

SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA DA SURDEZ? CONSEQUÊNCIAS DE UMA NORMALIZAÇÃO ATRAVÉS DO IMPLANTE COCLEAR

Crisiane Bez Batti (UFSC)¹
Crisiane de Freitas Soares (UFSC)²

180

Resumo em Libras



<https://youtu.be/a1PRQh55kXo>

Resumo

O objetivo dessa pesquisa é esclarecer alguns conceitos acerca do Implante Coclear (IC). O IC é apontado por muitos especialistas como a “solução para o problema da surdez”, uma medida que busca “normalizar” o sujeito surdo. Com base em uma revisão bibliográfica é possível afirmar que o IC pode trazer riscos para o implantado a nível físico, cognitivo, emocional e social. As pesquisas também apontam que o uso da Libras, por optantes ou não do IC, é a principal maneira de permitir que o sujeito surdo, se desenvolva em sua integralidade como ser humano.

Palavras-chave: Surdez; Libras; Implante Coclear.

Recebido em: 14/07/2022
Aprovado em: 23/09/2022

¹Mestra em Linguística Aplicada pela Universidade de Santa Catarina (UFSC). Possui especializações em: Formação (Complementação) Pedagógica em Educação especial (2016); Língua /Brasileira de Sinais (2016) e Prática Interdisciplinar: Educação Infantil e Séries iniciais (2015) pela Faculdade Capivari (FUCAP). Possui graduação em Pedagogia pela Faculdade UNIASSELVI (2016) e cursa Letras Libras pela UFSC desde 2016. E-mail: crisiane1@hotmail.com

² Mestra em Linguística pela Universidade Federal de Santa Catarina; Pós-Graduada em Libras (Especialização) pela Faculdade Internacional Signorelli (2013); Graduada em Letras - Libras Bacharelado pela Universidade Federal de Santa Catarina (2012). E-mail: crisiane_soares@hotmail.com

SOLUTION TO THE DEAFNESS PROBLEM? CONSEQUENCES OF NORMALIZATION THROUGH COCHLEAR IMPLANTLUÇÃO

ABSTRACT

The objective of this research is to clarify some concepts about the Cochlear Implant (CI). The CI is indicated by many specialists as a “solution to the problem of deafness”, a measure for the “normalized” search or the deaf person. Based on a literature review, it is possible to determine that CI can bring risks to the physical, cognitive, emotional and social levels. As the research also points to the use of Libras, by opting or not in the CI, it is the main way to allow the deaf person to develop their integrality as a human.

Keywords: Deafness; Libras; Cochlear Implant

Introdução

O Implante Coclear³ é apontado por muitos especialistas como a “solução para o problema da surdez”. Muitos surdos; tanto crianças quanto adultos; com diferentes graus de surdez e históricos diversos, são submetidos todos os anos a essa cirurgia com o objetivo de torná-la a “ouvir” e a falar, mas, principalmente, para tentar suprir as demandas de uma sociedade normalizadora.

Utilizaremos do relato de experiência de uma pessoa surda implantada, no qual ressalta que nem todos os benefícios prometidos antes da implantação se efetivam após a cirurgia. Ainda destaca que a vida pós o IC é repleta de desafios e de aspectos negativos que não são claramente abordados antes do procedimento cirúrgico.

O resultado da falta de informação mesclada ao preconceito e desconhecimento de outras alternativas, têm gerado surdos implantados com problemas físicos, psicológicos e culturalmente deficientes. Essa pesquisa se situa assim, nos estudos culturais e identitários surdos bem como estabelece interface com a medicina e a psicologia.

Portanto, aprofundaremos quais são os efeitos que a aquisição de Libras, ainda que tardia, pode ter na vida de surdos implantados bem como quais são os resultados obtidos quando a Libras é utilizada como apoio e/ou caminho para sua socialização e inserção cultural.

Posto isso, o presente artigo visa desmistificar os benefícios que envolvem a opção do IC através de uma revisão bibliográfica, trazendo alguns excertos de pesquisas científicas e relatos de educadores e surdos que vivenciaram a cirurgia. Tal revisão se embasou principalmente em autores como: Toscano (2005), Melo et al (2012), Peixoto (2012), Quadros; Cruz; Pizzio (2012), Rezende (2012), Kelman (2015) e Silva (2016).

³Nesse artigo abreviamos para IC, é conhecido popularmente como ouvido biônico, o implante coclear é um dispositivo eletrônico que tem o objetivo de substituir as funções das células do ouvido interno de pessoas com surdez profunda que não são beneficiadas pelo uso de aparelhos auditivos. É um equipamento implantado cirurgicamente na orelha que tem a função de estimular o nervo auditivo e recriar as sensações sonoras. Fonte: <https://www.direitodeouvir.com.br/blog/implante-coclear>, acessado em 10 de dezembro de 2019.

Precisamos falar de IC

Nos últimos anos, tem havido um crescimento no número de implantes realizados em sujeitos surdos. Segundo dados do Ministério da Saúde⁴, somente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2015 estimava-se que o número de implantes alcançaria 1.073. Enquanto nos anos anteriores de 2013 e 2014, “apenas” 826 e 942 implantes cocleares foram realizados respectivamente. Concomitante ao crescimento no número de implantações em diversas idades, está o das propagandas a respeito dos resultados milagrosos obtidos através da implantação. As promessas envolvem desde falar ao telefone e ouvir música, a voltar a ouvir definitivamente – tornar-se “normal”.

A questão é que, independentemente da decisão pessoal de implantar-se ou não, ou dos possíveis benefícios, pouco se fala das limitações que surgem e de outros problemas de saúde que podem ter consequências diretas dessa operação.

Essa questão tornou-se muito presente na narrativa aqui exposta, pois a pessoa em questão, quando depois de adulta resolveu optar pelo implante por conta da propaganda milagrosa realizada na faculdade onde estudava. Ela relata que em suas consultas, muitas promessas eram feitas quanto aos benefícios do procedimento, e o IC acabou por tornar-se um possível milagre – a solução para muitos dos seus problemas, sendo ela surda e não usuária da Libras⁵.

Porém, após o IC as promessas não se cumpriram e paralelo às frustrações, ela começou a experimentar outros problemas físicos, além dos desdobramentos psicológicos do procedimento. No decorrer de sua caminhada como implantada, conheceu muitos surdos na mesma situação em que ela se encontrava. Assim, é comum e corrente que muitas das limitações físicas bem como problemas de outras ordens, tanto emocionais quanto psicossociais, decorrentes da cirurgia não sejam amplamente divulgadas.

Alguns surdos e estudiosos da área como Lane e Rezende (1992, 2012) manifestam também preocupação com a perda da identidade cultural que o IC ocasiona ao surdo. Isso porque entendem que a cirurgia invade o indivíduo

⁴FONTE: <http://www.audiology-infos.br.com/noticias/845-em-2015-numero-de-implantes-cocleares-realizados-pelo-sus-deve-passar-de-mil> Acesso em: 16 Dez 2019.

⁵ Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm, Acesso em: 10 Nov 2019.

implantado roubando-lhe a sua identidade e impondo-lhe uma nova que nem mesmo a área da saúde a compreende.

Repensando alguns conceitos a respeito do implante coclear

Geralmente quando se procura em páginas de propaganda a respeito do IC, encontra-se prontamente uma lista de todos os “possíveis” benefícios da implantação. Mas, procurando mais vigorosamente, encontramos também algumas limitações adquiridas após a cirurgia. Por exemplo, o artigo contido no site *Direito de Ouvir* especifica algumas dessas limitações, sendo elas: sempre avisar o radiologista a respeito do implante ao fazer o exame, pois o implante “*pode ser atraído violentamente pelo aparelho de ressonância magnética podendo levar a complicações graves*”; o aparelho deve estar desligado no pouso ou decolagem de aeronaves, já que “*pode interferir nos aparelhos de controle da aeronave*”; é necessário andar com o comprovante de implantação para apresentar em qualquer lugar que tenha um sistema de detector de metais, uma vez que “*sempre irão disparar*” quando um implantado tiver que passar por eles; não se manter perto de aparelhos como monitor de computador, televisores ou micro-ondas posto que alterem “*a qualidade sonora ou interferem na transmissão de dados entre as unidades interna e externa*”; entre vários outros que acabam por muitas vezes limitar o seu dia-a-dia.

Pesquisas a respeito do IC alertam sobre os riscos e confirmam a carência de pesquisas que abonem o procedimento. Com relação aos riscos cirúrgicos, Lane (1992, p.195) denuncia que “de acordo com um relatório, cerca de uma em trinta crianças implantadas desenvolve complicações tais como dores, infecções, hemorragias ou cicatrização lenta da ferida e danos no nervo facial no decurso da cirurgia”.

Segundo estudos médicos realizados por Cohen et al. (apud PEIXOTO, 2012, p. 02) o indivíduo implantado pode ter “reações adversas” ao aparelho, “complicações cirúrgicas”, “necrose, (...) paralisia facial temporária, meningite, infecção da sutura (...) vertigem prolongada e severa”. O mesmo estudo (Peixoto, 2012, p. 02) frisa que “embora a taxa de complicações esteja a diminuir com a melhoria dos aparelhos e da técnica cirúrgica, estas continuam a existir”.

Além dessas alterações, segundo Abramides (2009, p. 18), há também evidências clínicas de que IC é capaz de interferir na função vestibular. O tipo de alteração funcional é balizado por fatores anatômicos, pela predisposição

individual ao padrão de estímulo produzido pelo IC e ainda pela capacidade plástica do sistema neural de cada indivíduo. Infelizmente, essas informações não constam na maioria dos folders médicos que chegam às mãos dos familiares dos surdos e tão pouco aos próprios interessados pelo assunto.

Paralelo a esses fatores, existe outra questão persistente em relação a quem pode ser beneficiado pelo implante. Segundo a autora Gesser:

[...] dependerá de vários fatores: idade do surdo, tempo de surdez, condições do nervo auditivo, quantidade de eletrodos implantados, situação da cóclea, tempo da surdez, trabalho fisioterápico do fonoaudiólogo, acompanhamento periódico do médico para ativação e ajustes no dispositivo implantado etc. (GESSER, 2009, p. 75).

Grande parte dos Implantes são indicados para crianças de até dois anos de idade. No entanto, a decisão dos pais em implantar a criança surda de tenra idade deve levar em conta não somente as promessas de “cura”, mas, principalmente, todos os desdobramentos resultantes dessa cirurgia. Aferindo que a criança com menos de dois anos de idade ainda não possui a aquisição da linguagem oral formada, qual a garantia de que ela irá adquirir uma linguagem plena após ser implantada? Dessa forma, a opção pelo IC configura um quadro de risco físico, porém, em adição um quadro de possível privação linguística. Kelman (2015, p.14) destaca:

É importante que o IC seja realizado precocemente para que o período crítico de aquisição de uma língua seja respeitado (...) devemos reconhecer que o momento ótimo para o aprendizado de uma língua inicia-se muito precocemente, e que os resultados serão tanto melhores quanto mais cedo a língua for ensinada. (...) que a criança não deve permanecer muito tempo sem a estimulação para o aprendizado de uma língua.

Famílias desavisadas recebem informações equivocadas por parte da comunidade médica sobre o IC e principalmente sobre o uso da língua de sinais, no qual muitas vezes nem são cogitados por estes profissionais. Optam pela implantação e por não permitir que as crianças tenham acesso à língua de sinais sob o perigo de não desenvolverem a língua oral. Kelman (2015, p. 16) aclara:

A grande maioria dos estudos desenvolvidos com crianças usuárias de IC tem como foco os processos de aquisição da língua oral, desconsiderando a língua de sinais. Nesses estudos, as orientações dadas aos pais que buscam o IC costumam ser evitar o aprendizado da língua de sinais, pois isso poderia interferir negativamente na aquisição da língua oral de seu país.

Segundo Cruz e Finger (2012, pg. 389), o IC deveria ser realizado o mais precocemente possível para que houvesse a possibilidade de desenvolvimento da língua oral, uma vez que quanto maior o tempo de exposição ao input linguístico, maior a possibilidade de aquisição. No entanto, as autoras observam que comumente não é o que acontece. Crianças recebem implantes tardiamente e durante todo o tempo em que esperam por um IC, muitas vezes são privadas de outra modalidade linguística que lhes seja possível. Segundo Cruz e Finger (2012, p. 389), essa privação é um fator *“ainda mais determinante do nível de (in)sucesso obtido, impedindo que criança inicie o processo de aquisição da linguagem no período esperado e que tenha oportunidade de desenvolver-se linguisticamente de forma adequada e esperada como a maioria das crianças.”*

Pensando nos fatores citados até aqui, desmistifica-se a ideia de que o IC é uma cirurgia milagrosa e totalmente segura. Porém há outros fatores a serem levados em conta, principalmente fatores de ordem econômica e cultural. Lane (1992, p. 51,53) aponta para esse viés ao afirmar em sua pesquisa que a tomada de decisão com relação ao Implante Coclear não prioriza o sujeito surdo, mas os interesses econômicos de ouvintes envolvidos na discussão. Para o autor, as relações humanas nos bastidores do Implante Coclear estão estabelecidas a partir das vantagens econômicas para os ouvintes. O IC não está ao alcance de todos dado seu custo, e quando está disponível dentro do Sistema Único de Saúde de forma gratuita, o alto tempo de espera na implantação geram os riscos de privação linguística já citados. Toscano (2005, p. 585) pontua:

Entretanto, é importante a conscientização de que toda esta tecnologia disponível não é de acesso a toda a população surda, especialmente considerando-se nossa realidade social, cultural e econômica. Além do mais, ainda que toda essa tecnologia fosse acessível, ela por si não garante o desenvolvimento linguístico, identificatório e cultural do sujeito surdo. A utilização destes recursos não garantirá que esses sujeitos serão oralizados e integrados na sociedade, como assim defende a premissa oralista.

Segundo Pontin (2014), esta engenharia biológica experimentada nos surdos, recorre à relação do biopoder⁶, desconsiderando a diversidade cultural.

⁶“(…) investe no corpo individual para que este se insira no coletivo chamado população (...) poder sobre a vida da população que tem como objetivo administrar e regular a vida do corpo social”. (PONTIN, 2014, pg. 18;30)

Muitos surdos após implantação sofrem a perda de sua identidade cultural e a imposição abrupta de uma nova identidade. Em sua obra, *A máscara da inocência*, Lane (1992) reflete que a forma como os surdos experienciam o mundo através das línguas de sinais e da visualidade é diferente da dos ouvintes, o que pode gerar estranheza e uma conseqüente imposição cultural ouvinte, numa tentativa de “normalização”. Bolsanello (2012, p. 06) elucida:

Nesse sentido, os surdos compõem uma minoria linguística que não desenvolve espontaneamente a linguagem adotada pelo grupo ouvinte. A história das relações entre ouvintes e surdos é marcada por uma tentativa, por parte do grupo ouvinte, de impedir o uso de línguas gestuais pela comunidade surda e de imposição o uso de línguas de modalidade oral auditiva.

Quando os surdos são incentivados a receberem o IC e a comunidade ouvinte desprivilegia a Libras e a cultura por detrás dessa manifestação linguística, automaticamente coloca em risco a identidade dessas pessoas, causando problemas também de ordem cultural/social.

Libras como identidade linguística e como recurso

Ainda que muito se pense que o Implante Coclear seja o caminho para uma vida mais satisfatória, é possível utilizar a língua de sinais como caminho para acessar o mundo. Muitos estudos têm apoiado o desenvolvimento de surdos que se utilizam da Libras como equitativo ao desenvolvimento de um ouvinte que utiliza sua língua oral. Quando utilizada de maneira expressiva na vida do surdo, pode conduzi-lo ao desenvolvimento pleno. Harrison (2000, p. 119) refere que essa língua fornece a oportunidade ao surdo de ter acesso à aquisição de linguagem e de conhecimento de mundo e de si mesmo.

Segundo Toscano (2005, p. 593), quando o surdo se aceita não como deficiente, ou seja, como sujeito incompleto ante a sociedade, mas sim como um cidadão que tem apenas uma modalidade de comunicação distinta – o sofrimento psíquico e sua evolução enquanto pessoa e profissional são notáveis.

O que não acontece quando, no afã de fazerem os surdos escutar a todo custo, muitos tem limitado a chance de tais surdos se desenvolverem em todas suas potencialidades – ocasionando indivíduos divisos – sem identidade, que não

escutam bem, não falam bem, não se comunicam bem e automaticamente não conseguem sentir-se pertencentes a uma comunidade. Toscano (2005, p. 593) explica:

Quando o sujeito surdo é levado a conviver apenas com uma comunidade ouvinte, sem contato com outros surdos, sua surdez tende a ser ocultada e depreciada. O estigma de deficiente agrava-se a cada dificuldade que essa pessoa encontrará para se igualar com o ouvinte. É importante que o surdo se mantenha integrado em sua comunidade, se relacione com seus pares, sem se isolar da comunidade majoritária. O objetivo dessa interação é a constituição da identidade surda, de se aceitar como uma pessoa normal, com potencialidades e limitações, apenas surda.

A Libras se constitui um sistema linguístico complexo, reconhecida como Língua natural e por isso mesmo capaz de ser adquirida de forma natural quando se tem contato com ela.

Línguas de sinais são como línguas orais em muitos aspectos: são línguas naturais que surgem espontaneamente onde houver uma comunidade de pessoas que se comunicam; cumprem efetivamente todas as funções mentais e sociais como as línguas orais; são adquiridas pelas crianças sem um ensino formal, por meio de exposição natural e interação. Além disso, línguas de sinais, assim como as línguas orais, são transmitidas de geração a geração, não são universais e podem ser analisadas linguisticamente em diferentes níveis – fonológico, morfológico, sintático, pragmático, etc. (CRUZ e FINGER, 2013, p. 389).

Por conta disso, mesmo quando os surdos são implantados – sendo crianças ou adultos – seu uso é premente para a reabilitação linguística, inclusive auxiliando na real compreensão da oralidade. Nascimento e Lima (2015, p. 162) pontuam que “crianças implantadas expostas à língua de sinais apresentam melhor desenvolvimento linguístico, inclusive da língua oral”. A respeito disso, algumas pesquisas realizadas com crianças surdas implantadas podem nos fornecer um panorama factível do por que a Libras é imprescindível.

A pesquisa realizada por Lillo-Martin, e pelas co-pesquisadoras Chen-Pichler e Quadros chamada “Desenvolvimento bilíngue bimodal”, aponta que restringir o acesso à língua de sinais para crianças surdas implantadas pode significar prejuízo para seu desenvolvimento linguístico oral. A pesquisa se focou em realizar testes com pseudopalavras e pseudosinais. O objetivo era perceber se as crianças surdas implantadas conseguiriam reproduzi-los adequadamente. Os resultados são bem impressionantes, uma vez que, ainda que não tenham acesso

à língua de sinais, é nessa modalidade linguística que os resultados são melhores. Com isso, as pesquisadoras concluem que:

O desempenho das crianças surdas com implante coclear é melhor na Libras do que no Português, mesmo considerando que elas supostamente ouvem o Português e possam estar mais expostas ao Português do que à Libras. (...) as crianças surdas com implante coclear, apesar de passarem a ouvir, continuam sendo surdas, ou seja, elas continuam favorecendo o canal visual em relação ao canal auditivo. (...) os resultados sugerem que estas crianças tiveram mais possibilidades de processarem as informações linguísticas, em nível fonológico, por meio da visão do que por meio da audição (sem leitura orofacial). Assim, elas, mesmo tendo restrições de acesso à Libras, conseguem apresentar melhor desempenho na Libras, uma língua que está acessível visualmente, portanto, uma língua mais fácil que oferece acesso completo. Elas aproveitaram o input que tiveram, mesmo sendo não muito convencional, para ativar a linguagem. (QUADROS; CRUZ; PIZZIO, 2012, p. 217).

Teoricamente, uma criança implantada deveria ter mais facilidade com palavras em português, porque de alguma maneira está recebendo o input sonoro. Mas o que acontece na prática é justamente o contrário. Essas crianças apresentam mais facilidade na língua de sinais – a que estão restritas. Isso ratifica que mesmo as crianças com IC, o canal viso-gestual ainda é o que lhe permite melhor absorção e aquisição linguística. Restringir o acesso das crianças surdas com IC à Libras ocasiona uma série de atrasos, principalmente linguísticos. As pesquisadoras ressaltam que:

As crianças surdas com implante coclear que apresentam restrição de acesso à Libras, têm desempenhos muito prejudicados em ambas as línguas, embora tenha sido observado um prejuízo maior em relação aos padrões fonológicos do Português. Esses efeitos que implicam em atrasos de linguagem já foram identificados em crianças surdas com restrição de acesso à Libras. Esses dados suportam, portanto, que as crianças surdas com implante coclear parecem ser beneficiadas com o acesso irrestrito a Libras. A aquisição de uma língua pelos olhos favorece a aquisição da linguagem nestas crianças e favorece um desenvolvimento bilíngue de forma mais apropriada. (QUADROS; CRUZ; PIZZIO, 2012, p. 218).

Nesse mesmo viés, uma pesquisa realizada por Melo *et al* (2012) comparou as habilidades auditivas e de linguagem de quatro crianças implantadas. Duas eram filhas de pais surdos e inseridas em ambiente bilíngue; e duas de pais ouvintes, incluídas em ambiente exclusivamente oral. As crianças filhas de pais

surdos apresentaram, três anos após o Implante, melhor desempenho auditivo e em linguagem oral, quando comparadas às outras duas crianças.

É interessante notar que ao contrário da crença de alguns profissionais da área da saúde, e até de familiares, de que quando uma criança com IC acessa um idioma sinalizado automaticamente regredirá no aprendizado do idioma oral, o que ocorre é justamente ao contrário, segundo apontam as pesquisas acima. O fato de não acessarem uma língua que lhes é mais confortável para aprender, lhes prejudica no aprendizado de quaisquer outras línguas, inclusive as de modalidade oral.

Por conta disso é importante mudar a postura em relação ao uso de Libras por crianças implantadas, uma vez que crianças surdas com acesso irrestrito à Libras que recebem implantes cocleares precocemente e que realizam o acompanhamento fonoaudiológico, podem apresentar desempenho muito semelhante às crianças ouvintes bilíngues bimodais. Adquirir a língua de sinais pode “contribuir para o desenvolvimento geral da criança e para o sucesso na aquisição da língua oral”. (QUADROS; CRUZ; PIZZIO, 2012, p. 219) e Góes (1996, p. 38) apontam a importância da língua de sinais para os surdos, mesmo optantes pelo IC ao dizer:

[...] a oportunidade de incorporação de uma língua de sinais mostra-se necessária para que sejam configuradas condições mais propícias à expansão das relações interpessoais, que constituem o funcionamento nas esferas cognitiva e afetiva e fundam a construção da subjetividade.

O acesso de uma criança implantada a uma língua por um canal que lhe seja possível pode significar a diferença entre se desenvolver linguisticamente ou não. Quando há o acesso a uma língua de sinais em crianças implantadas precocemente, “*reduzem-se as possibilidades de privação linguística e de atraso no processo de aquisição da linguagem*” e as mesmas “*têm a oportunidade de adquirir a língua de forma natural e de utilizá-la naturalmente com seus pais e familiares desde tenra idade*”. (CRUZ; FINGER, 2012, p. 389).

Neste sentido, Góes (1999) afirma que a língua de sinais será necessária para que haja condições mais propícias à expansão das relações interpessoais, constituindo o funcionamento cognitivo e afetivo, promovendo a constituição da subjetividade.

Conforme explanação clara de Toscano (2005), o surdo necessita de uma língua que possibilite a integração ao seu meio, no qual seja capaz de compreender o que está ao seu redor e significar suas experiências, em vez de uma língua que o torne um ser apto para reproduzir um número restrito de palavras e frases feitas, que para ele não terão nenhum significado comunicativo, restringindo sua potencialidade para construir e utilizar a linguagem no processo dialógico.

Com isso, a língua de sinais atende a essas necessidades tanto para crianças quanto para adultos surdos implantados que através dela não somente se desenvolvem linguística e cognitivamente, mas de forma preponderante na sua construção humana; que é constante, mutável e se estabelece através do uso de uma língua no decurso de nossas relações interpessoais.

Considerações finais

O implante coclear surgiu como uma promessa de superação da surdez aliada à visão normalizadora da sociedade em geral. Muitas promessas são feitas ao surdo que se propõe a realizar a cirurgia, porém, pouco se fala dos riscos e das possíveis consequências do implante.

Através dessa breve compilação bibliográfica percebe-se que não há conclusões seguras a respeito dos benefícios do implante. Existem inúmeros fatores que precisam estar em congruência para que haja algum sucesso. No entanto, o que as pesquisas já apontam, embora não seja amplamente difundido, é que o implante traz uma série de limitações – muitas delas físicas.

Toscano (2005), Melo et al (2012), Peixoto (2012), Quadros; Cruz; Pizzio (2012), Rezende (2012), Kelman (2015), Silva (2016), o que leva muitos surdos a recorrerem ao IC vai além da imposição médica, tem a ver com a visão comercial bem como com a imposição social da “normalidade”. O IC não é garantia de desenvolvimento perfeito da língua oral, ainda menos de desenvolvimento linguístico cognitivo.

Ter acesso a essas informações é de suma importância para os surdos e seus familiares, para que devidamente informados dos prós e contras, possam tomar decisões conscientes a favor ou não do IC.

Além disso, independentemente de sua opção envolvendo o IC, é vital propagar que os surdos podem ter uma vida produtiva acessando a Libras, uma vez que ela é uma língua natural completa que instrumentaliza o surdo a acessar

o mundo, estabelecer relações, adquirir conhecimentos e vivenciar o senso de identidade.

Existem muitas formas de experienciar o mundo e não necessariamente partem do sentido da audição. É necessário abrir o leque de possibilidades para os surdos, para que possam optar por algo que não lhes traga riscos físicos e cognitivos, possibilitando-os a vivência de língua e cultura, que são vitais na constituição do ser humano.

REFERÊNCIAS

ABRAMIDES, Patrícia A. et al. **Como o implante coclear pode interferir na função vestibular?** Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol, São Paulo, v.13, n.2, p. 195-200, 2009.

BOLSANELLO, Maria Augusta; SILVA, Tânia dos Santos Alvarez da. **Implante coclear: limites e benefícios.** In: Maria Júlia Lemes Ribeiro; Érica Pivan de Ulhoa Cintra; Tânia dos Santos Alvarez da Silva. (Org.). TÓPICOS EM EDUCAÇÃO ESPECIAL: REFLEXÕES E PRÁTICAS. 1ed. Maringá: EDUEM, 2012, v., p. 38-56.

CRUZ, Carina Rebello; FINGER, Ingrid. **Aquisição fonológica do português brasileiro por crianças ouvintes bilíngues bimodais e surdas usuárias de implante coclear:** Phonological acquisition of Brazilian Portuguese by bimodal bilingual hearing children and deaf children with cochlear implants. **Letras de hoje**, v. 48, n. 3, p. 389, 2013.

DIREITO DE OUVIR, Implante coclear: o que é? Como funciona? Disponível em <https://www.direitodeouvir.com.br/blog/implante-coclear>. Acessado em 10 dez. 2019.

GESSER, Audrei. **LIBRAS? Que língua é essa?:** crenças e preconceitos em torno das línguas de sinais e da realidade surda. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

GÓES, Maria Cecília R. **Linguagem, surdez e educação.** Campinas: Autores Associados, 1996.

GÓES, M.C.R. **Linguagem, surdez e educação.** 2. Ed. Campinas: Autores Associados, 1999.

HARRISON, K.M.P. **O momento do diagnóstico de surdez e as possibilidades de encaminhamento.** In: LACERDA, C.B.F.; NAKAMURA, H.; LIMA, M.C. (Org.). Fonoaudiologia: surdez e abordagem bilíngue. São Paulo: Plexus, 2000. p. 114-122.

KELMAN, Celeste Azulay. **Alunos com implante coclear: desenvolvimento e aprendizagem.** **Ensino em Re-Vista**, 2015.

LABORIT, Emanuelle. **O vôo da gaviota.** São Paulo: Best Seller, 1994.

LAKATOS, Eva Maria; DE ANDRADE MARCONI, Marina. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

LANE, Harlan. **A máscara da Benevolência**. A comunidade surda amordaçada. Tradução: Cristina Reis. Coleção: Horizontes pedagógicos. Lisboa: Instituto Piaget – divisão editorial, 1992.

LEI Nº 10.436 de 24 de abril de 2002 – Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm. Acessado em 10 nov. 2019.

MELO, Tatiana Mendes de et al. Audição e linguagem em crianças deficientes auditivas implantadas inseridas em ambiente bilíngue: um estudo de casos. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 476-481, Dez. 2012. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342012000400019>. Acessado em: 03 nov. 2019.

NASCIMENTO, Lilian Cristine Ribeiro; LIMA, Cibelle Carlos Sousa. LIBRAS E IMPLANTE COCLEAR: CONTRADIÇÃO OU COMPLEMENTARIDADE? Reflexão e Ação, v. 23, n. 3, p. 142-172, 2015.

OLIVEIRA, Jaa. **Implante coclear**. Medicina (Ribeirão Preto) 2005, 38 (3/4): 262-272.

PEIXOTO, Conceição et al. **Implante coclear – Estarão as suas complicações associadas a alterações da percepção da fala?** In Cadernos Otorrinolaringologia. CLÍNICA, INVESTIGAÇÃO E INOVAÇÃO. Coimbra, 2012.

PONTIN, Bianca Ribeiro. **Discursos e processos de normalização dos sujeitos surdos através de próteses auditivas nas políticas de governo da atualidade**. Porto Alegre, 2014.

PORTAL DO OTORRINO, **Resultados do Implante Coclear**. Disponível em <http://portalotorrino.com.br/resultado-implante-coclear/>. Acessado em 08 set. 2019.

QUADROS, Ronice Müller de; CRUZ, Carina Rebello; PIZZIO, Aline Lemos. **Memória fonológica em crianças bilíngues bimodais e crianças com implante coclear**. *ReVEL*, v. 10, n. 19, 2012. [www.revel.inf.br].

REZENDE, Patrícia L. F., **Implante coclear: Normalização e Resistência Surda**. Curitiba: Editora CRV, 2012.

STAKE RE. **Case studies**. In: Denzin NK, Lincoln YS (eds). Handbook of qualitative research. London: Sage; 2000:436.

TOSCANO, Liliâne C.; BRITO, Dizeu; CAPORALI, Sueli Aparecida. **A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito**. *Educ. Soc* 26.91 (2005): 583-597.

SUS e o Implante Coclear. Disponível em <http://www.audiology-infos.br.com/noticias/845-em-2015-numero-de-implantes-cocleares-realizados-pelo-sus-deve-passar-de-mil>. Acessado em 16 dez. 2019.