

# A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR: RELATO DE CASO

Midori Otake Yamada, psicóloga do Centro de Pesquisas Audiológicas, do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP – Bauru, mestre em Distúrbios da Comunicação Humana – HRAC – USP.

Liliane Ribeiro Nicolau, aluna do Curso de Especialização em psicologia clínica do HRAC – USP.

Maria Cecília Bevilacqua, fonoaudióloga, coordenadora do Programa de Implante Coclear do HRAC- USP, livre docente.

## Resumo

O fundamental para uma ciência humana é o conhecimento sobre o homem; o seu experienciar, vivenciar e seu ser; um ser que atribui significações ao vivido. Frente a isso, é primordial a compreensão global da criança usuária do implante coclear, abordando o tema, implante coclear, sob o prisma da criança. A falta de referência bibliográfica, sobretudo com o emprego do método qualitativo, motivou a realização deste estudo que tem como objetivo, investigar e compreender a experiência da criança com implante coclear. A metodologia utilizada foi a qualitativa, sob enfoque da psicologia existencial fenomenológica. Concluiu-se que a experiência desta criança com o IC revelou constantes vivenciais de conteúdo positivo em todas as etapas propostas, indicando conscientização, aceitação e valorização do IC, assim como, uma experiência de bem estar e tranquilidade.

## Abstract

Knowledge about mankind is fundamental to any human science; man and his experiences, his ways of living and his ways of being; a living being who confers meanings to what has already been lived. In face of that, its is of great importance, first of all, a global comprehension of the child who uses a cochlear implant, approaching the topic cochlear implant under the child's point of view. The lack of bibliographical references, above all concerning the qualitative method, motivated the accomplishment of this study, which aims to investigate and understand the experience of a child with cochlear implant. Qualitative methodology was used, following the focus proposed by phenomenological existential psychology. It was concluded that the experience of this child with CI revealed constant patterns of positive behavior in all of the proposed steps, thus indicating awareness, acceptance and valorization of the CI, as well as feelings of peacefulness and of being well.

## 1. INTRODUÇÃO

A experiência clínica e a literatura evidenciam as dificuldades sociais e psicológicas das crianças com surdez adquirida. A criança perde a audição, não ouve mais os sons ambientais e o que as pessoas falam. Experimentam o sentimento de perda e desamparo.

Uma série de limitações são impostas, sendo a mais óbvia não poder ouvir o mundo dos sons.

Com o advento do implante coclear (IC), muitas crianças com surdez profunda têm sido beneficiadas com o (IC) e o que se sabe, é que os ganhos são geralmente associados à percepção dos sons e produção da fala (CHMIEL et al 2000).

O IC é um dispositivo eletrônico utilizado na reabilitação de pessoas com deficiência auditiva de grau severa e/ou profunda, que a princípio não tenham se beneficiado com o uso do aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

Trata-se de uma prótese computadorizada inserida cirurgicamente na orelha interna que substitui parcialmente as funções da cóclea, transformando energia sonora em sinais elétricos, produzindo, assim, a experiência do som e melhorando o desempenho auditivo. É composto por uma parte interna e outra externa: a parte interna é implantada, através de intervenção cirúrgica,

em que os eletrodos são inseridos na cóclea; a parte externa capta o som, por um microfone instalado junto à orelha, que é transmitido por um fio ao processador de fala. O processador envia a informação codificada junto ao receptor-estimulador. O ciclo da audição se completa quando o estímulo elétrico e os sinais codificados são transmitidos. Este aparelho estimula os eletrodos que são implantados na cóclea. (COSTA FILHO et al., 1996; COSTA FILHO et al., 2002)

Para que a efetividade do IC seja percebida, é necessário que a criança esteja realmente adaptada a seu IC. As consequências dessa adaptação são citadas por PREISLER e colaboradores (2002) quando dizem que as crianças que usam constantemente o IC apresentam qualidade na interação com os pares, comunicação com os adultos, diálogos complexos e possibilidade de criação de narrativas.

Uma das condições fundamentais para que a criança com implante coclear se desenvolva em todo o seu potencial, é necessário apoio e disponibilidade da família, profissionais habilitados e principalmente aceitação da mesma para garantir o uso efetivo e ser capaz de disponibilizar recursos internos para vencer as limitações impostas pela deficiência.

A ênfase deste estudo é no significado das respostas verbais, corporais e vivenciais da criança durante o atendimento lúdico. Através de técnicas específicas, visa-se descobrir os fenômenos latentes que reúnam um acervo qualitativo de informações. Tendo caráter qualitativo, a proposta é interrogar o “mundo ao redor”, buscando uma compreensão particular do que se manifesta. A pesquisa qualitativa, como diz BAPTISTA (1999), se dá ao analisar os significados que as pessoas dão as suas ações, no espaço que constroem as suas vidas e suas relações.

Assim, as pessoas apreendem através do que é vivido e do significado que dão às suas experiências. Então, experimentar algo, é antes de qualquer coisa, como nos afeta esse algo: um lugar, uma melodia, a expectativa, o IC, os desejos, não entender ou não ser entendido na comunicação, assim como ouvir e não ouvir. As crianças com deficiência auditiva têm experiências diferentes das ouvintes, assim como as crianças com IC.

As experiências vividas sempre nos afetam quer positiva ou negativamente. A afetividade é a capacidade do homem ser afetado na sua relação com o mundo, sendo que, durante esse processo, o homem atribui significado, definindo como vivência, como constrói seus relacionamentos e como orienta sua vida. (ROMERO, 1998)

Frente a isso, torna-se fundamental uma compreensão global da criança usuária de IC que leva-nos a indagar: Qual o sentido e o significado do IC para esta criança? Como ela se relaciona com ele? O que mais gosta e o que menos gosta em seu IC? Enfim, como é essa experiência? Estas e outras questões foram a motivação para a realização deste estudo; sendo que o interesse pela saúde emocional e bem estar da criança atendida no Centro de Pesquisas Audiológicas (CPA), Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC), Universidade de São Paulo (USP), Bauru, só acrescenta e humaniza os atendimentos, contribuindo com o trabalho em equipe.

## **2. OBJETIVO**

Considerando o implante coclear um recurso cada vez mais utilizado na reabilitação da criança com deficiência auditiva, torna-se fundamental o conhecimento do tema, implante coclear, sob o prisma da criança. A falta de referência bibliográfica, sobretudo com o emprego do método qualitativo, motivou a realização deste estudo que tem como objetivo, investigar e compreender a experiência da criança com implante coclear.

## **3. MATERIAL E MÉTODO**

### **3.1 Sujeito:**

Criança com 8 anos, do sexo feminino, deficiência auditiva pós-lingual, usuária de implante coclear, atualmente freqüentando a 2ª série do ensino fundamental, paciente do Centro de Pesquisas Audiológicas (CPA) do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) - Universidade de São Paulo (USP) na cidade de Bauru.

### 3.2. Material:

Família de bonecos da ludoterapia, mini IC confeccionado, casa de bonecas com móveis, papel canson, pincel, tintas guache, desenho de criança com IC alegre e triste, gravador e fitas.

### 3.3. Método:

A metodologia utilizada foi a qualitativa, sob enfoque da psicologia existencial fenomenológica. Os relatos foram gravados em fita e transcritos. As observações do sujeito e da situação foram anotadas e posteriormente tanto os relatos quanto as observações foram descritas englobando a vivência da criança.

Realizou-se uma leitura atenciosa procurando penetrar na vivência (empatia), para poder captar o significado do IC para a criança.

Inicialmente, numa entrevista com o responsável pela criança, informou-se o objetivo do estudo, solicitou-se a participação da criança na pesquisa e orientou-se quanto ao termo de consentimento esclarecido.

A vivência proposta por YAMADA (1998) ocorreu nas seguintes etapas:

1ª etapa: Vivência lúdica

Construção da sua família com a família de bonecos e acessórios para a representação de sua vida diária.

2ª etapa: Identificação da criança.

Apresentação das figuras: criança com IC alegre e triste.

3ª etapa: Desenho livre e história.

Solicitação de um desenho livre e história para a compreensão das condições emocionais naquele momento e busca do sentido ali expresso.

4ª etapa: Encerramento da sessão.

## 4. RELATO DE CASO:

### Histórico:

Criança com 4 anos e 11 meses de idade sofreu traumatismo craniano do lado esquerdo, apresentando após três dias quadro de meningite meningocócica. Ficou internada durante 14 dias, sendo diagnosticado a perda auditiva uma semana após sua alta.

Após um ano, a família procurou o CPA em busca do implante coclear (IC) e iniciou o seu processo no programa de implante coclear. A criança realizou a cirurgia em 11/05/01 e a segunda cirurgia em 13/03/02, por falha do componente interno. Atualmente continua realizando fonoterapia em sua cidade de origem e a família está envolvida na reabilitação.

### Vivência:

1ª etapa: Vivência lúdica

Apresentação da família de bonecos para que a criança se familiarizasse com o mesmo e solicitação da construção de sua família.

A criança escolhe uma boneca e coloca o mini implante coclear do mesmo lado em que ela usa. Manipula o fio cuidadosamente no momento de colocá-lo e escolhe usar o processador na pochete ajeitando-o ao lado da cintura.

Em seguida escolhe os bonecos que representam sua mãe, seu pai e seu irmão, dirigindo-se para a casa de bonecas, iniciando a representação de um dia de sua rotina. Arruma os móveis da casa, é noite e todos vão para a cama. A criança tira seu implante e coloca na penteadeira ao seu lado. “Vou colocar aqui para não estragar.” Neste momento, deixa transparecer através da sua ação e fala, especialmente o carinho e cuidado com o IC.

Coube a criança escolher como formar sua família, interagir ou não com os membros, escolher usar ou não o IC. “Escolher é estar em uma possibilidade; é estar experienciando, realizando uma alternativa” (PICCINO, 1998). Em relação ao IC a criança decide por usá-lo; ela poderia não usá-lo, quebrá-lo, ignorá-lo ou escolher outras possibilidades. Quando ela faz esta

escolha, já deu um significado e valor ao IC, assim como, o cuidado e carinho na manipulação, revelou um movimento de aproximação e sentimentos positivos, que define sua afetividade em relação ao IC.

Quanto ao cuidado com o IC, também foram observados nos estudos de CHMIEL et al (2000), através das respostas dos questionários aplicados aos pais de crianças implantadas.

É outro dia, a mãe acorda a criança, e esta por si mesma, coloca seu implante. “Eu já vou colocar meu aparelho”. Desenvolve-se uma história em que a família almoça, a criança vai para escola, brinca na rua e passeia com seus pais. O IC já faz parte do seu corpo e de sua rotina, assim como, favorece o diálogo e a interação com as pessoas (PREISLER et al., 2002 e FILIPO et al, 1999).

Durante a vivência, a criança verbaliza que gosta do IC, que “é bom para ouvir e que não tem nada de ruim no seu IC”.

A criança sabe porque usa o IC, reconhece sua limitação de que precisa do IC para ouvir e mostra satisfação em ouvir, sem queixas do seu IC. Neste momento, fica claro que sua relação com o IC é gratificante.

Foi possível observar, que a boneca usava o IC o tempo todo, tirando-o apenas para tomar banho e para dormir, confirmando os achados de PREISLER et al.(2002) sobre a adaptação da criança ao implante, possibilitando benefícios audiológicos, da fala e psicológicos (PREISLER et al.,2002).

O modo de manusear e guardar a unidade externa também revelou o cuidado e a importância que o IC tem para a criança.

A fala, o modo de brincar, a expressão facial e corporal da criança também foram reveladores da forma como ela experiencia e se relaciona com seu IC. Uma relação de carinho, aceitação e valorização do IC, confirmando os pressupostos de ROMERO (1998) que o afeto positivo aproxima e constrói a relação caracterizando uma vinculação positiva.

#### 2ª etapa: Identificação da criança

Foi apresentado à criança duas figuras: criança alegre e criança triste com IC e ela se identificou com a criança alegre, indicando que aquela era ela, o que vem a confirmar a sua vivência positiva com o IC e consigo mesma no momento.

#### 3ª etapa: Desenho livre e história

Após a solicitação para a criança desenhar ou pintar aquilo que quisesse, a mesma desenha a si mesma sorrindo e uma flor, fazendo o seguinte comentário : “Eu estou feliz, eu não estou triste não.”

No desenho escolhe desenhar a si mesma, sorrindo, revelando sua alegria e bem estar, completando o ambiente com uma flor. A sua fala também é esclarecedora e mostra o estado em que se encontra; “estou feliz”, que é o modo como enxerga a sua realidade e como se encontra enquanto ser no mundo.

Conversa-se mais sobre o desenho e a criança, conta que estava passeando no jardim e que pegou uma flor. Isto é, ela vai ao encontro e busca a alegria, a ternura e o belo, representado pela flor. Neste caso, ir ao encontro, já é significativo pois é abertura para, que é o oposto do fechamento e restrição.

Através do desenho e da história a criança manifestou objetivamente o lado subjetivo da experiência, o que é vivido internamente - como se sente em relação a algo ou em relação a si mesma.

#### 4ª etapa: Encerramento da sessão.

## 5. CONCLUSÃO

A experiência desta criança com o IC revelou constantes vivenciais de conteúdo positivo em todas as etapas propostas, indicando conscientização, aceitação e valorização do IC, assim como, uma experiência de bem estar e tranquilidade.

Foi possível compreender como ela se encontra em relação ao IC, a si mesma e como é o seu modo de ser e estar no mundo no momento.

Este estudo forneceu subsídios para a compreensão de outras crianças que experienciam situações semelhantes.

**Palavras-chaves:** implante coclear, deficiência auditiva, psicologia.

## **BIBLIOGRAFIA:**

BAPTISTA, D. M. T. O debate sobre o uso de técnicas qualitativas de pesquisa. In: MARTINELLI, M. L. *Pesquisa qualitativa: um instigante desafio*. São Paulo: Veras editora, 1999. p. 31- 41.

CHMIEL, R.; SUTTON, L.; JENKINS, H. Quality of live in children with cochlear implants. *Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. Suppl.*, Texas, v. 185, p. 103-105, Dec. 2000.

COSTA FILHO, O. A.; BEVILACQUA, M. C.; MORETI, A. L. M. Critérios de seleção de crianças candidatas ao implante coclear do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais – USP. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 4, p. 306-313, Jul. 1996.

COSTA FILHO, O. A. et al. Implante coclear em adultos. In: CAMPOS, C. A. H.; COSTA, H. O. O. *Tratado de otorrinolaringologia*. São Paulo: Roca, 2002. p. 278-289.

FILIPO, R; BOSCO, E; BARCHETTA, C.; MANCINI, P. Cochlear implantation in deaf children and adolescents: effects on family schooling and personal well-being. *Int. J. Pediatr. Otorhinol.* v. 49, p. 183-187, Oct. 1999.

PICCINO, J. D. *As Dimensões da Existência*. São Paulo: SOBRAPHE, 1998.

PREISLER, G.; TVINGSTED, L; AHLSTRON, M. *A psychosocial follow-up study of deaf preschool children using cochlear implants*. London: Blackwell Science, v. 28, p. 403-418, May, 2002.

ROMERO, E. *As dimensões da vida humana: existência e experiência*. São José dos Campos: Novos Horizontes, 1998. 333 p.

YAMADA, M. O. *A construção da deficiência auditiva na família*. 1998. 128 f. Monografia (Especialização em Terapia Familiar e de Casal) – Instituto Bauruense de Psicodrama, Bauru.

Midori Otake Yamada

E-mail: [otakeyamada@uol.com.br](mailto:otakeyamada@uol.com.br)

Liliane Ribeiro Nicolau

E-mail: [lilianenicolau@bol.com.br](mailto:lilianenicolau@bol.com.br)

Maria Cecília Bevilacqua

E-mail: [cecilia@implantecoclear.com.br](mailto:cecilia@implantecoclear.com.br)