

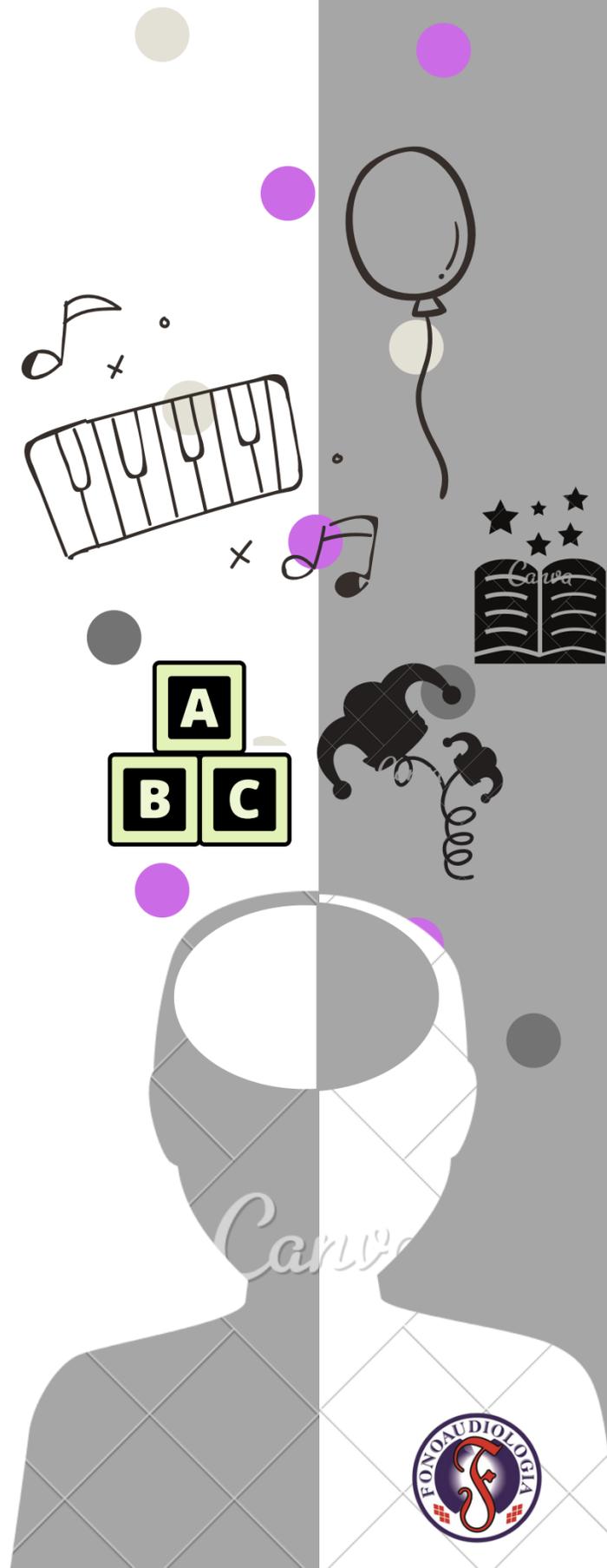
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
2019

Audiologia Educacional: um convite à criatividade

Discentes: Giulia Ito Silva

Julia Carraro Maia

Orientadora: Prof^a Dr^a Natália Barreto Frederigue Lopes



**VOCÊ SABE O
QUE É
AUDIOLOGIA
EDUCACIONAL?**



Afinal, o que é audiologia educacional?

É a disciplina da audiologia que tem como objetivo primordial minimizar o impacto da deficiência auditiva na vida de uma pessoa. É considerada uma área da saúde, porém, quando voltada para a população infantil é estabelecida uma forte parceria com a educação .

(MOELLER , *et al*, 2013)



Deficiência Auditiva

Conhecida por hipoacusia se refere a um tipo de privação sensorial total ou parcial da audição, cujo sintoma comum é uma reação anormal diante do estímulo sonoro, que pode ser causado por fatores congênitos ou adquiridos.

(GAGLIARDI e BARRELLA, 1986)



Diagnóstico e Intervenção Precoce

A audição é necessária para iniciar, sustentar e gerar as variações do balbucio, sendo uma preparação para a fase das protopalavras (palavras que possuem certa estabilidade fonética) e posteriormente ao início da fala aos 12 meses.

Em decorrência da privação sensorial, crianças que possuem tal condição podem apresentar um atraso no balbucio, e conseqüentemente no início da fala. Tais fatores reforçam a necessidade do diagnóstico e intervenção precoces com a indicação de dispositivos eletrônicos (AASI ou IC).

(BEVILACQUA e MORET, 2006).



Diagnóstico e Intervenção Precoce



São os principais fatores para que se tenha um bom desenvolvimento da fala, linguagem e posteriormente da leitura e escrita.



Diversos estudos apontam que a intervenção realizada antes dos 12 meses de idade, é fundamental para a aquisição e desenvolvimento satisfatório na linguagem oral

(NICHOLAS e GEERS, 2013)



O AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) tem como função captar os sons, amplificando-os e conduzindo-os à orelha da pessoa com deficiência auditiva, utilizando a audição residual.

(BOSCOLO, 2006)

AASI ou Implante Coclear?

o Implante Coclear (IC) é um dispositivo eletrônico que foi desenvolvido para realizar as funções das células ciliadas que estão ausentes ou foram danificadas, transformando a energia sonora em baixos níveis de corrente elétrica de modo a proporcionar uma estimulação elétrica das fibras remanescentes do nervo auditivo.

(MORET e COSTA, 2015)

O IC é indicado para crianças e adultos com deficiência auditiva de grau severo a profundo bilateral que não apresentam benefício com o AASI.

((MELO e LARA, 2012)



Fatores que influenciam no processo terapêutico



Fatores da criança:

Tipo e grau da perda auditiva, idade do diagnóstico, início da intervenção, aspectos cognitivos e afetivos, alterações morfológicas ou outros comprometimentos.



Fatores Ambientais:

expectativa e disponibilidade da família, possibilidades educacionais e econômicas, ambiente domiciliar.



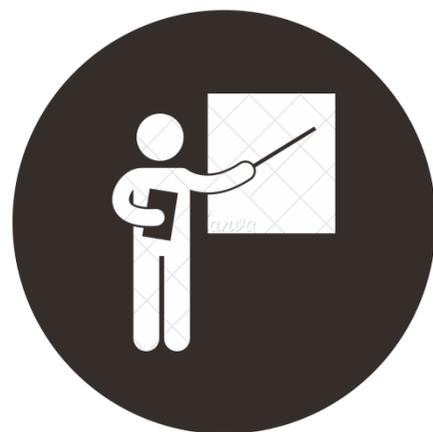
Fatores Tecnológicos: recursos do dispositivo eletrônico, tecnologia adequada para cada condição do indivíduo, disponibilidade de serviços na comunidade, grau de especialização técnica do profissional

Lembrete!

Para que o desempenho comunicativo e auditivo da criança tenha sucesso o envolvimento e integração entre:



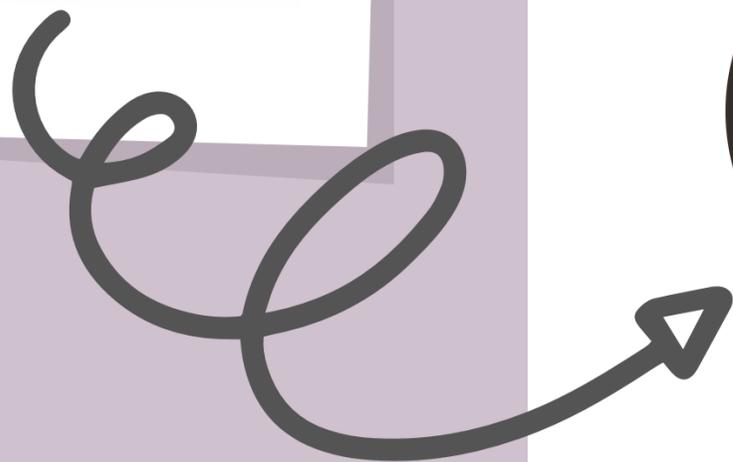
Família



Educação



Tratamento





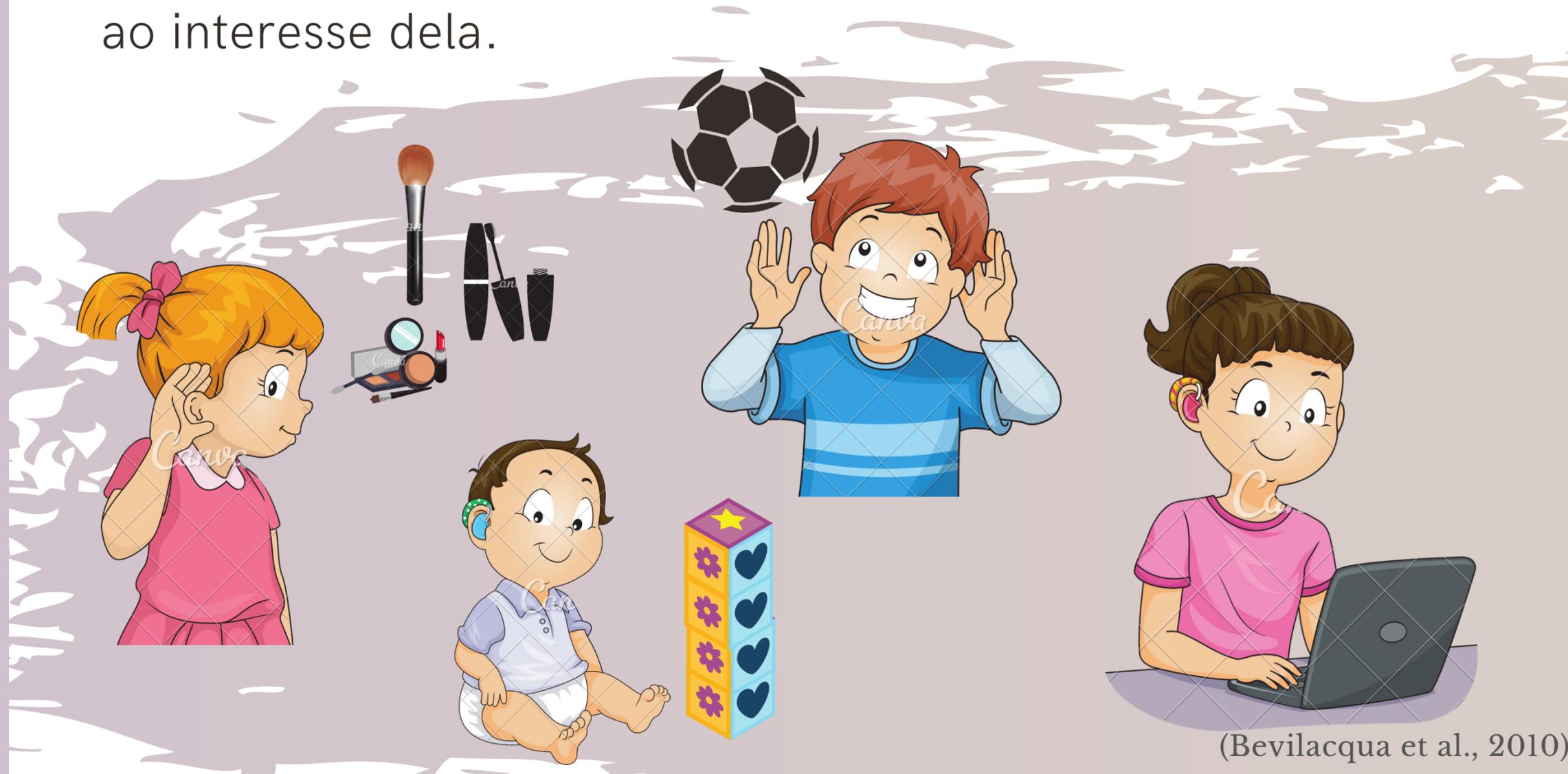
Método Aurioral

Após a criança realizar a cirurgia do implante coclear ou adaptar-se ao AASI, a reabilitação da criança é alicerçada nos princípios de **reabilitação auditiva**. Assim, o Método Aurioral tem como objetivo auxiliar a criança a aprender a ouvir e a integrar a audição nas diversas situações do seu cotidiano, aumentando seu conhecimento de vida e **adquirindo a linguagem oral por meio da via auditiva**.

(BEVILACQUA e FORMIGONI, 1997)

Terapia Fonoaudiológica Aurioral

Caracterizada por priorizar a função auditiva e a apresentação dos sons de fala para a criança, sempre inseridos em contextos significativos e apropriados à idade e ao interesse dela.



(Bevilacqua et al., 2010)



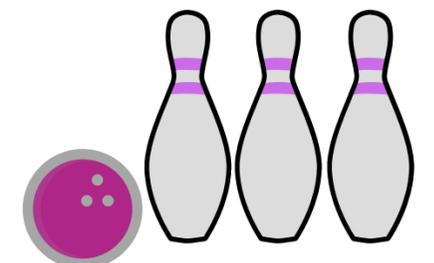
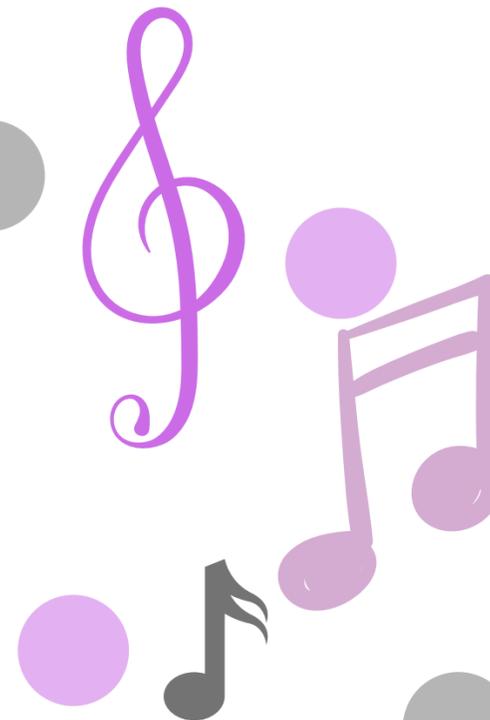
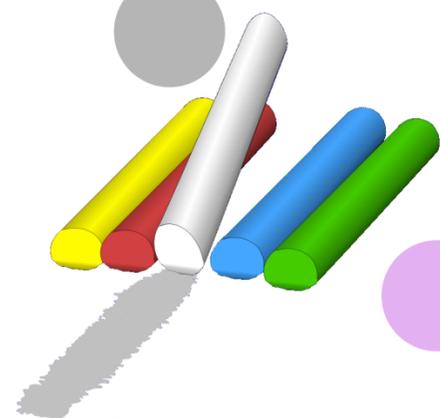
A brincadeira é uma via privilegiada da expressão e da apreensão da realidade. Por meio dela é que se acessa o simbolismo, processa a organização do indivíduo e que a linguagem nasce e se desenvolve.
(Alves, 2015)

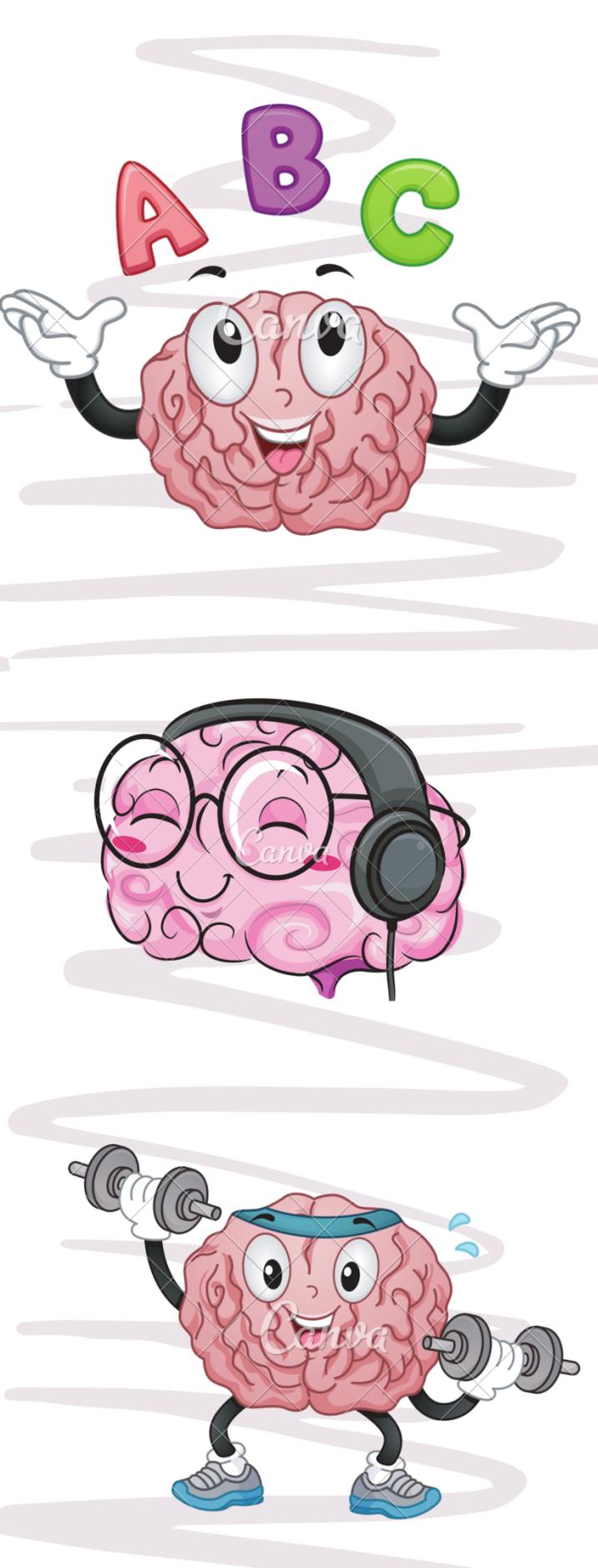


APRENDER BRINCANDO

Sendo assim, o contexto terapêutico deve ser constituído por situações lúdicas significativas e prazerosas, as quais são preparadas cuidadosamente a fim de que a atenção da criança seja despertada aos sons da voz e do ambiente.

(Bevilacqua et al., 2010)





Avaliar Constantemente

Por meio da avaliação das habilidades auditivas e de linguagem da criança é que se define com clareza quais são áreas de maior domínio da criança e quais precisam de intervenção.



METAS TERAPÊUTICAS

Alvos identificados, selecionados e implantados os quais se deseja alcançar por meio do trabalho auditivo, visando a Linguagem Oral.



As atividades auditivas são baseadas em níveis crescentes de dificuldade, seguindo a sequência do desenvolvimento das habilidades auditivas de uma criança com audição típica.

(Alves, 2015)

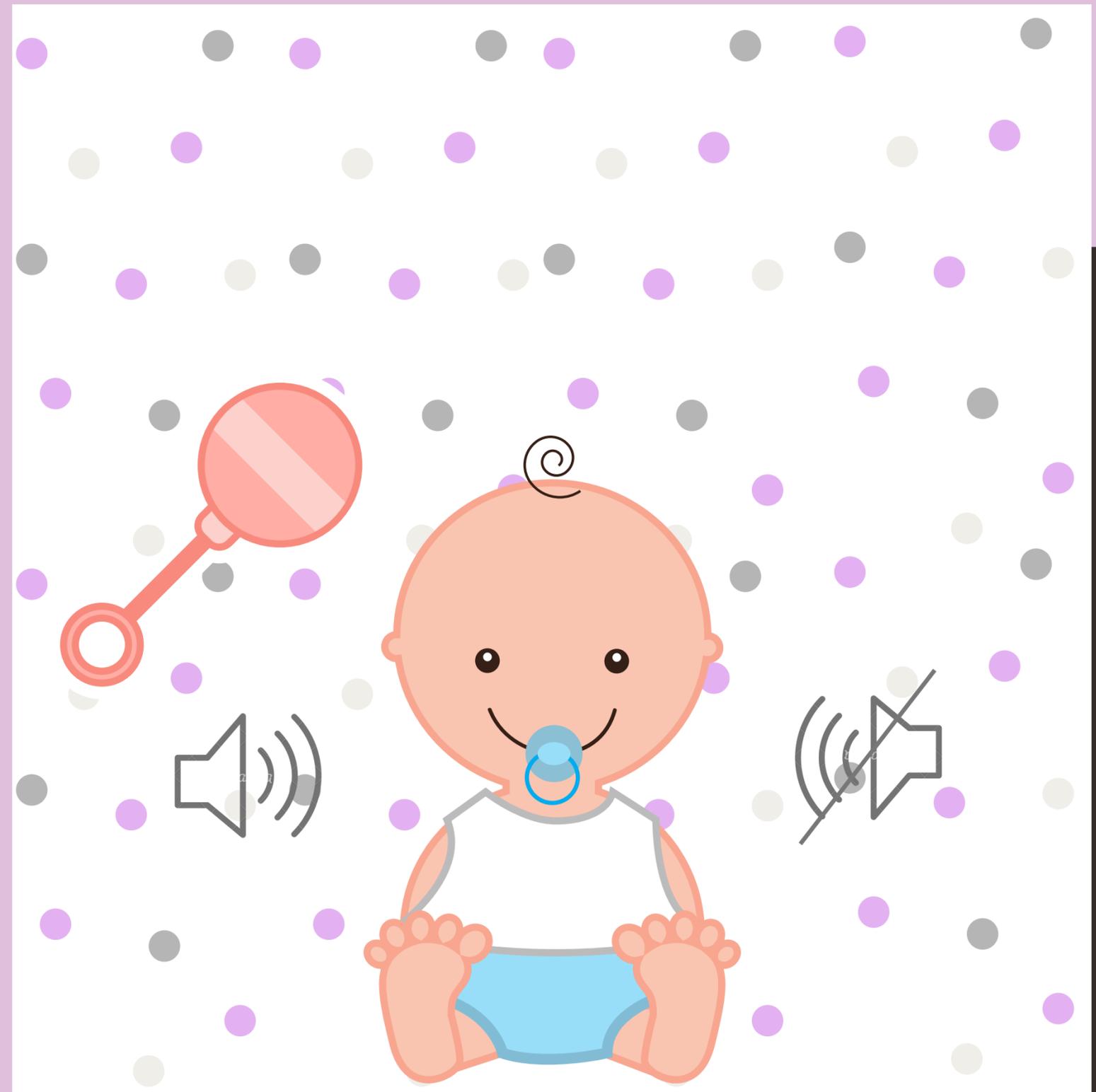
A atenção é a maior ativadora do córtex auditivo. Por meio dela é que as novas informações são apreendidas.
A memória é a capacidade de processar, reter e recorrer, quando necessário, a informação que chega auditivamente. (Alves, 2015)



DETECÇÃO

Habilidade em perceber a presença ou ausência do som.

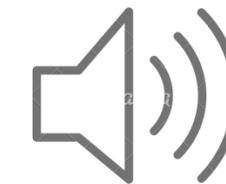
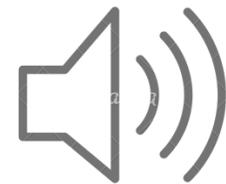
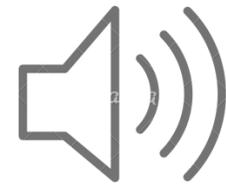
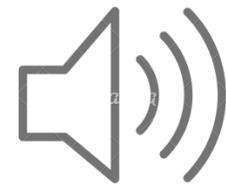
(Scaranello C.A., 2005)



DISCRIMINAÇÃO

Habilidade em fornecer respostas distintas para estímulos sonoros com características específicas.

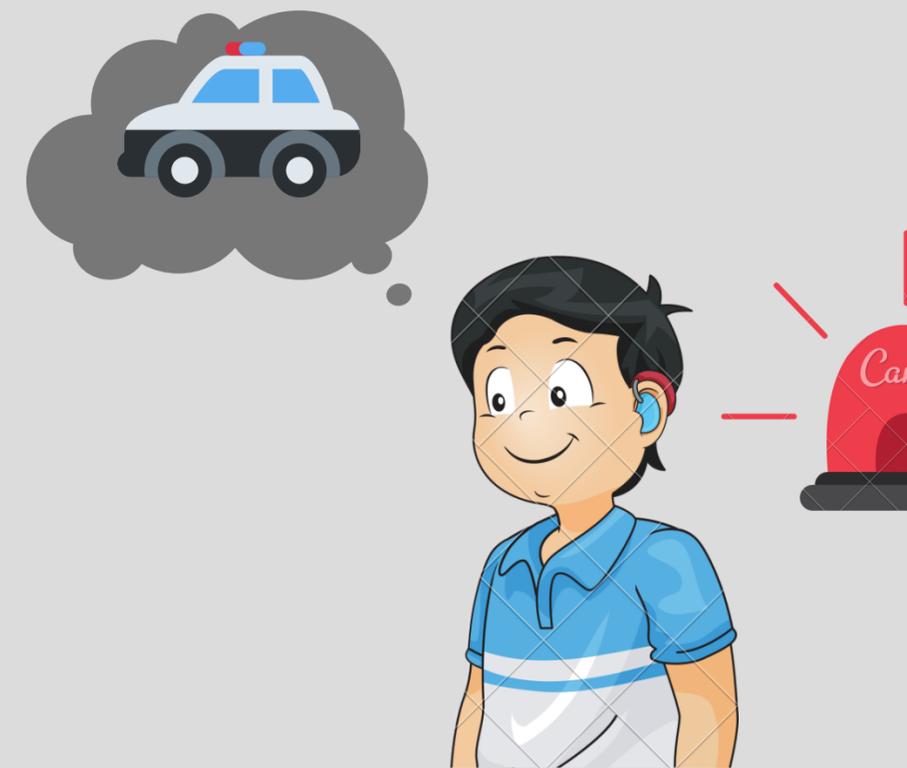
(Scaranello C.A., 2005)



RECONHECIMENTO

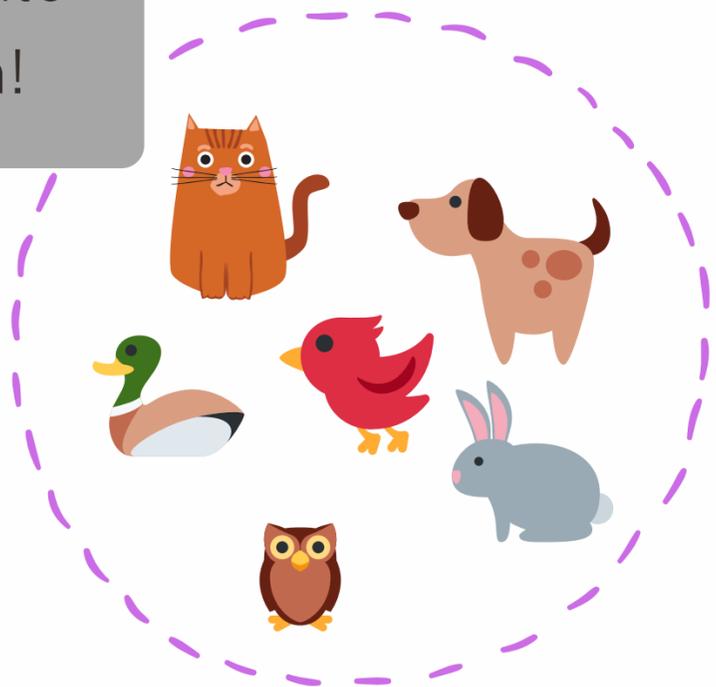
Depende das experiências prévias;
Habilidade de identificar o som e a
fonte sonora, sendo capaz de
classificar ou nomear o que ouviu.

(Scaranello C.A., 2005)



RECONHECIMENTO

Pega o gato para mim!



CONJUNTO FECHADO

Seleção de elementos dentro de uma variedade possível de alternativas.

ANIMAIS

Eu tenho 2 animais na minha mão.

CONJUNTO INTERMEDIÁRIO

Seleção de elementos dentro de um contexto previamente estabelecido.



Repete a palavra chocolate!

CONJUNTO ABERTO

Apresentação de situações de linguagem em que o paciente não sabe o que será falado.

(Alves, 2015)

COMPREENSÃO

Capacidade de estabelecer relações entre o estímulo sonoro produzido, os demais sons ambientais e comportamentos, realizando inferências. (Scaranello C.A., 2005)





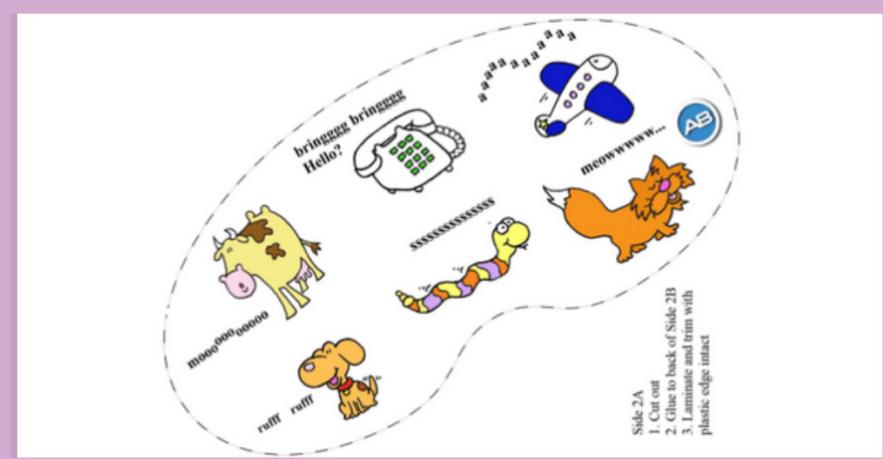
Que som é esse?

Nível de complexidade
Inicial – intermediária – avançada

Objetivos

- Habilidades a trabalhar
 - ✓ Detecção auditiva
 - ✓ Discriminação auditiva
 - ✓ Reconhecimento auditivo
 - ✓ Compreensão auditiva
 - ✓ Memória de trabalho (auditiva)
 - ✓ Acesso ao léxico

TUBO DOS SONS



SEMANA PASSADA

ESSA SEMANA

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Sorvete	Disco
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Passear cão	McDonald's
							Pizza	Cinema
							Futebol	Patins
							Pipa	Viajar carro
							Praça	Andar de bike
							Tênis	Beisebol

O mundo de Sara

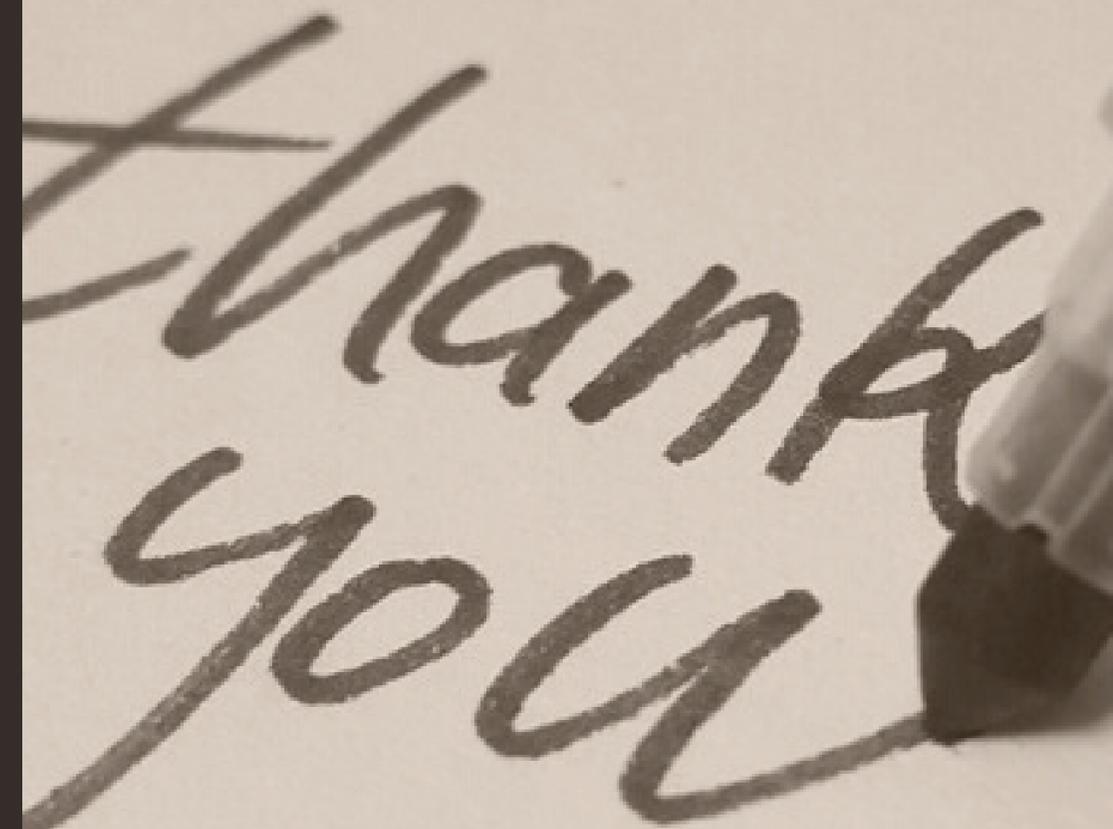
Ensinando sobre expressões e sentimentos



Vamos usar a
criatividade?

Referências

- BEVILACQUA, M. C.; MORET, A. L. M. Abordagem auricular para crianças usuárias de Implante coclear. In: LAVINSKY, L. Tratamento em Otologia. Rio de Janeiro: Editora REVINTER, 2006. cap. 88, p. 531-538.
- BEVILACQUA, M. C.; FORMIGONI, G. M. P. Audiologia educacional: uma opção terapêutica para a criança deficiente auditiva. Pró-fono. Carapicuíba. 1997.
- BOSCOLO C. C.; et al; Avaliação dos benefícios proporcionados pelo AASI em crianças e jovens da faixa etária de 7 a 14 anos. Rev Bras Ed Esp, Marília, v. 12, n. 2, p. 255-268, mai./ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v12n2/a08v12n2.pdf>. Acesso em: 6 set. 2019.
- GAGLIARDI, C.; BARRELLA, F. F. Uso da informática na educação do deficiente auditivo: um modelo metodológico. Em Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.)1986. Anais da XVI Reunião Anual de Psicologia (pp. 120-123). Ribeirão Preto: SBP.
- MELO, T. M.; LARA, J. D. Habilidades auditivas e linguísticas iniciais em crianças usuárias de implante coclear: relato de caso. J Soc Bras Fonoaudiol, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 390-394, [s/m]. 2012. DOI 10.1590/S2179-64912012000400017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912012000400017>. Acesso em: 6 set. 2019.
- NICHOLAS, J. G.; GEERS, A. E. Spoken Language Benefits of Extending Cochlear Implant Candidacy Below 12 Months of Age. Otol Neurotol, Washington University School of Medicine, v. 34, n. 3, p. 532-538, apr. 2013.
- VIEIRA, S. S.; et al. Implante coclear: a complexidade envolvida no processo de tomada de decisão pela família. Rev Lat Am Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 415-424, mai./jun. 2014. DOI 10.1590/0104-1169.3044.2432. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt_0104-1169-rlae-22-03-00415.pdf. Acesso em: 6 set. 2019.
- ALVES, Angela. Reabilitação dos Distúrbios da audição na Infância. In: BOÉCHAT, Edilene Marchini. Tratado de Audiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Gen, 2015. cap. Terapia Fonoaudiológica - Os Primeiros Anos, p. 442-451.



Thank you