

Helen Lisboa de Aquino Rocha



*A História que ainda não foi
Ouvida :
O deficiente auditivo no Rio Grande
do Norte
e sua cidadania*

כ"ל זמרי יהודים .

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Departamento de História



**A História que ainda não foi ouvida: o deficiente auditivo no
Rio Grande do Norte e sua cidadania**

Helen Lisboa de Aquino Rocha

Natal/2006.1

COHIA - DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
Núcleo de Estudos Históricos, Arqueológicos e Documentais - NEHAD
HELEN LISBOA DE AQUINO ROCHA
Rég. Nº
Patrimônio Cultural
Natal

**A História que ainda não foi ouvida: o deficiente auditivo no
Rio Grande do Norte e sua cidadania**

Monografia apresentada à disciplina
Pesquisa Histórica II do Curso de História
da Universidade Federal do Rio Grande do
Norte, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria
da Conceição Fraga.



Natal / 2006

Agradecimento

Agradeço a Deus, nosso criador, a graça desta conquista, pois foi Ele que nos momentos difíceis me levou nos braços, para que eu pudesse vencer os obstáculos.

Aos meus pais que trabalharam dobrado, sacrificando seus sonhos em favor de mim e dos meus irmãos.

Aos meus irmãos e tios pela amizade e afeto.

Ao meu eterno namorado e marido pelo incentivo e apoio.

Agradeço também a coordenadora do curso Aurinete pelo carinho e compreensão.

À Professora Conceição Fraga que não mediu esforços nessa orientação, aceitando partilhar comigo uma temática até então não abordada na área da História em nosso estado.

Helen

INTRODUÇÃO 07

CAPÍTULO 1 – OS DEFICIENTES AUDITIVOS NA HISTÓRIA 12

 1.1 Compreendendo a Surdez 13

 1.2 Os Deficientes Auditivos na História 19

 1.3 A Gênese da Assistência ao DA no Brasil 29

CAPÍTULO 2 – O DEFICIENTE AUDITIVO: DEFESA E CIDADANIA DO RIO GRANDE DO NORTE 40

 2.2. HOPE, a experiência de ouvir através da língua 41

 2.3. Centro SUVÃO 49

CAPÍTULO 3 – OS AVANÇOS TECNOLÓGICOS E O USO DAS DEFICIENTES AUDITIVOS 51

 3.1. A Tecnologia de Ponto e de Comunicação 52

 3.2. A LÍNGUA DE SINAIS 53

CAPÍTULO 4 – O MUNDO PROFISSIONAL DO FALANTE SURDO DE VIDA DE DEFICIENTES 62

 4.1. O mundo profissional 62

 4.2. O mundo profissional 62

 4.3. Níveis de vida 62

CONSIDERAÇÕES FINAIS 75

BIBLIOGRAFIA 81

Dedicatória

Dedico esta pesquisa a minha querida redentora Terezinha Lisboa que, de forma direta ou indireta, contribuiu para a realização deste. Aos meus filhos, que são a razão da minha vida. Dedico também àqueles que apresentam qualquer deficiência e que sintam-se de alguma forma excluído da sociedade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
CAPÍTULO 1 – OS DEFICIENTES AUDITIVOS NA HISTÓRIA.....	12
1.1 Compreendendo a Surdez.....	13
1.2. Os Deficientes Auditivos na história.....	19
1.3 A Gênese da Assistência ao DA no Brasil.....	29
CAPÍTULO 2 – O DEFICIENTE AUDITIVO: HISTÓRIA E CIDADANIA no RIO GRANDE DO NORTE.....	40
2.2. HOPE, a esperança de ouvir trazida pelo mar.....	41
2.3. Centro SUVAG.....	46
CAPÍTULO 3 – OS AVANÇOS TECNOLÓGICOS E INCLUSÃO DOS DEFICIENTES AUDITIVOS.....	51
3.1. A Fonoaudiologia no Brasil e no Rio Grande do Norte.....	54
3.2. IFORN e OTOCENTRO e o Implante Coclear.....	58
CAPÍTULO 4 – O MUNDO IRRECONHECÍVEL PELOS SONS: NARRATIVAS DE VIDA DE DEFICIENTES AUDITIVOS.....	63
4.1 Uma agressão física revela uma agressão maior, a surdez.....	64
4.2. Uma filha surda e um destino traçado em favor dos deficientes auditivos.....	68
4.3. Narrativas de sala de aula.....	70
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75
BIBLIOGRAFIA.....	78
ANEXOS.....	81

INTRODUÇÃO

Penetrando as barreiras de uma sociedade excludente produtora de uma historiografia tradicional de vencedores, buscamos uma das parcelas da população acometidas de deficiências que, ao longo do tempo, permaneceu esquecida: a dos Deficientes Auditivos (registrada, doravante, como DA).

Os temas que envolvem essas parcelas da sociedade, até pouco tempo, resumiam-se a histórias do *excêntrico*, do *bizarro*, mostrando a deficiência como um fator negativo, o que resultava na exclusão de seus portadores. Mas nem tudo é sombrio nessa realidade: embora as temáticas que envolvem os problemas de saúde ou deficiência física no ser humano sempre tenham estado atreladas aos estudos das Áreas de Saúde (Medicina, Enfermagem, entre outras), percebemos que, nas últimas décadas, pesquisas a respeito dessa parcela da população excluída têm feito parte do rol de estudos na Área Social, principalmente na da Educação. Aliás, foi a partir das leis de inclusão social que os deficientes físicos passaram a fazer parte mais freqüentemente das pesquisas acadêmicas.

Seguindo, então, os passos de Peter Burke, na obra "*A escrita da história*", que assinala a necessidade da construção de uma história total composta pelos diversos segmentos da sociedade, tomamos por objeto de

estudo esse segmento que tem, historicamente, ficado “calado” e esquecido na memória social.

O presente trabalho, intitulado “*A História que ainda não foi ouvida: o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*”, além de procurar inserir-se no campo de discussão da História Social, visa a representar uma contribuição para as ações empreendidas pelas instituições, junto às áreas voltadas para os deficientes auditivos no Estado.

Desse segmento de excluídos, privilegiamos os DA, por percebermos que se trata de uma parcela de deficientes que tem sido muito pouco favorecida pelas campanhas da Área de Saúde e da Área Social, talvez pela limitação de literatura sobre o assunto, principalmente quando é tratado no âmbito do estado do Rio Grande do Norte.

Todavia, mesmo com uma bibliografia bastante restrita, conseguimos resgatar um pouco da história dos Da no mundo e as primeiras iniciativas de assistência no Brasil e no Rio Grande do Norte. Esse resultado foi obtido por meio de pesquisas junto a órgãos estatísticos, instituições, jornais, revistas e Internet, e por meio de fragmentos pinçados de depoimentos e de narrativas de pessoas portadoras dessa deficiência ou envolvidas com ela. Foi assim que conseguimos descrever como vem acontecendo a trajetória de “engajamento” desse segmento na sociedade, no mundo e em nosso Estado.

A montagem deste trabalho, estruturado em quatro capítulos, deu-se após a etapa de coleta de dados e pesquisas.

O primeiro capítulo explica em linhas gerais a realidade da deficiência auditiva, bem como a história dos DA ao longo do tempo, desde a

Antiguidade Clássica até os nossos dias, abordando o caso específico da assistência no Brasil.

O segundo capítulo trata das primeiras formas de reconhecimento e assistência aos DA no Rio Grande do Norte, quando se registra a chegada do Navio Hospital "Hope", em 1972, com uma equipe médica multidisciplinar, que se caracterizava por conhecimentos bastante avançados em relação à Medicina da época. Nesse período, iniciou-se uma nova fase para os Da no Estado, uma vez que estes não somente foram beneficiados pela possibilidade de serem recuperadas suas funções auditivas, mas também de serem tratados como cidadãos comuns.

Nesse capítulo, também abrimos um espaço para registrar a instituição da principal associação de DA do Rio Grande do Norte – o SUVAG -, um instituto "*...sem fins lucrativos que tem como finalidade a reabilitação da audição e da fala de pessoas portadoras de deficiência auditiva.*"

No terceiro capítulo, apresentamos o advento da Fonoaudiologia no Brasil e no Estado, registrando as lutas e os avanços médicos na reabilitação da audição, e a chegada dessas práticas às parcelas mais carentes da população, por meio de centros de tratamento e assistência como o IFORN (Instituto de Fonoaudiologia e Otorrinolaringologia do Rio Grande do Norte) e o OTOCENTRO, numa parceria, até então inédita, do Estado com o Sistema Único de Saúde (SUS). A partir deste Convênio, percebemos que, pela primeira vez, a Iniciativa Privada e a Pública uniram-se em parceria, com o objetivo de atender e assistir aos DA no Rio Grande do Norte. Entre os benefícios prestados à população, está a doação de próteses auditivas,



terapias, reabilitação, diagnósticos e o mais moderno método aplicado na reconstituição da audição – o implante coclear.

No quarto capítulo, apresentamos depoimentos obtidos junto a pessoas portadoras de deficiência auditiva, destacando o de uma jovem de 19 anos, deficiente auditiva desde os 8 anos, e a narrativa da mãe de uma jovem de 24 anos, que já nasceu com surdez severa. Além desses depoimentos individualizados, também destacamos resultados de discussões provocadas em salas de aula sobre o comportamento dos DA e o relacionamento com pessoas com as quais eles convivem no ambiente escolar.

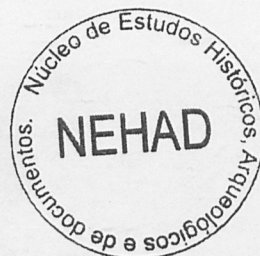
Para Peter Burke, no ensaio: *A história dos acontecimentos e o renascimento da narrativa* (1992), a narrativa é uma fonte de onde se podem retirar elementos da história da cultura. Com base nesse conceito é que decidimos construir nossa linha de raciocínio, trabalhando os depoimentos e a discussão acima.

O destaque aos dois depoimentos acima deu-se a partir de um pré-requisito básico: a diferença econômica e social entre os seus autores, o que proporciona uma relação dialética entre acontecimentos particulares e estrutura social e cultural. É isso que Peter Burke aponta como necessidade de apresentação de narrativas que possam dialogar com as estruturas e mostrar o peso do passado dentro do paradigma da Nova História.

Destacamos, ainda, nesse capítulo, a contribuição de Oliver Sazcs, para com a história dos DA no contexto social geral, com sua obra *Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos* (1998), que aborda a compreensão

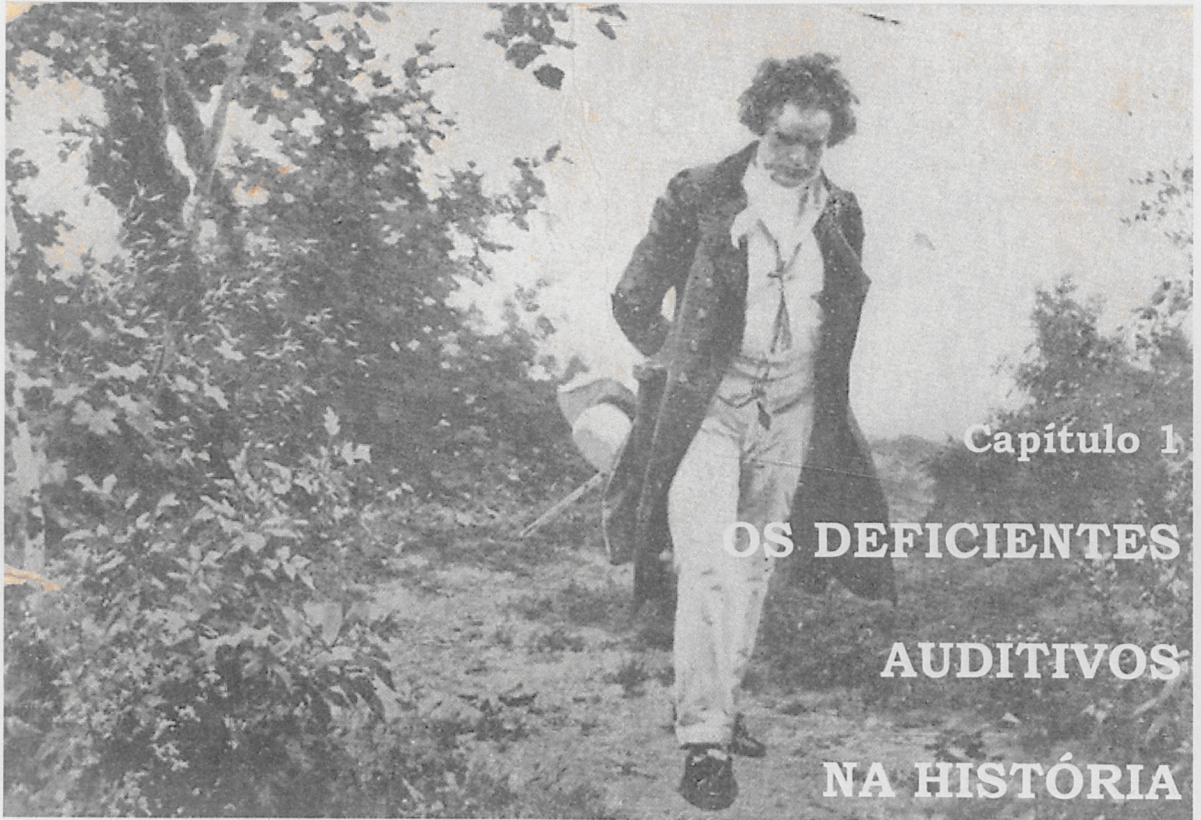
*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

das modificações pelas quais o tratamento para os DA vem passando, do século XVII até os dias atuais.



A História que ainda não foi escrita

em relação à população no Rio Grande do Norte e sua cidadania



Capítulo 1

OS DEFICIENTES

AUDITIVOS

NA HISTÓRIA

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

1.1 Compreendendo a surdez

O surdo é considerado de maneira correta a ser considerado como um ser humano em sua totalidade, não apenas em sua deficiência, mas em suas capacidades, habilidades, interesses e necessidades. O surdo é um ser humano em primeiro lugar e um deficiente auditivo em segundo lugar. Portanto, o surdo deve ser tratado como um ser humano e não apenas como um deficiente auditivo.

Sara Cyrilli

Capítulo 1 – A Surdez

O ser humano em sua evolução evoluiu, foi dotado de cinco sentidos, os quais colaboraram para sua sobrevivência e perpetuação da espécie. Um desses sentidos é a audição. Esta possibilitou a comunicação de uma comunicação oral e escrita. Assim, com o desenvolvimento do nível cerebral de elaboração de informações ao longo do tempo, constituiu-se uma linguagem que é própria da espécie humana. Falada ou escrita - pela escrita ou por sinais -, essa comunicação é o veículo capaz de espelhar a cultura e, simultaneamente, faz com que seja possível criar células de células grupais.

Segundo Sara Cyrilli, a surdez é uma deficiência que ocorre desde o nascimento ou durante a infância. Ela é caracterizada pela ausência total ou parcial da audição. A surdez pode ser classificada em surdez congênita e surdez adquirida. A surdez congênita é aquela que ocorre desde o nascimento, enquanto a surdez adquirida é aquela que ocorre posteriormente. A surdez pode ser classificada em surdez leve, surdez moderada e surdez profunda. A surdez leve é aquela que permite a compreensão da fala sem a necessidade de recursos de comunicação alternativa. A surdez moderada é aquela que requer o uso de recursos de comunicação alternativa para a compreensão da fala. A surdez profunda é aquela que impede a compreensão da fala e requer o uso de recursos de comunicação alternativa para a comunicação.

1.1 Compreendendo a surdez

O mistério naturalista do encontro começa a se esclarecer. Quer se trate das lagartas em suas procissões, das abelhas em suas colméias, das gaiotas em seus bandos ou dos homens em seus agrupamentos, nada atrai mais um ser vivo que as informações transmitidas por um congênere ou um próximo.

Boris Cyrulnik

O ser humano, em seu processo evolutivo, foi dotado de cinco sentidos, os quais colaboraram para sua sobrevivência e perpetuação da espécie. Um desses sentidos, principalmente, contribuiu decisivamente para o salto evolutivo da humanidade: a audição. Esta possibilitou a emergência de uma comunicação ágil e eficaz, baseada em sinais sonoros decodificados em nível cerebral. Tal modalidade de comunicação, ao longo do tempo, constituiu-se uma linguagem que é própria do *homo sapiens*. Falada ou sinalizada – pela escrita ou por sinais –, essa comunicação é o veículo capaz de espalhar a cultura e, simultaneamente, mesmo em épocas primitivas, criar células de unidade grupal.

Segundo Boris Cyrulnik, etólogo norte-americano, o mais simples ato comunicativo, através dos sons, exige uma incalculável decodificação de sinais e “*A voz humana incorpora, também ela, um espantoso número de indícios*” (1995, p.23). Podemos, através de poucos sinais acústicos, fazer a leitura de um determinado ambiente ou de uma pessoa, identificando emoções e até o nível social, de acordo com a forma de como se proferem os sons e do que se diz.

Por isso, a ausência da capacidade de ouvir e identificar os sinais sonoros deixa o indivíduo portador de tal deficiência muito limitado, no campo mais desenvolvido da história da evolução humana: o da comunicação. Muito se tem debatido, aliás, a respeito de qual a mais agressiva deficiência física na espécie humana: a cegueira ou a surdez? Sobre isto, Szacs (1998, p.22) afirma:

“(...) nascer surdo é infinitamente mais grave do que nascer cego pelo menos de forma potencial. Isso porque os que têm surdez pré-lingüística, incapazes de ouvir seus pais, correm o risco de ficar seriamente atrasados, quando não permanentemente deficientes, na compreensão da língua, a menos que se tomem providências eficazes com toda a presteza. E ser deficiente na linguagem, para um ser humano, é uma das calamidades mais terríveis, porque é apenas por meio da língua que entramos plenamente em nosso estado e cultura humanos, que nos comunicamos livremente com nossos semelhantes, adquirimos e compartilhamos informações”.

O indivíduo com deficiência auditiva é, portanto, impedido naturalmente de interação comunicativa. Hellen Keller, escritora e filósofa reconhecida mundialmente e portadora das duas deficiências – auditiva e visual –, afirma que o pior dos infortúnios seguramente fora sua deficiência auditiva, pois a privava do mundo e a colocava numa solidão sem precedentes.

A condição mesma de normalidade inclui a habilidade lingüística oralizada – o falar, a voz humana. É tanto que, para que a comunicação através dos sons se tornasse possível, o corpo humano fez uso do aparato biológico auditivo e vocal, que o acompanhou no processo evolutivo, adequando-se às novas necessidades comunicativas. A linguagem surge

então dessa complexa engrenagem física e fisiológica, como um sistema de sinais e códigos usados pelo ser humano para expressar seus pensamentos e idéias. Segundo Northern (1989, p.1): “A aquisição da linguagem, ligada à audição (...) é uma função temporal, dependente dos primeiros períodos de maturação da vida infantil”. A linguagem, portanto, como um sistema abstrato de sinais ou de símbolos, vai sendo adquirida nos primeiros anos de vida, habilitando o indivíduo à comunicação numa determinada comunidade. Essa habilidade tornou-se assim intrínseca na cultura, de tal forma que, sem ela, fica difícil imaginar uma evolução da espécie humana.

Segundo o antropólogo americano Clifford Geertz (*apud* SACZS, 1998, p. 24), a natureza humana é dependente da cultura, a qual tem como um de seus principais produtos a linguagem. Sem ela, seríamos “*monstruosidades inexecutáveis com pouquíssimos instintos úteis, ainda menos sentimentos reconhecíveis e nenhum intelecto: inutilidades mentais*”. A linguagem é, portanto, parte do próprio pensamento humano, e sua ausência aprisiona a inteligência. É tanto que, no decorrer da história, os deficientes auditivos desenvolveram sua própria forma de linguagem – a linguagem dos sinais.

Quando a criança nasce, apresenta apenas audição reflexa, ou seja, reconhece estímulos sonoros diferenciando-os do silêncio. Em seguida é que se inicia o processo de aprendizagem quando novas respostas passam a ser desenvolvidas, a partir das experiências auditivas (RUSSO, 1994, p. 19). A falta ou a diminuição da audição, por muitos séculos, tornou-se o maior empecilho para a aprendizagem e, como conseqüência disso, o indivíduo com deficiência auditiva tornou-se mais um excluído, um exilado do mundo. Esse

tipo de deficiência configurou-se, assim, numa problemática grave no que diz respeito ao processo educacional convencional.

Muitos estudiosos interessaram-se pelas questões que envolviam a surdez, focalizando suas pesquisas em métodos de aprendizagem para deficientes auditivos. Entre estes estudiosos, destacamos Lev S. Vygotsky (1896-1934), que desenvolveu pesquisas a respeito da aprendizagem nos casos de deficiências físicas e mentais em crianças, dedicando-se, nas décadas de 1920 e 1930, à defectologia – estudo voltado para as adaptações. Trabalhando com crianças portadoras de incapacidades, Vygotsky tinha a concepção de que elas eram diferentes, mas não incapazes. Assim sendo, apontava a educação como direito prioritário das minorias deficientes. Para ele, as diferenças levavam a uma aprendizagem por caminhos singulares, distintos dos convencionais, devendo ser reconhecidos pelos educadores (VYGOTSKY *apud* SACZS, 1998, p.63). Para Vygotsky, a língua era o instrumento cultural mais importante, e, para os indivíduos privados dela, outros instrumentos alternativos seriam os compensadores dessa falta.

Por essa razão, este educador defendeu a linguagem de sinais na educação de deficientes auditivos, como uma possibilidade, pela percepção visual, compensadora da ausência de sons, embora sua teoria vá além da busca de mecanismos para a aprendizagem de uma forma de comunicação.

Vygotsky se refere ainda à formação do pensamento através da linguagem. Segundo ele, a fala inicia-se na criança, com a ajuda dos pais, passando, posteriormente, a se desenvolver pela criança mesma. É a nossa ‘fala interna’, nossos pensamentos mais puros. E Benjamim Lee Whorf completa: “A linguagem vem antes do pensamento e é o principal

determinante do pensamento e da realidade” (WHORF apud SZACS, 1998, p. 85).

Sendo assim, passamos a compreender a teoria defendida por Jean Piaget, psicólogo e filósofo suíço, a respeito dos níveis de desenvolvimento da cognição, segundo o qual, as aptidões para o raciocínio evoluem, conforme estágios sucessivos, ao longo do desenvolvimento físico da criança (PIAGET, 1982, p.35). Dessa forma, tais aptidões estão ligadas ao desenvolvimento orgânico e genético do indivíduo. Ora, se a surdez é uma alteração orgânica que influencia as funções fisiológicas, ela está intimamente ligada à formação de um desenvolvimento cognitivo deficiente.

Para explicar como se dá o processo de formação da cognição, Piaget classificou em estágios as fases de desenvolvimento cognitivo que terminam na adolescência, a saber:

1. Primeiro estágio: Sensório-motor. A criança aprende através da experiência, da exploração, ainda não-verbal, mas acumulatória. Dessa forma empírica, ela descobre o mundo e guarda seus conhecimentos. Tal se dá ainda nos primeiros dois anos de vida.
2. Segundo estágio: Pré-operacional. Compreende o período de dois a sete anos. Nesse tempo, as palavras aparecem e nomeiam os objetos e tudo o mais. É através dessa experiência concreta que o indivíduo começa a ensaiar o ato de pensar.
3. Terceiro estágio: Operacional. As primeiras operações lógicas ocorrem e o indivíduo é capaz de classificar objetos conforme suas semelhanças ou diferenças. O período em que isto se dá é o dos sete aos doze anos de idade.

4. Quarto estágio: dos doze anos até à idade adulta, o indivíduo realiza normalmente as operações lógicas próprias do raciocínio.

Assim, pois, reafirmamos a relevância estrutural e social dos sentidos desenvolvidos pela natureza, que possibilitaram ao homem a sua formação cultural, como forma de assegurar sua manutenção no mundo.

O silêncio do mundo dos deficientes auditivos nos leva a não perceber a amplitude dessa deficiência em nossa sociedade, embora estatísticas demonstrem que uma a cada mil crianças nasce surda, além do registro de inúmeros outros casos por doenças ou acidentes ao longo da vida (BRASIL, 1997, p. 31).

Assim, portanto, como qualquer segmento da sociedade considerado fora dos padrões estipulados de normalidade, a história dos deficientes auditivos perpassa dois canais principais: a exclusão social generalizada e a jornada de busca dos métodos de aprendizagem comunicativa.

Paulo Freire complementa a idéia de educação, ressaltando que esta pode ser direcionada também para uma educação dos deficientes auditivos: falando da libertação, educar enquanto conscientizar e libertar, e dessa forma libertá-los das prisões que o silêncio proporciona, longe da interação social. "Só liberta aquele que decifra o mundo (Freire, 1995 e 2000)".

1.2 Os Deficientes Auditivos na História

“O passado é, portanto uma dimensão permanente da consciência humana, um componente inevitável das instituições, valores e outros padrões da sociedade humana. O problema para os historiadores é analisar a natureza desse ‘sentido do passado’ na sociedade e localizar suas mudanças e transformações”

Eric Hobsbawn

Aos loucos, o hospício; aos tuberculosos, o isolamento; aos leprosos, os lazaretos; aos deficientes físicos, os circos dos horrores; e aos surdos, o ostracismo. Essa frase resume o quadro de uma das parcelas da população excluída da sociedade, e por muito tempo da História. Esta precisa dar conta do entendimento do passado das minorias, a fim de compreender, por meio do micro, o macrossocial e as mudanças que, através dos tempos, vêm pontuando a dinâmica antropossocial. Na busca pelos registros históricos acerca da surdez, encontramos vários fragmentos dos dispositivos sociais e educacionais excludentes que permeiam a trajetória dos deficientes auditivos na cultura.

Para iniciarmos um texto a respeito do deficiente auditivo em nossa sociedade, faz-se importante o depoimento de Pierre Desloges, um indivíduo portador desse tipo de deficiência, autor do livro “Observations” (1779), em que descreve o mundo, ou o ‘não-mundo’ dos ‘sem-língua’:

“No início de minha enfermidade, e enquanto vivi separado de outras pessoas surdas (...) não tive conhecimento da língua de sinais. Eu usava apenas sinais esparsos, isolados e não relacionados. Desconhecia a arte de combiná-los para formar

imagens distintas com as quais podemos representar várias idéias, transmiti-las a nossos iguais e conversar em um discurso lógico” (LANE *apud* SACZS, 1998, p. 31).

A citação nos sugere algumas questões, como por exemplo: De que forma se dá o pensamento sem as palavras? Ele é formulado sob o mesmo sistema do pensamento codificado em palavras? Imaginando respostas pessoais para tais perguntas, deparamo-nos com um mundo sem significados nem significantes.

A fim de termos uma melhor referência das relações de exclusão aos deficientes auditivos, tomamos por parâmetro os portadores dessa deficiência do tipo ‘pré-lingüísticos’ – aqueles que, desde o nascimento, não possuem audição – pois os que a perdem após terem aprendido a linguagem podem de alguma forma reconhecê-la, mesmo sem ouvi-la, e desenvolver uma primitiva forma de comunicação.

Durante muito tempo, o deficiente auditivo foi tido como um incapaz, um ser não pensante. Os mais antigos documentos que fazem referência à surdez estão presentes no Antigo Testamento da Bíblia Sagrada – quando Moisés diz: “*Não se deve maldizer o surdo nem colocar obstáculos na frente do cego*” (GALEANO, 1997, p.3) – e nos textos gregos de Aristóteles, Heródoto e Hipócrates. O primeiro, aliás, não considerava o *surdo* enquanto ser humano, pois afirmava ser a linguagem o elemento que dava condição humana ao homem. (MOURA, 2000, p.16).

Os gregos atribuíam a inteligência à capacidade comunicativa, decorrente do pressuposto de que “*o pensamento não podia se desenvolver sem linguagem, e que esta não se desenvolvia sem a fala*” (MOURA, 2000,



p.16). Como aos *surdos* é inconcebível a fala, já que não ouvem, por isso, eram tidos como inumanos e sem cidadania. Tal paradigma da incapacidade perdurou durante o Império Romano e na Idade Média.

Em Roma, o *surdo* não possuía nenhum tipo de direito legal, sendo confundido com pessoas com retardo mental, não tendo nem sequer o direito de se casar. Os mais ricos que, por ventura, herdassem bens, não respondiam por estes, já que precisavam de um curador para seus negócios.

Nas sociedades da Idade Antiga – bem como nas comunidades indígenas –, era comum o sacrifício de crianças nascidas com deficiências físicas – normalmente jogadas de penhascos ou afogadas. Porém no caso dos *surdos*, em geral, esse processo não acontecia porque a surdez, sendo não aparente, era tardiamente identificada. Já durante a Idade Média, a Igreja Católica não acreditava que os *surdos* tivessem alma imortal, por isso, não lhes ministrava sequer os sacramentos (MOURA, 2000, p.16).

Oliver Saczs (2000, p.27) define de forma pontual essa situação dos *surdos* até meados do século XVIII:

“A situação das pessoas com surdez pré-lingüística antes de 1750 era de fato uma calamidade: incapazes de desenvolver a fala e, portanto ‘mudos’, incapazes de se comunicar livremente até mesmo com seus pais e familiares, restritos a alguns sinais e gestos rudimentares, isolados, exceto nas grandes cidades, até mesmo da comunidade de pessoas com o mesmo problema, privados de alfabetização e instrução, de todo o conhecimento do mundo, forçados a fazer os trabalhos mais desprezíveis, vivendo sozinhos, muitas vezes à beira da miséria, considerados pela lei e pela sociedade como pouco mais do que imbecis – a sorte dos *surdos* era evidentemente medonha”.

Sendo os DA considerados incapazes apenas pela ausência da fala, ações pontuais voltadas à aprendizagem de uma forma comunicativa foram desenvolvidas do decorrer da Idade Moderna. Entre esses 'professores' ,podemos citar: Pedro Ponce de Leon (Espanha), Ivan Pablo Bonet (Espanha), o abade Charles Michel de l'Épée (França), Samuel Heinicke e Moritz Hill (Alemanha) e Alexandre Graham Bell (Canadá e EUA), que em épocas diferentes deram sua contribuição – de forma inovadora, criando métodos ou mesmo reproduzindo e disseminando alguns já desenvolvidos.

Em pauta entre eles, porém, sempre esteve presente a questão do método mais eficaz para a educação dos portadores de deficiência auditiva. Alguns defendiam que o ensino deveria priorizar o desenvolvimento da língua falada – o que viria a ser chamado de “Método Oral Puro” –; outros defendiam a língua de sinais – desenvolvida pelos próprios DA, como estratégia comunicativa nas áreas mais carentes das cidades.

A primeira iniciativa registrada de fato acerca da instrução de DA se dá ainda no século XVI, quando uma forma de comunicação paralela é desenvolvida para os *surdos* de famílias nobres. O precursor deste método foi Pedro Ponce de Leon (1520-1584), monge beneditino espanhol empenhado em ensinar aos *surdos* de famílias nobres uma nova linguagem, daí abrindo o caminho a estes das diversas áreas do conhecimento. Ele encarregou-se de criar um espaço para os sujeitos surdos vindos da nobreza espanhola, no mosteiro de Valladolid, onde ensinou até sua morte.

Pedro Ponce fazia uso de uma linguagem composta por sinais digitais, procurando, concomitantemente, ensinar a esses sujeitos a leitura dos lábios e a projeção da voz. Um dos seus objetivos era fazer deles pessoas

com direitos à lei e, assim, passíveis de receber suas heranças e seus títulos. Além de ensiná-los a se comunicar através de um alfabeto digital, criado por ele, Ponce de Leon os instruía na doutrina cristã, em outras línguas e até em filosofia. Seu método foi apropriado pelo soldado e filólogo a serviço do exército francês Juan Pablo Bonet, que publicou, em 1620, o livro “Reducción de las Letras y Arte para Enseñar à Hablar los Mudos”, colocando-se como autor do método de sinais digitais desenvolvido por Pedro Ponce de Leon. Seu livro serviu de impulso para a educação de *surdos* em toda Europa, como observa Moura (2000, p.19):

“O livro de Bonet, independente da originalidade ou não de seu trabalho, chamou a atenção de intelectuais de toda a Europa e tornou-se a origem de todos os esforços futuros de fazer o surdo falar, ao mesmo tempo em que o alfabeto digital publicado por ele foi utilizado por todos os educadores de surdos que acreditavam na necessidade de uma pista visual para o ensino do surdo. Mas a base oralista do seu trabalho tão bem recebida pela sociedade daquela época (...) serviu como modelo para três pilares da educação oral: Pereire, nos países de língua de origem latina; Amman, nos de língua alemã e Wallis, nas Ilhas Britânicas”.

Nesse período, Cardano, médico e filósofo e matemático, em Roma, já lançava os princípios para o diagnóstico funcional da surdez, o que viria a ser de grande valia para o desenvolvimento de métodos de instrução de *surdos* e ainda, séculos depois, para a invenção dos aparelhos auditivos. (LASMAR, 2004, p. 55).

No século XVI, o abade francês Charles Michel de De l'Épée, observando a linguagem de sinais gestuais dos *surdos* pobres de Paris, desenvolve o ‘sistema de sinais metódicos’, onde combinava a linguagem

nativa de sinais com as palavras da gramática francesa. Em sua vocação, o abade buscava mudar a realidade daquelas pessoas privadas da certeza de salvação, trazendo-os à vida cristã. Assim, criou em 1755 a primeira escola pública de professores para *surdos*, da qual decorreram mais vinte outras pela Europa, criadas por esses professores.

A primeira escola fundada pelo abade, em 1791 transformava-se na National Institution for Deaf-Mutes – Instituto Nacional para Surdos-Mudos (SACZS, 2000, p.31). O método preconizado nesse período no Instituto era o bilingüismo, em que sinais eram utilizados em complemento à escrita. Foi nesse tempo que os *surdos* adquiriram, pela primeira vez, direitos civis.

Destes últimos fatos, percebemos a institucionalização já de uma assistência educativa à classe da população surda, no final século XVIII, inspirada pela preocupação religiosa de salvação das almas desses excluídos.

As notícias sobre as inovações na educação de surdos-mudos corre, então, pela América, provocando o desejo de se ir conhecer de perto a novidade. Foi o que fez o americano Thomas Gallaudet, que viajou para a França na busca de aprender as novas linguagens desenvolvidas, retornando aos Estados Unidos na companhia do professor Laurent Clerc – defensor do bilingüismo, que utilizava sinais e escrita. Gallaudet fundou, juntamente com Clerc, a primeira escola de surdos dos EUA - o *American Asylum for the Deaf* -, com característica educacional e de recolhimento asilar ocasional. As escolas fundadas nesse período eram residências onde se podia oferecer uma educação completa através do contato entre professores e os próprios alunos. O filho de Gallaudet, Edward Miner Gallaudet, funda anos mais

tarde a primeira Faculdade de DA da América, em Washington (LEVY, 1999, p. 13).

Durante o século XIX, porém, um grande dilema instalou-se com relação à comunicação dos *surdos*: as questões que envolviam a língua de sinais e a oralidade. Entre os defensores da nova vertente - oralistas -, que buscavam ensinar a oralidade aos *surdos*, fazendo-os articular as palavras, estava o famoso Alexander Graham Bell, o inventor do telefone, que passou a maior parte da sua vida trabalhando com portadores dessa deficiência. Foi ele quem inventou o auricular telefônico, uma contribuição importante, juntamente com a invenção do alto falante, para a construção do audiômetro (LASMAR, 2004, p. 55). Laurent Clerc e Graham Bell, todavia, tinham concepções completamente contrárias, como observa Moura (2000, p.39-40):

Para o primeiro (Clerc) a surdez era uma limitação social, característica de uma minoria que esperava que os ouvintes um dia aceitassem a sua cultura e a sua língua, e para o segundo (Bell) a surdez era uma doença que, ainda que não pudesse ser curada, poderia ser aliviada, sendo possível encobrir o seu estigma mais aparente (os sinais) (...) Para Clerc a educação tinha como objetivo maior a satisfação e o enriquecimento pessoais, que só poderiam ser realizados pela educação através de sinais (...) Bell considerava que o objetivo da educação era a integração do surdo com a comunidade ouvinte”.

Essas filosofias projetavam o DA socialmente para caminhos bem opostos. O bilingüismo encaminhava-o para um mundo de semelhantes, passível de comunicação apenas aos que conhecessem a língua dos sinais, formando assim uma categoria de sujeitos congregados e excluídos da

comunidade dos ouvintes. Já o oralismo procurava trazer o DA para o mundo do ouvinte, integrando-o na sociedade em geral.

Partidário das idéias eugenistas, Graham Bell acreditava ainda na degenerescência genética causada pela consangüinidade de parentes e indivíduos com deficiências físicas semelhantes, como no caso da surdez, os casamentos entre portadores desse tipo de deficiência promovidos nos grupos.

Moura (2000, p. 32) acredita que seja possível que a língua de sinais tenha sido rejeitada nos Estados Unidos, nessa segunda metade do século XIX, devido à Guerra de Secessão, quando uma onda de nacionalismo força a unificação do país e a língua oficial, o inglês, passa a ser a identidade americana.

No método utilizado pelos oralistas, o *surdo* era ensinado a falar e a escrever. O processo transcorria semelhantemente ao do aprendizado da fala para uma criança. Essa rejeição à linguagem de sinais resultou na sua abolição das escolas de *surdos*, durante o Congresso de Milão – Itália, 1880 – , quando os professores com deficiência auditiva foram excluídos da votação, vencendo os “oralistas”, Daí então o “Método Oral Puro” passou a ser o método oficial de educação de DA.

No ano de 1887, deu-se o confronto entre Graham Bell e Laurent Clerc, no encontro promovido pela *British Royal Comission*, em que cada um defendeu seus pontos de vista a respeito da educação dos DA. O resultado das exposições foi a decisão pelo uso dos dois métodos (bilingüístico e oral), da seguinte forma: o *surdo* seria iniciado pela oralidade. Caso este método não surtisse efeito, entraria no aprendizado da linguagem dos sinais.

Os primeiros registros de tentativa de prática médica para o tratamento da surdez reportam-se ao médico cirurgião Jean-Marc Itard. Observamos que, a partir dos estudos empíricos e das experiências realizadas com cadáveres de surdos e com surdos vivos, a surdez passou a sair da esfera social, filosófica e religiosa, para ganhar *status* de patologia.

Embora, em pleno século XIX, os avanços da ciência médica não tenham revelado grandes progressos para a restauração da audição nos *surdos*, muitas tentativas aconteceram e entre elas algumas se tornaram danosas a seus sujeitos. Um dos pacientes do Dr. Itard faleceu após a perfuração de seu tímpano, ocasionada pelo médico que procurava entender anatomicamente o funcionamento das estruturas auditivas. Contudo Itard não esteve ausente dos debates sobre a educação de *surdos*, com a sua posição clara: defendia o oralismo.

Tendo fracassado como 'restaurador da audição', esse médico passou a realizar treinamentos auditivos com alguns alunos portadores da deficiência. Treinava com eles a fala, embora a dificuldade de sucesso estivesse na ausência da audição, percebendo ele que aqueles que aprendiam a pronunciar algumas palavras não o faziam de forma espontânea e conectada, pois não ouviam (MOURA, 2000, p.26).

Em 1889, acontece o Primeiro Congresso Mundial de Surdos, realizado em Paris, com o objetivo de defender a língua dos sinais: "*sem excluir o uso da fala, reconhecia a língua manual como instrumento mais apropriado para desenvolver o intelecto do surdo*" (MOURA, 2000, p. 50).

Nos Congressos seguintes, a decisão foi pelo uso de um sistema combinado de instrução. O fator mais marcante desses eventos foi a

participação ativa dos DA na luta pelo direito de decisão sobre o método mais eficaz ao seu aprendizado e desenvolvimento. Contudo, o oralismo ainda reinava para os ouvintes como o método mais eficaz, devido a influências eugênicas, políticas e ideológicas, que buscavam, na realidade, a “destruição de uma minoria lingüística e cultural que ameaçava a hegemonia dos ouvintes” (MOURA, 2000, p. 51).

Nas primeiras décadas do século XX, o oralismo, porém, começa a apresentar seu fracasso. Foi observado que os DA, orientados por este Método, apresentavam uma fala ininteligível, e nas escolas acabavam se desenvolvendo mais lentamente que os demais, sendo encaminhados para níveis diferenciados.

As décadas seguintes foram marcadas pelas discussões sobre o método mais adequado, quando, em 1976, aparece na Conferência das Escolas Americanas para Surdos a Comunicação Total. Esta não se definia, entretanto, como método, mas sim como filosofia, que apresentava as mais variadas possibilidades de métodos utilizados em conjunto, de modo que nenhum método poderia ser enfatizado ou omitido.

Segundo Sanchez (*apud* MOURA, 2000, p. 59), a Comunicação Total permitiu que a linguagem de sinais, antes marginalizada, fosse aceita e integrasse o complexo conjunto de métodos para a educação dos DA. A tomada de seu espaço na sociedade na busca de seus direitos educacionais, proporcionou aos surdos uma virada num destino que até então era direcionado pelos ouvintes. No final de século XX, os DA assumiram então a direção da única Universidade para Surdos do Mundo - a *Gallaudet University Library* em Washington, EUA -, passando a divulgar a Filosofia da

Comunicação Total. Mais recentemente, os avanços nas pesquisas sobre as línguas de sinais preconizam o acesso da criança, o mais precocemente possível, a duas línguas: à língua de sinais e à língua oral de seu país - Filosofia de Educação Bilíngüe, com o objetivo de:

(...) formação de uma identidade própria e não copiada da do ouvinte, integração na Comunidade de Surdos, direitos de uma classe minoritária, e principalmente adaptação de formas de trabalhos educacionais que permitiam que tudo isto e mais uma realização acadêmica venha a acontecer. Isto para que se possibilite uma verdadeira inserção do surdo na comunidade ouvinte, não só relacionada a linguagem oral, mas também e principalmente ao conhecimento específico profissional que o habilite a ser competitivo, e a ter seu lugar como cidadão". (MOURA, 2000, p. 60)

A citação acima dá os subsídios para compreendermos que, apenas assim, o DA será reconhecido na sociedade como um sujeito de capacidades equiparadas às capacidades e habilidades dos ouvintes.

1.3. A Gênese da Assistência ao DA no Brasil

A primeira instituição para *surdos* é fundada no Brasil no século XIX, durante o Governo de D. Pedro II. Seu idealizador foi Ernest Huet, professor francês e surdo, oriundo do Instituto Nacional de Paris, que, tendo chegado ao país em 1855, levou a proposta ao Imperador, que se mostrou receptivo à execução da instituição, convocando o Reitor do Imperial Colégio Pedro II, Dr. Manoel Pacheco da Silva, para ajudar a Huet.

Dois anos depois, em 26 de setembro de 1857, era oficialmente fundado o Imperial Instituto de Surdos-Mudos no Brasil - hoje Instituto

Nacional de Educação de Surdos (INES), que atende, em seu Colégio de Aplicação, a crianças, jovens e adultos surdos, de ambos os sexos, e é mantido pelo Governo Federal. Nessa data, dá-se o registro da primeira dotação orçamentária enviada ao Instituto – Artigo 16º da Lei 939 de 26.09.1857 (GALEANO, 1997, p. 05 e 06).

O Currículo do Instituto constava de disciplinas gerais e específicas como: português, aritmética, história, geografia, escrituração mercantil, doutrina cristã, linguagem articulada e leitura sobre os lábios. A concepção de *surdo* como incapaz e excluído de direito reinava no país e, por tal motivo, não apareceram candidatos para ocupar as vagas de alunos oferecidas. A princípio, o Instituto teve apenas duas alunas que recebiam uma pensão anual do Governo para a sua formação. No decorrer dos anos, o número de alunos cresceu para sete. Em 1861, entretanto, Ernest Huet deixa a direção do Instituto por problemas pessoais, disciplinares e econômicos, partindo para o México para trabalhar numa escola de surdos fundada por seu irmão Adolphe Huet.

Nos anos seguintes, o Instituto acabou por tornar-se *asilo de surdos*, pois as famílias os abandonavam ali, e nenhum trabalho educacional tinha sido realizado após a partida de Huet. A inspeção imperial, comandada pelo Dr. Tobias Leite, tendo detectado tal problemática, demitiu o então diretor, Manoel Magalhães Couto, e estabeleceu um projeto de educação profissionalizante para seus internos. Tobias Leite assumiu então a direção interina do Instituto.

Os métodos de ensino-aprendizagem dos DA passam a estar na pauta das questões como ressonância mundial e os debates acerca do oralismo e



da língua de sinais se configuraram como os principais. O então diretor Tobias Leite era partidário da combinação da leitura de sinais articulados com a leitura dos lábios. As críticas começaram a surgir, já que em âmbito mundial o oralismo era defendido como método eficaz, pois tornava os indivíduos capazes de exercer seus direitos e deveres. Nesse período, é válido salientar que as discussões eram voltadas para os alunos portadores de deficiência auditiva do sexo masculino, já que as alunas com este tipo de deficiência ficaram à margem do sistema de ensino.

Refletindo a realidade acerca da mulher no período e em agravante à sua surdez, o fragmento a seguir, de Tobias Leite, mostra a ideologia reinante e justificadora da exclusão feminina do sistema de ensino: "*A surda-muda não educada não causa à família e à sociedade os males que causam os surdos-mudos*". E o mesmo autor ainda complementa dizendo que a educação dessas meninas devia ser no âmbito familiar, ensinada por suas mães – orientadas por livros de educação para surdos – já que se evitaria, assim, a sedução e posteriores 'problemas' com os alunos surdos internos (GALEANO, 1997, p. 11).

Após a morte do Dr. Tobias Leite, assumiu a direção do Instituto o Dr. João Paulo de Carvalho, que baixou um novo regulamento, em 1901, a partir do Decreto 3964, de 23 de março daquele ano, o qual criava a função de 'Repetidor' para o ensino da leitura de sinais e lábios e ainda a gratuidade para 35 alunos.

Dois anos depois, o Dr. João Paulo é exonerado e em seu lugar assume o Dr. João Brasil Silverado, que apresenta, dentro do conjunto de suas

realizações, a Revista do Instituto Nacional de Surdos-Mudos, e inicia a campanha para a educação das meninas *surdas* (GALEANO 1997, p. 13).

Com relação à educação feminina, a estatística de exclusão das mulheres surdas continuou, todavia, sendo alarmante. Desde a fundação do Instituto até o ano de 1925, havia passado pelas salas de aula o número de oito mulheres contra 293 homens. É somente na década de 1930 que este quadro começa a mudar com a criação do externato feminino, no Instituto, com oficinas de costura e bordado.

Após o afastamento do Dr. João Brasil Silverado, devido a questões de saúde, o Instituto assume a vertente oralista reinante na Europa na época. Assim sendo, em 1911, em novo regulamento e tendo o Dr. Custódio José Ferreira Martins como diretor, é definido o método de educação oral puro. Segundo Moura (2000, p.83), o regulamento voltado para o oralismo imprimia ao DA uma valorização da fala, o que o levava a perceber-se como em falha.

A partir de análise dos documentos do Instituto da década de 1930, ficou constatado que o uso do método oral era desenvolvido com base nas atividades de *“treinamento dos órgãos fonoarticulatórios com o objetivo principal de que os alunos aprendessem a falar como ouvintes”* (OLIVEIRA, 2003, p. 59). O Ministério da Educação, em 1979, estabelece, então, o mesmo processo para a educação dos Da. Dessa forma, sendo o foco das atenções a reabilitação da fala, os conteúdos curriculares foram ficando em segundo plano. E Oliveira (2003, p. 60) completa:

“As orientações fornecidas por essa proposta ao professor de surdos, tornava-o muito mais um terapeuta da fala, uma vez que o trabalho estava voltado para uma atuação clínica, onde a aquisição da língua oral era pré-requisito para a aquisição da leitura, da escrita e dos conteúdos escolares, razão pela qual, as técnicas para a produção satisfatória da língua, na modalidade oral, constituíam-se como a principal atividade para o professor de aluno surdo-mudo”.

Até então, embora o perfil educacional do DA fosse discutido, os seus direitos constitucionais não o eram, sendo este considerado ainda como incapaz e descrito na Constituição Brasileira no mesmo patamar dos loucos e menores de 16 anos. No 5º Artigo da Lei 3.071 do Código Civil de 1º de janeiro de 1916, fica estabelecido: São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil: (...) III – os Surdos-Mudos, que não puderem exprimir sua vontade (MOURA, 2000, p. 95).

A realidade acerca dos direitos dos DA continuava, assim, a mesma de séculos atrás: eles eram mais um grupo sem cidadania, sem identidade social perante a lei, embora já existisse um Instituto com a finalidade de cuidar dessa parcela da população.

A sociedade brasileira encarava o fim da República Velha e o início do Governo de Getúlio Vargas. Novos momentos históricos se delineavam no território e o Imperial Instituto de Surdos-Mudos no Brasil também passava por transformações. O jovem médico otologista Dr. Armando Lacerda assume a direção da instituição, devido ao reconhecimento dos seus trabalhos de reeducação auditiva. As primeiras providências da nova gestão foram: organizar o espaço, que, mal dividido, ainda era invadido por repartições públicas; fazer o registro dos alunos em fichas, com suas informações pessoais e divisão dos alunos em grupos, de acordo com o nível

de sua deficiência. Em 1937, o prédio passou por grandes obras de ampliação e as aulas ficaram suspensas por cinco anos (GALEANO, 1997, p. 19).

Com o fim da Segunda Guerra Mundial e a nova ordem surgindo pressionada por uma guerra fria planetária, o Brasil centrou-se no ensino profissionalizante e, como não podia deixar de ser, proporcionou aos surdos uma educação também profissionalizante de fato. Esta tônica estava presente e bem clara no editorial da Revista INSM lançada em 1949:

“O ensino é e precisa ser essencialmente profissional (...) Deve ser a escola pequena fábrica onde os educandos adquiram, na aparelhagem completa e moderna de suas instalações o conhecimento teórico e prático dos ofícios processados.” (GALEANO, 1997 p. 22)

Nas décadas de 1950 e 1960, a questão da surdez vai tomar um novo rumo no Brasil, com influências internacionais. Em 1951, chega ao país



Helen Keller, cidadã americana, surda e cega, célebre escritora, filósofa e conferencista, personalidade de repercussão mundial. Keller (1880 – 1968), filha de uma família rica de Tuscumbia, Alabama, EUA, ficara cega e surda antes de completar os dois anos de idade. A cegueira foi adquirida nos primeiros dias de vida, devido à sua exposição a uma alta quantidade de oxigênio na incubadora do

Imagem 1 - Hellen Keller (1899) Fonte: Internet

hospital; quanto à surdez aos dezoito meses, esta decorreu de uma febre alta. Até os sete anos de idade, foi considerada também débil mental, pela revolta que apresentava devido à dificuldade para conhecer o mundo e se comunicar com ele. Aprendeu com a sua preceptora Anne Sullivan a compreender tudo através da ponta dos dedos, método este (Braille) que a levou a conhecer a leitura e a escrita das palavras; os sons foram-lhe “aprendidos” pela vibração. Anne Sullivan foi uma jovem irlandesa com uma difícil trajetória de vida: pai alcoólatra, fome, tracoma e abandono em um asilo de loucos do Estado. Mesmo assim, Anne venceu essas dificuldades, chegando a tornar-se preceptora e amiga de Hellen por mais de meio século (ROSS, 1980, p. 92).

O esforço da mente de Hellen Keller em procurar se comunicar com o mundo exterior teve como resultado o afloramento de uma inteligência excepcional, considerada a maior vitória individual da história da educação. A partir da publicação de sua autobiografia, “*A história da minha vida*”, em 1902, o mundo passou a compreender o difícil caminho do aprendizado da comunicação e da leitura do mundo, através da exploração de outro sentido: o tato. Keller soube fazer uso de sua trajetória e experiência, empenhando-se na luta pelos direitos civis das pessoas com necessidades especiais e ainda contra a discriminação racial.

É válido ressaltar que, grande parte do proveitoso desenvolvimento de Hellen, durante os séculos XIX e XX, se deveu à postura social de sua família, que tinha condições para investir em sua educação. Os DA cegos pobres, entretanto, em sua maioria esmagadora, eram destinados ao ostracismo completo, ao abandono e à exclusão. E tem mais: quando vemos

os registros de escolas dos portadores de deficiência auditiva dessa época, constatamos um número reduzidíssimo de DA, e a sociedade, além do mais, procurava esconder os surdos mais pobres,

A chegada de Hellen ao Brasil foi muito comemorada, já que se tratava de uma personalidade de grande repercussão internacional, pela luta empreendida na defesa dos direitos dos deficientes. Ela chegou a ser condecorada com a Ordem do Cruzeiro do Sul e recebida, com honra, no Imperial Instituto de Surdos-Mudos no Brasil, que, anos depois, em 1957, passa a se chamar "Instituto Nacional de Educação de Surdos" (INES).

Nesse mesmo ano, o INES realiza o primeiro curso para professores de alunos surdos das mais diversas regiões do país, a fim de que multiplicadores levassem o método oral a todos os lugares. Nesse curso, aprendiam sobre física do som, equipamentos acústicos para a estimulação auditiva, técnicas de ensino da leitura labial, além de outros conhecimentos apontados para o mesmo alvo: o oralismo.

O oralismo puro, porém, mostrava-se como um retrocesso, pois a educação dos DA, em nível primário, era realizada num período de 8 anos, enquanto a de crianças normais era de 4 anos (da 1ª à 4ª série), além de fazer do professor (repetimos) um terapeuta da fala (SOARES, *apud* OLIVEIRA, 2003, p. 62).

Na década de 1960, chega ao Brasil a vertente da Comunicação Total, originada nos Estados Unidos, citada anteriormente. Tal vertente guia o professor em sala de aula, no sentido de ajudá-lo a utilizar o método mais disponível e adequado a cada caso de surdez. Este método, como cita Oliveira (2003, p. 65), permitiu uma maior e melhor interação aluno-

professor em sala de aula, além de, não estando obrigados “a fazer o surdo falar, sobrava mais tempo a ser dedicado às disciplinas escolares”. E tem mais: era um método que, em relação ao oral, funcionava como um complemento deste.

No campo das leis, convém ressaltar, surge a primeira referência de Educação Especial na LDB, que aponta para a educação de *excepcionais*: “A LDB 5692/7 refere-se aos alunos com ‘deficiências físicas e mentais, além dos ‘superdotados’ que deverão receber tratamento especial, de acordo com as normas específicas dos conselhos de educação” (SILVEIRA, 2003, p. 15).

Nos anos que se seguiram uma importância mais acentuada foi dada à área clínica de prevenção e tratamento da surdez em crianças de zero a três anos de idade, com a criação do Serviço de Estimulação Precoce, na década de 1970 no Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), embora as questões em debate continuassem a se dar em torno de métodos de ensino-aprendizagem de DA. A educação destes esteve pautada, portanto, em meados do século XX, pelas tendências do oralismo – que tinha mais um sentido terapêutico do que educacional, já que treinava a fala e proibia o aprendizado da língua de sinais – da comunicação total –, com ênfase dada à comunicação das mais diversas formas possíveis – e do bilingüismo – e seu caráter social, cultural e político.

A luta dos DA pelo reconhecimento de sua língua, cultura e defesa de seus direitos educacionais se deu, como já temos visto, permeada de discussões e autoritarismos por parte dos ouvintes, além de uma terrível morosidade legislativa. Observamos, por exemplo, que, embora, na Constituição de 1988, haja um ensaio de igualdade de todos os cidadãos do

país perante a Lei, no ano de 1991, a Lei Nº 8.160 – de 08 de janeiro, “Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva”. Ou seja, tal lei dispõe, como podemos ver, apenas sobre a identificação desses portadores de necessidade especial.

No plano mundial, entretanto, o cenário aponta alguns avanços, a saber: nos fins do século XX, observamos uma organização das minorias, com uma conseqüente conquista de direitos de cidadãos. Os portadores de necessidades especiais passaram a apresentar suas reivindicações, que, no caso dos DA, são: respeito à língua de sinais e a um ensino de qualidade, acesso aos meios de comunicação - legendas e uso do TDD (tipo específico de telefone para surdos (*Telephone Device for the Deaf*) - e serviços de intérpretes, entre outras.

Um efeito claro da tomada de consciência desta classe foram os debates acerca da inclusão dos alunos portadores de DA nas salas de aulas regulares e não mais em classes especiais, bem como a assinatura da Declaração de Salamanca, em 1994, marco mundial no movimento para inclusão das minorias, cujo ponto-chave é a educação, direito de todos.

“Esse movimento ganhou impulso em todos os níveis da sociedade e tem como princípios: respeitar as diferenças das pessoas com deficiência, garantir sua aprendizagem às suas necessidades individuais” (OLIVEIRA, 2003, p.15).

No Brasil, uma conquista: a Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002, regulamenta sobre a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS. Admitida como segunda língua oficial, essa Língua, diferentemente da oral, possui nos gestos e no sistema visual a sua forma de comunicação.

Vale ressaltar que a identidade social vai sendo formada à medida que conhecemos a realidades das minorias. Skliar (1998) serve de ilustração da trajetória de um dos segmentos historicamente prejudicados por uma visão equivocada:

“As idéias dominantes, nos últimos cem anos, são um claro testemunho do sentido comum segundo o qual os surdos correspondem, se encaixam e se adaptam com naturalidade a um modelo de medicalização da surdez, numa versão que amplifica e exagera os mecanismos da pedagogia corretiva, instaurada nos princípios do século XX e vigente até nossos dias. Foram mais de cem anos de práticas engececidas pela tentativa de correção, normalização e pela violência institucional; instituições especiais que foram reguladas tanto pela caridade e pela beneficência, quanto pela cultura social vigente que requeria uma capacidade para controlar, separar e negar a existência da comunidade surda, da língua de sinais, das identidades surdas e das experiências visuais, que determinam o conjunto de diferenças dos surdos em relação a qualquer outro grupo de sujeitos”. (SKLIAR *apud* REIS, 1998, p. 8)

*É possível que você não foi ouvido.
O deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania.*



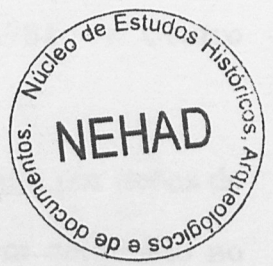
CAPÍTULO 2
O DEFICIENTE AUDITIVO:
HISTÓRIA E CIDADANIA
NO RIO GRANDE DO NORTE

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

Quando se deve apoiar
quando o trabalho é maior

em saber

No Rio Grande do Norte, a realidade da DA - de sua forma
extremamente variada, já que a primeira investigação epidemiológica que se
possibilitou desde que se deficiências auditivas e apenas em 1978, com o
SUVAD, apresentado no tópico 2.3.



Para a história dos DA nesse Estado, há que se considerar
para, além da chegada do Nêgro "Longo" em 1911, em 1978, um complexo histórico-clínico das mais variadas
tipologias, com as Escolas Unidas, que realizou os primeiros testes

CAPÍTULO 2 - OS DEFICIENTES AUDITIVOS NO RIO GRANDE DO NORTE

1. Introdução: aspectos gerais sobre os casos de surdez.

A grande atenção aos DA no Rio Grande do Norte, entretanto, se
dá por causa de desigualdades, preconceitos e exclusão, já que esse
segmento não encontra por muito tempo enquadramento social nem
temporária assistência por parte dos órgãos públicos. Na realidade, os
benefícios oferecidos destinam-se à classe de pais de filhos portadores de
surdez, com ênfase nas atividades particulares e familiares,
em detrimento de programas de integração, aprendizagem de métodos de
comunicação e inserção social das crianças e as famílias.

*"Nunca se deve engatinhar
quando o impulso é voar"*

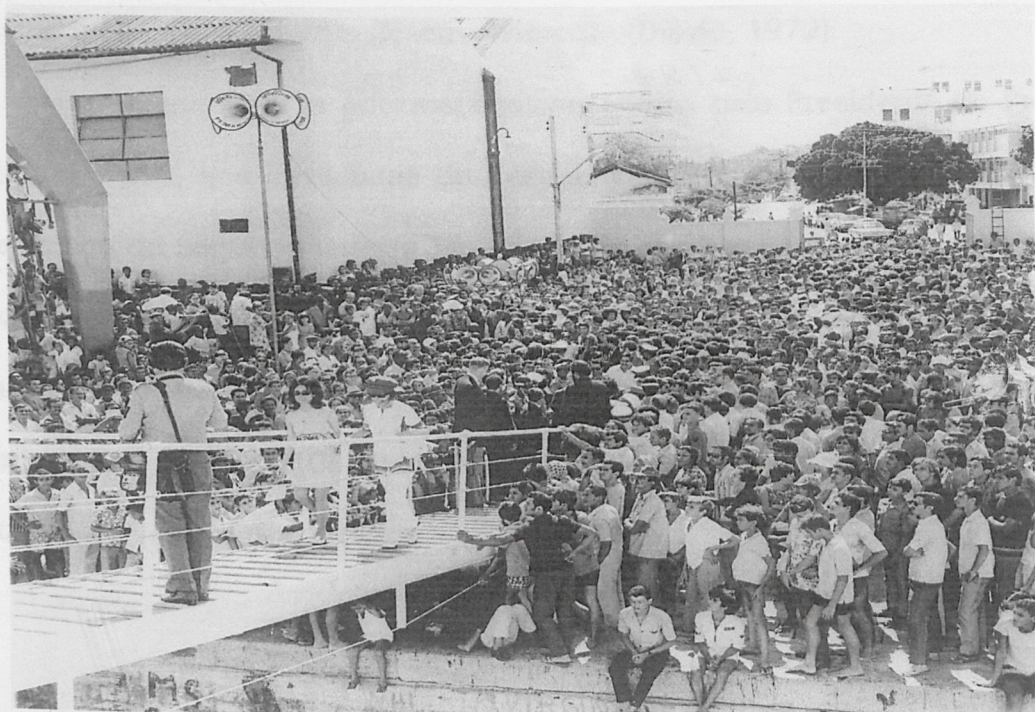
Helen Keller

No Rio Grande do Norte, a assistência ao DA se dá de forma extremamente tardia, já que a primeira instituição exclusivamente para os portadores desse tipo de deficiência aparece apenas em 1981 - o Centro SUVAG (detalhado no tópico 2.2).

Mas a história dos DA nesse Estado foi também brindada por ações de ponta, como foi o caso da chegada do Navio "Hope" (também detalhado no tópico 2.2), em 1976, um complexo marítimo clínico das mais variadas especialidades, vindo dos Estados Unidos, que realizou os primeiros exames e tratamentos médicos para casos de surdez.

A gênese da atenção aos DA no Rio Grande do Norte, entretanto, se deu permeada de morosidades, preconceitos e exclusão, já que esse segmento não encontrou por muito tempo enquadramento social nem tampouco assistência por parte dos órgãos públicos. Na realidade, os benefícios conseguidos deveram-se à ação de pais de filhos portadores de surdez, que, organizados em associações particulares e filantrópicas, estabeleceram locais específicos de integração, aprendizado de métodos de educação e assistência social aos portadores e às famílias.

2.1. “HOPE”, A ESPERANÇA DE OUVIR TRAZIDA PELO MAR



**Imagem 2 - Chegada do Navio-Hospital “Hope” - Porto de Natal (1972)
Fonte: Acervo do “Diário de Natal”**

A esperança chega a Natal. Esta frase não apresenta apenas um recurso de tradução para a palavra em inglês *Hope*, mas um verdadeiro sentimento da camada mais humilde da população do Nordeste brasileiro, que pela primeira vez tinha a chance de um tratamento de saúde de alto nível e gratuito, conseqüentemente ao alcance de todos.

O Projeto brasileiro do Navio-Hospital “Hope” contemplou três estados nordestinos: Rio Grande do Norte, Alagoas e Pernambuco, trazendo em um navio uma equipe multidisciplinar da Área de Saúde dos Estados Unidos, com os métodos mais avançados no tratamento de doenças e deficiências.

Sua primeira ancoragem no Nordeste se deu em 1968, onde permanecendo por um ano; a sua segunda vinda deu-se em 1972, ficando

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

apenas seis meses. O Projeto “Hope” era patrocinado pela “Fundação de Saúde à Pessoa”, organização independente e sem fins lucrativos que levava ensino médico a países em desenvolvimento (Diário, 1972).

De acordo com as informações concedidas pelo Presidente do Projeto, William Wash, aos jornalistas do Jornal “O Diário de Natal”, o Navio, que participou da Segunda Guerra Mundial e do conflito da Coreia em missão de paz, havia sido doado ao Projeto pelo Governo Americano e mantido pela Fundação mencionada. Em sua estrutura interna, o S.S. *Hope*, como era conhecido, possuía 108 leitos e mais de 140 médicos, enfermeiros e tecnólogos voluntários a bordo.



Imagem 3 - Navio “Hope”, Porto de Natal – 1972 – Fonte: Diário de Natal

Segundo o relatório referente à permanência do Navio no Brasil, no ano de 1972, o *Hope*, com seu objetivo de multiplicador de novas técnicas na Área de Saúde, treinava equipes das capitais por onde passava. Dessa forma, os benefícios trazidos não ficariam condicionados à sua permanência nos estados. Sua chegada proporcionou às instituições educacionais de

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

saúde instrução em vários campos, e o funcionamento de um hospital-escola disponível para as Faculdades de Medicina, Odontologia, Enfermagem e Farmácia. Além disso, o *Hope* esteve na fomentação e realização de projetos na área de gestão em saúde, visando à melhoria dos serviços da capital. Entre esses projetos, citamos a criação do Banco Central de Sangue e o Serviço de Hematologia da UFRN, além do Curso de Enfermagem dessa Universidade.

O *Hope* esteve em águas brasileiras por sete anos (1972 - 1979), e durante esse tempo gastou cerca de US\$ 17.500.000 (Cr\$ 789.425.000, na taxa de câmbio e moedas da época), além de ter contado com docentes de 52 Faculdades de Medicina americanas e três estrangeiras, e ainda quatro Faculdades de Odontologia, sendo três americanas e uma do Canadá, e



**Imagem 4 - Médico no Navio "Hope" com seus pacientes de reabilitação da fala.
Note-se a bexiga na boca de uma das crianças (usada nesse tipo de terapia) -
1972. Fonte: Acervo do jornal "O Diário de Natal"**

dezenove Faculdades americanas de Enfermagem. Foram seiscentos e noventa cargos na Área de Saúde, ocupados por esses profissionais, durante o período de permanência do *Hope* no Nordeste do país.

Em Natal, estive de fevereiro a dezembro do ano de 1972, com atuação nas mais diversas Áreas da Saúde. Detemo-nos aqui, contudo, nos benefícios trazidos à população acometida de surdez. Consta em relatório que, na área de Audiologia, seis "*pessoas do Hospital das Clínicas foram treinadas em avaliação audiológica, avaliação de aparelhos de audição e duas em interpretação dos movimentos dos lábios (RELATÓRIO, 1980)*". Cirurgias também foram realizadas, além de tratamentos voltados para a reabilitação de pacientes com surdez. Entre os inúmeros médicos, citamos apenas os otorrinolaringologistas responsáveis diretos pelos surdos em tratamento no Navio: Barry Kronman, da Universidade de Columbia - Melbore/Flórida; Michael F. Saviano, da Universidade de Califórnia - São Francisco/Califórnia; e Philip M Sprinkle, da Universidade de Virgínia - Morgantown/West Virgínia.

A Equipe tinha uma atenção especial no tratamento com as crianças. Nesse período, foi possível a várias crianças surdas um diagnóstico do tipo de surdez, bem como a adaptação a próteses auditivas, assistências até então desconhecidas pela população carente de recursos para procurar outras capitais.

Ao tratar as crianças e estimulá-las, evitava-se o agravamento da deficiência, prevenindo alterações cognitivas futuras, devido à ausência de capacidade comunicativa. Como dito anteriormente, para que o pensamento se desenvolva, é necessário como fator-chave a linguagem. Essas crianças

atendidas teriam então maiores possibilidades de inclusão social, já que seriam adultos capazes de interação e passíveis de aprendizado.

Com relação aos adultos atendidos, muitos passaram por cirurgias de reconstituição de tímpano, plásticas do pavilhão auricular, entre outras.

O legado científico deixado pelo Navio-Hospital "Hope", na cidade de Natal, foi a mola impulsionadora da instrução para as ciências da Saúde. Um navio que trazia em sua tripulação 'multiplicadores' das inovações em tratamentos e técnicas médicas, trazia também consigo a esperança de muitos em ver, ouvir, ter saúde e ser curado de seus males. Para os surdos um novo mundo era oferecido.

Com o *Hope* vinha a possibilidade de dispor, não só no período de sua estada em Natal, mas pelos anos seguintes, de profissionais capacitados em fazer testes, diagnósticos, terapias, reabilitações e adaptações de aparelhos auditivos, nas instituições públicas, entre elas a Faculdade de Medicina da UFRN. Treinando os profissionais de Faculdades, a Equipe do *Hope* perpetuava seu trabalho nas mãos e vozes de professores potiguares.

2.3. CENTRO SUVAG

Durante meados da década de 1980, um mesmo problema uniu duas famílias: a surdez de suas filhas e a opção por um método russo preconizado em São Paulo e de atuação em Pernambuco: o método "Verbotonal". A ação desses pais resultou num trabalho conjunto pela assistência a surdos, com relação à habilitação da fala e à reabilitação da audição, no Rio Grande do Norte.

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

O dentista Francisco das Chagas Pinheiro, empenhado em tratar sua filha que nascera com perda profunda da audição, seguia a rotina de levá-la sempre a Recife, para seu atendimento no Centro Suvag de Pernambuco, além de comprar aparelhos auditivos a um vendedor potiguar representante de tais peças. Este foi o elo entre a família de Francisco das Chagas e a de Concília de Araújo Brito, que morava em Currais Novos e também comprava esse tipo de aparelho para a sua filha Cristiane, uma menina com surdez severa. Ao saber do método "Verbotonal", ela também procurou levar sua criança para Pernambuco em busca da mesma assistência. O vendedor fez o contato desses pais, que tinham em comum filhas surdas e buscavam o mesmo tipo de tratamento e reabilitação da fala no Centro Suvag de Pernambuco.

Depois de idas e vindas constantes, o Dr. Francisco das Chagas apresentou a Concília uma idéia sua: a instalação de um Centro Suvag no estado do Rio Grande do Norte, já que aqui não havia nenhum tipo de assistência a surdos e nem às suas famílias. Concília acatou prontamente e o esforço em conjunto resultou na instalação de um Centro desse tipo em Natal. Tanto um quanto a outra receberam, para isso, o total apoio do correspondente pernambucano, que deu toda a orientação e treinamento aos voluntários empenhados em aprender a reabilitação pelo método "Verbotonal".

O Centro Suvag de Pernambuco, que já funcionava desde 1976 sem fins lucrativos, de utilidade pública federal e fundado por um grupo de pais e técnicos, preocupados com a reabilitação da audição e a fala das pessoas surdas, atendia a crianças e adultos, utilizando o método da audição

guberina, desenvolvido pelo russo Petar Guberina, em 1950, na Universidade de Zagreb, Croácia.

Segundo a fonoaudióloga Silvânia Maia Silva Dias, este método consiste no desenvolvimento da fala e da audição em crianças e adultos acometidos pela surdez, aproveitando a sensibilidade auditiva restante (principalmente as freqüências graves) para a percepção da fala.

O método de reabilitação áudio-oral de Petar Guberina recebeu a denominação então de "Verbotonal" ou SUVAG (Sistema Universal Verbotonal de Audição Guberina) e contou com o desenvolvimento das primeiras próteses a transistores a serem aplicadas para amplificação das freqüências.

A partir do pressuposto da existência desse limiar auditivo, Peter Guberina deduziu que, no cérebro, existiriam áreas perceptoras do som, independentes, dessa forma, da região auditiva acometida por lesões ou má formação. De acordo com o método, algumas áreas responsáveis pela audição deveriam ter faixas de freqüências acentuadas e outras atenuadas, *para a melhor recepção dos sons, iniciando assim e através de treinamento auditivo com aparelhagens específicas a facilitação da compreensão sonora (Suvag I, II e Mini Suvag, Vibra-Suvag-filtros, que pesquisariam o campo optimal).*

Sendo assim, o cérebro seria treinado para receber e aprender com a mensagem acústica, e assim tornar possível a fala o mais próximo do normal, através do ritmo, da entonação, da pausa, da afetividade, da tensão, da presença e/ou ausência de som, através do controle auditivo e vibrotátil associados à terapia do movimento.

Nos Centros Suvag espalhados pelo Brasil, é preconizada a filosofia do bilingüismo e o Método "Verbotonal".

O tratamento através desse método deveria ter uma periodicidade diária, o que exigia a instalação de um SUVAG em Natal. A chegada da instituição de caráter filantrópico se deu em agosto de 1981, recebendo o nome de "Centro Suvag". Sua primeira sede foi na Rua Ângelo Varela, no bairro de Tirol (1981-1987); a segunda, na Rua Apodi (1988-2001); e a terceira, sede própria, no bairro de N. S. de Nazaré, na Av. Lima e Silva, 966.

Para que se construísse a sede onde hoje se localiza o Centro Suvag, foi necessário um apoio da Prefeitura e do Governo do Estado, num total de R\$ 200.000,00 para a compra do terreno, fundação e aparelhamento. Na época da construção, os pais que faziam parte da Direção, organizavam rifas, feijoadas e bingos para a arrecadação de fundos para a construção do Centro. A Central Geral do Dízimo também contribuiu com todo o madeiramento do telhado, portas e janelas em ipê.

Em Natal, a instituição, que sobrevive de convênios e parcerias com órgãos públicos e privados, hoje conta com uma equipe multidisciplinar voltada para a reabilitação e reinserção social do DA. Tem na Direção Sibeles Moraes de Macedo, na Vice-Direção, Francisco das Chagas Pinheiro e na Tesouraria, Concilia Maria de Araújo de Brito. O órgão é reconhecido como de utilidade pública pelas Leis municipal (no. 4.730, de 4/jan/1996), estadual (no. 5.130, de 12/jul/1982) e federal (no. 08000-011460/99-24, de 24/jan/2000).

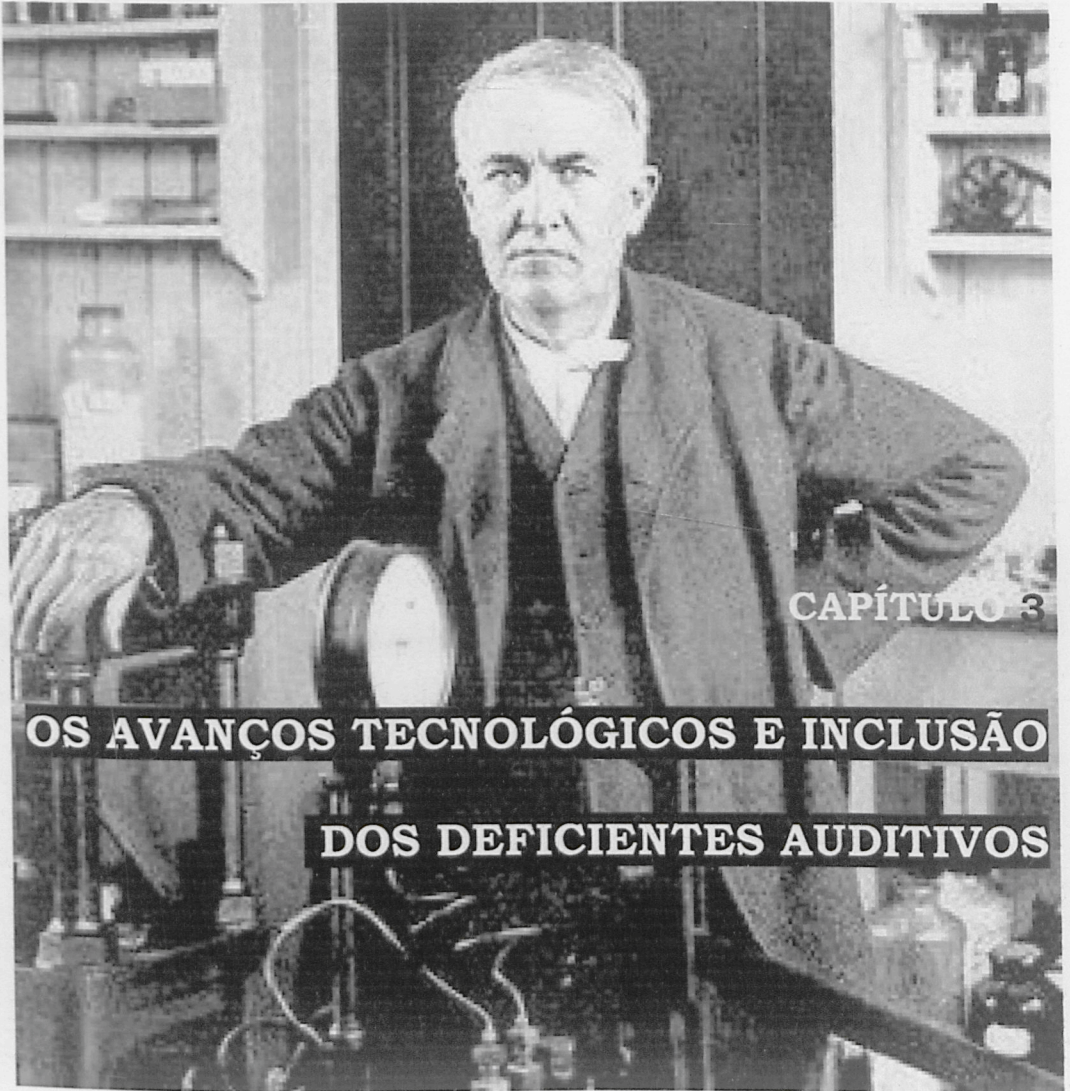
A ajuda dos órgãos públicos e privados, todavia, sempre foi insuficiente diante da demanda de procura pelo Centro. Para se ter uma

idéia, o primeiro convênio com o Ministério da Saúde se deu em 1988, para treinamento de pessoal. A partir de 1990, o Centro Suvag passou a receber a doação de três aparelhos mensais, diante de uma procura de centenas de pessoas. A partir de 2002, o atendimento foi ampliado, graças ao convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), que assegurou a doação ilimitada de aparelhos até fevereiro deste ano, quando foi reduzida para 66 peças. Hoje o Suvag conta com os convênios e parceria da Prefeitura Municipal de Natal, da INFRAERO, do Hospital do Coração, do SESC, do SUS e do Governo do Estado do Rio Grande do Norte.

Independentemente dos aparelhos, o Suvag de Natal realiza diariamente o atendimento a cerca de 150 pessoas surdas, no tratamento e reabilitação da audição, viabilizando o diagnóstico da surdez, através de exames audiológicos, como o "Bera", para todo o Norte e Nordeste do Brasil, contando com uma equipe multidisciplinar especializada. Esse Centro ainda realiza o implante coclear (a ser detalhado no próximo capítulo).

Na equipe técnica, constam fonoaudiólogos, otorrinolaringologistas, reabilitadores, arte educador, professores de educação física, psicólogos, psicopedagogos, Instrutores de LIBRAS e intérprete de LIBRAS.

*A História que nunca foi contada
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua realidade*



CAPÍTULO 3

**OS AVANÇOS TECNOLÓGICOS E INCLUSÃO
DOS DEFICIENTES AUDITIVOS**



De acordo com o último censo realizado no Brasil em 2000, da população total de 169.590.693 de pessoas, 5.735.099 são de pessoas acometidas pela "deficiência permanente em ouvir". Em porcentagem, este número representa 3,38% da população brasileira. Dessa população de deficientes, 117.594 fazem parte do estado do Rio Grande do Norte, o que representa 2,06% do total de deficientes auditivos do Brasil. Este capítulo faz de um estudo diferenciado de análise se é compararmos com o censo de 1991.

Apresentando os dados, percebemos que os critérios de classificação

CAPÍTULO 3 – OS AVANÇOS TECNOLÓGICOS E INCLUSÃO DOS DEFICIENTES AUDITIVOS.

De acordo com o censo de 2000, o critério deixa de ser a surdez por si só para abranger a deficiência permanente em ouvir, o que já abrange uma população muito maior, já que não incluem apenas a surdez específica. Essa mudança se dá desde a mudança também das leis, mais harmonizadas, de acordo com a portaria da deficiência grave quanto às pessoas que já apresentavam um processo de obtenção dela. Para se ter uma ideia disso, quando o censo de 2000 do Brasil, em 1991, era de 173.562 de população com deficiência auditiva, o que revela que 3,11% desta população tinha surdez. Fazendo um contraponto com o censo de 2000, percebemos que a diferença de uma análise para a outra é de 2,27%.

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

De acordo com o último censo realizado no Brasil em 2000, da população total de 169.590.693 de pessoas, 5.735.099 são de pessoas acometidas pela "dificuldade permanente em ouvir". Em porcentagem, estes números representam 3,38% da população brasileira. Dessa população de deficientes, 112.594 fazem parte do estado do Rio Grande do Norte, o que representa 1,96% do total de deficientes auditivos do Brasil. Este censo usou de um critério diferenciado de análise se o compararmos com o censo de 1991.

Ao analisarmos os dados, percebemos que os critérios de classificação foram mudados na última década, desde 1991, quando se analisavam os surdos ou não-surdos. No censo de 2000, o critério deixa de ser a surdez em si e passa a ser a dificuldade permanente em ouvir, o que já abrange uma população bem maior, já que não falamos apenas da surdez específica. Essa mudança se dá devido à mudança também das leis, mais humanizadas, de assistência, tanto ao portador da deficiência grave quanto às pessoas que já apresentam um processo de obtenção dela. Para se ter uma idéia desse quadro, o número de DA do Brasil, em 1991, era de 173.582, de uma população total brasileira de 146.825.475, o que revela que 0,11% dessa população tinha surdez. Fazendo um contraponto com o censo de 2000, percebemos que a diferença de uma análise para a outra é de 2,27%.

Dessa forma, podemos entender que uma boa parcela da população com problemas auditivos não foi inserida nas análises dos anos anteriores a 2000. Sendo assim, como viviam essas pessoas que, não sendo referenciadas na caracterização do povo brasileiro, já possuíam problemas na audição? Como poderiam ter uma assistência específica, se nem mesmo constavam como carentes de assistência nos censos? Felizmente, nos últimos anos no Brasil, o panorama com relação à assistência médica da população vem mudando. Isso não quer dizer que hoje podemos ser comparados a grandes nações com assistência médica eficaz e suficiente à população. Ainda não chegamos ao ponto de não ter brasileiros dormindo em filas de postos de saúde, em busca de um atendimento médico, e de não precisarmos de planos de saúde para termos uma assistência específica e de qualidade. Contudo, a respeito de tecnologia na área da Saúde, bem como do reconhecimento da necessidade de assistência da população mais carente ,pelos esferas superiores do poder, os avanços vêm se dando.

Na seqüência, apresentamos esses avanços, no Brasil e no Rio Grande do Norte, contemplando a chegada da Fonoaudiologia e das novas técnicas médicas na Área de Saúde Auditiva, bem como de alguns convênios que possibilitaram a muitos DA, no estado do Rio Grande do Norte, ouvir pela primeira vez os sons do mundo por seus próprios ouvidos e não mais por aparelhos.

3.1 A Fonoaudiologia no Brasil e no Rio Grande do Norte

Podemos dizer que a Fonoaudiologia é a ciência que estuda os sons e o sistema fonatório do ser humano, sendo seu objeto de estudo a fala. No Brasil, os primeiros fonoaudiólogos apareceram em 1855, quando foi criado o Colégio Nacional voltado para a educação dos DA. Entretanto foi apenas em 1900 que surgiu a primeira referência formal acerca desta área de estudo, quando a Hungria reconheceu a profissão e criou a primeira Faculdade de Fonoaudiologia do mundo. Nesse período, o fonoaudiólogo assumia um papel de professor, atuando como um profissional especializado no ambiente escolar, para trabalhar com crianças que apresentassem alterações de fala.

No Brasil, os registros apontam para o aparecimento histórico deste tipo de profissional nos idos da década de 1910, quando documentos comprovavam que a Fonoaudiologia já se diferenciava da educação especial, com o início de pesquisas específicas, relacionadas aos distúrbios da voz e da fala. Em 1920, a Fonoaudiologia encontrava-se atrelada a toda uma conjuntura político-social da época, que vinha apresentando, desde o século XIX, um processo de modernização.

Segundo Ana Paula Berberian (1998, p. 31), o ciclo do café, bem como seu declínio, de um lado, possibilitou um processo de urbanização das cidades, e, por outro, um crescimento populacional urbano da classe pobre, gerado pelo fim da escravidão e pela chegada de uma grande leva de imigrantes europeus. As condições de habitação e vida tornavam-se cada vez

mais precárias. As cidades passaram a contar com aglomerados populacionais 'perigosos' à República. O sinal de autonomia desses aglomerados passou a causar receio e a forma encontrada para reprimi-las foi fomentar a idéia de uma degenerescência racial defendida pelos higienistas.

A tarefa de higienizar a população para a '*construção de uma nacionalidade brasileira*' teve entre seus focos a normatização da língua nacional. Os indivíduos que apresentassem diferenças na linguagem em função de seus idiomas de origem eram caracterizados como *patologias sociais* (BERBERIAM, 1998, p. 32). E dentro dessa visão cabia também às escolas o serviço de "limpar", de apagar o passado, "*suas tradições culturais, e sua língua, convertendo-os em cidadão da nova pátria*" (Op Cit). Cabia, assim, à escola diluir as diferenças socioculturais, bem como conduzir a população, no sentido de vir a tomar conhecimento dos princípios de higiene e do valor do trabalho, tudo em sintonia com o que preconiza uma Nação soberana e moderna. Alguns professores eram destinados apenas à tarefa de eliminar os distúrbios da comunicação, o que já revelava, desde a década de 30, uma idealização da profissão de Fonoaudiólogo, oriunda da preocupação com a profilaxia e a correção de erros de linguagem apresentados pelos escolares.

Com o passar do tempo, esses professores foram assumindo o caráter de terapeutas. Foi a partir do aparecimento de estudos e produções científicas referentes aos problemas da fala que surgem, no início do século XX, os primeiros cursos de formação acadêmica do fonoaudiólogo, como foi o caso da criação, em 1950, do Curso de Logopedia, voltado principalmente

para a reabilitação da fala. Entretanto, só entre os anos de 1960 e 1970 é que foram criados os primeiros Cursos de Graduação em Fonoaudiologia. Vale ressaltar que esta passagem do caráter educativo para o caráter clínico do profissional dessa área só se dá com a criação dos Cursos da Universidade de São Paulo (1961), vinculados à Clínica de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina e da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1962), e ligados ao Instituto de Psicologia. Ambos ainda estavam voltados à graduação de tecnólogos em Fonoaudiologia.

Berberiam (1998, p. 32) afirma que, no estado de São Paulo, aparecem os registros de atendimentos desse tipo, no período citado, em clínicas especializadas particulares. E em 09 de dezembro de 1981, através da Lei Nº 6965, o Governo do Presidente João Figueiredo regulamenta a Fonoaudiologia como profissão.

Nas últimas décadas, temos observado a crescente inserção do profissional de Fonoaudiologia na Área de Saúde. Hoje o fonoaudiólogo, por incentivo do Governo, vem se apresentando também às classes menos favorecidas da população, com projetos sociais nas áreas que prevêm tratamento e reabilitação da audição de pacientes surdos em instituições, filantrópicas ou mesmo públicas, por intermédio do SUS.

No Rio Grande do Norte, apenas em 1997 é que instalado o curso Superior de Fonoaudiologia numa Universidade Particular - a Universidade Potiguar -, com sede em Natal, RN, mantida pela Associação Potiguar de Educação e Cultura - APEC. O Curso foi criado através da Resolução nº 16/97, em 21 de fevereiro de 1997, do Conselho Superior Universitário -

CONSUNI, atendendo à proposta de ampliação da Graduação, meta do Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI. Até o ano de 2006, as Universidades Públicas do Estado - a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o Centro Federal Tecnológico e a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte - ainda não contemplam tal Curso.

O início da implantação do Curso na Unp se deu em agosto de 1997, com a realização do primeiro Concurso Vestibular, com uma oferta de sessenta vagas, sob a regulamentação do edital aprovado através da Resolução nº 36/97, de 12 de maio de 1997 – do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CEPE. As provas desse Vestibular ocorreram nos dias 09 de 10 de julho daquele ano. A primeira turma concluiu o Curso em julho de 2001, sendo que o número de turmas já concluídas perfaz um total de cinco turmas.

O ingresso de novos profissionais no mercado regional permitiu uma inserção nas áreas hospitalar, escolar, *telemarketing* e clínica, ampliando, dessa forma, o mercado de trabalho. É notório o número crescente de vagas em concursos públicos estaduais e municipais e o reconhecimento do papel do fonoaudiólogo nas equipes da Saúde e Educação.

Segundo Ana Maria Reis, Diretora do Curso, a profissão de fonoaudiólogo é de grande relevância, já que trabalha com a comunicação humana e seus distúrbios, favorecendo aos indivíduos nascidos com perda auditiva, ou àqueles que adquiriram a surdez, uma nova chance, a partir do diagnóstico e da reabilitação da audição, como também do aprendizado e treino da fala.

O Curso de Fonoaudiologia da Universidade Potiguar – UNP - articula teoria e prática, contando com uma clínica-escola, onde os alunos são treinados quanto ao diagnóstico das patologias e tratamento. O atendimento na clínica compreende o diagnóstico completo da audição, de recém-nascidos a idosos, o atendimento a pacientes com seqüelas, devido a acidentes vasculares encefálicos, com atrasos na linguagem, gagueira, desvio fonético e fonológico, com dificuldades na linguagem e escrita e aprendizagem, entre outros. São realizados semestralmente 2.510 atendimentos.

3.2 IFORN e OTOCENTRO e o Implante Coclear

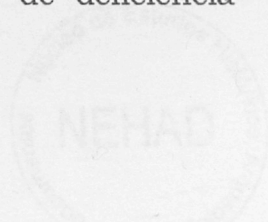
Até à década de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) não prestava assistência e atendimento aos DA no estado do Rio Grande do Norte, no que se referia à avaliação integral a respeito dos tipos e níveis de surdez, seleção, adaptação, terapia e doação de Aparelhos Auditivos Individuais (AASI). Sendo assim, o destino dos DA no Estado era ter por companhia o silêncio, a menos que estes tivessem condições financeiras de bancar seu tratamento em clínicas particulares, procurar tratamento fora do Estado ou esperar uma doação filantrópica através do Suvag, que contava com uma interminável fila de espera – nessa época, o Centro recebia a doação de apenas três aparelhos mensais, para um grande número de deficientes à espera.

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

Nesse período, um grupo de médicos e fonoaudiólogos iniciou um trabalho filantrópico de triagem no berçário da Maternidade-Escola "Januário Cicco", da UFRN, visando ao diagnóstico precoce e à intervenção (reabilitação auditiva) em bebês com indicadores de risco para surdez. Foi então estabelecida uma parceria com o GATANU (Grupo de Apoio à Triagem Auditiva Neo-Natal Universal), a partir da edição da Portaria SAS/MS nº 492, de 26 de agosto de 1999, que regulamenta a atenção aos portadores de deficiência auditiva pelo Poder Público.

A empresa IFORN (Instituto de Otorrinolaringologia de Natal Ltda) foi criada por esse Grupo de Apoio, que buscou novas áreas de atuação com o público de DA do RN. Após três anos de tentativas, em agosto de 2002, foi construída a sede do Instituto, que contava com uma equipe multidisciplinar de médicos otorrinolaringologistas, neurologistas, pediatras, clínicos gerais, psicólogos, assistentes sociais e fonoaudiólogos. Em 20 de dezembro de 2002, foi celebrado o contrato de prestação de serviços para pacientes do SUS em todo o estado do Rio Grande do Norte. Com tal acordo, era possível o atendimento de 40 pessoas /dia, em avaliação e diagnóstico auditivo, 80 pacientes em terapia, e 100 pacientes para adaptação de próteses por mês.

A IFORN foi desenvolvida a partir da observação dos seus idealizadores das dificuldades enfrentadas pelos deficientes auditivos em nosso Estado, os quais, na época, só podiam contar com a atenção dispensada pelo SUVAG. O sonho desses profissionais era implantar em todo o Estado a Triagem Auditiva Neonatal Universal, visando ao diagnóstico e à intervenção precoce, tendo em vista aproveitar o período de plasticidade neuronal dos bebês. O IFORN proporcionou a milhares de indivíduos portadores de deficiência



auditiva a possibilidade de resgate de sua cidadania, o desenvolvimento de suas habilidades, a educação e o acesso a setor empregatício.

A partir dessa iniciativa pioneira, surgiram outros grupos interessados na causa da atenção aos portadores de deficiência auditiva. Hoje há grupos instalados nas quatro macrorregiões do Estado.

O trabalho do IFORN foi dividido em três etapas. A primeira consiste no diagnóstico audiológico, a partir da consulta médica, quando o paciente é encaminhado para a realização dos exames de audiometria, imitanciometria Bera e otoemissões acústicas.

Após o estabelecimento do diagnóstico, o paciente é encaminhado para o teste de seleção de AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual), ganho funcional e ganho de inserção. Inicia-se, então, o processo de reabilitação e/ou habilitação auditiva com ou sem prótese auditiva, com enfoque no reforço pedagógico e no apoio psicológico. O método terapêutico utilizado é o bilingüismo, que busca a oralização, sem desprezar a linguagem dos sinais, e que tem por objetivo criar um sistema de comunicação e aprendizagem para o DA.

O trabalho deste Instituto, porém, só durou três anos, pois o contrato foi encerrado em julho de 2005, devido entrada de inúmeras clínicas particulares também conveniadas com o SUS. O Ministério da Saúde, diante da situação de convênio com um maior número de clínicas, estabeleceu que o seu convênio seria distribuído de acordo com a população surda de cada macrorregião do Estado. Nesses lugares, estabelecer-se-ia o seu credenciamento - APACs (Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custos).



*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

Desse modo, estabeleceram-se por esse convênio em Natal: o Suvag, com teto em torno de R\$156.000,00 e o Otocentro, com R\$94.680,00; e no interior: Pau dos Ferros, com R\$76.000,00, Mossoró, com R\$94.300,00 e Caicó, com R\$88.000,00. Essa medida evitou o deslocamento da população mais carente do seu local de origem para a capital.

Em Natal, com o fim do contrato com as diversas clínicas conveniadas - que eram cinco -, elegeu-se um representante de cada uma delas para a criação de uma única clínica, que, ao lado do Suvag, supriria a demanda de assistência auditiva de alta complexidade na capital. Essa instituição recebeu o nome de "Otocentro RN". Tais instituições passaram a realizar uma das mais sofisticadas técnicas para a reconstituição da audição em pessoas portadoras de deficiência de grau severo a profundo.

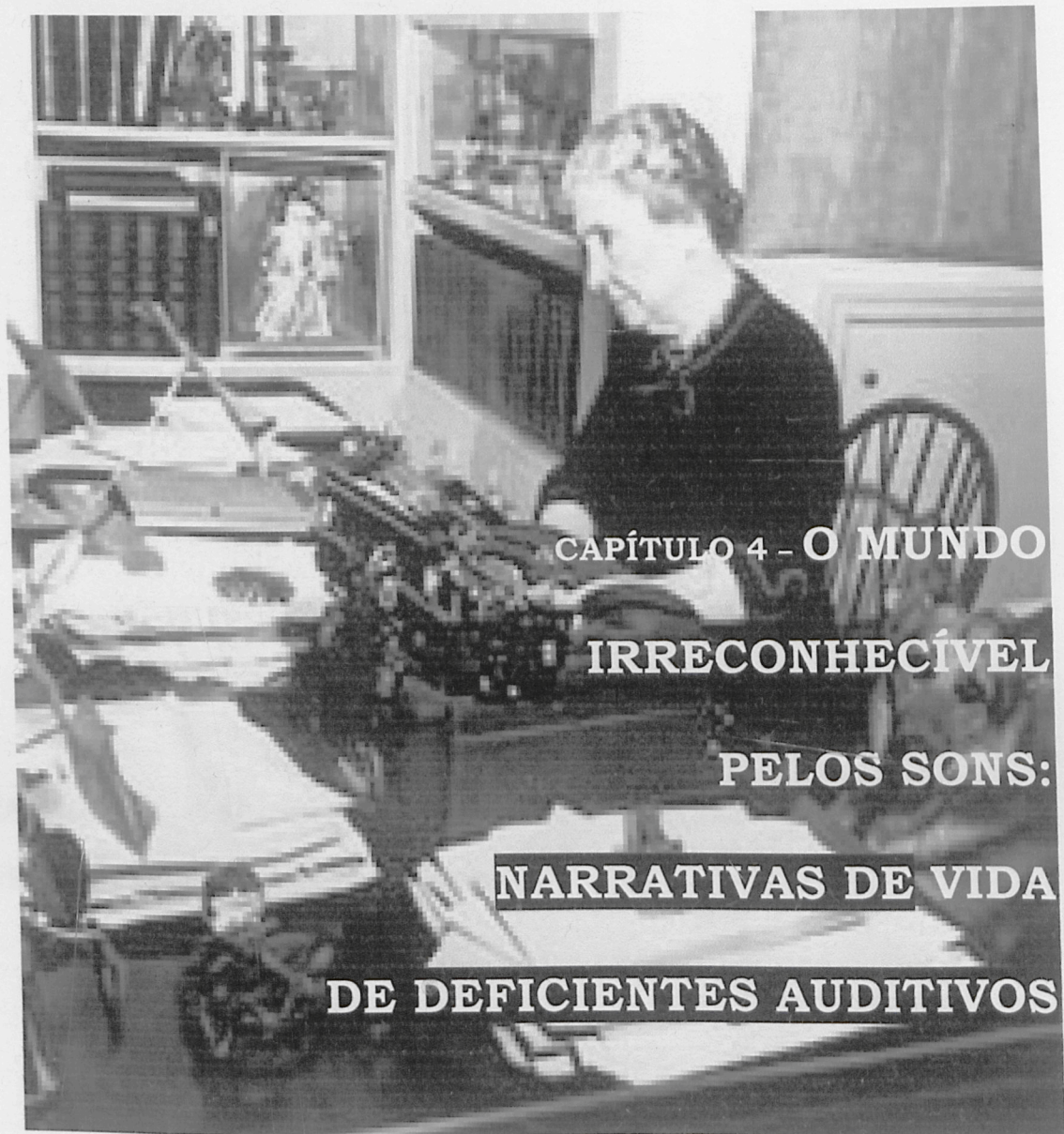
Quanto ao Implante Coclear, este foi desenvolvido na Universidade de Melbourne, Austrália, na década de 80, e representou uma revolução no tratamento da surdez. O método consiste em implantar na cóclea - responsável pela divisão das frequências que compõem os sons antes de enviá-los para serem decodificados pelo cérebro - um aparelho que oferece informação sonora a indivíduos com perda auditiva profunda dos dois lados, o que poderá ajudar na sua comunicação. Sua função se dá através da estimulação elétrica direta das fibras do nervo auditivo por eletrodos em pacientes cujo ouvido interno está danificado.

A técnica chega gratuita aos DA do estado do Rio Grande do Norte, através do convênio com o SUS pelo Suvag e Otocentro. É válido salientar que este tipo de intervenção no Brasil só acontece em São Paulo, no Rio Grande do Sul e, agora, no Rio Grande do Norte. Hoje, a população surda

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

mais carente tem acesso gratuito à assistência auditiva completa, ou seja, avaliação, diagnóstico, terapia, seleção, adaptação, reabilitação, recebimento de próteses e implante coclear, não só no Rio Grande do Norte, como também nos estados do Norte e Nordeste que não possuem tal assistência. Um implante deste porte, segundo a equipe do hospital do Coração de Natal, chega a custar em torno de R\$ 75.000,00.

*A história por trás da história
de deficientes auditivos em São Paulo de 1970 a 2000*



CAPÍTULO 4 - O MUNDO

IRRECONHECÍVEL

PELOS SONS:

NARRATIVAS DE VIDA

DE DEFICIENTES AUDITIVOS

CAPÍTULO 4 – O MUNDO IRRECONHECÍVEL PELOS SONS: NARRATIVAS DE VIDA DE DEFICIENTES AUDITIVOS

4.1 Uma agenda política revela uma agenda política

Em 1975, no contexto de uma conjuntura política e social de grande tensão, o movimento dos deficientes auditivos no Rio Grande do Norte organizou-se para reivindicar a inclusão social e a cidadania plena. Foi nessa época que se iniciou a luta por uma educação acessível e por uma sociedade mais justa e equitativa. A luta dos deficientes auditivos tornou-se uma das principais bandeiras da luta social e política da época.

Neste capítulo, de forma complementar à exposição dos fatos, apresentamos algumas narrativas do mundo dos DA, a partir de depoimentos dos sujeitos e das pessoas com quem eles mais convivem, seus pais. Optamos por trazer tais narrativas como acionadores da compreensão humana, no que se refere à convivência com o silêncio da surdez. Para tanto, apresentamos como foco principal as histórias de duas DA e a luta de suas mães para fazer suas existências mais próximas da normalidade, apesar da deficiência. Abstraímos o nome verdadeiro das personagens, como forma de preservar suas identidades. Ao final do capítulo, fragmentos narrativos tecem mais uma narrativa, esta, porém, formadora de idéias a respeito da educação e do mundo dos DA.

4.1 Uma agressão física revela uma agressão maior: a surdez.

Um dia comum se passava nos idos de 1995 para a menina Carla, então com 8 anos de idade. Foi levada pelo pai como sempre acontecia, para a escola onde estudava, próximo à sua casa - a Escola Estadual "Presidente Kennedy". Em sala de aula, a professora diz alguma coisa e ela pergunta uma, duas, três vezes, dizendo não ter ouvido. De repente, a professora

tapeia seu rosto, achando que a criança a havia afrontado com uma brincadeira de mau gosto. Chorando, Carla foi para casa. Sua mãe, indignada, procurou a escola para pedir explicações sobre o ocorrido e, depois, procurou ajuda médica, pois ouvira da menina que “*não estava brincando com a professora, só não conseguia ouvir sua voz*”.

Maria, mãe da menina, passou então aquela noite na fila do antigo Hospital das Clínicas de Natal, hoje Hospital Universitário “Onofre Lopes”. Quando levou a criança ao médico, o diagnóstico que obteve foi ‘perda progressiva da audição’, embora ele não conseguisse identificar o motivo para tal patologia. Maria saiu do hospital com a certeza de que Carla em dois anos ficaria sem ouvir. Foi um diagnóstico triste e impactante, não só para ela, mas para toda sua família. Os irmãos mais velhos - uma outra menina e um rapazinho - passaram a ter ciúmes do tratamento que a mãe dispensava a ela. Mas sua mãe relata que a preocupação e a tristeza por aquele acontecimento a faziam dar mais atenção para Carla:

“Os irmãos eram muito enciumados, mas eu realmente a tratava diferente. Foi assim por pelo menos dois anos, logo no início, porque eu (entre lágrimas) não agüentava ver a Carlinha falando cada vez mais alto e... sem ouvir...”

Seus pais providenciaram a compra do aparelho auditivo que amplificava os sons. “*Era tão caro que passei um ano pagando*”, disse Maria. Dessa forma, Carla tinha sua audição melhorada, mas não restaurada, e os problemas em ouvir com perfeição ainda estavam presentes. Agora, a deficiência de Carla requeria novos encaminhamentos para sua vida, como, por exemplo, uma escola pública que a atendesse dentro de suas limitações.

Seus pais a matricularam então na Escola Estadual "Augusto Severo". Lá, Carla cursou o Ensino Fundamental. Quando iniciou o Curso Médio, veio para uma escola perto da sua casa, a Escola Estadual "Castro Alves". Seus colegas sempre a aceitaram com sua deficiência, embora alguns se sentissem incomodados com sua presença, devido à sua estranha forma de falar, seu timbre de voz e a atenção que recebia diferenciada. Sua mãe relata que, certa vez, um professor fez uma pergunta em sala e Carla prontamente respondeu. Um colega que se sentava ao fundo da sala, cheio de ciúmes, reclamou daquela "*gasguita*". Carla sofreu muito com a agressão e chegou em casa chorando. Disse sua mãe (emocionada) que todas as noites a via pedir a Deus para ficar curada. Ela própria não sabe como é seu timbre de voz, mas sabe que incomoda quem ouve. Sempre pergunta: "*Como é minha voz, é alta, ruim?*" Maria, para não feri-la, diz que não acha nada de anormal. Mas Carla sabe que há algo que foge à normalidade e seu mecanismo de defesa contra isso é esconder sua surdez.

Já moça, com 19 anos, passou a ter acompanhamento fonoterápico no IFORN, e, depois do descredenciamento desse órgão, passou a fazê-lo no Otocentro, onde está prestes a receber uma nova prótese. Sua preocupação maior no momento é que seja uma prótese interna, pois não quer que ninguém veja seu aparelho para ouvir. O desejo de ter esse tipo de prótese foi tão grande a ponto dela fazer exames confusos com várias fonoaudiólogas, a fim de mostrar-lhes ser capaz de ouvir com esse tipo de prótese, mesmo quando isso não acontecia, pelo grau da sua surdez. O mais importante para ela no momento não era ouvir apenas, mas ter discricção quanto ao seu problema.

Carla tentou o vestibular de 2006 na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Passou na primeira fase, mas foi reprovada na segunda, problema muito comum aos DA, pois estes não têm uma correção de suas provas dissertativas diferenciada do restante da população ouvinte. Suas frases nunca terão uma estrutura semelhante à das frases das pessoas normo-ouvinte, com um vocabulário variado, graças à capacidade de ouvir e criar vocábulos. Os DA, ao contrário, possuem um vocabulário restrito e básico, já que não usam conectivos, artigos e nem pronomes, e ainda conhecem pouquíssimos sinônimos para as palavras, o que limita sua expressão de conhecimento. Contudo nada disso os torna incapazes para a educação superior. Vale esclarecer que qualquer cidadão portador de necessidade especial tem direito à educação superior, tanto em escolas públicas quanto privadas, em todas as suas modalidades, conforme o Art. 44, da Lei Federal 9.394/96, e o Art. 27, do Decreto 3.298/99. E com relação às provas de seleção, de acordo com o Art. 27, do Decreto 3.298/99, as instituições de ensino devem oferecer adaptações de acordo com as características dos portadores de necessidade especial (DIAS, 2003, p.22). Acrescentamos que essas adaptações não devem ser apenas quanto ao caráter físico dos locais das provas, mas também quanto à forma de corrigi-las e avaliá-las.

Entre todos os DA tratados no IFORN, estes receberam orientação, e os documentos necessários, para fazer a carteira de passe rodoviário livre, de acordo com a Lei de Assistência à pessoa com necessidades especiais. Caso seja comprovadamente carente, o portador de necessidade especial tem direito ao passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual, nos

termos da Lei Federal 8.899, de 29 de junho de 1994. Carla, entretanto, apesar da necessidade econômica, dispensou-se de tal direito. Sua surdez deveria ser esquecida por todos, custasse o que custasse.

4.2. Uma filha surda e um destino traçado em favor dos surdos

Durante a gravidez de Concília, ela contraiu rubéola sem ainda saber que já estava gestante. Quando sua filha nasceu, aparentemente normal, ninguém podia pensar que a criança não escutasse. O tempo passou e só a mãe da pequena Cristiane começava a desconfiar dos seus comportamentos apáticos com relação aos sons. Assim, quando a menina completou 2 anos de idade foi descoberta de fato sua surdez.

“Eu já percebia e dizia sempre aos médicos o que achava, mas eles diziam para eu aguardar que poderia ser assim mesmo com as crianças. O meu marido adiou muito a nossa ida para Natal para fazermos a consulta dela... acho que ele queria adiar o diagnóstico, não queria aceitar o que suspeitávamos”.

A surdez da pequena criança foi diagnosticada como profunda, tida como a mais grave. Na época, a família morava em Currais Novos - município do interior do Estado - e o primeiro exame fonoaudiológico foi realizado em Natal. E a médica otorrinolaringologista encaminhou a menina para São Paulo, para fazer o exame “Bera” - hoje realizado em Natal filantropicamente pelo Suvag. Concília ainda se recorda: “Cheguei a SP no dia do assassinato de John Lennon: 8 de dezembro de 1980”. Depois do diagnóstico, veio a compra do primeiro aparelho para a pequena Cristiane,

que custou aos pais a venda de duas vacas. Ela passou então a fazer seu tratamento e reabilitação no Centro Suvag de Pernambuco. As idas e vindas fizeram a família mudar-se de vez para Natal. Cristiane, menina dos olhos de seus pais, crescia normalmente como as meninas da sua idade. Independente, dentro das suas limitações, tinha muitas amiguinhas, mas sempre preferia se relacionar com aquelas que compartilhassem dos mesmos problemas. Sentia-se mais à vontade entre elas. Sua mãe não se acomodou a apenas ajudar e tratar de sua pequena. Concília sabia que poderia fazer mais e então entrou no grupo dos que acreditavam que deveria haver assistência aos surdos também no Rio Grande do Norte. Paralelamente aos cuidados com o tratamento de Cristiane, era erguida a sede da primeira instituição de tratamento e reabilitação da audição - o Centro Suvag de Natal.

Cristiane, jovem de classe média, teve uma boa educação, tendo a oportunidade de estudar numa das mais tradicionais escolas particulares da cidade: o Colégio Imaculada Conceição. Sua formação educacional toda acontecera ali. Toda a escola a conhecia, embora as situações constrangedoras ocorressem vez ou outra. Certa vez, uma professora novata e não informada sobre a aluna com necessidade especial em sala, exigiu no primeiro dia de aula uma dissertação sobre um tema específico. Cristiane, então com 11 anos, cumpriu o exigido pela professora. No dia seguinte, uma celeuma se instalava na escola.

Concília conta que a professora horrorizada com o corpo do texto vai diretamente à Direção Geral da escola reclamar: "Como uma criança dessas pode estar cursando a 5ª série?" Foi uma alvoroço geral na escola, pois a

professora novata não havia sequer conversado com a criança sobre aquilo, não tendo tido ainda a oportunidade de perceber a sua surdez, devido à sua precipitação em recorrer a outros antes de passar pela criança, por sua mãe e pela Coordenação Escolar. A mãe da menina foi chamada às pressas e quando chegou a situação já estava sendo resolvida. Os professores haviam passado para a novata todas as informações a respeito de Cristiane. O acontecido desconcentrou professores, alunos e a mãe da criança, uma vez que a exclusão acontecia pela incompreensão. Como conclusão do fato, a criança foi exposta a uma situação de pânico causada pela ignorância da educadora e sua deficiência foi mais uma vez acentuada.

No final do seu Segundo Grau, a jovem Cristiane prestou vestibular mas não passou, pelo mesmo motivo que atingira Carla e tantos outros jovens surdos da cidade: a correção das provas da segunda fase. Cristiane não desanimou., Começou a trabalhar na área administrativa em um dos hospitais particulares da cidade, pois, afinal, possuía as mesmas capacidades intelectuais que as outras pessoas e, pô isso, conseguiria estratégias para driblar a privação decorrente da deficiência auditiva.

4.3. Narrativas de sala de aula

Os pais de crianças surdas guardam consigo muitos exemplos de experiências de incompreensão, exclusão e até agressão contra seus filhos. Entre tantos relatos ouvidos, e percebendo a constância de experiências negativas no campo educacional, propusemo-nos a relatar algumas

narrativas de sala de aula a fim de que possamos compreender realidades cotidianas que se passam entre aqueles privados de sua audição.

Numa das entrevistas, a mãe de um jovem que recentemente prestou vestibular desabafava:

“Infelizmente ela não passou. E quer saber? Não vai passar da primeira fase. Enquanto tiverem os mesmos critérios de correção para alunos normais e surdos, meu filho não vai passar no vestibular. Ele não conhece algumas palavras que nós usamos em nosso vocabulário, alguns sinônimos, adjetivos e também não usa conectivos. A sociedade precisa entender que a língua deles é outra, mas é tão autêntica como a nossa. E tem mais, eles são capazes, muitas vezes estão mais bem preparados que os normais, mas são barrados por sua forma de escrever, dissertar. Graças a Deus que algumas leis apareceram para protegê-los... a situação tem mudado para melhor. Mas ainda falta muita sensibilidade para reconhecer e respeitar as diferenças”

O vestibular que o jovem prestara tinha sido para Medicina. Ele, que ficou na segunda fase, errara uma questão que seria simples para a maioria das pessoas, mesmo para aquelas que não tinham nascido na época do Governo Collor. A questão era: “*Em qual governo houve o confisco dos bens da população?*” O rapaz não conseguia entender o significado da palavra ‘confiscar’, pois no vocabulário deles tal palavra não existe. Se, em vez deste vocábulo, tivessem usado ‘roubado’ ou ‘tirado os bens da população’, ele teria acertado. A correção dessas provas tem palavras abstratas que os DA não conhecem. E a mãe do rapaz seguia a exemplificar:

“Por exemplo, se eu disser isso aqui é bom, ele entende, mas se eu disser que isso aqui é excelente ele não entenderá e dirá: o que é excelente? Porque ele não conhece os sinônimos. Eles estão sendo punidos por uma coisa que não pode ser passada para eles. No caso de uma filha de amigos meus foi diferente. Os pais em boas condições financeiras

fizeram um acordo com uma universidade particular para que lá pudessem aceitar um interprete para sua filha, pagando um extra para o acompanhamento desta 'tutora'. Assim ela conseguiu se formar em ciências contábeis, isso lembra a história de Hellen Keller que tinha uma tutora e que devido a isso pode demonstrar a brilhante inteligência e sensibilidade por trás de suas deficiências."

Esta mesma mãe fazia relatos das dificuldades que tivera com seu filho quando ele era aluno do Ensino Fundamental. Tendo estudado em dois tipos de escola, a criança, nos primeiros anos, freqüentara uma escola particular tradicional e de elite da cidade. Ali muitos conflitos aconteceram. Certa vez, conta esta mãe, de nome Cibele, que a professora de seu filho o obrigou a fazer uma tarefa e ele revoltado dizia a seu modo que não faria. A discussão em sala chegou a tal ponto que a criança pronunciou um palavrão, sendo imediatamente levada à Coordenação. Chegando lá, a freira e Coordenadora mandou chamá-la imediatamente e disse: "*É você diz que ele é surdo e não sabe falar mas palavrão ele sabe dizer, né?*" Cibele sentia-se numa situação delicada, pois sabia muitas vezes da revolta do seu filho, como também da sua triste prisão de não ouvir. Tirou-o da escola e o colocou numa outra, dessa vez, pública, onde encontrou uma educadora disposta a atender seu filho de acordo com suas necessidades especiais. Cibele ainda se lembra das palavras daquela professora: "*Olhe mãe, não sei nada sobre surdos, mas se você me ensinar farei de tudo para que o seu filho tenha um aproveitamento tão bom quanto das outras crianças.*" Assim, o jovem teve um bom aproveitamento durante aquele período que passou com a referida professora.

A educadora Vera Lúcia L. Dias, em artigo intitulado "*O fracasso escolar de alunos portadores de necessidades educativas especiais: um*

desmonte de mitos e preconceitos” (2003, p. 1-3), faz uma análise das condições que levam ao fracasso dos alunos com necessidades especiais na escola independentemente do fator econômico e social. De acordo com a autora, que buscou a base de seus estudos em Pierre Bourdieu e Philippe Perrenoud e nas análises feitas *in loco* nas suas pesquisas:

“Meus dados de observação, entrevistas e depoimentos contidos em minha pesquisa revelaram, até para minha própria surpresa, que a variável recurso econômico não implica necessariamente em sucesso escolar. E essa revelação chocante respaldada em dados que foram submetidos a inúmeras análises exaustivas, em busca de possíveis fatores ocultos que pudessem ter sido ignorados, levaram-me à tentar investigar e **analisar mais profundamente o cotidiano da prática pedagógica dos professores envolvidos com esses alunos**”. (Grifo meu)

Foi interessante observar este contraponto, nas histórias do filho de Cibele. Não foi o tipo social da escola em que ele estudava que determinou seu sucesso ou seu fracasso, mas o compromisso do educador com o sujeito. Vera Lúcia afirma, a partir dos estudos dos teóricos e das análises do universo educacional da sala de aula, que (*apud* Bourdieu pp. 336-337):

“Para que sejam favorecidos os mais favorecidos e desfavorecidos os mais desfavorecidos, é necessário e suficiente que a escola ignore no conteúdo do ensino transmitido, nos métodos e técnicas de transmissão e nos critérios de julgamento, as desigualdades culturais entre as crianças de diferentes classes sociais: dito de outra forma, tratando todos os alunos, tão desiguais como são de fato, como iguais em direitos e deveres, o sistema escolar é levado a dar de fato sua sanção às desigualdades iniciais diante da cultura”.

Dessa forma, salientamos que, embora o fato socioeconômico seja por natureza excludente e diferenciador, o fator ético de compromisso com o

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

111

aluno é peça-chave na escola do passado e do presente, na formação de alunos com necessidades especiais, entre eles os DA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada trouxe um tema pouco abordado por historiadores no Brasil e sem bibliografia no Rio Grande do Norte: a história do DA e as instituições de assistência a essa parcela da população. Um grupo naturalmente excluído da sociedade, por fatores biológicos diferenciadores, e aprisionado pelo silêncio devido à falta da audição e conseqüente ausência de comunicação, fator caro à cultura, é apresentado com suas lutas e esforços para desenvolver uma cultura própria, para afirmar-se socialmente.

A retrospectiva através da história de educação dos DA abre o campo da discussão a respeito da sociedade e seu tratamento educacional e médico, dispensados, ou não, aos DA. Em síntese, a história destes, contada pelos não-surdos, traz o isolamento dos considerados "sem pensar" e depois a chance de educação a poucos, como foi o caso dos monges que iniciaram a educação de surdos de famílias ricas na Europa. Mas a história deles revela que os *surdos* representantes das classes menos favorecidas surgiram das cinzas do ostracismo, dialogando, nas ruas de Paris, através dos seus recursos: os sinais. E são eles, criados entre a classe mais pobre e mais excluída, que fundarão as bases da cultura dos surdos. Com a evolução dos estudos de medicina sobre a surdez, esta passa a ser categorizada em níveis e tipos. A surdez recebe então o *status* de doença e depois de deficiência, passando a ser objeto de estudo médico. Nesse ínterim, o assistencialismo e a filantropia caminham de mãos dadas na história.

No século XX, entra em cena o resgate da cidadania desses sujeitos e a sua retirada do anonimato para o convívio social, como sujeitos com direitos merecedores da atenção de todas as instituições educacionais e das esferas públicas do poder.

No Rio Grande do Norte, o anonimato se dá até meados de 1972, quando chega a Natal a possibilidade de cura, de reabilitação ou de, pelo menos, tratamento e diagnóstico. O navio Hospital "Hope", com sua equipe de tripulantes médicos, enfermeiros e técnicos, traz educação de formação médica nas mais diversas áreas para os órgãos de ensino público e instituições do Governo. Assim, pela primeira vez em Natal, além de ser possível um tratamento para a surdez com os mais avançados métodos, ainda se torna possível a perpetuação desses métodos através do treinamento e do ensino dispensados na Faculdade de Medicina da UFRN. Muitos médicos e até educadores são treinados para atuarem na reabilitação e terapia com surdos.

Anos depois, já na década de 1980, é fundado a primeira instituição de atendimento específico ao DA: o Centro Suvag. Pais empenhados na causa da assistência no Rio Grande do Norte fundam uma instituição filantrópica que hoje é referência do Estado e que recebe por volta de 150 pessoas diariamente. Lá, tornou-se possível a realização de exames de diagnóstico, antes só possíveis de serem realizados em São Paulo. Contudo, os DA ainda permaneciam na exclusão. Nas décadas de 1990 e entrada de 2000, o panorama muda, já que as leis brasileiras passam a contemplar e colocar a questão da assistência aos DA como de obrigação do Estado. Vemos a chegada do curso específico para a área da audição, a Fonoaudiologia, e a

sua admissão no RN, através de uma Universidade particular - a UNP -, um paradoxo, devido a não instalação do Curso na Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Graças às Leis e ao incentivo do atual Governo Federal, chega a assistência global aos DA, representada no Rio grande do Norte pela IFORN e pelo Otocentro, que passam a realizar, além das técnicas cotidianas, a mais nova técnica cirúrgica para os casos de surdez, o implante coclear, de forma totalmente gratuita, através do Sistema Único de Saúde.

Diante de tantos percalços, lutas e vitórias difíceis no caminho dos surdos, observamos, através da área pedagógica, que eles ainda são excluídos, como há séculos atrás, pelo estigma da diferença e da incapacidade. Fatos que precisam ser vencidos na nossa sociedade e que hoje cabe à área de profissionais pedagógicos entrar a favor da causa da inclusão deste grupo de pessoas que passou pela história da humanidade anônimo e silenciado.

BIBLIOGRAFIA

- ANUÁRIO estatístico do Brasil. IBGE. vol. 1 (1908/1912) Rio de Janeiro: IBGE, 1916 - v.
- BURKE, Peter (org.): **A Escrita da História**. São Paulo: Editora UNESP, 1992.
- BRASIL, Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**: livro 1/MEC/SEESP. Brasília: a secretaria, 1994.
- CARVALHO, Ana Paula Pinto de. A história dos surdos contada por ouvintes. In: **O surdo em Si Maior** (Org. LEVY, Cilmara Cristina Alves da Costa; SIMONETTI, Patrícia) São Paulo: Roca, 1999.
- CENSO demográfico/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 1940. **Características gerais da população**. Rio de Janeiro: IBGE, 1991.
- CENSO Demográfico 2000. IBGE, RN. **Resultados do universo**. Cd - rom
- CYRULNIK, Boris. **Memória de macaco e palavras de homem**. Lisboa: Instituto Piaget, s/d.
- _____, Boris. **Os alimentos do afeto**. (Trad. Celso Mauro Paciornik) São Paulo: Editora Ática, 1995.
- DIAS, Vera Lúcia Lopes. **Cartilha da inclusão dos direitos da pessoas com Deficiência**. Rio de Janeiro: INES /UNESA, 2003.
- LANE, Harlan. **A Máscara da Benevolência**: a comunidade surda amordaçada. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.
- LASMAR, Aziz, SELIGMAN, José. **História (e histórias) da Otologia no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
- MACHADO, Roberto. **Danação da Norma**: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil.
- MAZZOTTA, Marcos J.S. **Educação Especial no Brasil**: História e políticas públicas. São Paulo: Cortez Editor, 2001.
- MOURA, Maria Cecília de. **O surdo**: caminhos para uma nova identidade. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2000.
- MOURA, Maria Cecília de. História e Educação: o surdo, a oralidade e o uso de sinais. In LOPES FILHO, Otacílio de C. **Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 1997.

OLIVEIRA, Luzia de Fátima M. de. **Pensamento e ação do professor de aluno surdo em sala de aula regular**: a trama e o bordado. Natal, RN, 2003. (Dissertação de Mestrado em Educação UFRN).

PERROT, Michelle. **História dos excluídos**: operários, mulheres, prisioneiros. (Trad. Denise Bottmann) Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

PIAGET, Jean. **O nascimento da inteligência na criança**. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. 389 p.

REIS, Flaviane, **A Educação Inclusiva e os Diversos Olhares**

RUSSO, Ieda C. Pacheco. **Audiologia infantil**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 1994.
SAZCS, Oliver W. **Vendo vozes**: uma viagem ao mundo dos surdos. (Trad. Laura Teixeira Motta) São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

WILCOX, Sherman e WILCOX Phyllis Perrin. **Aprender a ver**. Rio de Janeiro: Editora Arara Azul, 2005.

Páginas da Internet acessadas:

<http://www.ges.ced.ufsc.br/flaviane.htm> (Acesso dia 15 de março de 2006)

<http://www.mj.gov.br.htm> (Acesso dia 13 de abril de 2006)

<http://www.suvag.org.br/paginas/historico.htm> (Acesso dia 23 de maio de 2006)

http://www.feneis.org.br/educacao/artigos_pesquisas/estudos_surdos.htm

(Acesso dia 23 de maio de 2006)

<http://www.veradias.pro.br> (Acesso em 14 de junho de 2006)

<http://www.surdospelsurdos.com/historia.asp> (Acesso em 20 de junho de 2006)

Entrevistas

Entrevista concedida por Concília Maria Araújo de Brito, no dia 16 de abril de 2006.

Entrevista concedida por Sibeles Moraes de Macedo, no dia 17 de abril de 2006.

Entrevista concedida por Silvana D. A. L. Freire, no dia 22 de maio de 2006.

Entrevista concedida por Maria Alves da Silva, no dia 15 de junho de 2006.

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

ANEXOS

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*

BENVINDO A BORDO do S.S. HOPE

**o primeiro navio-hospital
do mundo, em tempo de paz.**



O "S.S. HOPE"

O "S.S. HOPE" não é um hospital típico americano. É um centro médico flutuante, uma verdadeira cidade. Nêle vivem 140 professôres especializados nos mais diversos campos da medicina, odontologia, enfermagem e outras profissões ligadas à saúde. O navio-hospital foi aprovado pela "Joint Commission on Accreditation of Hospitals".

O "S.S. HOPE" está equipado de biblioteca médica, anfiteatro, igreja, salas de aula, refeitório, sala de recreação, oficina de consêrtos e reparos, estação de rádio, bar, padaria, açougue e barbearia.

O "S.S. HOPE" leva sua própria frota de veículos, farmácia, banco de sangue e almoxarifado com capacidade para 7 toneladas de medicamentos a serem usados na viagem. Seu gerador tem capacidade para iluminar uma cidade de 12 mil habitantes. A enfermaria tem 108 leitos e a principal sala de leitura conta com televisão de circuito-fechado e os mais modernos equipamentos de ensino audiovisual.

O "S.S. HOPE" orgulha-se de seu departamento de ensino odontológico que conta, inclusive, com serviço de prótese, ambulatório especializado, seção de fisioterapia e radiologia. O "S.S. HOPE" leva também centenas de publicações médicas para suplementar as bibliotecas das escolas e hospitais que participam do seu programa.

Porém, acima de tudo, o navio leva pessoas dedicadas—homens e mulheres—ao serviço da ESPERANÇA.

Convés de Embarcações

Dormitório dos Médicos / Dependências dos Empregados

Convés Superior

Sala de Jantar / Sala dos Médicos / Sala das Enfermeiras / Dependências de Funcionários

Convés Principal

Clinica Médica e Cirúrgica Feminina / Clínica Médica e Cirúrgica Masculina / Escritórios de Administração / Sala de Exames e Tratamentos / Pediatria / Berçário / Dietética / Comissário / Lavanderia / Comissário de Bordo / Loja / Cantina / Sala de Aula

Segundo Convés

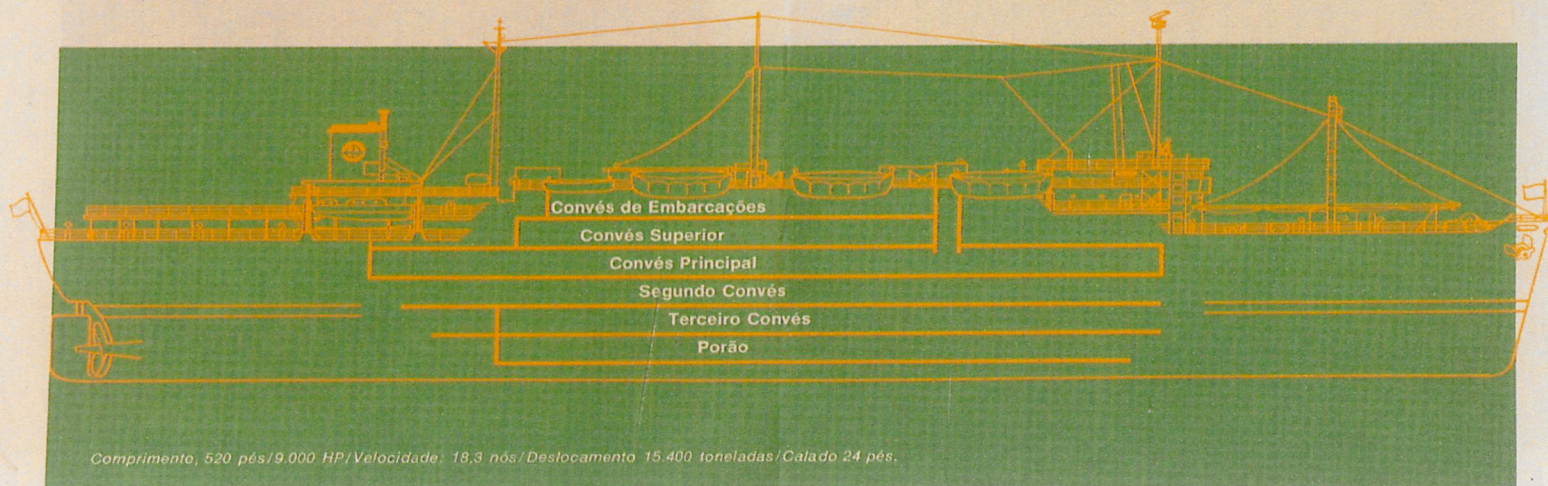
Farmácia / Escritórios / Arquivos Médicos / Biblioteca Médica / Salas de Operações / Sala de Recuperação / Equipamentos Cirúrgicos / Laboratório de Análises / Banco de Sangue / Sala de Conferência

Terceiro Convés

Raio X / Fisioterapia / Material Ortopédico / Clínica Dentária / Clínica Cirúrgica Oral e Dental / Oftalmologia / Otorrinolaringologia / Ortopedia / Clínica de Audiologia e Foneatria / Clínica Ginecológica e Urológica / Eletrocardiograma e Eletroencefalograma / Dependências dos Estudantes

Porão

Leiteria / Cofre de Prod. Químicos / Sala de Autópsia / Cofre de Narcóticos / Medicamentos / Almoxarifado



O "PROJETO HOPE"

O Projeto "HOPE" foi iniciado em 1968, quando o Presidente Eisenhower pediu ao Dr. William B. Walsh, cardiologista de Washington, D.C., que planejasse um programa extra-oficial de assistência médica, para ajudar os povos dos países em desenvolvimento. O plano apresentado pelo Dr. Walsh sugeriu a reparação de um navio-hospital da Reserva que pudesse ser usado como centro médico flutuante.

A idéia do Dr. Walsh foi imediatamente aprovada e o Presidente Eisenhower pediu que providências fossem tomadas para que a Marinha cedesse o U.S.S. CONSOLATION, navio veterano que participara na II Guerra Mundial e no conflito da Coreia. Em 1960 o primeiro navio-hospital, em tempo de paz, estava pronto para zarpar.

Em sua viagem inaugural o "S.S. HOPE" foi à Indonésia e Vietnã do Sul. Nos anos subsequentes o navio foi ao Peru, Equador, Guiné, Nicarágua, Colômbia, Ceilão, e Tunísia, permanecendo em cada um desses países 10 meses e deixando também um corpo médico em cada um deles para continuar o trabalho feito pelo navio-hospital.

Desde sua primeira viagem, mais de 1800 profissionais tomaram parte no projeto, dentro dos EE.UU. e no exterior. Seus arquivos revelam que seu corpo de voluntários treinou mais de 5.700 profissionais entre médicos, dentistas, enfermeiras e técnicos; atendeu mais de 142.000 pacientes e possibilitou vacinação, exames médicos e outros benefícios a mais de 3 milhões de pessoas.

Em janeiro de 1971 o "S.S. HOPE" partiu do porto de Baltimore, no Estado de Maryland, para fazer sua nona viagem. Desta vez às Índias Ocidentais, viagem que marcou uma nova fase na vida do Projeto "HOPE" e o primeiro passo dentro do novo programa de âmbito hemisférico com a duração prevista para três anos. Enquanto o navio está no Caribe, planos já estão sendo feitos para a próxima viagem ao nordeste brasileiro, programada para 1972. Ao mesmo tempo os contatos já estão sendo feitos na Venezuela a fim de preparar a viagem que o "S.S. HOPE" fará àquela país no ano de 1973. Com os objetivos delineados com antecedência, o Projeto "HOPE" pode desenvolver um programa de maior relevância para o país a ser futuramente visitado. A comunidade médica dos países participantes é oferecida a oportunidade de observar o Projeto "HOPE" em ação.

Enquanto o navio serve como símbolo e atividade principal do projeto, outro trabalho, igualmente importante, é desempenhado por inúmeros postos em terra-firme. Na América Latina, Ásia e África, as equipes de pessoal do "S.S. HOPE" estão empenhadas em vários programas que vão desde treinamento de enfermeiras até o serviço de manutenção hospitalar.

Dentro dos Estados Unidos, o Projeto "HOPE" foi estabelecido em duas áreas: na cidade de Laredo, Estado do Texas, onde mantém um programa intensivo de ensino entre americanos de descendência mexicana e na cidade de Ganado, Estado do Arizona, onde o "Sage Memorial Hospital" se beneficia do ensino e da organização do Projeto "HOPE". Tão logo sejam treinados, os próprios índios Navajos assumirão a direção do hospital, o que fará dele o primeiro hospital, nos Estados Unidos, a ser controlado e dirigido por índios.

"Depois de 10 anos, o que significa o "HOPE" para mim? Significa a clara compreensão de que dia após dia, tanto o indivíduo como a nação, apenas deseja ter a oportunidade de um melhor amanhã. Nesta época de ódio e violência, continuo tendo esperança por ter visto milhares de pessoas trabalhando juntas a fim de se ajudarem umas às outras, através de todo o mundo. Já é tempo de pararmos de falar em desespero e começarmos a viver na esperança".

Dr. William B. Walsh
Fundador e Presidente do Projeto "HOPE"

DIÁRIO DO S.S. ESPERANÇA

Dia 22 de setembro de 1960
Saída do porto de São Francisco, Califórnia, com destino à Indonésia

Dia 15 de junho de 1961
Atraca no porto de Saigon, Vietnam do Sul, para começar a fase final de sua primeira viagem

25 de agosto de 1961
Partida de Saigon

16 de setembro de 1961
Volta a São Francisco

9 de maio de 1962
Parte de São Francisco com destino ao Peru

26 de maio de 1962
Chegada a Salaverry, Peru

27 de fevereiro de 1963
Saída de Salaverry

11 de março de 1963
Chegada a New York

20 de novembro de 1963
Deixa New York com destino ao Equador

2 de dezembro de 1963
Chegada a Guayaquil, Equador

4 de setembro de 1964
Saída de Guayaquil

16 de setembro de 1964
Chegada a New York

30 de setembro de 1964
Saída de New York com destino à Guiné, África Ocidental

15 de outubro de 1964
Chegada a Conakry, Guiné

14 de agosto de 1965
Partida de Conakry

10. de setembro de 1965
Chegada a Filadélfia, Est. da Pensilvânia, EE.UU.

9 de janeiro de 1966
Partida de Filadélfia em direção à Nicarágua

19 de janeiro de 1966
Chegada a Corinto, Nicarágua:

19 de novembro de 1966
Saída de Corinto

30 de novembro de 1966
Chegada a New York

7 de fevereiro de 1967
Partida de Filadélfia

11 de fevereiro de 1967
Chegada a Miami

12 de fevereiro de 1967
Partida de Miami com destino à Colômbia

16 de fevereiro de 1967
Chegada a Cartagena, Colômbia

8 de dezembro de 1967
Saída de Cartagena

15 de dezembro de 1967
Chegada a Filadélfia

29 de fevereiro de 1968
Saída de Filadélfia

4 de março de 1968
Chegada a Forte Lauderdale, Est. da Flórida

6 de março de 1968
Deixa Forte Lauderdale em direção ao Ceilão

15 de abril de 1968
Chegada ao Ceilão

10 de fevereiro de 1969
Saída de Colombo, Ceilão

22 de março de 1969
Chegada a Filadélfia, Pensilvânia

29 de agosto de 1969
Parte de Wilmington, Estado de Delaware, com destino à Tunísia

13 de setembro de 1969
Chegada a Tunis, Tunísia

14 de julho de 1970
Saída de Tunis, Tunísia

29 de julho de 1970
Chegada a Baltimore, Est. de Maryland

8 de janeiro de 1971
Saída de Baltimore, com destino à cidade de Kingston, Jamaica, Ind. Ocidental

13 de janeiro de 1971
Chegada a Kingston, Jamaica, Ind. Ocidental

16 de novembro de 1971
Parte de Kingston, Jamaica, com destino a Baltimore, Est. de Maryland

22 de novembro de 1971
Chegada a Baltimore

fevereiro de 1972
Partida do porto de Baltimore com destino a Natal, Est. do R. G. Norte, Brazil

ALFABETO MANUAL



surdos on-Line
www.surdosol.com.br

João Félix
E-mail: jfelix@recife.pe.gov.br
jfelixfelipe@hotmail.com

*A história que ainda não foi ouvida:
o deficiente auditivo no Rio Grande do Norte e sua cidadania*