melo et al., 2021)

No tocante à pessoa com deficiência auditiva, a política de educação preconiza o ensino bilíngue, adotando a Língua Brasileira de Sinais – Libras como primeira língua de instrução, comunicação, interação e ensino, legitimando-a como especificidade linguística e cultural dos educandos surdos (Brasil, 2021).

De acordo com o que preconiza a educação inclusiva, a escola deve contemplar a pedagogia da diversidade, proporcionando a todos os alunos a inclusão na escola regular, independentemente de sua origem social, étnica ou linguística, compreendendo a singularidade dos alunos e as contemplando através de estratégias de ensino direcionadas a tais questões (Barros da Silva & Destro Fidêncio, 2021).

A educação inclusiva versa que o processo de aprendizagem do deficiente auditivo é possível dentro da sala de aula regular e para isso é necessário modificar o pensamento excludente de que esses alunos não são capazes de estudar, conviver e aprender com os demais (Silva Neto et al., 2018)

Considerando a educação como direito de todos e sua importância no processo de desenvolvimento da criança usuária de IC, faz-se essencial o aprofundamento nesta temática, a fim de se identificar os possíveis entraves relacionados ao processo de inclusão escolar dessa população.

Diante de tais questões, este estudo teve como objetivo analisar como tem sido a inclusão escolar de usuários de implante coclear no ensino fundamental de escolas públicas e privadas do estado de Pernambuco. Propôs-se, também, a realizar a caracterização sociodemográfica, audiológica e educacional dos usuários de IC, bem como analisar o acesso, trajetória e permanência escolar dos usuários de Implante Coclear.

2 MÉTODO

Esta pesquisa foi aprovada, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição de origem. A coleta de dados foi iniciada após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Trata-se de um estudo caracterizado como uma pesquisa observacional, analítica e transversal, de abordagem qualitativa, uma vez que se utilizou de técnicas de avaliação que permitiram uma análise em profundidade do corpus.

A pesquisa foi realizada em um hospital de alta complexidade em saúde auditiva, credenciado junto ao Ministério da Saúde.

Os participantes foram identificados por meio do banco de dados do Serviço Social e prontuário hospitalar. A amostra foi obtida por conveniência, sendo constituída por crianças e adolescentes com deficiência auditiva, usuárias de IC, com tempo mínimo de uso de dois anos, na faixa etária de 04 a 17 anos de idade, de ambos os sexos, matriculadas no ensino fundamental de escolas públicas ou privadas do estado de Pernambuco e acompanhados pelo Serviço de Implante Coclear do local. Também participaram da amostra os responsáveis legais destas crianças/adolescentes.

O fechamento da amostragem se deu por saturação, tendo sido realizadas 13 entrevistas com os pais/responsáveis.

A coleta teve como referência o ano de novembro de 2021 a abril de 2022, após a aprovação da pesquisa no Comitê de Ética e foi dividida em duas etapas:

Na primeira etapa, foram identificados os usuários dentro do perfil a partir dos prontuários e fichas sociais de entrevista do Serviço Social do Serviço de Implante Coclear do hospital. Na sequência, foi realizada a caracterização sociodemográfica dos participantes com as informações coletadas no banco de dados do serviço de implante coclear.

Na segunda etapa, foi realizada a entrevista narrativa com os pais ou responsáveis do usuário de IC, com o intuito de desvelar a percepção dos mesmos acerca do processo de inclusão escolar do usuário. As entrevistas foram realizadas presencialmente e foi utilizada a metodologia narrativa, que se caracteriza como uma ferramenta não estruturada, a partir da qual emergem histórias de vida, permitindo uma análise em profundidade (Muylaert et al., 2014). As entrevistas foram gravadas e transcritas posteriormente. As perguntas norteadoras buscaram conhecer sobre o acesso, trajetória e permanência escolar do usuário de IC.

As entrevistas foram transcritas e deram origem ao corpus textual que foi analisado com o auxílio do *Software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses*

Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Este permite diferentes formas de análises estatísticas de textos, produzidas a partir de entrevistas, documentos, entre outras (M. A. R. d. Souza et al., 2018).

Para realizar o processamento dos dados, foram seguidas as seguintes etapas: Etapa 1: Transcrição das entrevistas que se constituem em um conjunto de textos compondo o corpus de análise; Etapa 2: Organização dos textos em um único arquivo que deu origem a 13 Unidades de Contextos Iniciais – UCI. Cada uma foi separada por uma linha de comando, compreendendo somente uma variável (n), escolhida conforme o número dado a cada participante (**** *e_1, **** e_2 até **** *e_13); Etapa 3: Após a transcrição realizada no LibreOffice Writer do pacote LibreOffice.org, o arquivo foi salvo como documento de texto que usa codificação de caracteres no padrão UTF-8 (Unicode Transformation Format 8 bit codeunits). As perguntas foram suprimidas, mantendo-se somente as respostas de forma completa e referenciada à pergunta; Etapa 4: Revisão de todo o arquivo, correção de erros de digitação e pontuação, uniformização das siglas e junção de palavras compostas e processamento do corpus.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, será apresentada uma análise descritiva referente à caracterização sociodemográfica, audiológica e de audição e linguagem das crianças e adolescentes participantes. Posteriormente, serão apresentadas três análises realizadas pelo software na análise do corpus: Estatísticas textuais clássicas, nuvem de palavras e análise de similitude.

Não foi possível a apresentação dos dados obtidos na execução da análise de Classificação Hierárquica Descendente – CHD, uma vez que houve apenas 70,03% de aproveitamento dos 229 segmentos de texto, o que impacta na confiabilidade de tais análises. Considera-se um bom aproveitamento de Unidade de Contexto Elementar – UCE o índice de 75% ou mais (Souza et al., 2018). É possível que este achado esteja relacionado com as condições socioeconômicas e culturais dos participantes, refletindo na qualidade da narrativa, formulando frases sem sentido ou, ainda, um quantitativo de textos inferior à recomendada para esse tipo de análise.

Na apresentação das análises será reconstruído o método narrativo empregado nas entrevistas realizadas com os responsáveis legais, observando os aspectos sobre acesso, trajetória e permanência, bem como sobre o IC e futuro dos usuários.

Caracterização Sociodemográfica

Todos os participantes realizaram a cirurgia de IC e o acompanhamento em um hospital de referência no qual foi realizada a pesquisa. Do total, cinco eram do sexo feminino e oito do sexo masculino. Três encontravam-se na faixa etária entre cinco a nove anos, nove entre 10 a 14 anos e um entre 15 a 17 anos. Além disso, dois residiam na capital do estado, três na região metropolitana e oito no interior do estado. Dos responsáveis entrevistados, sete cursaram o ensino fundamental e seis cursaram o ensino médio, não tendo na amostra nenhum entrevistado não alfabetizado ou com nível superior.

Em relação à composição do grupo familiar, todos residiam com os pais (sendo o pai, a mãe ou ambos), nove residiam também com irmãos e dois residiam também com avós. Sobre a renda dos participantes, medida em salários-mínimos, oito recebiam apenas um, três recebiam dois e duas recebiam acima de três.

No que tange o acesso aos direitos sociais, 12 informaram receber o Benefício de Prestação Continuada – BPC, e apenas um informou não receber. No tocante ao Programa Bolsa Família, apenas um declarou recebê-lo. O auxílio emergencial foi percebido durante a pandemia por um total de três usuários e 10 não tiveram acesso a esse benefício. Quanto ao acesso ao programa de tratamento fora do domicílio, seis encontram-se cadastrados, e sete declara não estarem cadastrados. No que se refere à carteira de livre acesso, apenas quatro tinham esse direito assegurado.

Sobre a trajetória acadêmica dos participantes, 04 já foram reprovados e apenas 01 declarou abandono em decorrência da pandemia de COVID-19.

Caracterização audiológica

Com relação aos aspectos auditivos da amostra pesquisada, sete tiveram causa idiopática, dois tiveram a surdez causada por meningite, três de origem genética e um por citomegalovírus. Um total de 12 participantes tiveram a surdez diagnosticada com idade de até um ano e apenas um com mais de um ano. Sobre a colocação do IC, nove participantes realizaram a cirurgia até os quatro anos de idade e quatro realizaram a cirurgia com mais de quatro anos. Vale destacar que quatro usuários realizaram o IC até os dois anos de idade, mostrando eficácia na realização do diagnóstico e no tratamento através da realização do IC.

Quanto à terapia fonoaudiológica, 10 participantes realizam no hospital onde fazem acompanhamento. Apenas um é acompanhado em clínica particular e dois não realizam

terapia. Dos que realizam, 11 fazem com a frequência de duas vezes por mês. Os mapeamentos do IC são realizados anualmente por 11 participantes da pesquisa, enquanto que apenas um precisou realizar mais de dois mapeamentos em um ano.

Categorias de audição e linguagem

As categorias de audição e linguagem foram obtidas através de registros no prontuário clínico dos pacientes, usando os parâmetros citados por Geers (1994) e Delgado et al. (1996).

Apenas três usuários de IC atingiram a categoria máxima de audição, revelando um desenvolvimento insipiente das habilidades auditivas pela grande maioria. Quanto à categoria de linguagem, apenas dois participantes apresentaram níveis de desenvolvimento linguístico máximo, verificando-se ainda uma concentração expressiva de crianças nas categorias 1, 2 e 3

Análise das Entrevistas Narrativas

Análise estatística textual clássica

Na análise realizada, foram encontradas 13 Unidades de Contexto Iniciais – UCI (entrevistas) que foram repartidas em 327 segmentos de texto, com um total de 11.904 palavras com frequência média de 6,08% de ocorrências e 724 hápax (número de palavras que aparece apenas uma vez em todo corpus).

Análise por meio da nuvem de palavras

Foi realizada a análise da nuvem de palavras obtidas por meio das entrevistas realizadas na qual verifica-se que as palavras mais citadas foram: *Não* (frequência = 289) Escola (frequência = 133), Implante (frequência = 79), Querer (frequência = 57), Bem (frequência = 52), Professor (frequência = 50), Falar (frequência = 47), Entender (frequência = 45), Passar (frequência = 43), Melhor (frequência = 42).

Figura 1:

Nuvem de Palavras das palavras das narrativas de pais e/ou responsáveis por usuários de implante coclear

conhecimentos sobre a legislação que garante o direito à educação para que a matrícula fosse assegurada. Destacamos a seguinte fala:

No começo houve uma dificuldade sabe, em que a escola não estava preparada ainda para essas crianças implantadas mas como a gente conhecia a lei, e já existia lei, para as pessoas com deficiência, aí a gente já jogou a lei e o colégio não teve como recusar. (Entrevistado 11)

Durante a permanência na escola, poucos usuários tiveram acesso ao profissional de Apoio Educacional Especializado – AEE, sendo relatado pelos que conseguiram, muita insistência e longa espera para a chegada deste profissional. Segundo um dos entrevistados:

Eu acredito que todas as escolas deveriam ter um apoio maior para as crianças implantadas porque ele não pode recusar a entrada de uma criança com deficiência mas assim tinha que ter um apoio melhor nesse caso... (Entrevistado 7)

Sobre tais aspectos, é possível observar na análise de similitude derivando da palavra escola o agrupamento das palavras *faltar*, *apoio*, *adaptar*, *acompanhar*, *matrícula*, que corroboram com as falas apresentadas.

Práticas pedagógicas e desempenho escolar

Durante a permanência escolar, os usuários de IC apresentaram baixo desempenho na leitura e escrita para a idade e série em que se encontram, evidenciando a falta de metodologias adequadas ao ensino do usuário de IC. Tal questão demonstra também uma lacuna na qualificação dos profissionais.

A ausência de conhecimento por parte da escola sobre o IC fez com que os alunos fossem direcionados para o ensino através de LIBRAS, em alguns casos, de forma impositiva e não optativa pelos pais.

Observou-se que alguns alunos precisaram de apoio externo para conseguir acessar os conteúdos com aulas particulares, fato que confirma dificuldade de aprendizagem em sala de aula.

Sobre essas questões, na análise de similitude é possível observar a ramificação da palavra *Entender* com a as palavras *capacidade*, *comunicar*, *responder*, *sentir*, *precisar*, *importante*, que expressam sobre as práticas de ensino e a as necessidades dos usuários nesse processo. É possível ver ainda que a palavra LIBRAS surge em proximidade *aceitar*,

conseguir, ficar, passar, indicando exatamente a ideia de uma via alternativa para possibilitar o processo de aprendizado.

Apesar do baixo desempenho, os pais mencionaram que a adaptação escolar era boa. Compreendeu-se que dada as condições de dificuldades no acesso, houve uma naturalização do baixo desempenho justificado pela condição da surdez.

Desarticulação das políticas de saúde e educação

Na ausência de conhecimento por parte dos profissionais da escola, os pais tornaram-se responsáveis por realizar as orientações sobre o IC e seus benefícios. Apesar disso, uma mãe relatou que o equipamento era retirado na escola, reforçando a falta de conhecimento sobre os benefícios do IC.

O sentimento de desamparo evidenciou-se nos depoimentos, refletindo a falta de articulação e alinhamento das políticas públicas de saúde e educação. Ficou explícita a necessidade de suporte e acolhimento às demandas desses usuários que parecem estar em uma linha tênue entre o ensino para ouvintes e o ensino dos surdos.

Em proximidade à palavra *Implante*, é possível perceber as palavras *lutar, pedir, auxiliar, cuidar, explicar, acontecer, diferente, junto*, que expressam o sentimento de busca pela inclusão, apontando para uma falta de articulação de tais políticas.

Insegurança das famílias

Tentando minimizar os impactos emocionais advindos do bullying, em consequência da surdez, uma família optou por colocar o filho em uma escola privada. Observou-se que há um entendimento de que o ensino público é precário e desacreditado, e que a questão levantada impacta diretamente na inclusão escolar do usuário de IC. As falas a seguir ilustram tais questões:

Sobre a matrícula foi tudo certo tudo ótimo logo quando ela entrou na escola ela estava recebendo Bullying aí eu cheguei a conversar com a professora porque ela não escuta e chamava ela de muda, já vem a muda (Entrevistado 9)

Tais vivências deixam marcas nos escolares e responsáveis que verbalizaram sentimentos de medo e tristeza.

Sobre os aspectos apresentados, é possível ver na análise de similitude derivando da palavra *Implante* as palavras *ajuda, receber, começo, rejeitar, dificuldade*, que indicam sobre os sentimentos vivenciados.

Sentimentos positivos sobre o IC

Apesar disso, os pais veem que o implante trouxe melhorias para a vida dos usuários e vislumbram que, por conta do equipamento, os usuários podem ter melhores condições de vida no futuro. Verbalizam que através do IC os filhos puderam melhorar a comunicação com seus pares, aprender, e que continuariam optando por realizar o IC. No IC depositam a expectativa de um futuro melhor, da inserção no mercado de trabalho, da continuidade na formação, apesar de saberem dos obstáculos que encontrarão na sociedade.

Eu costumo dizer que na ciência o melhor cientista foi o do implante coclear, porque ele dá ao nosso filho a oportunidade de ouvir mesmo que seja de uma forma mecânica. (Entrevistado 8)

Sobre tais questões, na análise de similitude é possível observar uma ramificação com as palavras *medo, futuro, educação e respeito*.

Como já mencionado nos resultados, observou-se que a maioria dos participantes era do sexo masculino. Na literatura, estudos divergem quanto à correlação entre crianças surdas implantadas e uma possível relação com a prevalência de sexo, podendo ser equivalentes ou prevalentes em alguns casos (Pinheiro et al. 2012; Della Lucia et al. 2017).

Quanto à condição socioeconômica do grupo, verificou-se que este se encontrava em vulnerabilidade social, sendo a renda composta, principalmente, pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), que é garantido às pessoas com deficiência. Por acessar o BPC, estes usuários passaram a não se enquadrar nos critérios exigibilidade para o acesso ao programa Auxílio Brasil (antigo programa Bolsa Família), fato que explica apenas um participante perceber o Auxílio Brasil. (Stopa, 2019).

Outro dado observado foi que a maior parte dos entrevistados residia no interior do estado e para acessar ao tratamento na capital necessitava do suporte do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), instituído através da Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999. Já os residentes na capital, para acessar o tratamento, beneficiavam-se da Carteira de Livre Acesso, que concede gratuidade no transporte coletivo da região metropolitana.

O fato de, a maioria, residir distante da capital, dificultou o acompanhamento fonoaudiológico, tanto em relação à frequência à terapia, que se restringiam a duas vezes ao mês, quanto à programação do IC. Tal fato pode ter impactado diretamente no desenvolvimento auditivo e linguístico dos participantes, haja vista que apenas três encontravam-se na categoria 6 de audição e dois na categoria 5 de linguagem. Ressalta-se, ainda, a ausência de serviços fonoaudiológicos especializados nos municípios do interior, que torna ainda mais complexa a situação das crianças usuárias de IC que vivem distante dos grandes centros urbanos.

Quanto à escolaridade, verificou-se que 08 participantes encontram-se inseridos na rede pública de ensino e apenas quatro na rede privada, dados que convergem com o contexto socioeconômico que encontram-se inseridos e que, possivelmente, caracteriza a população assistida diretamente pelo SUS.

No que se refere à idade da realização do IC, encontrou-se que apenas uma criança fez a cirurgia antes dos dois anos, embora todas tenham realizado a triagem auditiva na idade antes de um mês, apontando para a eficácia da triagem neonatal no Estado. Por outro lado, ainda se observa uma fragilidade em relação à indicação do IC e sua realização. Este dado é de extrema relevância, visto que do ponto de vista do neurodesenvolvimento, quanto mais nova é a criança, maior a plasticidade cerebral e maiores as chances de desenvolver a linguagem oral e as habilidades auditivas. Na contramão, quatro crianças foram implantadas após os cinco anos de idade, perdendo a janela de neuroplasticidade, e ainda tendo maior tempo de privação sonora fato que pode explicar os baixos resultados quanto às categorias de audição e linguagem e, em consequência disso, o baixo desempenho escolar (Regaçone, 2019).

Estudos apontam que o sucesso do implante coclear é multifatorial, estando relacionado também ao contexto familiar, escolar, etiologia, idade da perda auditiva, tempo de privação auditiva, tempo de uso diário do IC, dentre outros. Também devem-se ser considerado aspectos relacionados aos determinantes sociais e de saúde desses usuários bem como a manutenção e acompanhamento do uso (Vieira et al., 2020).

No que diz respeito ao acesso, na percepção dos pais, a negativa de vagas é fruto do preconceito com a deficiência auditiva. Segundo Silva & Marques (2022), o preconceito manifesta-se como juízo preconcebido pela falta de esclarecimentos, manifestado em atitudes discriminatórias, situações vivenciadas pelos pais na tentativa de realização da matrícula. É necessário considerar que, de acordo com princípio da igualdade de condições, é assegurado

que os deficientes tenham igualdade de oportunidades, de acesso e permanência na escola sendo vedado qualquer tipo de discriminação (Almeida; Reis; Santos, 2018).

É importante salientar que a educação é um direito garantido de acordo com o artigo 4º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, (Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990) e ainda, segundo o artigo 8º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, a negativa de vagas constitui-se em crime passível a pena de reclusão.

Este direito deveria ser efetivado por meio de políticas públicas. Contudo, observou-se que os pais e responsáveis, diante de todos os obstáculos e objeções postos pelos gestores no ato da concessão da vaga, acabaram por recorrer às relações interpessoais e vínculos de amizade para garantir o acesso à escola de seus filhos.

Lá muitos colégios não aceitaram ele. Teve um colégio nova geração que era Vânia, Vânia conhecia a gente, sabia da minha história ai ela disse olhe eu não tenho professora adequada para ele, mas eu posso aceitar, mas o colégio público da prefeitura, teve um colégio lá, nossa senhora das graças, não aceitou ele e teve outro colégio particular que não aceitou e eu já estava desanimada. (Entrevistado 6)

Ainda sobre esse aspecto cabe salientar que, alguns pais, recorreram a inserção dos filhos na rede privada de ensino, com o entendimento de teriam o melhor suporte, apoio e cuidado, situação também observada no estudo de Cavalcante et al. (2021). Salienta-se que esta decisão ocorre mesmo sem que haja condições objetivas para isso, uma vez que a maior parte das famílias participantes da pesquisa encontra-se em situação de precariedade socioeconômica tendo como principal fonte de sustento o Benefício de Prestação Continuada concedido aos usuários de IC, exatamente por sua baixa condição de renda.

No que concerne à trajetória, identificou-se que mesmo após a realização da matrícula, as barreiras continuaram a acompanhar os usuários de IC. A falta de conhecimento das equipes da educação quanto às possibilidades e benefícios do equipamento fez com que os professores não oferecessem o apoio necessário às particularidades dos usuários de IC que apresentam baixo desempenho na leitura e escrita. Por outro lado, eles não são reprovados por força da lei e, com isso, continuam a avançar de série sem o aprendizado necessário para tal (Brasil, 1996).

A surdez interfere diretamente no desenvolvimento da linguagem e da fala, acarretando dificuldade no aprendizado, na evolução social, emocional, cognitiva e acadêmica da pessoa com deficiência, aspectos que devem ser de conhecimento das equipes de educação, pois compõem as especificidades desses usuários que precisam ser percebidos dentro de uma perspectiva de totalidade (Cavalcante et al., 2020).

Há de se considerar que a falta de leitura e escrita adequadas para a idade e série pode também resultar do déficit sensorial e de outros fatores como o ambiente, trazendo riscos para aquisição gradual do desenvolvimento da linguagem e, conseqüentemente, na aprendizagem do conteúdo escolar em geral (Oliveira & Prieto, 2020).

Ressalta-se que inserir a criança ou adolescente usuário de IC no ensino regular não é suficiente para garantir bons resultados, e que deve haver um trabalho pedagógico pautado nas potencialidades do escolar, na perspectiva da educação inclusiva, de acordo com suas especificidades e necessidades, para assim proporcionar o aprendizado de maneira eficaz (Cavalcante et. al., 2020).

Sobre a qualificação das equipes de saúde para o ensino da pessoa com deficiência auditiva, um estudo que teve como objetivo avaliar o conhecimento de professores quanto a esta deficiência, auxiliares de audição e estratégias que podem ser utilizadas para favorecer a aprendizagem do aluno no ensino regular, verificou que a visão dos professores é limitada. Compreendem que a estratégia de ensino para o deficiente auditivo é apenas através da LIBRAS, e com isso não ofertam uma contribuição efetiva aos usuários de IC que dentro deste grupo, trazem diferentes necessidades (Barros da Silva & Destro Fidêncio, 2021).

Diante dos resultados inexpressivos no aprendizado da escrita, leitura e da linguagem, e da falta de suporte adequado às especificidades dos usuários de IC, os responsáveis direcionam as crianças para o ensino por meio da LIBRAS. Esta, por sua vez, deixa de ser opcional, passando a ser única alternativa para que o usuário consiga acessar os conteúdos escolares e garantir formação e comunicação. A LIBRAS é reconhecidamente importante não apenas para o surdo, mas para toda população. Contudo, não se deve perder de vista que o escolar usuário de IC precisa também ser assistido nas suas necessidades específicas, não devendo a língua de sinais ser apresentada como única alternativa.

Além disso, por vezes, a imposição da LIBRAS aos escolares deixam os responsáveis angustiados por não estarem sendo respeitados em suas escolhas. Ao que parece, esta imposição só reafirma o completo desconhecimento por parte dos profissionais da educação quanto às possibilidades que o IC traz a seus usuários (Barros da Silva & Destro Fidêncio, 2021).

Corroborando tal questão, uma pesquisa realizada com o objetivo de avaliar o conhecimento de professores sobre auxiliares de audição e estratégias para aprendizagem do aluno com deficiência auditiva demonstrou que os professores não apresentaram conhecimentos sobre AASI, IC e Sistema de Frequência Modulada, evidenciando o quão

necessário se fazem novos estudos e aprofundamentos nessa temática (Barros da Silva & Destro Fidêncio, 2021).

A acessibilidade é tema essencial inclusão social da pessoa com deficiência. Apesar da previsão legal constante na Portaria GM/ MS nº 2.465/ 2021, que incluiu o procedimento de Sistema de Frequência Modulada, ampliando a idade de acesso ao equipamento para de 0 a 130 anos, para todo e qualquer aluno matriculado em qualquer nível acadêmico, tal equipamento não foi disponibilizado aos participantes da pesquisa, fato que pode interferir no acesso aos conteúdos escolares (Carvalho & Pedruzzi, 2019).

O usuário de IC experimenta várias dificuldades em sala de aula, e estas poderiam ser remediadas caso estivessem em uso das tecnologias existentes. O estudo de Silva et al. (2020) descreveu as dificuldades por parte do escolar usuário de IC em compreender o professor e, em consequência disso, a vivência de sentimentos de inferioridade, vergonha e incômodo por ter de pedir ao professor que repetisse suas falas por várias vezes refletindo diretamente no desempenho escolar desses usuários. Para o autor, a inclusão escolar acontece de fato quando as demandas dos alunos com necessidades especiais são sanadas e resolvidas efetivamente. Contudo, o que se observou neste estudo, a partir das falas dos pais/responsáveis e também do desempenho escolar, que não há resolutividade das questões.

Estratégias devem ser adotadas para possibilitar um melhor acesso à aprendizagem, considerando as diferentes necessidades dos usuários de IC, como a distância dos professores em relação ao escolar, bem como, a maneira adequada de realmente incluir os alunos com deficiência auditiva na sala de aula regular. Estratégias como o apoio visual, a contação e a dramatização de histórias também podem favorecer o ensino da criança usuária de IC (Melo et al., 2020; Oliveira & Prieto, 2020).

Neste sentido, o fonoaudiólogo educacional, que tem sua atuação direcionada aos aspectos da comunicação que se inter-relacionam com a aprendizagem e o desenvolvimento, auxiliará no enfrentamento das dificuldades existentes no processo de inclusão escolar do usuário de IC. Sua atuação numa perspectiva multiprofissional com a equipe pedagógica, possibilita que estratégias sejam adotadas para a efetivação da aprendizagem (Seno, 2020).

Todo processo afeta também as famílias. O estudo demonstrou que há uma naturalização do baixo desempenho por parte dos responsáveis que justificam que as dificuldades de são decorrentes da deficiência auditiva, mesmo estando cientes de que em uso de IC, o usuário tem o acesso aos sons da fala e a possibilidade da comunicação oral, quebrando barreiras e paradigmas no processo de comunicação, e possibilitando melhor interação e desempenho na escola (Cavalcante et al., 2020).

As famílias não parecem fazer a crítica ao processo de ensino nem a cobrança quanto aos resultados, talvez, em consequência dos tantos *nãos* recebidos na trajetória escolar ou ainda da baixa escolaridade auferida entre os entrevistados. Não foi visualizado nas entrevistas nenhuma consideração sobre as estratégias que deveriam ser utilizadas para lidar com as dificuldades no acesso aos conteúdos, na comunicação e na aprendizagem, tendo o discurso recaído em uma concepção capacitista dos usuários, a partir da minimização de sua capacidade funcional em decorrência de sua capacidade auditiva (Silva et al., 2020).

Outro aspecto que merece destaque em relação ao processo de inclusão do escolar usuário de IC é o fato de serem os pais ou os responsáveis que ensinam sobre o manuseio e cuidados com o aparelho. O alto custo com conserto e manutenção faz com que haja por parte dos pais um grande medo de quebra dos componentes, responsabilizando a equipe educacional por esse cuidado na escola. Em consequência, alguns professores preferem retirar o IC do aluno na escola, prejudicando, com isso, a aprendizagem (Vieira et al., 2020)

A justificativa para esse medo é que apesar da cirurgia do implante ser custeada pelo Sistema Único de Saúde, após a cirurgia, a manutenção é um processo caro que nem sempre o SUS arca com as despesas, apesar das previsões legais contidas na portaria (Souza & Lima, 2019). Deve-se ainda considerar que os responsáveis ou os usuários, em sua grande maioria, não possuem condições de arcar com essas despesas de forma particular e, com isso, há um grande risco de ficarem sem usar o aparelho.

No bojo da falta de conhecimento dos profissionais da educação e da sociedade em geral, seguem-se outras situações vivenciadas pelos usuários de IC, dentre elas, o bullying praticado pelos colegas, sobretudo pela falta de uma comunicação efetiva entre o usuário de IC e seus pares. Tal questão traz como consequência ao usuário de IC desconforto e tristeza, revelando que de fato a sociedade não está preparada para recepcionar uma pessoa com deficiência auditiva (Cavalcante et al., 2020).

Alguns pais verbalizaram que não consideravam seus filhos pessoas com deficiência, o que pode ser compreendido como uma forma de preconceito. Outra possível explicação para esse achado é o fato de que os pais esperaram por um filho sem deficiências e tiveram seus sonhos fragmentados, expectativas frustradas e a prospecção de um futuro incerto, o que pode trazer impacto para a estrutura família (Wanderlei, et al. 2021). Assim, depositam no implante coclear uma forma de corrigir e amenizar a surdez (Chasco & Lau, 2019).

Sobre a permanência escolar, é importante destacar que a inclusão deverá ocorrer em várias etapas, e que demandará grandes mudanças, sobretudo na formação de professores, na gestão e nas metodologias educacionais. É necessário de que a legislação seja acompanhada

de políticas públicas facilitadoras do processo inclusivo educacional e que estas estejam articuladas entre si (Silva & Marques, 2022).

Conforme preconiza a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), a inclusão escolar será efetivada quando for garantido o acesso, a participação e a aprendizagem, princípios que apresentam fragilidade em sua concretização, como desvelaram os resultados deste estudo.

Apesar dos aspectos positivos do IC na melhoria da qualidade de vida do deficiente auditivo, o futuro ainda se revela incerto. As dificuldades de inclusão escolar e o baixo desempenho refletirão diretamente na continuidade dos estudos e na inclusão no mercado de trabalho. O mito da incapacidade, as barreiras de acesso e comunicação já presentes nas relações sociais, representarão ainda mais dificuldades a esses usuários (Antunes et al., 2020).

É possível depreender que o não atravessa todas as etapas da inclusão escolar dos usuários de IC. A criança recebe o não da escola e de seu professor. Diante de tantos não, histórias de vida de usuários e famílias são marcadas. O não se relaciona com o presente, passado e com o futuro. Evidencia incertezas e inseguranças em todo processo, que reverberam significativamente na vida destes usuários e de suas famílias.

Por fim, observa-se uma falta de articulação entre as políticas de saúde e de educação não estando as escolas preparadas para receber as crianças implantadas. Na estrutura organizacional da educação dos surdos não se visualizam ações direcionadas aos usuários de IC ou de outras tecnologias e essa lacuna vem impactando diretamente no desempenho desses usuários e, conseqüentemente, em seu processo de inclusão escolar e social (Vieira et al., 2020).

4 CONCLUSÕES

Os resultados apontam que os usuários de implante coclear apresentam dificuldades no processo de inclusão escolar e que estas decorrem, principalmente, da falta de articulação das políticas públicas de saúde e educação no que concerne a essa população.

As condições socioeconômicas precárias em conjunto com as dificuldades enfrentadas no acesso à saúde no âmbito estrutural também devem ser consideradas nesse processo.

REFERÊNCIAS

- Almeida, M. C. N., Reis, R. S., & Santos, T. S. (2018). Educação inclusiva: uma garantia consagrada pelo estatuto da pessoa com deficiência. *Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas*, 19. <https://doi.org/10.22481/ccsa.v15i25.3979>.
- Alves, R., & Machado, L. (2015). Estudo de Caso: perfil linguístico de irmãos com surdez congênita usuários do implante coclear. *Revista EVS – Revista de Ciências Ambientais e Saúde*, 42(3), 289-301. doi: <http://dx.doi.org/10.18224/est.v42i3.4128>.
- Barros da Silva, J., & Destro Fidêncio, V. L. (2021b). Conhecimento de professores sobre a inclusão de alunos com deficiência auditiva no ensino regular. *Journal Health NPEPS*, 6(2), 122–136. <https://doi.org/10.30681/252610105469>.
- Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. *Diário Oficial da União*, 16 jul. de 1990.
- Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014. Aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS). 2014(b). *Diário Oficial da União* 2014.
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm.
- Portaria nº 2.465, 27 de setembro 2021. Altera os Anexos I e II da Portaria nº 1.274/GM/MS, de 25 de junho de 2013, que inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-2.465-de-27-de-setembro-de-2021>.
- Lei nº 14.191, de 3 de agosto de 2021. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre a modalidade de educação bilíngue de surdos. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.191-de-3-de-agosto-de-2021-336083749>.
- Bevilacqua M. C., Delgado E. M., Moret A. L. Estudos de casos clínicos de crianças do Centro Educacional do Deficiente Auditivo (CEDAU), do Hospital de Pesquisa e reabilitação de Lesões Lábio-Palatais - USP. In: XI Encontro Internacional de Audiologia;1996, 30 de março a 02 de abril. Anais: Bauru, Brasil. p. 187.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513–518. <https://doi.org/10.9788/tp2013.2-16>.
- Cavalcante, M. V., Bittencourt, I. G. d. S., Vieira, A. C. S., Carneiro, J. d. N., & Teixeira, L. d. M. (2020b). The scenario of researches regarding life experiences with cochlear implants: an integrative literature review. *Revista CEFAC*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022115818>
- Cavalcante, M. V., Bittencourt, I. G. d. S., Lúcio, I. M. L., Vieira, A. C. S., Carneiro, J. d. N., Torres, B. V. d. S., & Silva, R. d. C. R. d. (2021). Vivências de mães de crianças usuárias de implante coclear: percurso entre assistência à saúde e escolarização.

- Research, Society and Development, 10(13), Artigo e530101321425. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21425>.
- Carvalho, D. S. d., & Pedruzzi, C. M. (2019). Uso do sistema de frequência modulada por escolares com perda auditiva. *Distúrbios da Comunicação*, 31(1), 12–21. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2019v31i1p12-21>
- Colalto, C. A., Goffi-Gomez, M. V. S., Magalhães, A. T. d. M., Samuel, P. A., Hoshino, A. C. H., Porto, B. L., & Tsuji, R. K. (2017). Vocabulário expressivo em crianças usuárias de implante coclear. *Revista CEFAC*, 19(3), 308–319. <https://doi.org/10.1590/1982-021620171937216>
- Chasco, A., & Lau, H. D. (2019). Busca pela identidade em criança com implante coclear.
- Da Costa, J. S., Brito, M. D. O., Miranda, L. S., Da Costa, H. T. S., de Assis Carvalho, M. C., & Serejo, M. G. (2020). Exclusão Social da Pessoa Surda: Possíveis Impactos Psicológicos. *Revista Psicologia & Saberes*, 9(19), 86-97.
- Della Lucia, C. M., Santos, L. L. M., Anunciação, P. C., Silva, B. P., Franceschini, S. C. C., & Pinheiro-SantAna, H. M. (2017). Perfil socioeconômico e condições de saúde de pré-escolares de duas creches filantrópicas do município de Viçosa, MG. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*, 8(2), 3-11.
- Freire, A. L. L. d. F., Koury, G. V. H., Yamaguchi, C. T., Gomes, C. L., Anjos, K. L. d. S., & Farias, D. C. (2022). Fatores associados ao desenvolvimento de audição e linguagem em crianças submetidas a implante coclear na região Norte. *Revista Eletrônica Acervo saúde*, 15(2), Artigo e9619. <https://doi.org/10.25248/reas.e9619.202>.
- Geers, A. E. (1994) Techniques for Assessing Auditory Speech Perception and Lipreading Enhancement in Young Deaf Children. *The Volta Review*, 96, 85-96.
- Klazura, M. A., & Fogaça, V. H. B. (2020). Pessoa com deficiência entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial: concepções em disputa. *Emancipação*, 21, 1–18. <https://doi.org/10.5212/emancipacao.v.21.2013498.006>
- Muylaert, C. J., Sarubbi Jr, V., Gallo, P. R., Neto, M. L. R., & Reis, A. O. A. (2014). Narrative interviews: an important resource in qualitative research. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(spe2), 184–189. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420140000800027>.
- Magalhães, I. M. d. O., França, I. S. X. d., Coura, A. S., Aragão, J. d. S., Silva, A. F. R., Santos, S. R. d., Basílio, E. E. F., & Sousa, F. S. d. (2019). Validação de tecnologia em libras para educação em saúde de surdos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(6), 659–666. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900091>.
- Melo, J. K. O. d., Teixeira, C. F., & Queiroga, B. A. M. d. (2021). Teachers knowledge on Educational Speech-Language-Hearing Pathology and the relevance of communication to learning. *Revista CEFAC*, 23(1). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20212316720>

- Forte, A. C. F. d. M. e. S. (2022). Programa de tratamento fora do domicílio (TFD): direito do paciente ou faculdade da Administração Pública? / Out-of-home treatment program (TFD): a patient's right or an option for the Public Administration? *Brazilian Journal of Development*, 8(2), 8866–8877. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-030>
- Nunes Antunes, M. d. F., Arcari, I., & Purificação, M. M. (2020). Reflexão sobre a inclusão do surdo no mercado de trabalho. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 4(3). <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v4i3.325>.
- Oliveira, A. A. S. d., & Prieto, R. G. (2020). Formação de Professores das Salas de Recursos Multifuncionais e Atuação com a Diversidade do Público-Alvo da Educação Especial. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 26(2), 343–360. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382620000100009>.
- Pinheiro, A. B. S. M., Yamada, M. O., Bevilacqua, M. C., & Crenitte, P. A. P. (2012). Avaliação das habilidades escolares de crianças com implante coclear. *Revista CEFAC*, 14(5), 826–835. <https://doi.org/10.1590/s1516-18462012005000059>
- Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação Inclusiva. (2008). http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192
- Regaçone, S. F. (2019). Implante coclear bilateral simultâneo em crianças pré-linguais: um estudo eletrofisiológico das funções corticais e percepção auditiva da fala (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Santos, É. C. d. S. d. L., & Moreira, J. d. S. (2021). A “nova” política de educação especial como afronta aos direitos humanos: análise crítica do Decreto 10.502/2020. *Revista de Estudos em Educação e Diversidade – REED*, 2(3), 156–175. <https://doi.org/10.22481/reed.v2i3.7908>
- Seno, M. P. (2020). Contribuições da fonoaudiologia educacional para a formação continuada de professores / Contributions of speech therapy to teachers education continuing courses. *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 69507–69521. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-410>
- Silva, F. J. A., & Marques, R. M. (2022). A inclusão de deficientes auditivos na Ensino Superior: Direito, acessibilidade e avaliação. *Concilium*, 22(1), 158–169. <https://doi.org/10.53660/clm-107-126>
- Silva, J. C. G. S., Paulino, V. C., & Costa, M. D. P. R. d. (2020). Impactos sociais na vida da pessoa com implante coclear: uma revisão sistemática. *Revista Educação Especial*, 33. <https://doi.org/10.5902/1984686x38002>.
- Silva, R. L. F., Carneiro, L. d. A., Nery, D. B., Duarte, L. A., Moret, A. L. M., Salimon, A., Ângelo, T. C. S. d., Medina, C., Albano, D. M., Abramides, D. V. M., Lopes, N. B. F., & Jacob, R. T. d. S. (2020). A autoadvocacia como prática de empoderamento de adolescentes com deficiência auditiva: um estudo-piloto. *Audiology - Communication Research*, 25. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2324>.

- Siqueira, G. d. O., Nascimento, P. M. d. S., Moller, F. d. N., Silva, C. S., Silva, E. S., Barauna, A. C. F., & Chagas, L. K. d. O. S. (2020). O ensino da língua portuguesa para surdo considerando a aquisição da linguagem como processo fundamental de aprendizagem. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 16511669. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-114>.
- Souza, D. d., & Lima, M. (2019). A visão de pais de crianças surdas sobre as repercussões do uso do Implante Coclear. In Congresso de Iniciação Científica UNICAMP. Universidade Estadual de Campinas. <https://doi.org/10.20396/revpibic2720191901>
- Souza, M. A. R. d., Wall, M. L., Thuler, A. C. d. M. C., Lowen, I. M. V., & Peres, A. M. (2018). O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017015003353>.
- Stopa, R. (2019). O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. *Serviço Social & Sociedade*, (135), 231–248. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.176>
- Tinti, D. d. S., Barbosa, G. C., & Lopes, C. E. (2021). O software IRAMUTEQ e a Análise de Narrativas (Auto)biográficas no Campo da Educação Matemática. *Bolema: Boletim de Educação Matemática*, 35(69), 479–496. <https://doi.org/10.1590/1980-4415v35n69a22>.
- Tefili, D., Barrault, G. F. G., Ferreira, A. A., Cordioli, J. A., & Lettnin, D. V. (2013). Implantes cocleares: aspectos tecnológicos e papel socioeconômico. *Revista Brasileira de Engenharia Biomédica*, 29(4), 414–433. <https://doi.org/10.4322/rbeb.2013.039>.
- Vieira, R. G. M., Ferraz, L. M., & Cordeiro, A. A. d. A. (2020). Remote speech-language-hearing follow-up: monitoring cochlear implant users in the immediate postoperative period. *Revista CEFAC*, 22(5). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202251120>.
- Wanderley, P. C. D. F. G., Falbo, A. R., & Barros, C. M. D. L. (2021). Vivência materna frente à surdez do filho sob a perspectiva do narcisismo na teoria psicanalítica. *Psicologia Clínica*, 33(2), 301-320. ISSN 0103-5665. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0033n02A05>.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou uma melhor compreensão sobre o processo de inclusão escolar, as dificuldades enfrentadas na permanência e no acesso aos conteúdos escolares e ampliou o conhecimento com o conhecimento de outras problemáticas que neste processo corroboram para que a inclusão escolar não seja efetiva e igualitária por parte dos escolares.

Identificou-se que, na perspectiva dos familiares que as equipes de educação, não possuem o conhecimento necessário sobre o implante coclear no que tange seu funcionamento, benefícios e das dificuldades enfrentadas por seus usuários. Desta forma, sem o conhecimento adequado, os mesmos não podem contribuir de forma eficaz no processo de inclusão escolar, trazendo prejuízos não somente no aprendizado, mas também nas relações sociais e de ordem psicológica desses usuários. Tais questões implicam diretamente no processo de adaptação com o IC, de inclusão social, produtiva e familiar.

As questões elucidadas confirmam que usuários de IC tem dificuldades no processo de inclusão escolar, e que as políticas públicas estão concebidas de forma desarticuladas, tornando invisível o usuário de IC no campo da educação e não oportunizando condições adequadas para sua inclusão escolar. Cabe ainda destacar que escolas públicas e privadas, em sua maioria, diferem na abordagem deste público, tornando a população em maior situação de precariedade social, ainda mais prejudicada por essa desarticulação.

Foi possível o alcance dos objetivos propostos inicialmente na pesquisa através da metodologia implementada. A bibliografia correspondeu às expectativas, mas ressalta-se que a área carece de estudos atuais o que torna este, ainda mais relevante.

Diante da temática ora objeto de estudo, após aprofundamento teórico de vários autores e visões, foi possível perceber que de fato a inclusão escolar dos usuários de IC precisa ser repensada dentro da singularidade de casa usuário, com vistas a retirar as barreiras existentes favorecendo a aprendizagem.

Com os achados na pesquisa, é possível sugerir para a melhoria da inclusão escolar, em nível micro, uma articulação, parceria, entre equipes de saúde e de

educação, possibilitando assim as informações necessárias para que através do conhecimento prévio o escolar possa ter seu direito a educação garantido.

Em campo macro, sugere-se que mais estudos possam ser realizados a fim de subsidiar cientificamente a necessidade de mudanças nas políticas públicas, tornando a população usuária de IC, deficiente auditiva por condição fisiológica e ouvinte por condição tecnológica, perceptível diante de suas necessidades específicas e de suas possibilidades de desenvolvimento mediante o uso do equipamento e da inclusão escolar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marta Cristina Nunes; REIS, Rafael Santos; SANTOS, Thainá Santos. Educação inclusiva: uma garantia consagrada pelo estatuto da pessoa com deficiência. Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas, [S.L.], p. 19, 7 jun. 2018. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Edições UESB. <http://dx.doi.org/10.22481/ccsa.v15i25.3979>.

ARAÚJO, L. A. D.; COSTA FILHO, W. M. O Estatuto da Pessoa com Deficiência– EPCD (Lei 13.146, de 06.07. 2015): algumas novidades. Revista dos Tribunais. v. 962, n. 2015, p. 65-80, 2015. <https://escolasuperior.mppr.mp.br/arquivos/File/Marina/deficiencia6.pdf>

BARBOSA, Alexsandra Dos Santos; FREIRE, Bruno Pinto; MEDEIROS, Jarles Lopes de. A Aprendizagem e o Desenvolvimento do Surdo na Perspectiva Sociointeracionista de Lev Vigotsky. Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 12, n. 40, p. 628-638, 30 maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.14>

BECEGATTO, Camilla Meilsmidth Goes. Considerações sobre a criação do estatuto da pessoa com deficiência. Eticencontro de iniciação científica – ISSN 21-76-8498, v. 12, n. 12, 20

BEVILACQUA MC, Delgado EM, Moret AL. Estudos de casos clínicos de crianças do Centro Educacional do Deficiente Auditivo (CEDAU), do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais – USP. In: XI Encontro Internacional de Audiologia;1996, 30 de março a 02 de abril. Anais: Bauru, Brasil. p. 187.

BRASIL. Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de assuntos jurídicos, Brasília, DF, 5 out. 1988. Tít. VIII, Cap. III, Sec. I. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.html. Acesso em: 02 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da União em 25/02/2002 p. 23. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm>.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Básica – CNE/CEB Resolução nº 7.611 de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências Brasília: 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em 25 jan. 2022.

BRASIL, Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro, de 2014. Aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <http://138.68.60.75/images/portarias/dezembro2014/dia19/portaria2776.pdf>, acessada em 29/08/2022

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.html. Acesso em: 15 dez. 2021.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP Nº: 5/2020. Dispõe sobre a reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. Publicado no Diário Oficial da União em 28/4/2020. Brasília, 2020. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-pcp005-0&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192.

BRASIL. Decreto nº 10.502 de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em: 07 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.191 de 2021 da Educação Bilíngue de Surdos. Dispõe o ensino de Língua Portuguesa como segunda língua para os surdos e LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS como a primeira língua, e de outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 de agosto de 2021.

BORGES, Alda Linhares de Freitas; DUARTE, Pauliana Lamounier e Silva; ALMEIDA, Rodolfo Bonfim Siqueira de; LEDESMA, Alleluia Lima Losno; AZEVEDO, Yaná Jinkings de; PEREIRA, Larissa Vilela; BAHMAD, Fayez. Cochlear implant and tinnitus—a meta-analysis. *Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology*, [S.L.], v. 87, n. 3, p. 353-365, maio 2021. Elsevier BV

CAVALCANTE, M. V. et al. O cenário das pesquisas sobre experiências de vida com o implante coclear: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v. 22, n. 1, e15818, 2020. Available from <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462020000100602&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2022. Epub Sep 23, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022115818>.

CHIAVENATO, Idalberto. Recursos Humanos: O Capital Humano das Organizações. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

COLALTO, Claudia Aparecida; GOFFI-GOMEZ, Maria Valéria Schmidt; MAGALHÃES, Ana Tereza de Matos; SAMUEL, Paola Angélica; HOSHINO, Ana Cristina Hiromi; PORTO, Bruna Lins; TSUJI, Robinson Koji. Vocabulário expressivo

em crianças usuárias de implante coclear. *Revista Cefac*, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 308-319, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620171937216>.

COSTA, J. S. da .; BRITO, M. D. O. .; MIRANDA, L. S. .; DA COSTA, H. T. S. .; CARVALHO, M. C. de A. .; SEREJO, M. G. . Exclusão Social da Pessoa Surda: Possíveis Impactos Psicológicos. *Revista Psicologia & Saberes*, [S. I.], v. 9, n. 19, p. 86–97, 2020. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1255>. Acesso em: 14 dez. 2022

CORREA, A. G. Preconceito e surdez: uma análise a partir do videodocumentário “Sou surda e não sabia!”, de Igor Ochronowicz (2009). *Revista Primeira Escrita, Aquidauana*, v. 7, n. 1, p. 20-32, 2020

GALVAO, M.C.B.; RICARTE, I.L.M. *Prontuário do paciente*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 344p.

GEERS AE. Techniques for assessing auditory speech perception and lipreading enhancement in Young deaf children. *The Volta Review*. 1994;96(5):85-96. 8.

KLAZURA, M. A.; FOGAÇA, V. H. B. Pessoa com deficiência entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial: concepções em disputa. *Emancipacao*, v. 21, p. 1-18, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.5212/emancipacao.v.21.2013498.006>. Acesso em: 14 dez. 2022.

LOPES, Soraya Tatiara Costa. O PROCESSO AQUISITIVO DA ESCRITA DA LÍNGUA PORTUGUESA POR SURDOS. *Acta Tecnológica*, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 126-138, 7 abr. 2011. Editora IFMA. <http://dx.doi.org/10.35818/acta.v5i2.11>.

MAGALHÃES, Isabella Medeiros de Oliveira et al. Validação de tecnologia em libras para educação em saúde de surdos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 32, n. 6, p. 659-666, dez. 2019b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900091>. Acesso em: 14 dez. 2022.

MARTINS, M. F.; MENDES, B. C. A.; CASTRO, S. C. de; ARAUJO, J. C. D.; NOVAES, B. C. de A. C.. Percepção e satisfação de pais e fonoaudiólogos referente ao desempenho em habilidades auditivas e de linguagem de crianças usuárias de implante coclear. *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 15, p. e475101522633, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22633. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22633>. Acesso em: 29 ago. 2022.

MELO, J. K. O. D.; TEIXEIRA, C. F.; QUEIROGA, B. A. M. D. Teachers' knowledge on Educational Speech-Language-Hearing Pathology and the relevance of communication to learning. *Revista CEFAC [online]*. 2021, v. 23, n. 1 [Acessado 29 Agosto 2022], e6720. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/20212316720>>. Epub 25 Jan 2021. ISSN 1982-0216.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1998- (Dicionários Michaelis). 2259p

MUYLAERT, Camila Junqueira; SARUBBI JUNIOR, Vicente; GALLO, Paulo Rogério; ROLIM NETO, Modesto Leite; REIS, Alberto Olavo Advincula. Narrative interviews: an important resource in qualitative research. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [S.L.]*, v. 48, n. 2, p. 184-189, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000800027>

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes; SOUZA, Tania Vignuda de; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de; AGUIAR, Rosane Cordeiro Burla de; SILVA, Liliâne Faria da. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.]*, v. 71, n. 1, p. 228-233, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.

NEVES, Anderson Jonas das; VERDU, Ana Claudia Moreira Almeida; MORTARIMORET, Adriane de Lima; SILVA, Leandra Tabanez do Nascimento. As implicações do implante coclear para desenvolvimento das habilidades de linguagem: uma revisão da literatura. *Revista Cefac*, [S.L.], v. 17, n. 5, p. 1643-1656, out. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151755315>.

NUNES, Sylvia da Silveira; SAIA, Ana Lucia; TAVARES, Rosana Elizete. Educação Inclusiva: entre a história, os preconceitos, a escola e a família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 1106-1119, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001312014>.

PINHEIRO, Ana Beatriz Sacomano Montassier et al. Avaliação das habilidades escolares de crianças com implante coclear. *Revista CEFAC*, v. 14, n. 5, p. 826-835, 5 jul. 2012b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-18462012005000059>. Acesso em: 14 dez. 2022.

SANTANNA, Beatriz Gomes; GOMES, Ana Cristina. A REVISÃO DA LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (LEI N.13146/15) E AS FALHAS NA SUA APLICAÇÃO. *Revista de Iniciação Científica e Extensão da Faculdade de Direito de Franca*, v. 4, n. 1, 7 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21207/2675-0104.2019.917>. Acesso em: 14 dez. 2022.

SANTOS, Élide Cristina da Silva de Lima; MOREIRA, Jefferson da Silva. A “NOVA” POLÍTICA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL COMO AFRONTA AOS DIREITOS HUMANOS: ANÁLISE CRÍTICA DO DECRETO 10.502/2020. *Revista de Estudos em Educação e Diversidade - REED*, v. 2, n. 3, p. 156-175, 31 mar. 2021b. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/reed.v2i3.7908>. Acesso em: 14 dez. 2022.

SENO, Marília Piazzzi; CAPELLINI, Simone Aparecida. Nível de informação dos professores da educação especial sobre a fonoaudiologia educacional. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 36, n. 111, p. 293-304, dez. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 dez. 2022.

SILVA, Jussara Barros da; FIDÊNCIO, Vanessa Luisa Destro. Conhecimento de professores sobre a inclusão de alunos com deficiência auditiva no ensino regular. *Journal Health Npeps*, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 122-136, 2021. Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105469>.

SILVA NETO, Antenor de Oliveira; ÁVILA, Éverton Gonçalves; SALES, Tamara Regina Reis; AMORIM, Simone Silveira; NUNES, Andréa Karla Ferreira; SANTOS, Vera Maria. Educação inclusiva: uma escola para todos. *Revista Educação Especial*, [S.L.], v. 31, n. 60, p. 81, 11 mar. 2018. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686x24091>.

SOUZA, Maria Fernanda Neves Silveira de; ARAÚJO, Amanda Miranda Brito; SANDES, Luiza Fernandes Fonseca; FREITAS, Daniel Antunes; SOARES, Wellington Danilo; VIANNA, Raquel Schwenck de Mello; SOUSA, Árlen Almeida Duarte de. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Cefac*, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 395-405, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201719317116>.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, 4 out. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017015003353>. Acesso em: 14 dez. 2022.

TEFILI, Diego; BARRAULT, Guillaume François Gilbert; FERREIRA, Alexandre André; CORDIOLI, Júlio Apolinário; LETTNIN, Djones Vinicius. Implantes cocleares: aspectos tecnológicos e papel socioeconômico. *Revista Brasileira de Engenharia Biomédica*, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 414-433, 2013. Editora Cubo. <http://dx.doi.org/10.4322/rbeb.2013.039>.

VIEIRA, Sheila de Souza; BEVILACQUA, Maria Cecília; FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade; DUPAS, Giselle. Cochlear Implant: the complexity involved in the decision making process by the family. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 415-424, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3044.2432>.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS PAIS/ OU RESPONSÁVEIS

Entrevista com os pais/ ou responsáveis:

Nome do usuário de IC:

Nome do responsável:

Nome da escola que está matriculado:

Nome do professor do usuário de IC:

Escolaridade do entrevistado:

Nunca estudou () educação infantil () ensino fundamental () ensino

médio () ensino superior () pós-graduação ()

Outros: reprovação () abandono escolar () Ensino através de libras ()

QUESTIONÁRIO

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Me conte a história do processo de escolarização do seu/ seu filho (a). Como foi desde o começo, antes do implante, após o implante, as dificuldades e as ajudas que recebeu, até chegar a contar como ele está hoje. Destaque os aspectos que você acha mais importante.

2. Como você acha que será o futuro do seu filho, no que diz respeito a educação e trabalho?

3. Que conselhos você daria para os pais de uma criança que está começando a passar pelo mesmo problema agora?

PERGUNTA DE SONDAÇÃO, SE NECESSÁRIO:

1. Por favor, me fale mais sobre isso (acesso, trajetória e permanência na escola)!

PERGUNTA DE SONDAÇÃO, SE NECESSÁRIO:

Por favor, me fale mais sobre isso!

APÊNDICE B - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS REALIZADAS COM OS PAIS E/ OU RESPOSÁVEIS LEGAIS

E1

Quando eu mudei para Santa Cruz quando eu coloquei na escola não estava implantado só que rápido implantou porque já estava em processo aqui no IMIP. No começo eu tive um pouco de dificuldade porque eu estudei os dois lados e sabia que Bruno podia rejeitar e realmente ele rejeitou então eu passei um pouco de dificuldade porque naquela época atrás ele rejeitou o aparelho ele estava numa idade bem difícil e ele não quis usar. No começo a Libras com o implante não veio a se encaixar mas depois ficou ruim porque a escola acreditava só na libras e aqui no Imip eles aceitavam mais o implante, sendo que agora não está fazendo mais diferença porque os dois se encaixaram. Eu sentia um pouco de dificuldade mas fiquei só na minha calada entendeu, mas depois a escola me chamou e disse que eu precisava colocar ele libras que eram que estava mais atual agora. A escola sempre cedeu professor de libras e isso eu não tenho como reclamar A escola pública sempre teve a disposição para ele professor de libras na sala então eu não tive problema. Ele se relaciona com as outras pessoas muito rápido, ele ficou muito calmo e aqui sempre tive toda assistência sempre que precisei aí equipe foi nota dez comigo. Sobre o implante, eles não entendiam né porque 9 anos atrás não é como agora aí eles rapidamente queria que eu estudasse a Libras mas de mim mesmo eu recuei fiquei sem entender mas depois eles me chamaram na escola e disseram que era necessário Bruno aprender libras que ele teria um professor e aí a gente chegou nesse conjunto a escola comigo e deu tudo certo. No começo eles não entenderam bem mas depois eles me apoiaram tanto é que nunca faltou professor porque se tivesse faltado ele teria muita dificuldade eu não ia chegar numa escola e simplesmente colocar meu filho e aí pode até ter sido mal entendido mas da minha parte já se resolveu. Nunca tive problema com os professores, eles sempre me atendem muito bem e o professor também faz o acompanhamento em casa para dar uma assistência também o professor da escola vai em casa dar uns acompanhamentos e eu dou uma gratificação a ele dou um apoio para ele colocar em dias porque eu não sei muito de libras entendeu quando ficou online esse online acabou comigo e eu não sabia resolver as coisas porque eu também tenho o meu estudo incompleto aí eu não vou dizer a você que eu vou entender o estudo de hoje entendeu aí pronto eles me deram esse apoio aí fui eu que fui lá na escola e pedi esse apoio e ele me atendeu porque se eu chamasse outra pessoa não adiantava porque ele já passa o dia com Bruno então ele sabe o processo e não atrasa o aprendizado eles ficam na sala de aula com todo mundo e o intérprete dá o apoio a ele. Eu acho bom desempenho dele ele é um menino bom menino obediente, as notas são boas ele escreve bastante é porque assim eles conversam bastante eles se comunicam, eu e ele a gente tem uma comunicação de mãe para filho ele já sabe. A fala ele rejeitou um pouco, entende pouco fala poucas palavras. Eu acho que vai ser normal eu não me preocupo sobre essas coisas não

até porque ele tem exemplo de trabalho em casa ele já ajuda em casa nas tarefas então eu estou passando isso para ele tá ciente então sobre isso aí eu não tenho preocupação não. Que ela segue em frente que ela ia receber o apoio que ela estava precisando ela estava no lugar certo porque eu quando descobri que meu filho era surdo eu sempre quis dar o melhor mesmo sendo lá da Paraíba mesmo sendo lá atrasada como era mesmo assim eu me sinto uma guerreira hoje fazem 42 viagens que eu dou aqui no IMIP hoje completou 49 anos e vim de penetra vim no carro dos outros vim de todo jeito porque hoje eu sou uma pessoa realizada porque eu não queria chegar um dia e dizer assim eu poderia ter feito para o meu filho e saí eu tenho dentro de mim eu sou nada a palavra contrário e nada tira de mim a gratidão que eu tenho poder por eu ter lutado ainda que eu não tivesse conseguido Eu Estava satisfeita porque eu fiz a minha parte eu jamais não quero chegar um ponto de dizer assim ah eu poderia ter feito sou grata a Deus de coração mesmo.

E2

Para matricular ele foi super tranquilo porque essa escola por ser particular é escola que mais tem crianças assim como ele não foi o primeiro tem outras crianças lá que estão assim como ele que usa implante elas aceitaram mas ele foi uma criança difícil ele não era acostumado a ter limites em casa aí nos primeiros dias vou ver reclamação mas depois vocês ligaram para elas e conversaram para direção da escola então se resolveu e hoje graças a Deus não vem uma reclamação nem de longe. Ele se desenvolveu bem melhor depois da fonoaudióloga que ajudou muito a aprender a ler associar as sílabas que só a escola não adianta tem que ser a escola um tratamento fora também ele aprendeu a ler sabe escrever ele sabe fazer muitas coisas. A professora Talita ensinar ele que nem todos os outros alunos só que eu acompanhamento fora da escola é com a fonoaudióloga ela tá ali só com ele não é como a professora que tá com 20 alunos na turma ela não ia ter tempo integral só para ensinar Mikael e ela também não estudou aquela adaptação para ensinar de outra forma ele de ensinar ele de uma maneira melhor que ele consegue aprender. Preferi colocar ele em escola particular porque tinha medo dos meninos. Na escola particular é mais privada, é pouco aluno, os intervalos são dentro da sala e não vai correr com as outras salas e o cuidado é maior porque a gente esta pagando, então eu achei melhor e não me arrependo até hoje. Não teve nenhum problema dos meninos fazerem bullying e brincadeira de mau gosto com ele. Ele não sabe se explicar direito, não entender ele é complicado, e a versão do outro vai ser sempre melhor porque sabe se explicar melhor essa forma tinha muito medo porque a gente mãe não se sente bem quando ofende o filho da pessoa. Ele lê, escreve, agora começou ele a fazer o fundamental 2 com 8 anos. Vai complicar mais um pouco porque são as atividades mais avançadas não é aquelas palavrinhas mais simples, atividades mais simples aí eu estou sentindo muita dificuldade porque ele não tem um intérprete que conseguiu entender a língua dele e nessa escola não tem libras não sabem conversar com ele. Ele faz libras fora e já sabe bastante coisa e ele fala também. Escutar ele escuta mas não consegue compreender o que está falando só se for palavrinhas curtas palavrinhas fáceis mas se for para você conversar com ele não vai conseguir entender o que você tá dizendo. Hoje minha dificuldade com a escola é que eu queria que ele tivesse um intérprete na escola para ajudar ele acompanhar as atividades. Até hoje ele se adaptou bem ele gosta de estudar agora

ele as vezes não quer ir porque ele gosta de ficar no celular mas ele sabe que tem que ir para escola. Eu penso que no futuro ele pode até fazer uma faculdade que eu acredito no desenvolvimento e na capacidade dele não duvido que ele não tem capacidade de estudar porque ele tem muita inteligência ele é muito esperto, pega as coisas no ar uma pessoa um intérprete de libras falando a mesma linguagem que ele que ele vai tá que nem a gente escutando uma aula. Se eles passar mais para frente ele vai longe ele só tem preguiça de ir para escola mas a inteligência e a vontade ele tem que aprender com os outros. Que ela não se arrependera, mesmo com os riscos que tem que toda cirurgia tem isso aí pode acontecer com qualquer coisa ajuda muito aprender a escutar um carro que assim você tem que ir lá chamar eu jogava o chinelo quando ele não estava perto de mim para ele poder ver tipo você vai na frente na rua vem um carro ou uma moto como é que você faz as vezes pode ser que não dê tempo de você correr até ele quando ele tá com implante é só você chamar que ele vem mais fácil gostei muito por essa possibilidade do implante também chamar e ele saber que vem o carro, uma moto e está mais seguro.

E3

Quando eu fui fazer a matrícula dele graças a Deus deu tudo certo. A professora perguntou se precisava ele estudava numa sala sozinho separada ou se podia ser junto aí eu disse que queria junto com a sala normal com as outras crianças. Essa sala separada é só para ele como ele é especial e nessa sala sozinha ele ia aprender algo diferente que eu não sei explicar por que. Então eu disse que não eu queria ele na sala com todos e elas disseram que não era Libras, era normal aí eu disse pois está bom. E é bom ele junto com os outros porque ele vai se desenvolvendo, vai aprendendo, ele vê os gestos dos outros porque quando ele foi para a escola ele não tinha implante ainda. Quando ele fez a cirurgia eu avisei a ela o que precisava de um auxiliar para ele aí ela disse que tá bem a gente sabe você tem um laudo aí eu levei o laudo dele Roberta já tinha me dado e aí fez a matrícula. E quando começou as aulas aí no outro dia auxiliar já estava e está até hoje. Toda vez que começa na sala que ele estuda tem um auxiliar. Ele estuda nessa mesma escola desde o primeiro ano e até agora nunca faltou um auxiliar para ele. Ele desempenha bem na escola, faz as atividades dele bem, agora tem dia que a professora disse que ele está com preguiça de escrever diz que a mão tá doendo mas diz que ele se desenvolve bastante nos estudos ele presta atenção as atividades. Ele tem uma auxiliar e eu acho bom essa auxiliar com ele. Ela sempre senta perto dele. Quando ele não entende as coisas ele fica perguntando: é o que tia? Ele é assim se ele não entendeu uma coisa ele fica lhe perguntando até entender ele gosta de perguntar bastante mesmo se ele me ver conversando com alguém e ele não entender ele me pergunta é o quê mamãe que você está falando. Na escola depois que ele fez implante ele se desenvolveu bem melhor só que ele não sabe ler e ainda não conhece todas as letras. Se for para fazer conta é mais fácil mais a leitura para ele formar uma frase é difícil porque no meu ponto de vista eu acho que deviam ter puxado por ele na escola pois ele já está com 12 anos. Não estava nem com três anos completos ainda quando eu vim para cá a médica pediu para colocar ele na escola para ele já ir se acostumando com outras crianças. Eu acho assim que elas viviam botar mais uma tarefa no caderno dele só que antes né

na série que ele tá agora ele tem que estudar no quadro mesmo né mas ele copia a tarefa toda do quadro ele responde aqui tá perto dele vai ajudando ele quando ele não entende. Ele entende o que a professora da sala explica e aí quando ele tem dúvida a auxiliar ajuda não sei se ele tá querendo ser preguiçoso mas eu acho que tá bom do jeito que tá para ele assim ele sendo assim não é! Ele já sabe escrever o nome dele aí eu penso assim no começo quando ele ainda era pequeno auxiliar dele era para ter desenvolvido mais ele, eu penso assim, quando elas passavam tarefas de sílabas o abc, o a e i o u. Na sala hoje tem outra criança que precisa também só que ele tem outra especialidade aí a auxiliar fica com Clebson do lado e a outra criança do outro fica no meio para eles dois pois dizem que na sala não pode colocar uma professora para cada criança especial. Aí eu digo mas tá bom porque se fosse para eu tirar ele para pagar eu não podia eu não tenho condição a renda que tem é o benefício dele e aí é para as coisas dele e também para botar comida dentro de casa porque o pai dele tá desempregado e a gente mora no interior. Aí eu já paguei nesse tempo que estava da pandemia uma professora lá perto de casa para acompanhar essa aula dele online. Ele não quis fazer online e peguei as tarefas dele na escola e pagava a professora para ensinar ele a tarefa para ele não ficar sem fazer a aula aí também ela disse que ele se desenvolveu bastante e ele era muito inteligente ela perguntava as coisas aí ele sabia responder só que ele tá com um pouquinho de preguiça. Aí ele diz que está com a mão doída, quando são tarefas que é preciso escrever bastante. Ele estuda na cidade aí venho com ele e já imaginou se esse tempo todo viesse com ele não tivesse retorno de nada? Mas graças a Deus tem! Eu nem sei se eu já pensei isso mas eu acho assim né ele se desenvolvendo estudando, aí eu acho assim que ele tem capacidade de trabalhar de arrumar um emprego é só ter força de vontade vai depender dele né daqui para frente tá bem comportado porque antes minha filha ele era muito agitada Não queria parar dentro da sala de aula dentro do ônibus mesmo quando a gente vinha de casa se você ver o ônibus era pequeno A gente tinha hora para chegar na cidade e ele para lá e para cá eu já colocava ele na cadeira do canto para não ter que esta correndo atrás dele mas agora já sabe se comportar já pede para ir à escola sozinho diz que eu fico em casa que ele vai só mais as amigas tem uma mocinha que tem lá de 13 anos eu disse a ele não. A mãe tem que ir porque assim lá na porta da escola dele tem muito trânsito muito carro para vir para cá e eu não deixo não. Eu diria que ela não desistisse porque vale a pena antes do começo dele eu estava bem complicado quando falava da cirurgia né mas depois eu vi que com pouco tempo de implante ele já começou se desenvolvendo. Ah isso é uma benção para nós mãe não é eu mesma fico orgulhosa do meu graças a Deus e vocês aqui quando eu vinha no começo é muito difícil Fiquei emocionada graças a Deus e Alegre por conta que se eu não tivesse vindo pois ele falava nem um bom dia Minhas amigas tudinho dizem assim você tá de parabéns minha filha porque se você tivesse desistido de procurar o melhor para o seu filho hoje em dia ele nem ouvia nem falava e graças a Deus hoje a gente tá vendo ele ouvindo, falando aí eu fico feliz com isso foi difícil enfrentei muita coisa mas valeu a pena e eu fico muito agradecida por ele poder ouvir e falar porque quando ele tá sem ouvir eu vejo que ele fica bem agitado assim nervoso se falar com ele fica meio nervoso. Uma amiga quando ela me ver ela disse ainda bem graças a Deus que vitória né porque quando eu chegava aqui a minha vida era chorar eu tinha medo da cirurgia e muitos diziam mulher não vai fazer essa cirurgia nele não se Deus te deu ele assim tu vai se desfazer do que Deus te deu aí eu dizia não Deus me deu ele assim mas Deus também deu a inteligência para os médicos que tá dando a chance dele mais para frente poder ser outra pessoa melhor

assim não depender muito só dos outros a vó dele mesmo dizia minha filha não leva ele não para fazer essa cirurgia por que Deus lhe deu ele é assim você vai se desfazer eu dizia não estou me desfazendo mas eu vou atrás do que ele precisar enquanto eu tiver vivo eu vou aí ela disse você quem sabe E aí eu vim e graças a Deus a cirurgia dele foi um sucesso! Muitas ainda dizem assim se fosse eu jamais ia estar de 15 em 15 dias não E eu digo o que eu venho sempre que ele precisar eu só tenho gratidão.

E4

Ela começou estudar tinha um ano e oito meses Aí foi quando a gente descobriu ela tinha um ano que ela estava com problema auditivo Aí com um ano e oito meses lá aceita criança e aí a gente colocou ela na creche. Daí ela colocou aparelho normal e foi estudando aí no começo da escola que ela estudava que era creche tiveram um pouco de preconceito com ela! Ela não tinha sido implantada ainda. Tiveram um pouco de preconceito aí foi passando depois ela foi implantada. Estava tudo normal aí depois que ela foi implantada começou esse preconceito aonde ela foi escutar melhor entender as coisas melhor aí teve esse preconceito. O porquê do preconceito foi que todas as crianças da mesma idade dela passaram de turma e a diretora não quis passar ela e daí então a gente tirou ela da escola municipal e colocou ela numa escola particular. Ela estudou na faixa de uns 3 ou 4 anos na escola particular Foi super bem o desempenho dela lá não tinha preconceito com ela, aceitavam ela numa boa. Ela tem o BPC e aí com esse dinheiro a gente pagava só que depois as coisas ficaram difíceis e a gente voltou com ela para escola municipal novamente e até agora graças a Deus está tudo correndo bem. O desenvolvimento dela está bem! Ela estuda em sala regular! Sala normal com todos os alunos. Ela é muito calada, mas eu acho que o desenvolvimento dela para idade dela tá bem! Pra mim tá perfeito porque tem as coordenadoras que são conhecidas da gente, essa diretora que teve preconceito com ela hoje já não faz mais parte da diretoria e aí pra mim está tudo bem. Ela está na terceira escola e nessa agora a adaptação dela foi bem. A primeira de todas que foi ruim justamente por conta dessa diretora que teve esse preconceito com ela que hoje não existe mais esse preconceito. Hoje os alunos são mais respeitados não tem mais esse preconceito! Entendi que foi um preconceito porque é uma creche que é o começo de tudo no ensino. Aí se eu tenho uma criança e você tem uma criança da mesma idade do mesmo mês e sua filha passou pra outra classe e ela não passou ah isso pra mim foi um preconceito. A reprovação foi um preconceito. Porque até então nenhum sabia ler nenhum sabia escrever eram todos no mesmo patamar nenhum sabia de uma coisa mais nenhum outro a menos eram todos do mesmo patamar então tinha que passar de ano nessa outra sala que ia começar e aí ela não quis passar aonde a gente tirou ela é colocou numa escola particular onde pela idade ela já foi para outra turma ao invés de ser da mesma turma, aí a ela aprendeu a ler e escrever e não teve preconceito nenhum! As notas dela são regulares. Tem nota que ela tira 10 tem nota que ela tirou oito tem nota que ela tira seis. Eu espero que não somente com ela mas com todos os implantados com o passar do tempo tenha menos preconceito com eles para que eles desenvolvam serviço normal porque pra mim ela não é deficiente, pra mim ela tem esse problema tem, a gente aceita, mas pra mim não tem essa deficiência porque ela tem a mente perfeita, aprende as coisas sabe das coisas, então pra mim eu espero que no futuro não tenha tanto preconceito com essa deficiência como tinha no passado. No meu ver eu quero que ela faça uma faculdade e tenha uma

profissão da escolha dela e que eu acho que ela vai ter um futuro brilhante que ela vá seguir como uma pessoa normal que ela faça uma faculdade do jeito que ela vai querer fazer da escolha dela a profissão Dela e espero que ela siga a carteira dela. Que tenha fé que vá em frente e que não aceite preconceito de ninguém!

E5

Quando eu matriculei ele colocaram ele pra escola Dom Hélder câmara que fica um pouco longe da minha casa. Quando eu cheguei lá elas atenderam ele super bem. Com três dias que ele estava na escola aí ela me chamou na secretaria e disse que lá não tinha como ele estudar por conta que lá não tinha um atendimento bom pra ele, não tinha ninguém pra ficar com ele e nem tinha ninguém que soubesse libras Ai transferiram ele pra outra escola que ficava muito longe que eu tinha aquele transporte pois não dava mais pra ir de bicicleta, tinha que ir de ônibus e nessa época ele já usava implante. Lá fui conhecer a escola primeiro. Aí eu conheci gostei e vi que lá tinha tudo pra ele. Ele ficou estudando lá e todo dia ele levava ele estudava na parte da tarde. Só que tem uma coisa que eu não gostava era que ele estudava na sala dos menino tudo normal né tudinho, só que depois meia hora antes de largar ela tirava ele da sala pra ele só fazer libras Só que não tinha um acompanhante na sala ele ficava só com a professora e outras crianças Só que não tinha uma acompanhante pra ficar com ele na sala e lá na antiga escola que mandou ele pra essa disseram que nessa escola ia ter. Aí ele ficava, eu acho, meio perdido na sala de aula! Ele ficava na sala normal e depois ia para libras! Ai eu dizia, mas lá no Imp diz que ele pode aprender a falar mas elas diziam que assim era um meio dele aprender as coisas, que ele podia aprender as duas coisas, e eu disse então tá certo. Eu queria só que meu filho aprendesse alguma coisa se desenvolvesse na sala de aula pra não ficar voando aí eu aceitei e ele ficou lá três anos. Depois transferiram pra essa que é perto de casa que dá pra levar ele de bicicleta ele está lá até hoje. Quando ele começou a estudar deixei ela ciente que ele era implantado e que ela tivesse cuidado com ele para não quebrar e graças a Deus nunca veio quebrado. Ela toma conta fica muito de olho no aparelho dele porque na sala dele único que é implantado é ele o único que usar aparelho é ele. Eu achei quebra bom né assim ele não é desenvolvido igual que é para idade dele só que ela me explicar né por conta dos problemas dele aí demora pra eles aprender as coisas mais pra vista que ele era ele graças a Deus faz muita coisa ele identifica as letras conta de 1 até 10 sabe tirar do quadro só não sabe ainda ler né, está com 10 anos. Tem hora que eu penso que lá na frente ele pode crescer e tem hora que eu tenho medo Em termos assim do meu filho fica perdido no meio do mundo mas também quando eu vou pro supermercado eu vejo gente da mesma deficiência dele trabalhando E aí eu penso poxa meu filho um dia aí me dar uma expectativa melhor quando eu vejo, eu vejo meu filho todinho ali na frente. Depois que meu filho usou Ic ele melhorou muito ele começou a falar mamãe papai e ficou mais desenvolvido depois que ele fez um implante aí ela disse que ele se desenvolveu mais depois do implante eu disse sim depois do implante e se fosse pra tu fazer o outro lado tu fazia e eu disse eu fazia! Eu achei melhor p ele logo que falou desse Ic o pai não queria fazer e eu fiquei na mente dele e hoje ele também ele ver que foi a coisa melhor que ele fez pelo filho dele.

E6

Olhe o processo de Lucas quando eu fui matricular ele tive muita dificuldade. Lá muitos colégios não aceitaram ele. Teve um colégio nova geração que era Vânia, Vânia conhecia a gente, sabia da minha história ai ela disse olhe eu não tenho professora adequada para ele, mas eu posso aceitar, mas o colégio público da prefeitura, teve um colégio lá, nossa senhora das graças, não aceitou ele e teve outro colégio particular que não aceitou e eu já estava desanimada. Eles diziam que a escola não era adequada pra aceitar meu filho. Eles diziam isso, e nisso eu me entristeci, ai eu cheguei para uma colega e falei, e ai ela disse, olha: o colégio coração de Jesus, de Cecilia, fala com ela, ai eu disse não vou falar não porque eu já recebi tanto não, tanta palavra de preconceito, que é melhor deixar quieto. Ai ela disse, não a gente vai lá, ai foi lá comigo, falou com ela e ela disse, eu aceito! Pode chegar o que chegar aqui eu aceito. Colégio nenhum pode fazer isso com seu filho não que isso é normal. E ai ela foi e abraçou, ele e eu. Ele concluiu lá os estudos, graças a Deus, ela me ajudou muito, que nem eu falei que ele chorou bastante, foi bem difícil, nessa época ele ainda não usava. Ele estava no procedimento para fazer a cirurgia. E depois do implante ele ainda estava nesse mesmo colégio e assim, foi um amor que nem na minha família eu não tive, esse amor que elas tiveram com ele, com meu filho, e depois do implante, e, ele melhorou muito, ele passou a ouvir os coleguinhas, passou a ver o mundo de outra forma, melhorou bastante, bastante mesmo, isso ai elas ligavam perguntavam, e ai como foi a cirurgia, como foi o implante, era um amor imenso mesmo que elas tiveram pelo meu filho. O desempenho dele mudou totalmente, ele brincava, era um menino mais alegre, mais ativo, chegou até quebrar um braço de tão traquino! Ele corria, se comunicava com os coleguinhas querendo falar mais não falava ai saia apontando, elas entendia, e isso me ajudou e foi o que mais me motivou a não desistir e lutar por ele. Nas matérias foi muita dificuldade como está sendo pois até hoje temos dificuldades. E a única matéria que ele é assim desenrolado só é matemática. Matemática ele sabe muito, muito mesmo. Pela deficiência dele até a diretora dele Erica disse seu filho tá de parabéns apesar da deficiência que ele tem, isso motiva, e a gente vê que ele quer aprender que ele quer falar, e ele quer crescer, e a gente vê isso nele. E ele é bem inteligente, a dificuldade que ele tem só é a leitura mas tirando isso ele é bem inteligente. Pagar a escola foi pesado pra mim porque depois que tive ele eu não trabalhava o pai dele me abandonou eu não tive o apoio do pai dele e assim sempre quem me ajudou foi minha mãe, minha mãe me ajudou bastante, foi uma peça fundamental na minha vida com ele. Ai a gente conseguiu matricular ele depois do benefício dele por causa do implante e o que me ajuda em tudo dele hoje em dia porque assim eu estava trabalhando lá fazendo as faxinas mas a pandemia fechou tudo e eu fiquei desempregada novamente e as coisas tudo cara ai quando recebo o trocadinho dele e faço as coisas dele pago escola, faço feira, venho para o imip, gasto com passagem que é dificuldade de carro, ai eu gasto, e agora hoje eu liguei pra cá e consegui com a doutora para ela me dar uma ordem uma solicitação para conseguir um carro da prefeitura. E hoje em dia eu venho no carro da prefeitura. Eu imagino que ele vai ser bem desenrolado na

questão de trabalho, na questão de estudo porque ele é bem inteligente, ele é bem interessado nessas coisas, bem ativo no trabalho, a questão dele só é leitura mesmo mas ele é bem desenrolado, bem ativo nas coisas. Não vai ser fácil porque o mundo hoje em dia tá muito cheio de preconceito e com todos, não é só com quem é deficiente auditivo não e com todos os deficientes e vai existir muitas pedras no caminho muita dificuldade vai aparecer. Eu dizia a ela que não desistisse que não tivesse medo de fazer o implante, que o implante mudou a vida do meu filho, e mudará a vida dela, que dá um ótimo resultado, e que gente procurasse sempre fazer o melhor pelos nossos filhos não desistisse nunca.

E7

Antes do implante quando ela foi matriculada ela tinha menos de dois anos A gente ainda não tinha certeza que ela tinha perda severa auditiva e ali foi tudo dificultoso porque assim primeiro que a escola e a professora não sabiam lidar com isso aí tiveram que perceber que ela não escutava porém depois disso ela me chamou e disse que ela não escutava e foi aí que eu corri atrás para entender e ter certeza do porquê que ela não escutava mas foi dificultoso na escola Por que elas não tinha Não tinha a sabedoria não tinha o desenvolvimento de lidar com uma criança que não escutava e ela fazia gestos e a professora não conseguia passar pra ela alguns tipos de aprendizagem e aquilo me deixou muito triste porque eu disse assim meu Deus então ela não vai aprender nada nessa escola e pra senhora entender como era difícil para elas eu disse olhe ela vai ficar sendo acompanhada pelo imip ela vai fazer a cirurgia, isso aí ela já tinha uns três anos de idade. Veja que ela não tinha a percepção das coisas que como mãe eu tinha, ela disse que ia esperar Lyris voltar da cirurgia para que a gente comece a passar as coisas pra ela Aí eu disse veja só ela não vai chegar e aprender o que vocês vão passar não porque aí ela é como um recém-nascido e para quem está escutando pela primeira vez o recém-nascido não tem como fazer uma tarefa por que ele está escutando não é assim tem que sentar com ela explicar todo processo entendeu E aí eu chorava muito porque era muito difícil pra mim Eu lutei pra passar isso para os professores naquela época O que era difícil era assim por que Se ela não sabe lidar com uma criança que não escuta então ela tem que arrumar uma forma dela aprender Mesmo sem escutar né e foi o que eu fiz eu ensinei umas coisinhas a ela pela primeira vez nem foi a escola porque ali eu disse não se eu for esperar ela alcançar A audição que ela precisa Então vai demorar muito aí eu comecei a ensinar ela em casa E inclusive ela chegou a dizer numa carta a professora que mandei isso pra fonoaudióloga uma vez que Lyris tinha dificuldade que falava as coisas com gestos mas eu acho que ali era dificuldade deles de lidar com a situação por isso que é muito difícil para os pais e até mesmo para criança lidar com esse tipo de situação das escolas. Foi muito difícil eu tive que tirar ela dessa escola porque já estava com quatro anos e não aprendeu nada, somente o nome e algumas coisas eu que ensinei porque eles não conseguiam passar nada pra ela não que ela não tivesse a capacidade de entender mas eles não tinham uma forma de passar que ela viesse a ter um aprendizado eles não

conseguiram então quando eu passei Lyris para outra escola eu já fui com receio eu conversei com toda a direção o problema a escola que ela está hoje. E eles sentaram comigo e disseram que já tinha uma percepção e alguns professores que lidavam com o assunto e pra mim foi melhor essa escola que é a escola que ela está hoje a escola Santa Bernadete que é mantida pelas freiras não é uma escola particular essa que ele estava antes era uma escola particular a qual eu pagava mensalidade todo mês e eu acho que não teve nenhum retorno da parte deles nenhum aprendizado. Nunca tentei colocar ela em escola pública pois para ser sincera eu achei que como ela era uma criança implantada e a gente sabe como é difícil a escola da prefeitura então eu disse vou correr atrás enquanto eu posso correr atrás de uma melhora pra ela. Aí eu corri nessa escola e também tive que sentar e conversar com a direção eu tive que procurar e explicar o problema deles. Aí eu achei assim que elas não ia entender. Mas aí a diretora disse ela vai ser uma inclusão aqui a gente nunca teve um aluno com esse tipo assim de deficiência. Mas a gente vai aceitar ela e a gente vai fazer o que puder por ela certo e quando Lyris entrou foi bem aceita, os professores começaram a se interessar porém entrou a pandemia ficou dois anos foi o que atrasou mas ainda hoje ela não está lendo ainda está quase por conta dessa parada que teve mas que lá eles tinham uma atenção maior não atenção totalmente que ela precisa. Acho que pela dificuldade tem muita criança. Não pode se deixar com uma criança só mas assim que tem um olhar melhor pra ela tem que ela não tinha na outra escola mas isso aí eu já sabia sabe doutora porque conversando com as outras mães elas passaram isso pra mim olhe você vai ter dificuldade na escola é muito difícil e meu medo antes era esse de enfrentar a escola por conta dessa dificuldade. Mas eu jamais vou desistir agora eu quero sentar com a direção da escola que disseram que iam passar umas tarefas especializadas. Que ela não chegou mas eu ainda vou ficar insistindo. Nisso pra ela poder ter um aproveitamento melhor entendeu porque a gente sabe que eles são capazes eles são, ela é muito inteligente agora precisa de que precisa de uma atenção especial que o colégio não tem entendeu eu acredito que todas as escolas deveriam ter um apoio maior para as crianças implantadas porque ele não pode recusar a entrada de uma criança com deficiência mas assim tinha que ter um apoio melhor nesse caso entendeu o que eu acho é minha opinião porque eles sofrem muito quando chegam na escola porque ali tem que lidar com muitas crianças mas as crianças que não escutam não aprendem normal uma hora ou outra eles vão mas a criança que tem esse tipo de deficiência eles tem que ter uma atenção maior tem que sentar na primeira cadeira tem que fazer a leitura labial entendeu, mesmo escutando pelo aparelho Lyris faz isso até hoje. Não que ela não tenha preguiça para atinar para isso mas acredito que a compreensão vem mais devagar porque vai escutar o cérebro vai armazenar para eles poderem. Mas, pelo menos, hoje ele é muito inteligente e um pouco preguiçosa. Mas ela ainda não tá lendo ela tá quase mas assim estou correndo atrás disso p que a escola venha a ter uma atenção bem melhor para ela. Eu acredito no potencial dela que ela pode. Chegar até um desenvolvimento muito bom pela pessoa que eu vejo que ela é ela é uma criança que eu vejo que se interessa pelas coisas a própria pergunta ela quer saber o

porque disso porque daquilo mas assim se não houver da minha parte primeiramente que sou mãe e um bom ensino uma boa escola assim ela pode progredir mais tem que ter esse ensino reforçado Pra que ela venha poderá avançar Porque ela tem a capacidade mas tem que ter um ensino mas eu vejo ela só se eu não puder se Jesus me guardar mas eu enquanto estiver viva vou lutar pra que ela chegue porque eu acredito no potencial dela Chegar a fazer faculdade entendeu Se formar porque eu acredito no potencial dela se revelar mesmo no lado profissional. Eu acredito assim que no geral existem mães que elas são assim no geral elas querem o melhor para os filhos E nesse caso muitas vezes as dificuldades são muitas e muitos não tem o vigor do prosseguir da dificuldade que vem quer desistir e você se preocupa com você chora você se aperreia mas eles são capazes se a gente não desistir a gente vai ter nós vamos ser vitoriosos nisso porque o mais importante é a gente não desistir dos nossos filhos porque eles são capazes só basta a gente prosseguir.

E8

Ele começou aos dois anos ele ainda não tinha implante eu matriculei em escola particular A professora era minha amiga e aí ela ficava me ajudando mais ela não podia dar todo suporte a ele. Matriculei na escola particular por conta que eu queria que ele se adaptasse com outras crianças que ele ainda não convivia. Aí ele ficou nessa escola durante uns dois anos depois quando ele completou quatro anos ele conseguiu um implante e mesmo implantado ele continuou nessa escola só o que acontece ele tem uma fonoaudióloga que pedia pra ele não colocar em libras. Tudo bem a gente não colocou. Passou o tempo e eu tive atendimento com a fonoaudióloga aqui no hospital que solicitou que eu botasse ele em libras porque aí era uma outra forma de linguagem que ele ia conhecer tudo bem matriculei ele na rede municipal foi no ano de pandemia 2020 ficou tudo parado e eu achei muita dificuldade na rede municipal de ensino porque a gente fica dependendo do pessoal da prefeitura eu andei muito mesmo porque tinha que pedir autorização não chegava e a na direção a diretora da primeira escola não se importava com a inclusão dele era como se ela não tivesse nem aí também porque chegou a pandemia e aí ela dizia que depois da pandemia ia resolver o caso dele foi o ano de 2020 2021 completamente sem aula porque ela não resolvia nada. Em 2022 resolvi colocar ele em outra escola que foi mais fácil também na rede municipal a diretora Se empenhou de uma maneira pra me ajudar que ele já começou as aulas com uma intérprete junto dele e hoje em dia ele consegue graças a deus fazer bem melhor as atividades. Ele já está conseguindo aprender melhor a fazer libras com ela porque ele fica só com ela na sala com outros alunos e ela passa também para outros alunos. A professora dele hoje em dia é ótima tudo que ela faz la eu digo que parece até uma escola particular ela manda fotos pra mim vídeo do que ele está fazendo do que os outros alunos estão fazendo com ele, então isso me deu mais segurança, estou mais confiante nela hoje em dia eu digo que está mais fácil mas no começo foi muito difícil. Eu penso que ele vai terminar os estudos dele e vai continuar. Eu

espero que ele faça faculdade que ele continue que ele trabalhe na área que ele desejar porque ele é bem empenhado para estudar. Espero que ele siga esse caminhão do estudo que vem a faculdade ou algum trabalho que ele queira fazer e eu vou dar todo apoio a ele no que ele quiser escolher. Pra não sentir medo que o medo da cirurgia é normal mas que não tenha medo porque eu acho que é uma das melhores coisas. Eu costumo dizer que na ciência o melhor cientista foi o do implante coclear. Que é uma maneira é o melhor eu só não sei me expressar uma das melhores coisas que inventaram foi o implante coclear Porque ele dá ao nosso filho a oportunidade de ouvir Mesmo que seja de uma forma mecânica as vezes a gente tem medo de como vai ser o mundo mais é uma maneira melhor talvez quando ele crescer ele entenda que foi uma maneira melhor que a mãe quis pra ele assim Elaine se hoje em dia tivesse que operar o outro ouvido eu já estava com a mala pronta eu vinha porque é uma coisa muito boa eu quando soube que ia fazer implante eu quis fazer.

E9

Sobre a matrícula foi tudo ok tudo ótimo logo quando ela entrou na escola ela estava recebendo aí eu cheguei a conversar com a professora Bulliying porque ela não escuta eu chamava ela de muda Já vem a mudar aí eu cheguei a conversar com a professora Maria Paula de libras aí ela disse assim ta bom linda vou conversar com a diretora aí com a voz conversou com a diretora e aí tudo bem mas até aí na sala de aula a turma atendia ela super bem, e eu não tenho que reclamar da escola atende ela muito bem quando ela entrou na escola ela já usava implante e eles não conheciam sobre o implante qual coclear ai tinha uma professora que também era professora de libras e aí ela foi adaptando lá na escola foi falando foi dizendo na escola que Camila era uma criança que usava implante coclear e Camila precisava de uma intérprete que era um direito dela aí eles foram conhecendo. Ela estuda com a intérprete do lado dela quando ela não sabe aí faz aquele gesto sobre libras aí ela vai e faz e através das libras e tá tudo ok tudo ótimo! O desempenho dela na escola não é bom. Camila Pâmela vai ser uma menina que sempre vai ter dificuldade pra aprender mas é uma menina que escreve direito é uma menina que ela entende as coisas direito ela fica prestando atenção ao que o professor tá falando e se comunica por libras e falando! Ela se comunica mais fazendo gestos para a gente entender o que ela quer o que ela está pedindo o que ela está querendo. Eu penso assim que Camila Pâmela do jeito que ela está indo ela pode ficar muito bem ela na vida dela porque ela é uma menina muito inteligente muito mesmo porque ela faz coisas que até eu as vezes fico de boca aberta com a sabedoria que ela tem os professores dizem a mesma coisa: mãe sua filha é muito inteligente e ela se for uma menina que se dedica mesmo nos estudos ela vai se dar bem lá na frente pode vir a trabalhar ter o próprio dinheiro dela do seu suor ela pode até ser uma professora de libras lá na frente Porque ela pega as coisas muito fácil. Que ela seguisse em frente, não desistisse, que a libras é uma matéria muito importante e a maioria dessas crianças tem que ter libras que ela tem que se comunicar pela libras que nem tudo

ela vai aprender a saber das coisas mais com libras ela vai saber o que é aquela letra. A leitura de Camile é pouca mas a sabedoria dela muita! Nem tudo ela vai aprender só se ela ler os lábios mas nem tudo ela vai poder escutar direito mas através das libras ela vai saber o que é aquilo. Porque assim se ela tiver usando o implante ela vai saber escutar mas se ela tirar aquele Ic ela não vai poder escutar e ela vendo a libras ela tá sabendo que aquilo é carta que aquilo é um carro entendeu!

E10

Assim ele primeiro passou a usar as próteses por dois anos e não consegui ouvir com elas e aí foi o tempo que eu coloquei ele na escola. Quando eu fui matricular ele na escola nenhuma quis aceitar ele por causa que na escola não tinha nenhum professor que entendesse a linguagem dele aí depois eu andei muitas escolas fui em uma fui em outra até conseguir. Ai um dia eu comentei com outra mãe que já tinha ido em muitas escolas e que nenhuma queria aceitar ele ai tinha uma professora por perto e ela chegou pra mim e disse que eu levasse ele na escola que ajudaria ele. Ai eu levei ele e ela ficou com ele e disse olha eu sei que eu consigo lidar com ele e pronto ele ficou e terminou o ano. Depois chegou o tempo de implantar ele ai quando foi com o implante já foi melhor. Quando eu fui procurar outra escola pra ele aí já aceitaram ele por que ele começou ouvir e já estava entendendo o que eles estavam falando. Aí ele foi criando outros amiguinhos né tinha um amiguinho na escola dele que também era implantado E depois do implante melhorou tudo E até hoje eu acho ele melhor agora do que antes quando ele usava as próteses E agora ele com implante está ouvindo bem e já ta querendo falar não fala muita coisa mas um pouco ele fala e agora está fazendo libras tem um professor tem um acompanhante dele. Mas é muito difícil nos primeiros dias de aula dele porque colégio nenhum queria aceitar tanto na rede pública como na privada em todas que eu fui ninguém queria aceitar ele eu fui a todas as escolas do município nenhuma quis aceitar ele. No final tem um centro de reabilitação ele passou um ano ainda estudou lá um ano. Aí ele foi implantado e elas disseram que achava melhor procurar uma escola para poder botar e ele conviver com os outros também E foi nesse tempo que eu coloquei ele até hoje ele está mas eu fui a muitas escolas eu acho que foi a mais de 10 escolas pra poder conseguir matricular assim tanto públicas como particular. Agora ele tem aula de libras duas vezes na semana na quarta e na quinta, ele e outro menino que é implantado também que é de outro hospital aqui em Recife também e aí o professor surdo também E aí ele separa, não é na sala junto com os outros, é numa sala só eles dois mesmos. E nos outros dias ele tem aula normal com os outros alunos todos na sala e aí quando ele está na sala normal o professor de libras não fica com ele mas tem uma professora que é formada em libras também e que dar aula pra eles. É a professora de apoio deles. Aí ela dar aula pra eles. Ela está com eles e tem a outra professora na sala também! O desempenho dele na escola não está bom por que ele está com 12 anos agora e não sabe nem formar palavrinhos porque assim o outro já sabe ler João Guilherme não sabe e ele conversa muito aí João Guilherme não consegue acompanhar ele nas tarefas e a professora disse a mim que está

ficando muito difícil ficar com os dois na escola mas eles disseram que não pode fazer nada pra Podem conseguir outro professor e ficar cada qual com um ne A ela está com eles dois mas o desempenho dele eu não acho muita coisa não ele está com 12 anos ele começou ajudar com três anos Ele fala muito de estudar até chegar ao ponto dele. E ele também fala de trabalhar pra ganhar dinheiro dele para comprar as coisas dele e eu digo que ele está certo, se você está pensando assim tudo bem. Mas pensando nos estudos dele ele está muito atrasado! Ele trabalhando vai ser é muito diferente porque você sabe que hoje em dia está tudo muito diferente. Em relação a estudo principalmente com essas pessoas assim que são surdas porque sempre tem um pra dizer alguma coisa né e ele é um tipo de menino assim que se chateia com qualquer coisa fica muito estressado ele. Ai eu penso assim se ele arrumar um serviço pra trabalhar e ficarem chateando ele não vai querer trabalhar. Mas aí quando eu vejo que qualquer coisa ele se abusa eu digo a ele que não pode ser assim Que é pra ele se acostumar né e também ele vendo que as pessoas que não são surdas iguais a ele tem até um amiguinho. Só que ele é adulto né e ele trabalha e aí ele acha a assim se ele trabalha eu também vou trabalhar. Mas assim quando ele foi ficando adulto né vai ficando diferente eu não sei como vai ser pra ele mas ele pensa em Trabalhar no futuro. O conselho que eu daria pra ela é assim é que através desse implante é muito bom para ele porque ele está ouvindo mas com aparelho não é porque se você tirar ele não escuta. Quando ele está usando ele escuta mas se tirar ele não escuta nada. Então eu sempre aconselho se você acha que vai ser bom pro seu filho siga em frente e faça tudo que vai dar tudo certo Eu comecei andar com João Guilherme ele tinha um ano agora ele já está com 12. É muita luta e eu sempre acreditando que vai dar tudo certo Porque ele já está ouvindo e tá bem!

E11

Bem quando Renata entrou no colégio, ela já entrou implantada. No começo houve uma dificuldade sabe, em que a escola não estava preparada ainda para essas crianças implantadas mas como a gente conhecia a lei, e já existia lei, para as pessoas com deficiência, ai a gente já jogou a lei e o colégio não teve como recusar. Eles diziam que não tinham professores adequados para o problema dela, mas como ela escuta, ela é implantada, ela então escuta, ela foi pegando as coisas aos poucos. Usamos a lei do deficiente físico, a lei que também fala do autismo, do deficiente físico e de todas as deficiências, ai essa lei diz eu eles podem estudar com outros alunos normais e foi por esse caminho, mostrando a lei, que a gente conseguiu, a gente não aplicou a lei mas a gente mostrou a lei, mostrou que conhecia e ai a escola. Eles diziam que não tinha professores adequados para o problema dela e não podiam matricular, e queriam que a gente procurasse escola de referência para pessoas com deficiência auditiva Eles não conheciam sobre o implante E aí eles aceitaram fizeram matrícula disseram que estavam prontos para ajudar. Mas isso porque a gente teve essa instrução sobre a escola com o implante aqui não é monte com toda equipe só que a escola nunca quis participar eu tentei

trazer escola para os encontros de implantadas para conversar com a equipe mas nunca consegui trazer a professora pra ver como é o funcionamento mas até hoje não consegui trazer e continuo tentando tinha psicopedagogas que estava querendo participar mas é uma pena ela morreu com COVID. Ela foi se adaptando aos poucos a gente pediu pra colocar ela lá na frente pra ficar mais fácil dela entender Respondemos passamos para os alunos o problema dela daí por diante graças a Deus foi dando certo. Nessa época ela ainda estava estudando no primeiro colégio. A gente saiu de lá porque eu tava achando ensina fraco A gente foi pra outro e eles melhoraram muito o ensino eles investiram E aí depois a gente voltou e ela hoje tem muita assistência eles inclusive tem outros alunos com o mesmo problema dela.. O desempenho dela nessa escola foi ótimo foi e está sendo Renata ler escreve fala bem só está corrigindo algumas palavras e até nos mesmos às vezes temos dificuldade de pronunciar. Essa escola é particular por escolha foi nossa porque o ensino público muito pra precário Por falta de recursos né os professores faltam Qualquer coisa fechar escola Aí no caso dela ia prejudicar muito E aí por isso a gente apertou sem sacrificar um pouco e pagar os estudos dela. Ela acompanha as crianças na sala e as notas delas são até melhores do que as crianças que não tem deficiência, que são normais, porque ela é normal! Renata está com duas professoras uma da classe anterior pois está em transição da 4 para a 5 série, mas ainda atrasada e recebe reforço da turma da quarta! Eu vejo Renata no futuro crescendo muito na área da educação dela no trabalho em tudo isso eu vejo que aonde ela escolheu não vai se dar bem seja na área da educação na área da saúde porque ela se esforça muito pra isso ela quando chegar no colégio já está agarrado nos livros estudando ela tem muita força de vontade parece que essas pessoas que nasceram com deficiência tem mais força de vontade do que a gente que nasceu sem defeito nenhum. Que fizesse o implante qual clear porque vale a pena Desde o começo eu sentia que ia dar certo a mãe dela ficou com medo mas eu disse vamos fazer que vai dar certo.

E12

Então no começo foi escola particular e a escola particular teve uma certa dificuldade então eu tive que trocar ela para uma escola pública para matrícula no colégio público foi tudo ok mas depois que ela começou a ir pra escola e eu tive problemas ela veio suja de xixi da escola o implante eles tiravam da orelha dele guardavam na caixinha pra devolver pra casa e eles tiravam implante porque diziam que ela estava incomodada só que ela não estava incomodada por que ela sempre 24h00 pra todo lugar que eu vou ela sempre usa implante o tempo todo. Na escola particular a minha dificuldade foi porque não tinha intérprete pra ela e ela tinha dificuldade na escrita. Tinha dificuldade em tirar do quadro e aí as atividades não vinham copiadas e eu ia sempre lá conversar e pedir ajuda mas eles diziam que iam me ajudar aqui ia melhorar mas nunca fizeram. E aí quando veio a pandemia eu fui atrás de vaga pra ela no colégio público e quando ela começou as aulas presenciais começaram as dificuldades, problemas na escrita, as outras crianças não querem

brincar com ela, foi agredida na escola eu fui conversar com a professora e a professora disse que eu voltasse outro dia e que era normal entre crianças disse que foi Débora que tinha começado e eu disse que não porque ela não era criada desse jeito E disse a ela que ela podia não fala mais que ela sabia se expressar as tarefas de casa não vem copiadas ela não sabe tirar do quadro as atividades incompletas o lanche todo dia volta e eu acho que todas essas dificuldades é porque ela é deficiente auditivo e por isso ele é mais recuada mas ninguém vai colocar na minha cabeça que Débora chega no colégio agredindo mordendo por que ela não tem esse costume ninguém vai colocar isso na minha cabeça ela é sempre mais recuada então eu acho que é dever do professor tem um cuidado a mais com ela. Agora chegou um apoio de tanto eu cobrar levar papel aqui do imip agora chegou um intérprete de libras só pra ela. O desempenho dela na escola pra minha nota zero é aquela coisa chegou atividade eu não vou saber o que é porque ela não sabe ler não sabe escrever é tudo um por cima do outro, letra por cima de letra E eu não consigo entender o que ele escreve ela vai pra escola como se fosse somente por ir por que ela não tem nenhuma supervisão perto dela. Eles não conhecem sobre o implante! Eu converso muito com ele sobre isso mas toda a gente toda vez eles tem uma desculpa dizem que é porque ela estava correndo aqui por isso tirou implante é sempre assim e na escolinha de reforço que eu coloquei ela não é assim lá ela vai e volta com o implante. Depois do implante ajudou muito ela. Ela fala muito pouco. Poucas palavras: mamãe, papai, água, não, ai! Mas assim ela escuta mais do que ela fala então se ela teve uma certa distância eu chamar ela escuta direitinho! Ela sempre pede pra ir pra escola com implante pra todo lugar que a gente vai ver televisão ela pede pra colocar um implante E com todo mundo ela fica bem com implante só no colégio que não é como se elas pensam assim que vai quebrar o aparelho então acho melhor tirar e mesmo eu falando continuar fazendo isso e eu acho que pensam na hora dela largar a gente coloca só que esquecem. Acho que por conta de ser muitas crianças e aí eu que sou mãe percebo e se você ver ela passa o dia inteiro em casa com implante então é muito fácil de notar que ela não usou. E ela cuida do implante sim outra criança for mexer ela tira mão e diz que não é pra mexer. E ela mesmo me disse que na escola tiram. E aí quando eu olho o implante está bolsa guardado. Do meu ponto de vista do tipo de mãe que eu só eu quero um futuro melhor pra minha filha Eu queria que a minha filha tivesse desenvolvido muitas palavras porque eu vejo crianças maiores que ela aqui dentro do imip implantadas que falam muita coisa então pra mim também vai ser melhor porque tem coisas que eu não entendo tem coisas que ela quer falar e não consegue pronunciar ou dizer e ela fica insistindo que ela é uma criança insistente. Ir no colégio ela vai, acabar os estudos sim, porque só é a questão da audição e da fala mesmo porque ela é uma criança normal eu não tenho ela como uma criança deficiente. Uma criança deficiente pra mim é tipo uma criança cadeirante aí é uma criança que tem que ter um cuidado especial. Para mim as escolas que fazem um bicho de sete cabeças onde não tem certo tem crianças que além da deficiência auditiva tem outros problemas mas a escola está aí pra atender isso também! Acabei de encontrar uma mãe que está em avaliação e eu disse a ela mulher depois que

tem filho fazer a cirurgia tu não vai nem querer usar esse outro aparelho que ele está aí! E eu disse a ela que minha filha se desenvolveu ela pode não falar muito mas ela escuta Tipo se ela tiver longe de mim eu chamou ela pelo nome ela escuta e pra mim isso é tudo ela está me ouvindo ela sabe que eu estou falando sempre comento com as colegas que fiz aqui no imip que o implante foi essencial para Débora!

E13

Bom no início Foi bem complicado né porque metade das mães que é poder colocar o filho na escola particular só que na minha cidade nenhuma escola particular tem um Amparo que a gente precisa! Por exemplo o paciente surdo não tenho intérprete de libras na escola possa ser que um paciente cadeirante tenha algo para dar assistência E aí eu fiquei nessa busca de colégios particulares E aí até me falaram de um que era referência sendo que na verdade não era! Ele já entrou na escola implantado por que ele fez implante com dois anos E nessa época eu fiquei muito frustrada porque eu não via ele evoluindo e isso eu perdurou por uns quatro ou seis anos e na escola particular Com oito anos eu decidi tirar ele da escola particular e colocar ele a escola do município E aí foi um divisor de águas para minha vida para dele do dia pra noite ele sabia libras sabia ler escrever E isso na escola pública do município na cidade Não tem de forma nenhuma assistência adequada em colégio particular pelo menos na minha cidade E olha que não é uma cidade pequena Petrolina cidade grande porte. Na escola particular eles não conheciam o que era um implante não sabiam como funcionava principalmente porque foi 11 anos atrás o implante ainda não era tão divulgado E também não eram daquelas pessoas de não conhecer mais correr atrás de querer ajudar a gente não escutava essa frase de ninguém! Até as fonoaudiólogas de lá também eram assim não corriam atrás só diziam ai eu não entendo, ai eu não sei, E não diziam a minha área eu vou procurar conhecer para resolver o seu problema vou lhe ajudar nunca houve essa ajuda, Só que depois que ele foi para essa escola melhorou 100% posso dizer que o João Vitor é quase que alfabetizado em libras, e em português também! No início as pessoas têm um pouco de preconceito porque como escola inclusiva no aspecto da surdez Tinham muitos surdos de fato E eles diziam por que você não deixa ele sem esse aparelho e eu dizia não eu quero que ele usou aparelho porque eu espero que um dia ele fale E que escute bem que na época ele ainda não escutava né porque fazia pouco tempo que estava implantado E aí depois quando eles percebem que é uma mãe que sim impõe que decide assim eu quero libras mas eu também quero que ele seja ouvinte então ele sempre esteve na sala inclusiva, porque lá também tem sala bilíngue que só ficam os surdos, só que não quis colocar porque para mim era inviável do jeito que eu queria que ele entendesse a libras e fosse alfabetizado em libras porque afinal é a língua dele porque ele nasceu surdo eu queria que ele escutasse e que ele estivesse ouvindo o tempo todo. Aí a partir disso que elas entenderam que comigo não ia adiantar ficar insistindo entenderam bem e fazem um trabalho cem por cento multiprofissional do jeito que ele precisa ele tem intérpretes libras ele tem uma AEE! Ele tem um contra turno e ele tem o AEE a tarde e tem

terapia fonoaudiológica a tarde. O desenvolvimento dele foi prejudicado por que no começo ele rejeitou implante então ele ficou muito tempo sem usar e acho que isso prejudicou até hoje é difícil ter algumas palavras dele! Joao ficou 3 anos sem usar implante e está usando desde então! Ele entende algumas coisas outras ele não entende! E vamos fazer o outro lado agora p melhorar! Não sei como será mas espero coisas boas porque eu estou fazendo tudo para que isso aconteça não gosto de gerar ansiedade em mim Eu não sou uma pessoa ansiosa pela fala eu faço aquilo que eu O que eu puder fazer estou fazendo Mas eu não me desespero até porque não é sobre mim é sobre ele tem o próprio desenvolvimento dele as limitações dele devida deficiência auditiva Se não acontecer é porque Deus não permitiu mas faço tudo que posso, por exemplo, vou fazer a segunda cirurgia Se vai melhorar ainda mais eu não sei mas estou fazendo a minha parte Então vou para as terapias faço minha parte em casa porque também tenho que cumprir com a minha parte em casa para ajudar nesse processo e decidi que vou fazer aquilo que tiver ao meu alcance para que ele tenha um melhor desenvolvimento! O futuro a Deus pertence! Estou pagando uma psicopedagogos pra intensifica alfabetização dele pra ver se ele apresenta um desenvolvimento melhor Porque quanto mais meios de comunicação ele tiver melhor o que eu puder ensinar eu faço! Vá! Eu digo para todas que a única coisa que a gente pode fazer e tentar! Quais são as armas, são essas, então tente! É melhor se arrepender de fazer do que de não ter feito é a única coisa que vai fazer seu filho talvez tem um futuro melhor É a única coisa que você pode fazer então se você puder faça e como digo sempre o que puder eu faço! Ele não é doente ele tem uma perda auditiva E o que eu posso fazer para melhorar e fazer a cirurgia então eu faço! Pior é uma cegueira é um câncer você não vai esperar ele tomar você vai cuidar não é vai operar para melhorar, eu sempre digo Minha cabeça muito aberta tem umas que conheço que não são assim! Não trato João como intocável não consigo ser assim! Então é por isso que eu lido bem com essas questões nunca questionei a Deus por que meu filho nasceu assim e olha que engravidei aos dezenove anos pari aos dezenove anos! Com dois meses já sabia que ele era surdo! Então quando você abre os olhos enchem o que é cuidar facilita muito agora se você quiser ficar cego a vida inteira e não fazer nada é porque você quer!

APÊNDICE C - TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Responsáveis legais de criança e adolescente dos oito anos a menores dos 18 anos)

O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DO USUÁRIO DE IMPLANTE COCLEAR

Seu filho (a) ou o menor sob sua responsabilidade está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa sobre **O processo de inclusão escolar de usuários de implante coclear**. Para que você possa decidir se ele (a) deva participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação.

Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar a participação do menor na pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para mais esclarecimentos. Caso prefira, converse com os seus familiares, amigos e com a equipe profissional antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, entre em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações, e o esclarecimento de suas dúvidas, você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, em duas vias (uma do pesquisador responsável e outra do participante da pesquisa), caso queira participar.

OBJETIVOS DA PESQUISA

Conhecer o processo de inclusão escolar dos usuários de implante coclear (IC), que estão inseridos no ensino fundamental de escolas públicas e privadas de Pernambuco e que são acompanhados pelo Serviço de Implante Coclear do hospital de estudo.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Se você concordar na participação de seu filho (a) nesta pesquisa, está constará duas etapas:

Etapa 1. Consulta do prontuário clínico e ficha social dos seguintes dados do seu (sua) filho(a):

- ✓ Clínicos: tipo e grau de perda auditiva, idade de realização do implante, idade de protetização, causa da perda auditiva, local de terapia, quantidade de sessões fonoaudiológicas e mapeamentos realizados;
- ✓ De linguagem: estágio em que se encontra o desenvolvimento de linguagem, isto é, se ele é capaz de falar palavras e/ou elaborar frases;
- ✓ Auditivos: estágio em que se encontra o desenvolvimento das habilidades auditivas como detecção, discriminação, reconhecimento de sons e compreensão palavras e frases.
- ✓ Dados sociais: Dinâmica familiar, aspectos de renda, aspectos educacionais, aspectos de moradia, acesso a benefícios e direitos sociais acompanhamento em terapia fonoaudiológicas e uso do IC.
- ✓ Estas informações serão coletadas no prontuário clínico e fichas sociais do setor de Implante Coclear.

Etapa 2: Entrevista com os pais ou responsáveis legais que terá como objetivo identificar a sua percepção acerca do processo de inclusão escolar de seu (sua) filho (a).

- ✓ A entrevista será realizada por meio de questionário com perguntas abertas aplicada pelo pesquisador responsável, sendo gravadas e depois transcritas;
- ✓ A entrevista será realizada por telefone, sendo previamente agendada, em dia e horário adequado a sua disponibilidade. O consentimento será registrado através do aceite da ligação e participação livre na entrevista. Uma cópia do TCLE será encaminhada ao participante via e-mail e estas informações serão repassadas no contato telefônico prévio para agendamento da entrevista.

BENEFÍCIOS

O usuário de IC que for identificado como apresentando dificuldade no processo de inclusão escolar, a escola será contatada a fim de receber orientações quanto à inserção de estratégias que possam beneficiar este processo. Além disso, o estudo contribuirá com o conhecimento acerca do panorama da inclusão escolar e com isso possibilitará maiores condições de acesso aos direitos sociais das crianças e adolescentes. A partir do conhecimento dos resultados que serão apresentados ao final da pesquisa aos pais e ou responsáveis entrevistados, será possível que os mesmos possam buscar a efetivação dos direitos sociais dessa população.

Como benefício decorrente da entrevista em ambiente virtual, não haverá necessidade de deslocamento e maior facilidade de realização da entrevista por parte do participante sem prejuízo de suas atividades pessoais.

RISCOS

Como risco decorrente da pesquisa, pode ocorrer algum tipo de constrangimento na entrevista por parte do responsável legal. Se isto ocorrer, o responsável tem o direito a recusar sua participação. O risco para a criança e adolescente participante da pesquisa e de vazamento dos dados, e no item confidencialidade explicamos as medidas de garantir a preservação das informações.

Como risco decorrente da entrevista em ambiente virtual, poderá ocorrer dificuldade de completar a ligação por falta de sinal ou telefone do entrevistado desligado, e ainda queda da ligação no decorrer da entrevista. Se isto ocorrer, será realizado novo agendamento da entrevista.

CUSTOS

A pesquisa será desenvolvida com recursos da própria da pesquisadora não havendo nenhum ônus aos participantes da pesquisa.

CONFIDENCIALIDADE

Se você optar pela participação do menor nesta pesquisa, as informações sobre a sua saúde e seus dados pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa.

Os dados do menor somente serão utilizados depois de anonimizados, ou seja, sem sua identificação.

Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos dados individuais, resultados de exames e testes bem como às informações do registro clínico. Mesmo que estes dados sejam utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, a identidade do menor permanecerá em segredo.

Será garantida a confidencialidade dos dados coletados nas entrevistas e da participação de forma anônima. Todos os dados coletados serão armazenados em um computador portátil de uso exclusivo da equipe de execução da pesquisa, garantindo o sigilo das informações. Esses dados serão mantidos sigilosamente por 05 anos após a realização da pesquisa.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

A participação do menor é voluntária e sua recusa em autorizar a esta participação não acarretará quaisquer penalidades ou perda de benefícios aos quais o menor tem direito, ou mudança no seu tratamento e acompanhamento médico nesta instituição (se aplicável).

O menor ou o Sr / Sra poderão retirar seu consentimento a qualquer momento sem qualquer prejuízo. Em caso de vocês decidirem interromper a participação do menor na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida.

ACESSO AOS RESULTADOS DE EXAMES

Você e o menor poderão ter acesso a qualquer resultado ou dado relacionado a esta pesquisa, sendo este disponibilizado pela pesquisadora responsável. Caso haja interesse, poderá receber uma cópia do mesmo.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

A pessoa responsável pela obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido lhe explicou claramente o conteúdo destas informações e se colocou à disposição para responder às suas perguntas ou a do menor sempre que tiver novas dúvidas. Vocês terão garantia de acesso, em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre esta pesquisa, entre em contato com o comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da (CEP – UFPE) que objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com você e outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o objetivo do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, riscos, benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que a minha participação do menor é isenta de despesas e que vocês terão garantia do acesso aos dados e de esclarecimento de dúvidas a qualquer tempo.

Entendo que o nome do menor não será publicado e que será assegurado seu anonimato.

Concordo voluntariamente na participação do menor nesta pesquisa e poderemos retirar o consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que o menor possa ter adquirido.

() Eu concordo em participar desta pesquisa e CONCORDO em ter minhas amostras armazenadas e utilizadas para uso em pesquisas futuras aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP e para isto deverei assinar no futuro, um novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, se eu concordar.

ou

() Eu concordo em participar desta pesquisa, mas NÃO CONCORDO em ter minhas amostras armazenadas para uso em pesquisas futuras.

Eu, por intermédio deste, dou livremente meu consentimento para participar nesta pesquisa.

Eu, _____ por intermédio deste,
dou livremente meu consentimento para participação do menor nesta pesquisa.

Assinatura dos responsáveis	/ /
	Data

Assinatura da Testemunha Imparcial (quando aplicável)	/ /
	Data

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa aos **responsáveis** do menor indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo.

Nome e Assinatura do Responsável pela obtenção do TCLE	/ /
	Data

Impressão digital
(opcional)

ANEXO A - AUTORIZAÇÃO DE USO DE ARQUIVOS/ DADOS DE PESQUISA

AUTORIZAÇÃO DE USO DE ARQUIVOS/DADOS DE PESQUISA

Declaramos para os devidos fins, que cederemos ao/à pesquisador/a **Elaine Cristina Santos de Lira**, o acesso aos arquivos de **prontuários** para serem utilizados na pesquisa: **O processo de inclusão escolar de usuários de implante coclear**, que está sob a orientação do/a Prof/a.: **Dra. Ana Augusta Andrade Cordeiro**.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se o (a) mesmo (a) a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Francisco De Biase
Otorrinolaringologia
CRM 11032

Nome/assinatura e carimbo do responsável pela Instituição ou pessoa por ele delegada

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - Dec. Lei 9851 de 08/11/87
UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - Dec. Lei 5015 de 14/05/84
UTILIDADE FEDERAL - Dec. Lei 86258 de 30/07/81
INSCRIÇÃO MUNICIPAL - 05.879-1
INSCRIÇÃO ESTADUAL - isento
C. G. C. 10.988.301/0001-29

Autorização para uso de dados

Rua dos Coelhos, 300 Boa Vista
Recife-PE - Brasil CEP 50070-590
PABX: (081) 2122-4100
Fax: (081) 2122-4703 Cx. Postal 1393
E-mail: imip@imip.org.br
Home Page: <http://www.imip.org.br>

Página 1 de 1

ANEXO B - CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos o (a) pesquisador (a) responsável **Elaine Cristina Santos de Lira** e sua equipe, composta por **Ana Augusta de Andrade Cordeiro** e **Bianca Arruda Manchester de Queiroga** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **O processo de inclusão escolar de usuários de implante coclear, cujo objetivo é analisar o processo de inclusão escolar de usuários de implante coclear**, nesta instituição.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução **466/12** e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o protocolo deve ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humano do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira CEP-IMIP Credenciado ao sistema CEP/CONEP.

Recife, ___ de _____ de 20__

Francisco De Biase
Otorrinolaringologista
CRM 11002

Chefia do Setor
(Assinatura e Carimbo)

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL – Dec. Lei 9851 de 08/11/67
UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL – Dec. Lei 5013 de 14/05/84
UTILIDADE FEDERAL – Dec. Lei 86258 de 30/07/81
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 05.879-1
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 66060
C.G.C.: 10.988.351/0001-29

Termo de Anuência_Dissert.

Rua dos Coelhos, 300 Boa Vista
Recife-PE – Brasil CEP 50070-550
PABX: (081) 2122-4100
Fax: (081) 2122-4703 Cx. Postal 1393
E-mail: imip@imip.org.br
Home Page: <http://www.imip.org.br>

Página 1 de 1

ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: O processo de inclusão escolar de usuários de implante coclear
Nome Pesquisador responsável: Elaine Cristina Santos de Lira
Instituição/Departamento de origem do pesquisador: UFPE/ Dep. de Fonoaudiologia –
 Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana
Endereço completo do responsável: Rua Palmares 320, Ap 03, CEP: 53437570
 Janga – Paulista/PE
Telefone para contato: (81) 986831890
E-mail: ecslira@gmail.com
Orientador: Prof.ª Dr.ª Ana Augusta de Andrade Cordeiro
Telefone de contato: (81)989958118
E-mail: anaaugusta_cordeiro@yahoo.com.br

O pesquisador do projeto acima identificado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/UFPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa;

Os dados coletados nesta pesquisa em prontuários através de questionários e fichas de avaliação de percepção da fala, ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Recife, 18 de dezembro de 2020.


 Assinatura Pesquisador Responsável

REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

Open Access

Revista Brasileira de Educação Especial

Publicação de: Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial - ABPEE
 Área: Ciências Humanas
 Versão impressa ISSN: 1413-6530 Versão on-line ISSN: 1980-5470

ESPAÑOL ENGLISH

Submissão de manuscritos
 Sobre o periódico
 Corpo Editorial
 Instruções aos autores

home do periódico todos os números « número anterior número atual número seguinte » buscar métricas

Compartilhe

Instruções aos autores

Escopo e política

1 A **Revista Brasileira de Educação Especial** publica artigos cujo foco seja a Educação Especial. O recebimento dos artigos é em fluxo contínuo conforme ordem de chegada. O prazo para avaliação do manuscrito pode levar de um a seis meses. O prazo para publicação pode levar de 12 a 18 meses. A revista *online* está aberta para toda a comunidade científica por meio do SciELO. Para garantir um espaço democrático na revista, cada autor e/ou coautor poderá publicar somente um artigo por ano. No entanto, os autores e/ou coautores que possuírem um artigo em avaliação não poderão submeter outro até que tenham o parecer final da primeira submissão.

2 As colaborações podem ser apresentadas como:

- | | | | |
|-----|---------|----|-------------|
| 2.1 | Relato | de | pesquisa; |
| 2.2 | Ensaio | | teórico; |
| 2.3 | Revisão | de | literatura; |
- 2.4 Resenha.

3 Os artigos devem ser *inéditos* (de preferência em português, inglês ou espanhol), cabendo à revista a exclusividade da sua publicação. Os manuscritos precisam atender aos seguintes *critérios*:

- 3.1 Adequação ao escopo da revista;
- 3.2 Qualidade científica (ineditismo, qualidade teórico-metodológica, diálogo com literatura nacional e internacional), atestada pela Comissão Editorial e ouvido o Conselho Consultivo;
- 3.3 Cumprimento das presentes *Normas*;
- 3.4 Após aceitos, os manuscritos podem sofrer alterações não substanciais (correções gramaticais e adequações estilísticas) na etapa de *editoração de texto*.
- 3.5 As resenhas deverão conter, no máximo, duas laudas e serem redigidas por, no máximo, dois autores. Somente serão aceitas resenhas cujo ano de publicação da obra for o ano de publicação da revista ou imediatamente anterior à publicação. Por exemplo, se a revista está sendo publicada em 2012, a obra deverá ter sido publicada em 2012 ou 2011.

4 Aceitação e revisão dos textos: A revisão dos manuscritos ocorre em duas etapas. Na primeira, dois pareceristas do Comitê Editorial fazem uma triagem para verificar o cumprimento das normas editoriais. Na segunda etapa, os manuscritos recebidos são enviados (com exclusão do nome dos autores) a dois pareceristas pertencentes ao Conselho Consultivo da ABPEE que indicam a aceitação, a recusa ou as reformulações necessárias. Em caso de pareceres discordantes, o manuscrito é analisado pelos editores que definem ou não a sua publicação baseada nas indicações dos pareceres. A revisão da normatização técnica é realizada pelos editores.

5 Não há *remuneração* pelos trabalhos.

6 Não há taxa de submissão ou avaliação de artigo para a revista.

7 Os autores que submeterem artigos à revista e tiverem título de doutor deverão se comprometer a fazer pareceres avaliativos para a revista, durante o trâmite do processo editorial do artigo submetido. Esse comprometimento deverá estar declarado no Ofício de Encaminhamento, o qual deve estar assinado por todos os autores.

A Revista adota o software Turnitin para identificação de plágio e/ou autoplágio.

8 A RBEE possui compromisso com o cumprimento de questões éticas relacionadas aos artigos publicados baseando-se nos seguintes documentos: a) Resolução CNE nº 466/2012 (Ética na Pesquisa com seres humanos); b) Resolução CNS nº 510/2016; c) Documento do CNPq – Ética e integridade na prática científica.

9 A RBEE segue as normas da APA 7ª edição – American Psychological Association (APA, 2019).

Forma e preparação de manuscritos

CONSTITUIÇÃO DOS ARTIGOS

1 Resumo: O resumo deverá ser informativo, expondo o objetivo, metodologia, resultados e conclusões, quando se tratar de relato de pesquisa. Deverá conter 200 palavras, não conter parágrafos e nem conter citações de autores e datas.

2 Palavras-Chave: fazer a indicação após o resumo (mínimo de três e máximo de cinco palavras). Utilizar o site do Thesaurus Brasileiro da Educação do INEP no site www.inep.gov.br.

3 Abstract e Keyword: O resumo em inglês deverá ser apresentado logo após o resumo em português e seguir as mesmas normas apontadas anteriormente.

4 Texto, ensaio teórico e revisão de literatura: devem estar organizados em: Introdução, Desenvolvimento e Conclusão, podendo receber subdivisões, igualmente não numeradas. No caso de relatos de pesquisa, devem incluir as seguintes seções: Introdução, Método, Resultados, Discussões e Conclusões, podendo utilizar diferentes títulos para essas seções. Os textos devem ter no máximo 20 laudas.

No caso de resenha de livros e teses, o texto deve conter todas as informações para a identificação do trabalho comentado.

OBS.: Usar negrito somente em títulos ou subtítulos. Caso haja necessidade de ressaltar expressões ou palavras usar o *itálico*, e não o sublinhado ou negrito. O uso de aspas, segundo as normas da American Psychological Association [APA] 7ª edição (2019), deverá ser usada *somente* em citações bibliográficas no texto de até 40 palavras.

5 Subvenção: menção de apoio financeiro recebido (no início do manuscrito);

6 Agradecimentos: apenas se absolutamente indispensáveis (no início do artigo, após aprovados).

[Acesso ao Template da RBEE aqui.](#)

Envio de manuscritos

7 Apresentação de manuscritos: (leia todos os itens antes de enviar o artigo)

7.1 Os manuscritos deverão ser enviados somente no FORMATO doc. para o endereço que segue:

<http://mc04.manuscriptcentral.com/rbee-scielo>

Obs.: Não usar docx. Somente use doc.

7.2 Antes de entrar na homepage para envio do artigo abrir uma pasta no seu computador com os seguintes arquivos digitalizados:

a) Arquivo com o manuscrito sem identificação dos autores (documento principal)
A não identificação dos autores pressupõe não haver menção aos nomes dos autores, aos títulos de teses ou dissertações, aos orientadores envolvidos na pesquisa, ao nome da instituição de filiação ou ao grupo de pesquisa. Além disso, também não se deve citar o número do parecer no Comitê de Ética. Tais informações poderão ser incluídas posteriormente para a publicação do artigo

b) Folha de rosto contendo o *título* do artigo (em português, inglês e/ou espanhol); *título resumido* (em português); *nome completo, titulação, instituição/departamento. Número do Orcid e e-mail para contato de TODOS os autores.*

c) Ofício de encaminhamento assinado por TODOS os autores (conforme modelo a seguir):

Modelo de Ofício de encaminhamento:
Por meio deste, encaminho/encaminhamos o artigo "TÍTULO DO ARTIGO", de autoria de (indicar a ordem de autoria quando tratar de mais de um autor) para apreciação do Conselho Editorial da Revista Brasileira de Educação Especial. Informo/Informamos estar ciente/s e concordo/concordamos com as normas editoriais,

inclusive com a norma número 1 do escopo e política da RBEE.

Além disso, os autores deste artigo, com a titulação de doutor, se comprometem a realizar a avaliação de manuscritos, assim como a produção de pareceres avaliativos para a revista, durante o trâmite do processo editorial do artigo submetido.

d) Carta de cessão dos direitos autorais assinada por TODOS os autores (conforme modelo a seguir):

Modelo de Carta de cessão de direitos autorais:
Venho/Viemos por meio desta ceder os direitos autorais sobre o artigo (título do artigo) para a Revista Brasileira de Educação Especial, a ser publicado na forma impressa, mantida pela Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial. Declaro/declaramos que o mencionado artigo é inédito, como consta nas normas de publicação da referida Revista, e não foi publicado nem em outra revista e nem em meio digital, como páginas de Associações, sites ou anais de eventos. Destaco/Destacamos ainda que não tenho/temos nenhum outro artigo em avaliação nesta Revista.

Em caso de artigos em coautoria, ainda deve-se explicitar, nesta carta, como se deu a participação de cada um dos autores na construção da escrita do texto.

e) Cópia de carta de aprovação do Comitê de Ética quando relato de pesquisa que envolve seres humanos (a revista não publica relatos de pesquisa sem esse documento, seja de autor nacional ou internacional)

7.3 Formatação: conforme o template da revista.

Ao enviar ou re-enviar o texto verificar normas básicas

Normas para encaminhamento, verificar se:

- o ofício de encaminhamento está presente conforme normas;
- a carta de cessão de direitos autorais foi elaborada de acordo com o modelo proposto;
- todos os autores assinaram a carta de cessão dos direitos autorais e o ofício de encaminhamento;
- a carta do Comitê de Ética foi anexada (somente para relatos de pesquisa)
- há indicação de e-mail(s) de todos autores.

Normas técnicas da APA, verificar se:

- atende às normas para citação bibliográfica;
- faltam referências de autores que estão citados no texto;
- o texto impresso segue as normas de formatação da revista.

Normas referentes ao conteúdo, verificar se:

- a revisão gramatical foi realizada a contento;
- foram utilizadas as palavras-chave do Thesaurus Brasileiro da Educação do INEP no site www.inep.gov.br (ver Template);
- o resumo atende às normas especificadas pela revista (ver Template);
- o abstract atende às normas especificadas pela revista (ver Template).

Artigos para orientação a autores que estão na nossa homepage (no link Revistas www.abpee.net ou http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-6538&lng=pt&nrm=iso).

Brasil

Revista Brasileira de Educação Especial

- Alcoolismo Cigarro Outras Drogas Desemprego
 Pais Separados Morte dos Pais 2º Casamento
 Baixa Renda Situações de violência na família

10 – INDICADORES DA AVALIAÇÃO SOCIAL

Principais dificuldades em decorrência da deficiência:

- convívio familiar Trabalho Escola Convívio Social

Obs:

11 – ORIENTAÇÕES SOBRE IC

Conhecimento sobre IC: Sim Não

Disponibilidade Pós – IC: Sim Não

Apoio da Secretaria de Saúde: Sim Não

Apoio da Secretaria de Assistência: Sim Não

Solicitação de outros componentes da família para avaliação: Sim Não

Quem:

Data:

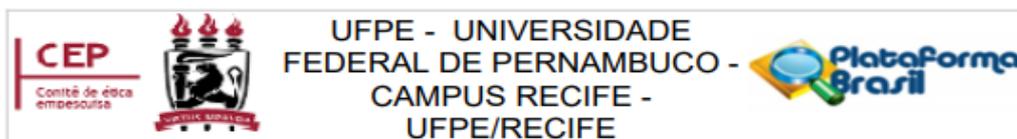
12 – ENCAMINHAMENTOS E ORIENTAÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL

TFD Carteira de livre acesso Passe Livre BPC

Benefícios eventuais Benefícios Previdenciários CRAS/CREAS

MP Conselhos de direitos

13 – PARECER SOCIAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR

Pesquisador: ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA

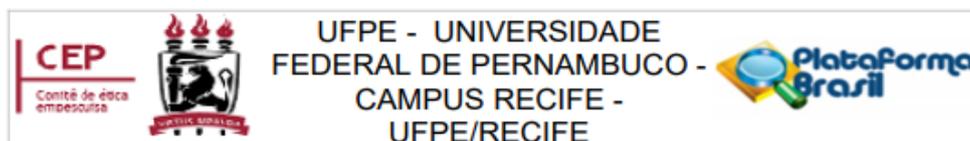
Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 41992720.8.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Continuação do Parecer: 4.744.107

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: pode ocorrer algum tipo de constrangimento na entrevista por parte do responsável legal e/ou na entrega do boletim escolar. Nestes casos será esclarecida a importância das informações para a pesquisa, e disponibilizado possibilidade de remarcação da entrevista, da não entrega do boletim escolar e ainda da desistência na participação. Também poderá ocorrer são o extravio de partes do prontuário e/ou vazamento de dados dos participantes. A fim de minimizar o risco de extravio de partes dos prontuários, o manuseio destes só será realizado no local da pesquisa, sendo inclusive está, uma normativa do setor, diminuindo, assim, a possibilidade de perdas documentais. Na possibilidade de vazamento de dados dos participantes, a confidencialidade será assegurada pelo uso de números em vez de nomes (participante 1, 2, 3...), sendo removida a informação referente à identificação deles no instrumento de coleta de dados e planilhas. Além disso, as informações serão salvas em computador, sendo este protegido por senha. Como risco decorrente da entrevista em ambiente virtual, poderá ocorrer dificuldade de completar a ligação, por falta de sinal ou telefone do entrevistado desligado, e ainda queda da ligação no decorrer da entrevista. Se isto ocorrer, será realizado novo agendamento da entrevista.

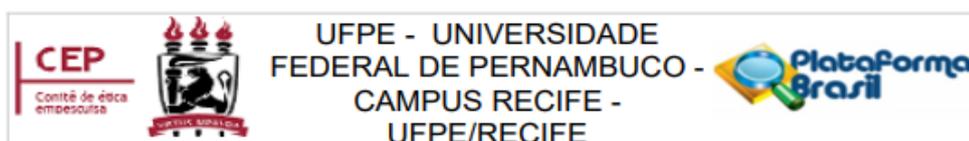
BENEFÍCIOS: A criança que for identificada como apresentando dificuldade no processo de inclusão escolar, a escola será contatada a fim de receber orientações quanto à inserção de estratégias que possam beneficiar este processo. Além disso, o estudo contribuirá com o conhecimento acerca do panorama da inclusão escolar e com isso maiores condições de acesso aos direitos sociais da criança.

Como benefício decorrente da entrevista em ambiente virtual, não haverá necessidade de deslocamento do participante, evitando gastos diretos e indiretos com o transporte e, eventualmente, com alimentação e hospedagem. Outro aspecto a destacar é a maior facilidade de realização da entrevista, por parte do participante, já que evitará o tempo ocioso despendido no deslocamento, além de minimizar sua ausência em suas atividades pessoais, profissionais e/ou domésticas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante por buscar esclarecer dificuldades no processo de inclusão escolar enfrentados por usuários de implante coclear no acesso aos conteúdos escolares e contribuir com a proposição de ações que possam favorecer a inclusão desses.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.744.107

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos anexados encontram-se em conformidade com as exigências do CEP.

Recomendações:

Observar ainda erros de digitação. E excluir do TCLE / TALE tenha as referências a rubrica e/ou assinatura, já que a obtenção do aceite, consentimento está bem definido.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

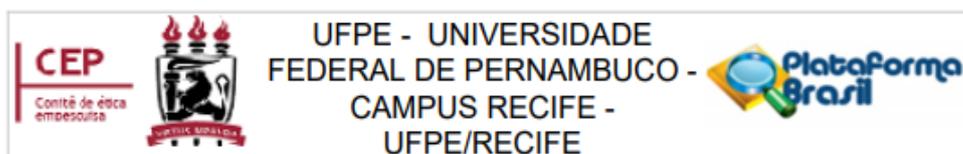
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.744.107

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1668321.pdf	26/05/2021 12:02:48		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoInclusAoEscolarUsuariolCFinal.doc	26/05/2021 12:02:17	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CartaRespostaPendenciasFinal.doc	26/05/2021 12:01:48	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAFinal.doc	26/05/2021 12:01:28	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALEPROJINCLUSAOESCOLARFinal.doc	26/05/2021 12:01:08	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPROJINCLUSAOESCOLARFinal.doc	26/05/2021 12:00:07	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Elaine_AnaAugusta.pdf	20/12/2020 16:44:50	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	Matricula.pdf	18/12/2020 15:48:19	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	LattesFabiolaGonzagaBarreto.pdf	18/12/2020 15:47:59	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	LattesBiancaArruda.pdf	18/12/2020 15:47:37	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	LattesElaineLira.pdf	18/12/2020 15:46:44	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	LattesAnaAugustaCordeiro.pdf	18/12/2020 15:46:21	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Declaração de concordância	AUTORIZACAOUSEDEADADOSPROJINCLUSAOESCOLAR.pdf	18/12/2020 15:17:05	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTAANUENCIAPROJINCLUSAOESCOLAR.pdf	18/12/2020 15:16:40	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CONFIDENCIALIDADEPROJINCLUSAOESCOLAR.pdf	18/12/2020 15:16:15	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTOPROJESCOLARIC.doc	18/12/2020 15:13:16	ELAINE CRISTINA SANTOS DE LIRA	Aceito

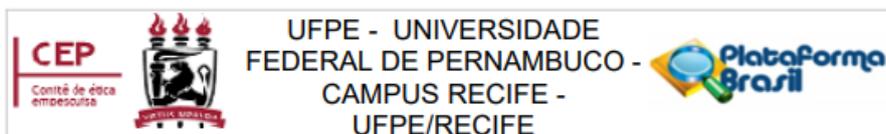
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.744.107

RECIFE, 30 de Maio de 2021

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br