



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

INSTITUTO DE LETRAS

DEPARTAMENTO DE LINGUÍSTICA, PORTUGUÊS E

LÍNGUAS CLÁSSICAS

**ANÁLISE DE ESTRATÉGIAS LINGUÍSTICAS NO ATENDIMENTO
PSICOTERÁPICO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS**

Luma Gaudad Sardinha Carneiro

Brasília – DF

2019

Luma Gaudad Sardinha Carneiro

**ANÁLISE DE ESTRATÉGIAS LINGUÍSTICAS NO ATENDIMENTO
PSICOTERÁPICO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao curso de graduação em Letras Língua Brasileira de Sinais - Português como Segunda Língua como requisito parcial à obtenção do Grau de Licenciada pela Universidade de Brasília.

Orientador: Prof. Me. Eduardo Felten

Brasília – DF
2019

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde durante todo esse tempo, além de uma estrutura familiar para que eu pudesse sempre continuar crescendo.

Ao meu orientador Eduardo Felten por todas as orientações, paciência e disponibilidade de tempo e conhecimento que foram essenciais para a escrita desse trabalho.

Aos meus pais, Rose e Livertino, que sempre investiram na minha educação e me ensinaram a ser a pessoa que sou hoje. Por estarem presentes em todos os momentos importantes da minha vida, sempre acreditando que eu posso mais e mais.

As minhas irmãs, Ludmila e Luana, que sempre me deram suporte e estiveram presentes em todos os meus momentos de angústia e tristeza, me ajudando a ficar melhor e me incentivando a ver as coisas de outra maneira para continuar.

A Pamela por ter ficado ao meu lado durante todo esse tempo de escrita, me dando suporte, conforto e acreditado em mim. Além disso, por ter me ajudado a tirar todas as fotos utilizadas no trabalho.

Ao meu amigo Diego Barbosa por ter me ajudado muito em todo esse processo, ao encontrar textos que eu precisava, tirar dúvidas sobre os questionários, e por todo tempo e incentivo que me dá para continuar crescendo na área.

As minhas amigas por terem aguentando todas as minhas reclamações durante todo meu processo de formação, além de sempre alegrarem meus dias.

Aos meus professores da UnB que se mostraram muito competentes ao ministrar as aulas e me fizeram refletir sobre o mundo, em especial, a Comunidade Surda.

Gratidão.

EPÍGRAFE

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

Carl Jung

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo descrever e registrar as estratégias linguísticas e os sinais-termo utilizados pelos psicólogos que realizam atendimento psicológico da Comunidade Surda. Para tanto, dividimos os percursos metodológicos nas seguintes etapas: i) questionário sobre os dados pessoais; ii) questionário para ser respondido na Língua de Sinais Brasileira com as palavras e contextos comumente utilizados no atendimento; iii) análise dos vídeos. Os procedimentos possuem caráter qualitativo e descritivo e a metodologia empregada é de cunho descritivo-analítico. Foi possível perceber que os psicólogos possuem estratégias linguísticas diversas para um mesmo contexto, porém, também fazem uso de sinais-termo parecidos entre si para se comunicar.

Palavras-chave: Estratégias Linguísticas, Libras, Psicologia, Surdez e Bilinguismo.

ABSTRACT

This paper aims to describe and record the linguistic strategies and the term-signs used by psychologists who perform psychological treatment of the Deaf Community. To do this, we divided the methodological paths into the following steps: i) questionnaire on personal data; ii) questionnaire to be answered in the Brazilian Sign Language with the words and contexts commonly used in the service; iii) analysis of the videos. The procedures are qualitative and descriptive and the methodology used is descriptive-analytical. It was possible to conclude that psychologists have different linguistic strategies for the same context, but also use similar term-signs to communicate.

Keywords: Linguistic Strategies, Libras, Psychology, Deafness and Bilingualism.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1- Verbo ENCONTRAR e COMBINAR

FIGURA 2- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão

FIGURA 3- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão

FIGURA 4- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão

FIGURA 5- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão

FIGURA 6- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão

FIGURA 7- Sinal-termo que corresponde a Autoimagem

FIGURA 8- Sinal-termo que corresponde a Autoimagem

FIGURA 9- Sinal-termo que corresponde a Autoimagem

FIGURA 10- Verbo PERCEBER

FIGURA 11- Verbo SE PERCEBER (1)

FIGURA 12- Verbo SE PERCEBER (2)

FIGURA 13- PESSOA

FIGURA 14- SUJEITO

FIGURA 15- PESSOA PRESTAR ATENÇÃO

FIGURA 16- Verbo SENTIR (1)

FIGURA 17- Verbo SENTIR (2)

FIGURA 18- COMO

FIGURA 19- DENTRO

FIGURA 20- CORPO

FIGURA 21- Sinal-termo que corresponde a (E)

FIGURA 22- FAZER O QUE?

FIGURA 23- TEMA

FIGURA 24- PASSADO TEMPO

FIGURA 25- ESTAR PASSADO LEMBRAR

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
OBJETO DE ESTUDO.....	11
JUSTIFICATIVA.....	11
OBJETIVOS	12
DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA.....	12
CAPÍTULO 1- QUEM É O SUJEITO SURDO?.....	14
1.1 SURDEZ: definição e classificação	14
1.2 POLÍTICA LINGUÍSTICA NO BRASIL: UM NOVO OLHAR SOBRE A LÍNGUA DE SINAIS BRASILEIRA E O SUJEITO SURDO	16
1.3 SUJEITO SURDO: identidade e comunidade surda.....	21
CAPÍTULO 2: A INTERSEÇÃO ENTRE A LIBRAS E A PSICOLOGIA	23
2.1. PSICOLOGIA E A LÍNGUA DE SINAIS	24
2.2. PSICOLOGIA DA SURDEZ.....	25
2.3. A PSICOLOGIA NUMA PERSPECTIVA BILÍNGUE.....	27
CAPÍTULO 3: METODOLOGIA	28
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	29
3.2 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	29
3.3 QUESTIONÁRIO	29
3.4 VÍDEOS	30
CAPÍTULO 4. ANÁLISE DE DADOS	31
4.1. A DIFERENÇA ENTRE TERMO E SINAL-TERMO	31
4.2. PERFIL DOS PARTICIPANTES	32
4.2 ANÁLISE INICIAL DAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS COLABORADORES.....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

INTRODUÇÃO

O Brasil desenvolveu diversas políticas públicas que tinham como objetivo valorizar a língua majoritária do país: o português. Porém, por meio da Lei 10.436 a Língua de Sinais Brasileira passou a ser reconhecida e valorizada, e com isso, foi possível discutir a particularidade linguística da comunidade surda e do uso desta língua nos ambientes escolares e de saúde. Os surdos usam a Língua Brasileira de Sinais (Libras), uma língua viso-espacial, que apresenta todas as propriedades das línguas humanas e é utilizada em espaços criados pelos próprios sinalizantes: os surdos. Porém, reconhecer a Libras só foi possível devido a uma política linguística desenvolvida para valorizar a língua dos surdos pela Lei nº 10.436/02 (BRASIL, 2002).

Contudo, nem sempre a Libras foi valorizada no Brasil, sendo proibida de ser ensinada e usada pelos surdos e seus familiares com a justificativa de que estes seriam menos desenvolvidos que os ouvintes. Nessa perspectiva, durante muitos anos, os surdos se viram sem outra opção a não ser aprender o português e a oralização, o que dificultou o reconhecimento e a disseminação da Língua de Sinais. Como consequência dessa visão clínica-patológica, que entende a surdez como uma característica que deve ser curada ou consertada, muitas áreas da saúde se tornaram inacessíveis aos surdos pela barreira da comunicação, principalmente áreas que têm como principal ferramenta a fala, como no caso da Psicologia.

Nessa perspectiva, este Trabalho de Conclusão de Curso teve como desafio propor a análise e registro de sinais-termo e das estratégias linguísticas utilizadas pelos profissionais bilíngues da Psicologia a fim de compreender como a comunicação, no contexto do atendimento clínico, ocorre entre profissional-paciente.

Para chegar no resultado mencionados acima, esse Trabalho de Conclusão de Curso foi organizado em quatro capítulos. No primeiro capítulo, será apresentado quem é o sujeito surdo. Isso é, refletir sobre a identidade surda a partir dos diferentes contextos em que o sujeito surdo perpassa para a construção da sua identidade. No segundo capítulo, será apresentada a interseção entre a Libras e a Psicologia, como a psicologia se posiciona diante do sujeito surdo dos anos anteriores aos atuais e quais trabalhos já foram realizados nessa área. No terceiro capítulo descreveremos os procedimentos metodológicos para atingir o objetivo geral. Já no quarto capítulo, será realizada a reflexão dos dados coletados e a apresentação das estratégias linguísticas e

sinais-termo no utilizados no atendimento bilíngue. Por último, apresentamos as considerações finais e as referências bibliográficas.

OBJETO DE ESTUDO

O tema deste Trabalho de Conclusão de Curso se insere na linha de pesquisa da Terminologia da Língua Brasileira de Sinais-Libras, desenvolvida no Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas do Instituto de Letras da Universidade de Brasília. O objeto de estudo são sinais-termo utilizados no atendimento psicoterápico inerentes à área da Psicologia.

Dentro das estratégias linguísticas utilizadas no atendimento psicoterápico para surdos, selecionamos alguns termos que são fundamentais, como alguns contextos comumente vivenciados na clínica da psicologia.

JUSTIFICATIVA

Com os estudos na graduação e pós-graduação, e como profissional de psicologia atuante na área clínica, foi possível perceber como algumas palavras são de extrema importância para a compreensão básica da Psicologia e sua proposta, que é o estudo dos processos mentais, a fim de promover o bem-estar e a saúde mental das pessoas.

Nessa perspectiva, é possível imaginarmos como é difícil para as pessoas surdas se interessarem pelo atendimento psicológico uma vez que a área da saúde costuma não ter muita acessibilidade linguística para essa população. Sendo assim, o que me motivou a pesquisar esse tema no Trabalho de Conclusão de Curso foi me deparar nos atendimentos com os surdos e perceber que, em muitas situações, por mais que eu tenha um domínio da língua para realizar o atendimento, alguns assuntos e intervenções se tornaram difíceis de serem realizadas. Com isso, muitas vezes o que é trabalhado e proposto durante as sessões não acessava o surdo conforme planejado.

Por mais que a Psicologia e a Libras seja uma área ainda pouco explorada, a relações com essas duas área não é de agora. A psicologia sempre esteve muito próxima da medicina anos atrás, percebendo o sujeito surdo como aquele que deveria ser reparado, curado. Com o passar dos anos, essa visão clínica passou a dar espaço para uma visão mais social, levando em consideração as experiências visuais e de relação que os surdos se encontravam. Nesse sentido, o atendimento psicoterápico para com os

surdos é importante na medida em que há um novo olhar sobre a comunidade surda, um olhar mais humano e holístico com as causas dos surdos. Pensar na Saúde Mental como um direito de todos é de muita importância para a comunidade surda uma vez que, só por meio dessa visão, que os profissionais podem se interessar e promover um atendimento igualitário para as pessoas surdas, mesmo com sua diferenciação linguística.

Dessa forma, propomos neste trabalho investigar se há sinais termo em correspondentes usados entre os profissionais bilíngues da área de Psicologia em Brasília. Além disso, refletir sobre como a Lei nº 10.436 e o Decreto nº 5.626 contribuíram, assim como os sinais-termo, no trabalho dos profissionais bilíngues a exercerem seu atendimento clínico, sem que a falta de sinais-termo sejam uma barreira.

OBJETIVOS

O objetivo geral deste Trabalho de Conclusão de Curso é descrever e registrar as estratégias linguísticas utilizadas no atendimento psicoterápico realizado por profissionais bilíngues e suas possíveis implicações para a Comunidade Surda.

Para atingir o objetivo geral, relacionamos os seguintes objetivos específicos:

- I. Selecionar palavras-chave e termos do português utilizados por psicólogos clínicos de Brasília no atendimento psicoterápico;
- II. Verificar a existência de correspondentes em Libras das palavras-chave e termos selecionados;
- III. Descrever as estratégias linguísticas utilizadas no atendimento bilíngue para a pessoa surda;
- IV. Registrar os sinais e sinais-termo em Figura;
- V. Refletir sobre a importância de estratégias linguísticas e dos sinais-termo da área clínica para o atendimento psicoterápico voltado à Comunidade Surda

DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

Durante muito tempo a área da saúde tinha uma visão limitadora do sujeito surdo, em que a principal preocupação diante da surdez era de reparo e cura. Com o passar dos anos, os profissionais criaram o interesse de conhecer o sujeito surdo diante das suas diferenças, e não diante da deficiência. Com isso, a valorização da língua e suas

especificidades, assim como a compreensão da cultura surda que o sujeito surdo está inserido, viraram tema de pesquisa e estudos.

Nesse sentido, houve a necessidade de se pensar em como a comunicação acontece no âmbito da saúde, como quais estratégias linguísticas, questionamentos e pensamentos norteiam esses ambientes. Diante do panorama apresentado, este trabalho buscou responder aos seguintes questionamentos:

- I. Qual a formação desses profissionais e qual relação eles possuem com a comunidade surda?
- II. Quais são os principais palavras e termos utilizados pelos profissionais bilíngues da área da Psicologia?
- III. Como a terminologia na área da Psicologia pode auxiliar no trabalho do psicólogo ao atender um sujeito surdo?
- IV. As estratégias linguísticas utilizadas por psicólogos podem beneficiar os surdos no atendimento psicológico e suas funções?

CAPÍTULO 1- QUEM É O SUJEITO SURDO?

Neste capítulo, apresenta-se o percorrer histórico do sujeito surdo. Sobre essa questão, são abordadas a definição e a classificação da surdez numa perspectiva clínica e a discussão a cerca desse viés sobre a influência na vida do sujeito surdo. Apresentam-se ainda a perspectiva sócio-antropológica e a repercussão desse viés na compreensão do sujeito surdo e da comunidade surda, como também as mudanças ocorridas nas políticas linguística do Brasil.

1.1 SURDEZ: definição e classificação

Para abordarmos as estratégias linguísticas bilíngues utilizadas por profissionais psicólogos no atendimento clínico terapêutico, é importante apresentarmos a definição e classificação de surdez. Podemos acessar a definição e classificação de surdez por duas principais perspectivas, a saber: a perspectiva clínica terapêutica e a sociocultural. O modelo clínico-terapêutico está preocupado principalmente com o diagnóstico e a reabilitação, com a atenção voltada para a deficiência e para a cura do problema auditivo por meio de intervenções cirúrgicas, protetização e correção de defeitos da fala e treinamento de habilidades como leitura labial (SKLIAR, 1997). Nesta perspectiva, o indivíduo é considerado com deficiência auditiva quando apresenta perda auditiva de leve a moderada. Por outro lado, o indivíduo é considerado surdo, quando apresenta perda auditiva severa a profunda (CARMOZINE; NORONHA, 2012).

As perdas auditivas podem ser divididas em perda condutiva, sensorineural, mista e surdez central. No que diz respeito à perda auditiva condutiva, Carmozine; Noronha,(2012, p.15), esclarece que “a perda auditiva condutiva consiste na interferência da transmissão do som desde sua captação pelo pavilhão auricular, na orelha externa, até a cóclea, situada na orelha interna.” Sendo assim, apesar da orelha interna está em perfeito estado, não chega a ser estimulada por haver um impedimento anterior que faz com que o som não chegue até ela e, conseqüentemente, não permite que o som seja captado.

No caso da perda auditiva sensorineural, a interferência ocorre na orelha interna. “Dá-se em caso de impossibilidade de percepção do estímulo sonoro por lesão coclear, geralmente relacionada às células ciliadas ou ao nervo auditivo.” (CARMOZINE; NORONHA, 2012, p.16). Já no que se refere à perda auditiva mista, são casos em que envolve tanto a perda condutiva quanto a perda sensorineural, apresentando as mesmas características descritas anteriormente. No caso da surdez

central, também conhecida como disfunção auditiva, manifesta-se por diferentes graus de compreensão sonora, e relaciona-se a alteração nos mecanismos de processamento auditivo do tronco cerebral. Não é uma perda que necessariamente será acompanhada de uma diminuição da sensibilidade auditiva (CARMOZINE; NORONHA, 2012).

Dessa forma, é possível perceber que a deficiência auditiva está associada a várias outras questões, que não somente a perda auditiva em si. A forma com que o diagnóstico é realizado, o acesso a informação da família sobre o prognóstico da surdez, sobre a comunidade surda ou sobre meios de “reparo”, também são significantes na forma com o que o sujeito vai se perceber e se identificar como pessoa surda ou não no futuro.

Apresentamos até aqui a visão clínica da surdez, uma vez que, para a área da saúde, a perda auditiva é entendida como uma deficiência. Como a Psicologia é da área da saúde, é importante apontarmos essa perspectiva, entretanto, entendemos que a os surdos são sujeitos bilíngues, que possuem uma cultura própria, isto é, uma visão de mundo a partir da acuidade visual e que possui uma língua reconhecida pela Lei 10.436/02.

No que tange a perspectiva sócio-antropológica da surdez, o olhar diante do sujeito surdo muda significativamente. Onde se percebia a necessidade de reabilitação e cura, agora há a possibilidade de entender a pessoa na sua singularidade, na sua diferença linguística, valorizando a língua de sinais e a cultura em que o sujeito está inserido. Segundo Casalli (2012)

o modelo sócio-antropológico considera o indivíduo surdo como diferente do ouvinte. A surdez é vista como diferença e não como doença, então se considera aspectos linguísticos, aspectos culturais, demandas educacionais, de acesso ao conteúdo visual, etc..” (p.20).

Nesse sentido, essa concepção sócio-antropológica sugere que a surdez seja interpretada de uma forma mais holística, levando em consideração aspectos culturais e singulares da comunidade surda e não focando na necessidade de reparação da perda auditiva, o que “garante a constituição plena do sujeito de desenvolver-se em uma língua acessível, favorecendo o desenvolvimento integral” (CASALLI, 2012, p. 20).

A visão sócio-antropológica ganhou força nos últimos anos tendo em vista a luta constante pelo reconhecimento da Língua de Sinais e da comunidade surda. Isso porque, pensar no sujeito surdo que possui uma língua própria e uma cultura surda, que engloba características específicas dessas pessoas, é pensar na construção da identidade surda sem interferência do olhar pejorativo e de inferioridade dos ouvintes. Nesse

sentido, o que ocorre verdadeiramente é que no encontro do surdo com o surdo, que também faz uso da língua de sinais, possibilita a construção de novas probabilidades de subjetividade, de aquisição de conhecimento, compartilhar cultura. Dessa forma, nota-se que a identidade está relacionada tanto aos discursos produzidos, quanto a natureza das relações sociais (STROBEL, 2008).

Sendo assim, nessa perspectiva sócio-antropológica, o desenvolvimento do sujeito surdo está relacionado com a valorização da língua de sinais e da comunidade surda e com a ideia de compartilhamento de experiências e peculiaridades culturais similares, que tem como forte característica o uso da língua e artefatos visuais. Nesse sentido, a construção da identidade surda está relacionada com uma visão menos reparadora e comparativa com as pessoas ouvintes, o que torna o sujeito surdo um ser singular com características próprias do meio em que convive, valorizando as relações estabelecidas com outras pessoas surdas, com outros costumes, valores e cultura.

Neste trabalho pretendemos utilizar a perspectiva sócio-antropológica da surdez, uma vez que destacamos as estratégias linguísticas e sinais-termo utilizados por profissionais bilíngues no atendimento clínico terapêutico, que visam compreender as especificidades da língua e da comunidade surda.

1.2 POLÍTICA LINGUÍSTICA NO BRASIL: UM NOVO OLHAR SOBRE A LÍNGUA DE SINAIS BRASILEIRA E O SUJEITO SURDO

Durante anos, a forma com que os surdos foram excluídos pela sociedade por causa da limitação auditiva, explica o porquê a lei 10.436/02 demorou a ser aprovada e colocada em prática. Os surdos eram percebidos como pessoas inferiores, deficientes e que não possuíam capacidade intelectual para se desenvolver conforme uma pessoa ouvinte, uma vez que a percepção que se tinha do sujeito surdo era marcada por uma conduta de intolerância obscura na visão negativa de pessoas consideradas como ‘anormais’ ou ‘doentes’(PERLIN & STROBEL, 2008). Nessa perspectiva clínica, a surdez é entendida como uma patologia, enfatizando a deficiência auditiva da pessoa e, com isso, a Língua de Sinais era vista apenas como gestos e mímicas, que não possuía uma gramática própria e não era capaz de expressar pensamentos e ideias como também a afirmação de que aquela pessoa é deficiente. Nesse período, as políticas linguísticas desenvolvidas eram valorizando a língua majoritária do Brasil: a Língua Portuguesa. Nessa perspectiva, é possível pensar que “o discurso médico tem muito mais força e prestígio do que o discurso da diversidade, do reconhecimento linguístico e cultural das

minorias surdas” (GESSER, 2009, p. 67). Nesse sentido, se torna mais difícil a aceitação de outra proposta que não seja com o viés médico. Todavia, a perspectiva sócio-antropológica foi ganhando força e reconhecimento a partir das lutas diárias e articulações da comunidade surda e pessoas que simpatizavam com a causa e que reconhece as singularidades da surdez e propõe novas perspectivas sobre os surdos.

Nesse sentido, a Lei 10.436, de 24 de Abril de 2002, foi considerada uma vitória pela Comunidade Surda no Brasil, uma vez que reconhece e oficializa a Língua Brasileira de Sinais como forma legal de expressão e comunicação, oferecendo maior visibilidade às necessidades educacionais e de saúde das pessoas surdas que, durante muito tempo, foram negligenciadas. No Brasil, os deficientes auditivos que tinham acesso aos atendimentos especializados e o acesso à educação eram tratados por métodos que valorizavam apenas a comunicação oral e acabavam não tendo resultado, pois necessitavam do uso bilíngue de comunicação que é a proposta oferecida pela lei 10.436/02 (ROSSI, 2010).

Segundo o Art. 1º da Lei 10.436/02, “é reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados” (BRASIL, 2002, p.1). Sendo assim, a Libras passa a ser reconhecida como a língua utilizada pelos surdos e ser percebida como uma língua que possui suas próprias características e estruturas, não sendo inferior as línguas orais. Conforme o parágrafo único do Art 1º, a Libras é reconhecida:

como 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” (BRASIL, 2002, p.1).

Porém, mesmo que a Comunidade Surda esteja satisfeita com essa conquista, ainda gera muita polêmica entre os profissionais que terão responsabilidade frente a nova forma de funcionamento na área da saúde e educação, do ponto de vista da Libras como língua. O surdo passou a ter maior visibilidade e direito dentro da sociedade. O que antes eram forçados a viver à margem da sociedade, após a oficialização dessa lei foi possível dar acesso a diferentes espaços públicos com direito a acessibilidade e difusão da Libras. Conforme mostra na Lei 10.436/02:

Art. 2º Deve ser garantido, por parte do poder público em geral e empresas concessionárias de serviços públicos, formas institucionalizadas de apoiar o uso e difusão da Língua Brasileira de Sinais - Libras como meio de comunicação objetiva e de utilização corrente das comunidades surdas do Brasil (BRASIL, 2002, p.1).

Dado os novos rumos legais, o reconhecimento foi para além da Comunidade Surda. Esses novos rumos refletem no modo de funcionamento dos serviços públicos que devem garantir a acessibilidade à pessoa surda, como também, oferece maior autonomia à Comunidade Surda que deseja usufruir dos espaços públicos. Essa autonomia é significativa, uma vez que durante anos os surdos foram rejeitados pela sociedade e posteriormente foram isolados nos asilos para que pudessem ser protegidos e excluídos do convívio social por serem considerados intelectualmente “inferiores” (PERLIN & STROBEL, 2008).

Outro setor que também passou a se responsabilizar pelo atendimento de pessoas surdas, com o dever de garantir um serviço acessível em língua de sinais foi na área da saúde. Conforme o Art 3º da lei 10.436/02:

As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor (p.1).

Porém, esse é um setor que ainda possui falta de profissionais capacitados para lidar com pessoas surdas, que saibam se comunicar na língua de sinais e que garanta completo entendimento do conteúdo que o surdo está expressando. A assistência a saúde ainda não cumpre com o seu papel de respeitar as diferenças e atender as pessoas de forma universal. Sendo assim, os surdos perdem a autonomia de usufruir dos serviços de saúde e ficam dependentes de familiares ou amigos que consigam fazer o intermédio entre a língua oral e a língua de sinais. Conforme afirmam Souza e Porrozzi (2009)

a proposta que se torna necessária é que os profissionais da Saúde, principalmente aqueles componentes da Atenção Básica e da Saúde da Família sejam capacitados para se comunicarem de maneira eficiente com tais clientes. Essa capacitação se concretizaria na oferta de cursos de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) a todos os profissionais de Saúde de tais áreas, para que pelo menos esses profissionais tenham um mínimo de entendimento necessário para o atendimento do paciente (p.1).

Entretanto, a lei 10.436/02 tem apenas dezessete anos desde que entrou em vigor, o que justifica a falta de profissionais qualificados. Essas mudanças exigidas levam mais tempo para serem aplicadas, sendo necessária uma mudança na esfera educacional, onde os profissionais que ainda estão em formação possam ter acesso à língua de sinais e a comunidade surda antes mesmo de entrar no mercado de trabalho.

A proposta do Art. 4º da lei visa capacitar os futuros profissionais a lidar com a comunidade surda e suas particularidades, levando em consideração a diferença linguística que permeia esse indivíduo. Conforme o Art. 4º da lei 10.436,

O sistema educacional federal e os sistemas educacionais estaduais, municipais e do Distrito Federal devem garantir a inclusão nos cursos de formação de Educação Especial, de Fonoaudiologia e de Magistério, em seus níveis médio e superior, do ensino da Língua Brasileira de Sinais - Libras, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNs, conforme legislação vigente (BRASIL, 2002, p.1).

Dessa forma, a lei garante que o docente se comprometa com o aprendizado da língua de sinais, uma vez que os Parâmetros Curriculares Nacionais (1999) exigem que o ensino seja efetivado nas instituições responsáveis por essa formação profissional. Embora a lei 10.436/02 garanta o ensino, os alunos cumprem apenas o necessário exigido, que é a formação básica, o que dificulta a proficiência da língua de sinais.

Contudo, apesar da Língua de Sinais ser reconhecida e ter ganhado espaço nas instituições educacionais como disciplina obrigatória e optativa, conforme o parágrafo único do Art 4º da lei 10.436/02 diz que “a Libras não poderá substituir a modalidade escrita da língua portuguesa” (BRASIL, 2002, p.1). Uma vez que, levando em consideração que a língua majoritária do Brasil é a Língua Portuguesa, a Libras não deve excluir a possibilidade dos surdos aprenderem o português como segunda língua na modalidade escrita. Dessa forma, o surdo tem a Libras como língua de instrução e comunicação, mas continuam a ter o exercício do português na modalidade escrita.

Dessa forma, é possível perceber que a lei garante mais do que o simples reconhecimento da língua de sinais, ela dá abertura para que novas discussões e estudos sobre essa temática surjam. Nesse sentido, nos anos posteriores a Lei 10.436/02, outros projetos foram se desenvolvendo e sendo aprovados a partir das discussões que surgiram no decorrer dos anos em que essa lei entrou em vigor. Uma das conquistas foi a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei 13.146 de 2015. A proposta dessa lei, conforme o Art 1º “é destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (p.1). Nesse sentido, conforme a lei propõe as pessoas com deficiência passam a ter visibilidade enquanto pessoas que possuem direitos equivalentes às outras pessoas que não tem deficiência. Isso é, a pessoa com deficiência passa a ter o direito à saúde, escola e segurança assegurados, sem que a deficiência seja um impeditivo para tais direitos exercidos pelo Estado.

No Art. 3º dessa mesma lei é possível compreender o que é considerado para a aplicação da lei, como por exemplo, a definição de acessibilidade como “possibilidade de condição de alcance para a utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, entre outros” (p. 2). A partir desse viés, é possível perceber que a lei tem como objetivo promover a autonomia das pessoas com deficiência ao identificar as dificuldades e barreiras nos espaços públicos e privados e, promover a melhora desses espaços por meio de projetos, novas políticas públicas e fiscalização.

Nessa perspectiva, no âmbito da saúde, não é muito diferente, uma vez que essa lei, segundo o Art. 18, “assegura atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo acesso universal e igualitário” (p.7). Com isso, pensando na pessoa surda, o que tem de maior barreira nos atendimentos e em outras áreas de convivência, é a comunicação que não é efetiva. Isso porque, o surdo se comunica por meio de outra língua, a Libras, e as instituições que prestam serviço à comunidade tem um déficit muito grande de profissionais capacitados para atender essa demanda. Então, por mais que na lei há a garantia de um atendimento universal e igualitário, é possível perceber que na prática os profissionais não têm formação e habilitação para esse tipo de atendimento.

No Decreto 5.526 de 22 de Dezembro de 2005, que regulamenta a Lei 10.436/02 e tem como objetivo criar os meios necessários para fiel execução da lei, já havia articulado meios para a capacitação de profissionais para o atendimento de pessoas surdas. Conforme o Art. 3º

a Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (p.1).

Porém, essa exigência não está vinculada a todos os cursos que oferecem atendimento ao público, mas apenas aos cursos relacionados ao exercício do magistério, como os cursos de licenciatura, fonoaudiologia e educação especial. Nessa perspectiva, há uma brecha enorme na formação de profissionais com o objetivo de capacitá-los para o atendimento de pessoas surdas em outros setores que não só relacionado ao magistério.

Nesse sentido, com o objetivo de promover um atendimento igualitário e acessível para as pessoas surdas, conforme vigora a lei apresentada anteriormente, outros projetos foram sendo discutidos e aprovados para atender a comunidade surda.

Um deles é a Lei 12.319 de 1ª de Setembro de 2010 que regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais – Libras. Segundo o Art 2º “o tradutor e intérprete terá competência para realizar interpretação das 2 (duas) línguas de maneira simultânea ou consecutiva e proficiência em tradução e interpretação da Libras e da Língua Portuguesa” (p.1). Além disso, outra lei que tem a mesma proposta de oferecer um atendimento igualitário, mais especificamente na rede pública do Distrito Federal, foi aprovada em Maio de 2019.

A Lei nº 6.300/19 “assegura a disponibilização de profissional apto a se comunicar na Língua Brasileira de Sinais – Libras nas unidades e órgão de rede pública de saúde do Distrito Federal que prestam atendimento à população” (BRASIL, 2019, p.1). Com isso, com o auxílio dessas leis e profissionais, é possível promover um atendimento mais acessível para as pessoas surdas com o intuito de cumprir o que as Leis 13.146/15 e 10.436/02 propõem que é o atendimento acessível e igualitário para as pessoas com deficiência.

Dessa forma, com a crescente preocupação e discussão dos direitos das pessoas com deficiência, mais especificamente nesse trabalho, com as pessoas surdas, foi possível perceber que as leis favoreceram o reconhecimento e a visibilidade da língua e dos surdos, criando espaço para a criação de novas leis e políticas públicas, estudo e pesquisa na área e favorecendo a criação de novos sinais-termo em áreas específicas da saúde e educação para atender as demandas e especificidades da língua em questão.

1.3 SUJEITO SURDO: identidade e comunidade surda

É possível refletir sobre a identidade de uma pessoa a partir de suas experiências, crenças, valores e até mesmo a partir de sua relação com a língua. Por mais que a língua pareça ser importante apenas no que diz respeito a comunicação, o significado de língua vai além de um conjunto organizado de elementos que permitem a comunicação entre as pessoas. A língua possui cultura, costumes e história em sua estrutura. Possuir uma língua é de grande importância para as relações sociais e emocionais de uma pessoa.

Nessa perspectiva, vários aspectos permeiam a construção da identidade do sujeito surdo e da comunidade surda como um todo e, como a surdez é interpretada pela sociedade, como o sujeito surdo se percebe, como é a relação do surdo com sua língua e as políticas públicas relacionadas a essa temática, também são importantes e influenciam na forma com que o sujeito surdo se vê e reage ao mundo.

O ser humano é um ser social, isto é, está constantemente se relacionando com as pessoas e a sociedade. É possível pensar que dentro dessa categoria, há várias características que são similares entre um sujeito e outro, mas várias outras características são individuais, tornando cada sujeito um ser único e singular. Pensando nas pessoas surdas, não é diferente. Algumas características são similares, o que faz com que esse grupo se identifique uns com os outros de alguma maneira, como também possuem características individuais, relacionadas com a subjetividade dessas pessoas.

Nesse sentido, pode-se pensar nas questões culturais que permeiam as relações humanas e que possuem extrema importância para a identidade que o sujeito constrói. Quando se pensa em cultura, tradicionalmente, a maioria dos conceitos está relacionada ao conjunto de práticas simbólicas, de determinado grupo social, como a língua, costumes, crenças, condutas, modo de agir, religião, entre outros aspectos que fazem parte de um grupo (GESSER, 2012). Essas características não são estáticas e imutáveis, muito pelo contrário, elas estão constantemente mudando e se recriando, na medida que os anos passam e a sociedade se desenvolve.

Do ponto de vista da surdez, a Cultura Surda tem um laço muito estreito com a língua. É na língua que é possível identificar a história de luta que os surdos passaram durante anos ao buscar seus direitos e possuir a visibilidade que almejavam. No decorrer da história, a surdez era vista como algo a ser curado e reparado. Tudo isso porque a única perspectiva viável era a oralização e, como resquício dessa visão, Skliar (2016) afirma que o indivíduo surdo faz parte dos movimentos marginalizados em que qualquer comportamento negativo de sua parte provoca distorções e estereótipos dentro de uma situação de denominação.

Há uma diferença entre a identidade surda e a identidade ouvinte, em que, de certo modo, a identidade surda é subordinada a identidade ouvinte. Isso porque, durante muito tempo, os surdos foram proibidos de se expressarem, de utilizarem sua língua, e cobrados a se equipararem aos ouvintes de alguma forma. Segundo Skliar (2016)

é evidente que as identidades surdas assumam formas multifacetadas em vista das fragmentações a que estão sujeitas face a presença do poder ouvinte que lhe impõe regras, inclusive, encontrando no estereótipo surdo uma resposta para a negação da representação da identidade surda do sujeito surdo (p.54).

Com isso, os surdos não possuíam uma identidade própria, estavam o tempo todo sofrendo represálias e não se identificando com nenhuma das partes por inteiro.

Com a luta e a conscientização de que os surdos possuem uma diferença linguística significativa para o seu desenvolvimento social e cognitivo, políticas públicas passaram a se preocupar com a Língua de Sinais e a Comunidade Surda. Isso porque, pensar na identidade surda é pensar na língua de sinais que a compõe e, nessa relação, “os surdos são surdos em relação a experiência visual e longe da experiência auditiva” (SKLIAR, 2016, p. 54). De acordo com Skliar (2016), a forma com que a Comunidade Surda percebe o mundo é produto das relações que são construídas nesse meio, com a língua de sinais bastante presente, os costumes, produções artísticas, eventos e projetos que são desenvolvidos para alcançar maior visibilidade e valorização da identidade surda. Geralmente se concorda que a construção e manutenção da identidade surda está relacionada com os espaços de convivência, em que são compartilhadas informações cotidianas, artísticas, morais, éticas, estéticas e que geram significados culturais (GESSER, 2012).

Dessa forma, é possível perceber que o reconhecimento da língua como uma característica identitária do sujeito surdo, sua relação com a Comunidade Surda e a percepção de que esse público possuem características próprias como experiências visuais foram de grande importância para a visibilidade das causas dessa Comunidade e a luta para a criação de políticas públicas voltadas para essa demanda. Nesse sentido, Gesser (2012) postula que manifestações das mais diversas naturezas, como narrativas familiares, as representações sobre a surdez e a produção da alteridade deficiente, os discursos políticos, as visões clínicas e sociais, a dimensão política e epistemológica da formação educacional dos surdos e dos profissionais, os discursos linguísticos que legitimam a língua de sinais, constituem e interpelam as formações culturais das pessoas surdas.

CAPÍTULO 2: A INTERSEÇÃO ENTRE A LIBRAS E A PSICOLOGIA

Neste capítulo, apresenta-se o percorrer histórico da psicologia e seu interesse pelo sujeito surdo. Sobre essa questão, são abordadas a introdução da psicologia no estudo das pessoas surdas com o viés clínico terapêutico, conhecido como “psicologia da surdez”, como também a introdução da psicologia no viés sócio antropológico, conhecido como “Psicologia bilíngue”. Nesse sentido, esse capítulo propõe compreender o percorrer dessas duas visões da psicologia, levando em consideração o

momento histórico da época e suas influências na forma de compreender o sujeito surdo e, conseqüentemente, a forma de trabalhar com essas questões.

2.1. PSICOLOGIA E A LÍNGUA DE SINAIS

A Psicologia é uma área da saúde que estuda, de forma geral, o comportamento humano e os processos mentais de uma pessoa. Porém, vários fatores externos e internos são determinantes para a constituição psíquica do sujeito e formação da sua identidade. O primeiro contato da Psicologia com a surdez foi no âmbito educacional e, não sendo diferente de outras áreas da saúde, a psicologia se inseriu na discussão entre a defesa do oralismo e a defesa da língua de sinais (BUZAR, 2015). Nesse sentido, é possível pensar que a visão que defende o oralismo visa pela reabilitação da pessoa surda, com a utilização de implantes, amplificadores auditivos, leitura labial, oralização e a não diferenciação entre a pessoa surda e a pessoa ouvinte no que diz respeito a identidade e visão de mundo. Em outras palavras, essa visão está voltada para um modelo clínico terapêutico da surdez conforme Bisol, Simione & Sperb (2007). Tais autores afirmam que a proposta do modelo clínico terapêutico

dirige-se para a normalização do indivíduo e sua adaptação à sociedade a partir de critérios geralmente fixos do que seja normalidade. Os comportamentos e valores dos ouvintes tendem a ser tomados como norma, a diferença é geralmente percebida como negativa e caracterizada como desvio (p. 393).

Nesse sentido, é possível perceber como a psicologia assume uma visão meramente clínica do sujeito surdo, e tende a comparar a condição dos surdos e ouvintes dentro de um mesmo contexto, o que acaba por inferiorizar o sujeito surdo e ignorar suas singularidades. A partir dessa perspectiva comparativa, “a tese básica que se encontra por trás dessas ações é a concepção de normal e anormal. Normal enquanto arte de estabelecer regras a partir de um grupo escolhido para ser a referência, o padrão e anormal como tudo o que não se enquadra nessa perspectiva”(BUZAR, 2015, p. 32). Dessa forma, esse viés buscava enquadrar o sujeito surdo dentro do padrão esperado de pessoas ouvintes e não levando em consideração as especificidades em que essas pessoas se encontram.

Por outro lado, há também a psicologia que leva em consideração o sujeito surdo em sua singularidade, em que o surdo tem uma percepção de mundo diferente do ouvinte, onde ele se constitui por meio da experiência viso-espacial que valoriza a língua de sinais e a Comunidade Surda. Esse modelo, conhecido como modelo sócio-

antropológico “propõe que a surdez seja vista como uma diferença cultural e linguística: muitos surdos não consideram a si mesmos como deficientes, mas pertencentes a uma minoria linguística” (BISOL, SIMIONE & SPERB, 2007, p. 393). Em outras palavras, essa visão prima pelo atendimento bilíngue e valorização da cultura surda para compreender o sujeito surdo nas suas especificidades, como o uso da língua de sinais como principal meio de comunicação entre eles e com eles. Essas perspectivas foram fundamentadas em pesquisas há muitos anos, mas que permanecem em constante discussão até hoje.

2.2. PSICOLOGIA DA SURDEZ

O Brasil começou a se organizar para receber os surdos na escola em 1857 através da vinda do professor francês Ernest Huet, surdo, a convite de D. Pedro II. Neste ano, foi fundada a primeira escola para meninos surdos, o Imperial Instituto de Surdos Mudos, atualmente Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES (BISOL, SIMIONE & SPERB, 2007). Já nessa época, o olhar sobre a surdez tinha duas vertentes que estavam em constante debate e oposições, com pesquisas e discussões com base em estudos controversos entre si. Por um lado a preocupação com a limitação orgânica e o reparo da mesma para que o surdo pudesse desenvolver e conviver com o mundo dos ouvintes e, por outro lado, a valorização e o ensino da Língua de Sinais como uma língua de referência para que os surdos pudessem se desenvolver na sua diferenciação linguística e singularidade.

A preocupação com a limitação orgânica e o seu reparo, que consiste no modelo clínico terapêutico, prevaleceu durante muitos anos, com a proibição da utilização da língua de sinais pelos surdos e com a influência direta dos estudos da medicina voltada para questões anatômicas e cura. Dessa forma, é possível perceber que

esse olhar entre a psicologia e o modelo clínicoterapêutico de surdez produz um olhar que tende a enfatizar, no contexto da surdez, o déficit orgânico. As diferenças costumam ser interpretadas como desvio. Percebe-se também uma tendência de compreender os surdos como um grupo homogêneo com desvantagens maturativas inerentes à condição da deficiência (BISOL, SIMIONE & SPERB, 2007, p. 396).

Na perspectiva clinicoterapêutica, a psicologia percebe o sujeito surdo com uma característica limitadora, com foco na reabilitação e compreensão das possíveis consequências cognitivas e patológicas associadas a isso. Ao focar meramente nessas questões e as possíveis consequência a ela associadas, os interesses nos trabalhos e pesquisas são voltados para a confirmação e exploração desse tipo de pensamento,

limitando o sujeito surdo a um estereótipo negativo e inferior. Conforme postula Buzar, “alguns trabalhos são encontrados onde o fato de crianças possuírem surdez passa a ser compreendidas a partir de um padrão considerado inferior ao dito normal, o ouvinte, desencadeando assim uma série de estereótipos aos mesmos” (2015, p. 31).

Nesse sentido, é possível perceber como que durante anos a psicologia tinha uma leitura do sujeito surdo muito associado a uma leitura dos médicos em que a surdez era interpretada como algo a ser arrumado e curado. Esse período com predominância do modelo clínico terapêutico foi nos anos 50 e 60, quando surgiu a denominação “psicologia da surdez”. Nessa época, algumas características foram percebidas como inerentes ao sujeito surdo como a agressividade, dificuldade de aceitar limites, lentidão na aprendizagem, impulsividade, entre outras questões (DÉBORA CASALI, 2012). Todas essas características sugeridas pelos profissionais, ou até mesmo por pessoas ouvintes comuns, mostra como a visão de superioridade reflete na forma como o sujeito surdo é percebido na sociedade.

No livro “A máscara da benevolência” de Harlan Lane (1992), psicólogo americano, estudioso da área da surdez, é possível entender melhor sobre o pensamento de superioridade e etnocentrismo que permeia as relações entre ouvinte e surdos, se comparando com a relação entre colonizadores e colonizados. Lane (1992) propõe que a psicologia da surdez prevê relação estabelecida entre os ouvintes e surdos equivale, em certa medida, com a relação dos colonizadores e os seus colonizados, onde há uma preocupação de definir e caracterizar de forma estereotipada os comportamentos e atitudes das pessoas, a fim de justificar as intervenções que eram tomadas com essas pessoas, seja no ensino forçado da língua ou da religião. Da mesma forma que ocorreu com os surdos, ao obriga-los a oralizar e proibir o uso da língua de sinais entre eles.

Outro aspecto que Lane (1992) propõe é a visão paternalista dos ouvintes em que é construída uma imagem deformada porque a sua imagem de um mundo conhecido dos ouvintes ao mundo desconhecido dos surdos. Com isso, o paternalismo dos ouvintes tem por objetivo civilizar e devolver os surdos à sociedade, sem entender que por de trás da surdez há estrutura e valores da sociedade surda que não deve ser reparada. Nesse sentido, “as formas universais de paternalismo pretendem mostrar através dos estereótipos a autoridade colonial e a autoridade dos ouvintes por eles criadas para racionalizar e justificar a sua situação difícil” (LANE, 1992, p.50). Com isso, caracterizar os surdos de forma negativa e inferiorizada, facilita a intervenção dos ouvintes com suas propostas de oralização e cura que esse viés clínico.

Nessa perspectiva, é possível perceber que a psicologia estava baseada nos estudos da filosofia oralista, da medicina e da “pedagogia ortopédica”, em que os estudos nessa área estavam relacionados a um critério de normalidade pela medida estatística, para definir comportamentos, funções psicológicas superiores como a linguagem e aspectos do desenvolvimento de crianças surdas, sem levar em consideração as especificidades do sujeito surdo e se baseando apenas na ideia de incapacidade e anormalidade que visavam a reabilitação (DALCIN, 2009). Isso porque, a psicologia estava baseada em pesquisas que envolveram rigorosa avaliação das funções psicológicas como linguagem, pensamento, memória, psicomotricidade e inteligência.

Porém, essas avaliações não levavam em consideração as diferenças existentes entre os surdos e ouvintes como característicos da comunidade surda, mas como a perda auditiva estava associada a condutas anormais em vários âmbitos como social, comportamental, emocional e cognitivo (LANE, 1992). Em contrapartida, surge a perspectiva bilíngue do sujeito surdo, assunto que abordaremos na próxima seção.

2.3. A PSICOLOGIA NUMA PERSPECTIVA BILÍNGUE

O modelo sócio-antropológico ganhou força e a visibilidade que merecia após a insistente e constante luta das pessoas Surdas no Brasil. O bilinguismo no Brasil se fortaleceu no início da década de 90, junto a luta da Comunidade Surda pela valorização de seus direitos, cultura e língua que foi possível dar abertura para a discussão mais profunda sobre o assunto e a possibilidade de criação de projetos e pesquisas na área. (MEIRELLES & SPINILLO, 2004 APUD BISOL, SIMIONE & SPERB, 2007, p. 393). Por meio desse pensamento de valorização e utilização da língua de sinais por parte da Comunidade Surda, pessoas e profissionais participantes da Comunidade, contribuíram com possibilitou a discussão e busca pelos direitos dos surdos em todas as esferas sociais.

Com a psicologia não foi diferente. Segundo Dalcin (2009) a visão sócio-antropológica ganhou espaço, cercada de apoio em vários territórios teóricos como a antropologia, a sociologia, a linguística e outros. Nesse sentido, agora a psicologia passa para um enfoque da dimensão da subjetividade associada ao trabalho de escuta do sujeito surdo e da sua comunidade, levando em consideração a singularidade dos sujeitos e as peculiaridades linguísticas e culturais de sua comunidade. Nesse sentido, a psicologia passou a compreender a importância da língua de sinais para o

desenvolvimento do sujeito surdo nos diversos âmbitos, como cognitivo, social, emocional e comportamental. O que antes não era avaliado ou levado em consideração para caracterizar o sujeito surdo, acabando por estereotipar seus comportamentos e formas de agir, agora passou a ter uma visão mais holística da situação, entendendo a dimensão linguística e sua responsabilidade para o desenvolvimento do sujeito surdo.

Dessa forma, a psicologia passou a compreender a importância da língua de sinais e a valorizar o atendimento que vise a comunicação por meio dela. Além disso, a psicologia, com o viés sócio-antropológico, passa a compreender, também, a importância da língua para que o sujeito surdo desenvolva plenamente o potencial linguístico e cognitivo, oferecendo-lhes potencial de libertação do real concreto que não apresentaria defasagem em relação àquelas dos ouvintes (BRITO, 1986).

Com isso, o olhar sobre o sujeito surdo mudou com o decorrer dos anos. Nesse pensamento, o sujeito surdo é visto como um ser que possui potencial igual a pessoa ouvinte, e que a diferença linguística e a ausência da surdez não são determinantes para um desenvolvimento deficitário. O que interfere, nesse aspecto, é como o sujeito se relaciona com o mundo, em qual momento ele aprendeu a língua de sinais, quais as relações estabelecidas com seus pais e meios sociais, e como tudo isso influencia na construção da subjetividade. O foco não é mais a perda auditiva e sua reabilitação, mas compreender a Comunidade Surda e suas singularidades.

Isso posto, percebemos que a implementação e a ampliação da perspectiva sócio-antropológica foi fomentada por meio da cristalização da visão bilíngue do sujeito surdo. Esse ponto de vista está alicerçado por meio do Decreto 5.626 de dezembro de 2005, que garante acessibilidade linguística e educação bilíngues à pessoa surda. Além disso, segundo o mesmo Decreto, a Libras não substitui o português escrito, o que favorece a visão bilíngue firmada na perspectiva sócio-antropológica.

CAPÍTULO 3: METODOLOGIA

Neste capítulo serão descritos os procedimentos metodológicos utilizados para a coleta e a análise de dados. Sendo assim, o conteúdo aqui apresentado visa mostrar o passo a passo metodológico do trabalho, desde a escolha do perfil dos entrevistados até a aplicação do questionário e análise dos dados.

3.1 TIPO DE PESQUISA

O procedimento adotado para este trabalho possui caráter qualitativo, uma vez que busca compreender um grupo de profissionais ao descrever, compreender e explicar as estratégias linguísticas e sinais-termo propostos por eles em atendimento. Além disso, utilizaremos o método analítico descritivo, que busca analisar a frequência de sinais-termo utilizados no atendimento clínico bilíngue. Para mais, descreve e analisa as estratégias linguísticas que os profissionais usam em determinados contextos de comunicação entre paciente-psicólogo no consultório.

3.2 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

A seleção dos participantes teve como critério primordial a formação acadêmica em Psicologia, como também a atuação profissional na clínica bilíngue. Buscamos, também, compreender, por meio de perguntas feitas em questionário, o contexto em que os psicólogos vivem como o nível de proximidade da comunidade surda, quais cursos e tempo de atuação na área, entre outros, conforme apresentaremos na seção a seguir. O questionário foi enviado para 11 psicólogos bilíngues de várias regiões do Brasil, porém apenas 5 pessoas responderam ao questionário.

3.3 QUESTIONÁRIO

O questionário aplicado nos profissionais participantes teve duas etapas: i) perguntas sobre informações pessoais; ii) palavras e frases do contexto clínico para que as respostas fossem enviadas por meio de vídeo. Segue abaixo as perguntas sobre as informações pessoais dos psicólogos:

1. Há quanto tempo você realiza atendimento clínico?
2. Há quanto tempo você atende surdos?
3. Qual sua abordagem na Psicologia?
4. Qual região do país você trabalha?
5. De forma resumida, como foi seu percurso com a Língua de Sinais e a Comunidade Surda?

Já a parte ii do questionário deveria ser respondida por meio de vídeo e compartilhada pelo aplicativo de celular chamado WhatsApp, uma vez que para a

compreensão das estratégias linguísticas na LSB os recursos visuais são fundamentais. Segue abaixo a parte ii do questionário:

6. Agora, gostaria de saber como é a comunicação entre você e o paciente. Para isso, grave um pequeno vídeo sinalizando as seguintes situações e/ou sinais utilizados com foco nas partes em negrito.

A. Atendimento/ sessão.

B. Autoimagem.

C. Como você se percebe/ Qual a imagem você tem de si mesmo?

D. Como você acha que as pessoas te percebem/ Qual imagem você acha que as pessoas têm de você?

E. Como você se sente em determinada situação?/ Qual a sensação você tem em determinada situação? (você pode pensar numa situação hipotética)

F. Qual sua reação nessa situação? / Como você reage nessa situação? / Como você se comporta nessa situação? (você pode pensar numa situação hipotética)

G. Situação/ Momento (quando se refere a um determinado momento na fala do paciente, sem que precise repetir tudo o que ele fala novamente como por exemplo, nas letras **E** e **F**).

3.4 VÍDEOS

Conforme descrito acima, uma das escolhas para a coleta e análise de dados é por meio da gravação de vídeos para o registro das sinalizações, utilização de Glosas (<) para a transcrição das frases em Libras e figuras dos sinais-termo. Isso porque, levando em consideração que a LSB é uma língua viso-espacial, os articuladores principais dessa língua são as mãos, que se movimentam no espaço em frente ao corpo e articulam sinais em determinados locais nesse espaço. Nesse sentido, embora a língua seja basicamente produzida pelas mãos, outros aspectos da língua como movimentos do corpo e face também desempenham função

(QUADROS & KARNOPP, 2004). Sendo assim, o registro por meio de vídeo, para análise, se torna essencial na medida em que levam em consideração essas características da língua.

Para manter o sigilo dos participantes optamos por reproduzir os sinais utilizados nos vídeos por meio de figuras da própria autora do trabalho. Além disso, nomeamos como P1, P2, P3, P4 e P5 os psicólogos participantes dessa pesquisa. As frases mais completas foram transcritas em glosa.

Tabela 1- Tempo de vídeo

Participantes	Tempo de vídeo
P1	1 minuto e 54 segundos
P2	15 minutos e 55 segundos
P3	14 minutos e 8 segundos
P4	1 minuto e 57 segundos
P5	3 minutos e 29 segundos

CAPÍTULO 4. ANÁLISE DE DADOS

Neste capítulo, apresentaremos o contexto do porquê o estudo de sinais-termo e estratégias linguísticas estão em crescente desenvolvimento, assim como o resultado da pesquisa realizada com foco no diálogos comumente utilizados na clínica entre psicólogo e pacientes. Dessa forma, as respostas das duas partes do questionário serão apresentadas abaixo por meio de tabelas, figuras e frases em glosas.

4.1. A DIFERENÇA ENTRE TERMO E SINAL-TERMO

Como falaremos daqui em diante sobre sinais-termo utilizados por profissionais psicólogos no atendimento psicoterápico para Surdos, é importante apresentarmos a diferença entre termo e sinal-termo. Para nortear a leitura e a compreensão deste trabalho, já apresentamos, neste momento, a diferença entre termo e sinal-termo.

Segundo Tuxi (2017), o Termo é uma unidade lexical de determinada área técnica e científica, que se diferencia dos elementos lexicais comuns pela

particularidade de ser utilizado em discursos de áreas especializados. No caso do Sinal-termo, segundo a mesma autora, é o termo próprio da Língua de Sinais para denotar conceitos usados nas áreas especializadas do conhecimento e do saber.

Nos estudos lexicográficos e terminológicos da Libras, é fundamental que façamos a distinção acima apresentada para lidarmos com línguas de modalidades diferentes. A criação dessa terminologia por Faulstich (2012) apresenta um contraste natural interessante entre a Língua Portuguesa e a Libras, “percebemos que as terminologias científicas e técnica exigem um tratamento diferenciado numa e noutra língua no que se refere à gênese de sinais terminológicos” (FAULSTICH, 2016, p. 69).

4.2. PERFIL DOS PARTICIPANTES

Foi possível perceber que há uma crescente de profissionais bilíngues que atuam no atendimento psicológico de surdos. A partir do resultado das lutas por reconhecimento da língua e das especificidades da Comunidade Surda, foi aprovada a Lei 10.436/2002 que incentivou mais ainda as pesquisas, projetos e debates na área. Nesse sentido, cada vez mais os profissionais buscam compreender a Comunidade Surda e a língua que permeia a população surda para, assim, oferecer serviços de melhor qualidade.

Dessa forma, apresentamos nas tabelas 2 e 3 a seguir os perfis dos participantes colaboradores deste trabalho.

Tabela 2- Perfis dos Participantes parte 1

Participantes	Surdo/Ouvinte	Região do Brasil	Abordagem
P1	Ouvinte	Centro-Oeste	Psicodrama
P2	Ouvinte	Nordeste	Psicodrama
P3	Surdo	Nordeste	Psicanálise
P4	Ouvinte	Sudeste	Psicanálise
P5	Ouvinte	Centro-Oeste	Comportamental

Tabela 3- Perfis dos participantes parte 2

Participantes	Tempo de atuação	Tempo de atuação com surdos
P1	0 a 3 anos	0 a 3 anos
P2	0 a 3 anos	0 a 3 anos
P3	4 a 6 anos	4 a 6 anos
P4	7 a 10 anos	7 a 10 anos
P5	Mais de 10 anos	Mais de 10 anos

4.2 ANÁLISE DOS VÍDEOS

Os profissionais colaboradores possuem trajetórias distintas na sua formação, porém apresentam interesses parecidos de conhecer e compreender o sujeito surdo e a comunidade surda com um viés de diferença, e não de deficiência. Nesse sentido, os profissionais possuem formação em psicologia e, durante essa trajetória, passaram a conviver com a comunidade surda, seja com pesquisas na área, ou se interessaram por fazer cursos de Libras. Já outros atuam também como intérpretes ou possuem familiares surdos, o que facilita o contato diário com as pessoas surdas.

De acordo com a resposta dos profissionais colaboradores, encontramos os seguintes sinais-termo referentes a atendimento/sessão.

(A) Atendimento/Sessão

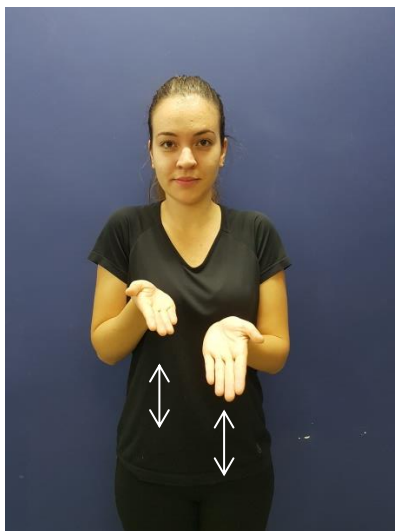
FIGURA 1- Verbo ENCONTRAR e COMBINAR



Fonte: Gaudad (2019)

O P1 utiliza a composição de dois verbos, como podemos observar na Figura 1 acima, para corresponder aos substantivos Atendimento/Sessão em português. Entretanto, os P1 e P2 utilizam outro sinal-termo correspondente para os mesmos substantivos, conforme podemos observar na Figura 2, a seguir.

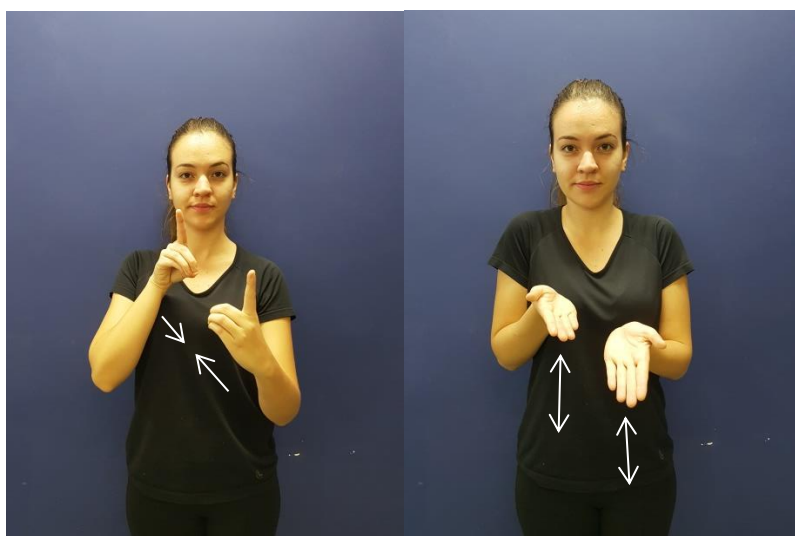
FIGURA 2- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão



Fonte: Gaudad (2019)

No caso do P3, outra composição de dois verbos forma o sinal-termo utilizado para corresponder aos substantivos Atendimento/Sessão conforme podemos observar na Figura 3 abaixo.

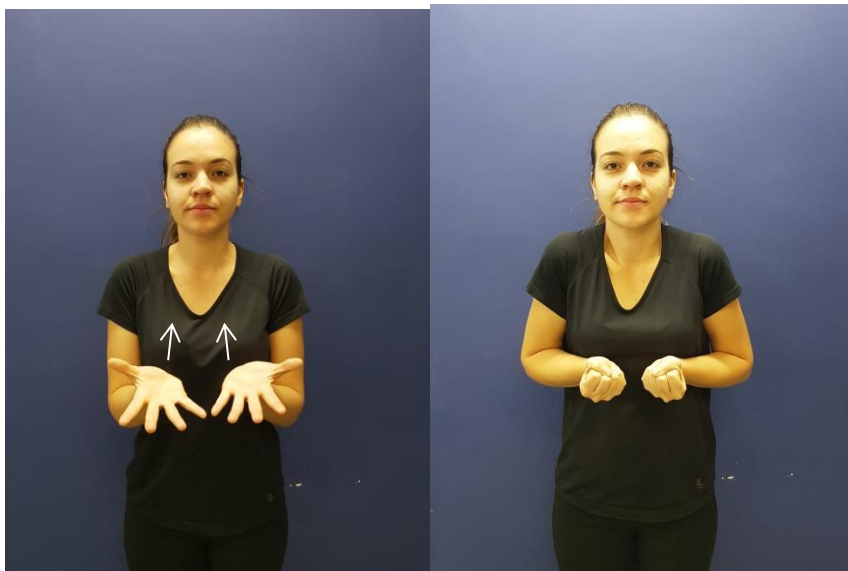
FIGURA 3- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão



Fonte: Gaudad (2019)

O P4 utiliza o sinal-temo apresentado abaixo na Figura 4 como correspondente do substantivo Atendimento/Sessão. É possível observar que o P4 também usa o sinal-temo sem ser necessária a composição de dois verbos, conforme P1 e P2 na Figura 2.

FIGURA 4 – Sinal-temo que corresponde a Atendimento/Sessão



Fonte: Gaudad (2019)

O P5 faz uso de dois sinais-temo que apresentam composição, conforme mostra a Figura 5 e 6, abaixo. Porém a composição não é mais entre dois verbos, mas há o acréscimo pronominal de <EU> e <VOCÊ>.

FIGURA 5- Sinal-temo que corresponde a Atendimento/Sessão



Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 6- Sinal-termo que corresponde a Atendimento/Sessão

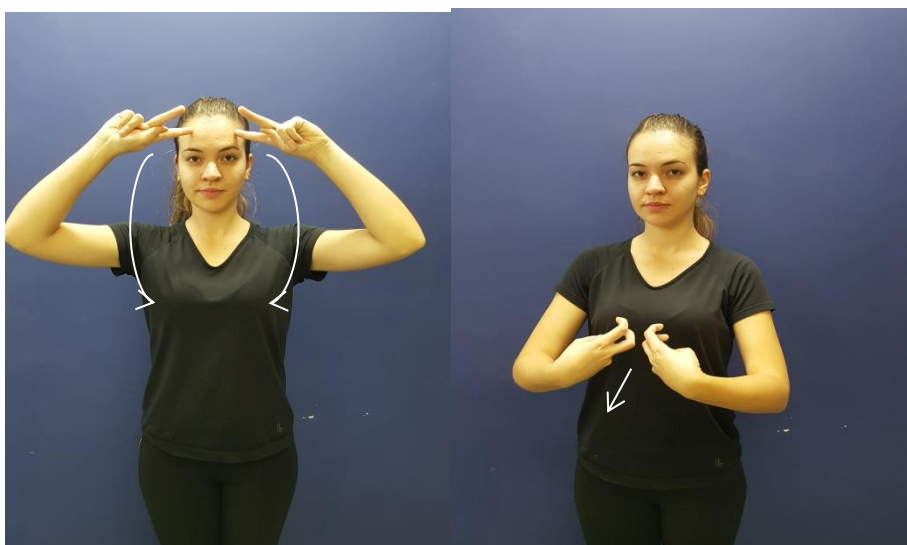


Fonte: Gaudad (2019)

(B) Autoimagem

No caso da palavra Autoimagem, apenas P3 e P5 responderam com um sinal-termo corresponde. O P3 utiliza dois sinais para se referir a Automiagem, conforme mostra abaixo na Figura 7, em que há a necessidade de usar o verbo < SE PERCEBER> que marcar a pessoa a quem se refere.

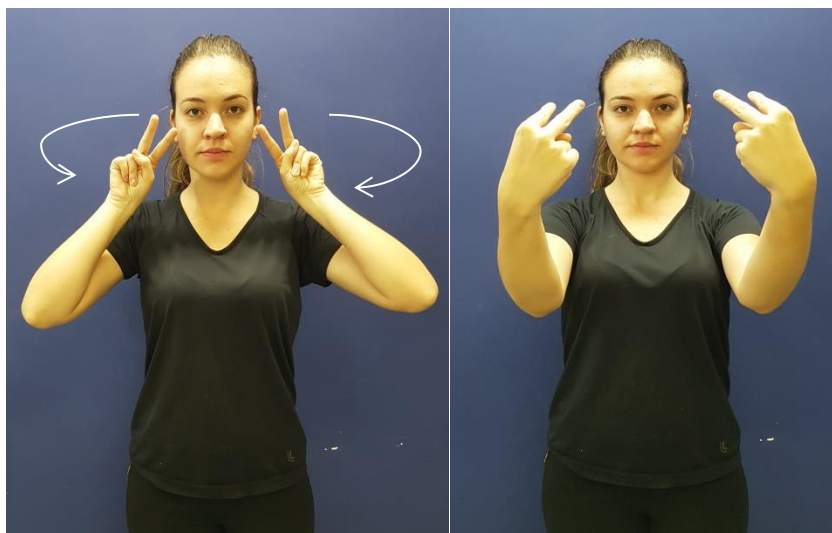
FIGURA 7- Sinal-termo que corresponde a Autoimagem



Fonte: Gaudad (2019)

No caso da Figura 8, o sinal-termo não é composto por dois sinais porque no movimento já é possível marcar a pessoa a quem se refere, que no caso é a si mesmo. Observe abaixo na Figura 8.

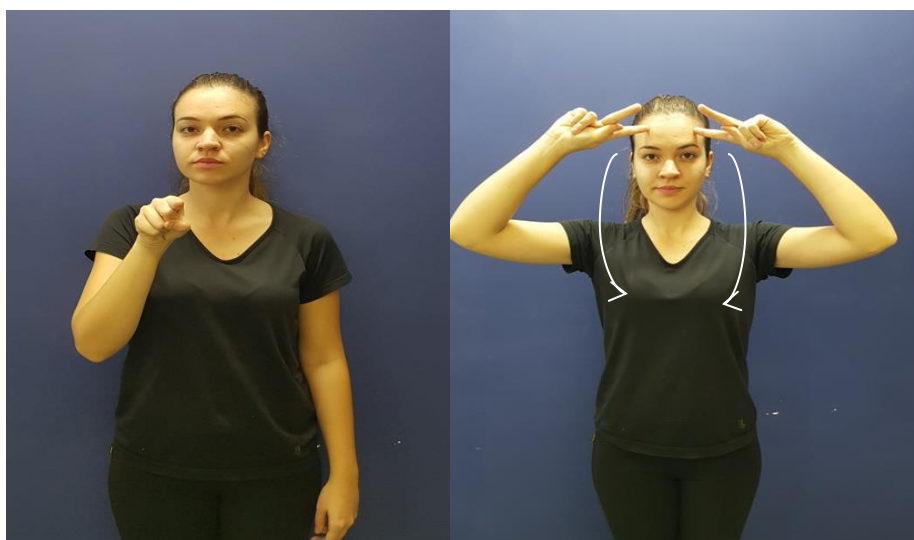
FIGURA 8 – Sinal-termo que corresponde a Autoimagem



Fonte: Gaudad (2019)

No caso do P5, o sinal-termo utilizado é o mesmo que o P3 faz uso. Porém, há a marcação de pessoa com o sinal <VOCÊ>, conforme mostra na Figura 9.

FIGURA 9- Sinal-termo que corresponde a Autoimagem



Fonte: Gaudad (2019)

No contexto em (C), isso é **Como você se percebe?/Qual imagem você tem de si mesmo?**, foi possível perceber que os participantes usaram, predominantemente, o verbo <PERCEBER> junto com o sinal de <COMO> para sinalizar. Porém, houve variação na direção do sinal, conforme se mostra respectivamente nas Figuras 10, 11 e 12, a seguir.

FIGURA 10- Verbo PERCEBER



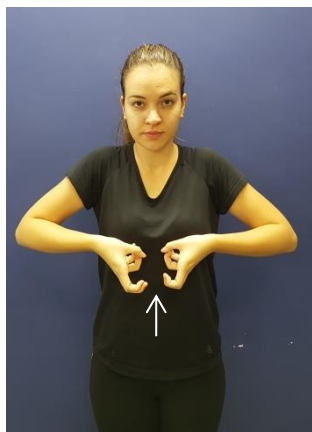
Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 11- Verbo SE PERCEBER (1)



Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 12- Verbo SE PERCEBER (2)



Fonte: Gaudad (2019)

Nesse sentido, a estrutura se mostra predominantemente da seguinte maneira:

1. <COMO SE PERCEBER>
2. <COMO PERCEBER VOCÊ>

Porém, outras estruturas também foram apresentadas conforme se mostra nas glosas 3, 4 e 5.

3. <COMO VOCÊ PERCEBER SUA PESSOA>
4. <COMO VOCÊ PERCEBER SEU CORPO>
5. <COMO VOCÊ VÊR ESPELHO SE VER>

Além desses exemplos, os participantes também utilizam a estrutura apresentada em (B) para se referir a esse mesmo contexto. Nesse sentido, são formas distintas de se comunicar, podendo ou não apresentar outros complementos para contextualizar a situação.

Associado a esse contexto, conforme apresentado (D), isso é **Com você acha que as pessoas te percebem? Qual imagem você acha que as pessoas têm de você?**, foi possível perceber que os participantes também utilizaram predominantemente o verbo PERCEBER, porém associado ao sinal de PESSOA e a marcação no espaço, conforme demonstra a Figura 13 e 14, a seguir:

FIGURA 13- PESSOA

Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 14- SUJEITO

Fonte: Gaudad (2019)

Além disso, o P5 apresentou outra forma de sinalizar nesse contexto, como podemos observar na glosa 6.

6. <VOCÊ PASSAR PESSOA PRESTAR ATENÇÃO PESSOA IMAGINAR VER QUAL >

Sendo que, para isso, a expressão de <PESSOA PRESTAR ATENÇÃO> apresenta a estrutura exemplificada pela Figura 15, a seguir:

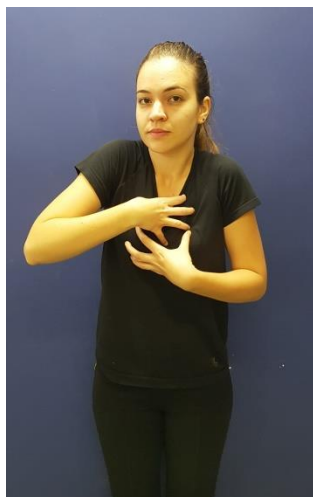
FIGURA 15- PESSOA PRESTAR ATENÇÃO

Fonte: Gaudad (2019)

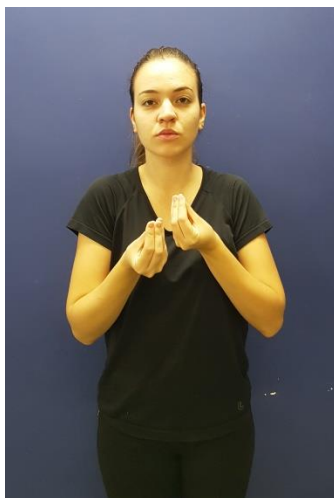
No que tange a pergunta (E) do questionário, isso é, **Como você se sente? Qual sensação você tem?**, a partir dos vídeos foi possível perceber que todos os participantes responderam com os sinais <COMO> e <SENTIR> como base para se comunicar nesse contexto, de acordo com a Figura 16, 17 e 18, abaixo.

FIGURA 16- Verbo SENTIR (1)

Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 17- Verbo SENTIR (2)

Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 18- COMO

Fonte: Gaudad (2019)

Porém, outras estratégias também foram utilizadas pelos participantes para se comunicarem nesse contexto. O P1 utilizou os sinais <DENTRO> e <CORPO>, de acordo com as Figuras 19 e 20, a seguir.

FIGURA 19 - DENTRO

Fonte: Gaudad (2019)

FIGURA 20 - CORPO

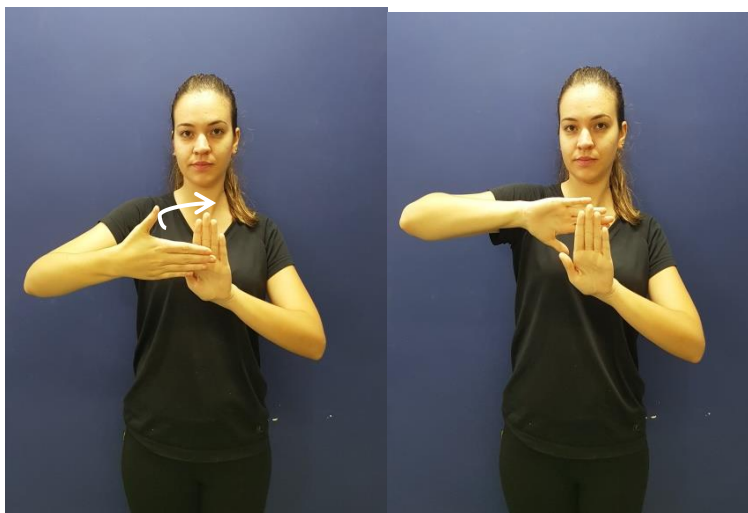
Fonte: Gaudad (2019)

No caso da resposta do P1, o sinal <DENTRO> e o sinal <CORPO> (Figuras 19 e 20) também foram associados aos sinais <COMO> e <SENTIR>. Dessa forma, as frases ficaram nas seguintes estruturas:

7. <COMO SENTIR DENTRO>
8. <COMO SENTIR CORPO>

No caso do P4, foi proposto também outro modo de sinalizar para esse contexto conforme apresenta na Figura 21 abaixo:.

FIGURA 21 – Sinal- termo que corresponde a (E)

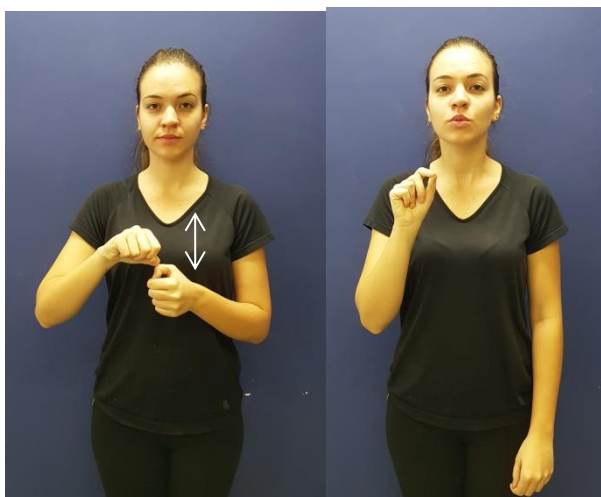


Fonte: Gaudad (2019)

No que tange a pergunta (F) do questionário, isso é, **(F) Qual sua reação? Como você reage? Como você se comporta?**, foi possível perceber nos vídeos que P1, P2 e P5 utilizaram o sinal <FAZER> e <O QUE> para esse contexto. Dessa forma, a estrutura fica da seguinte maneira:

9. <FAZER O QUE?>

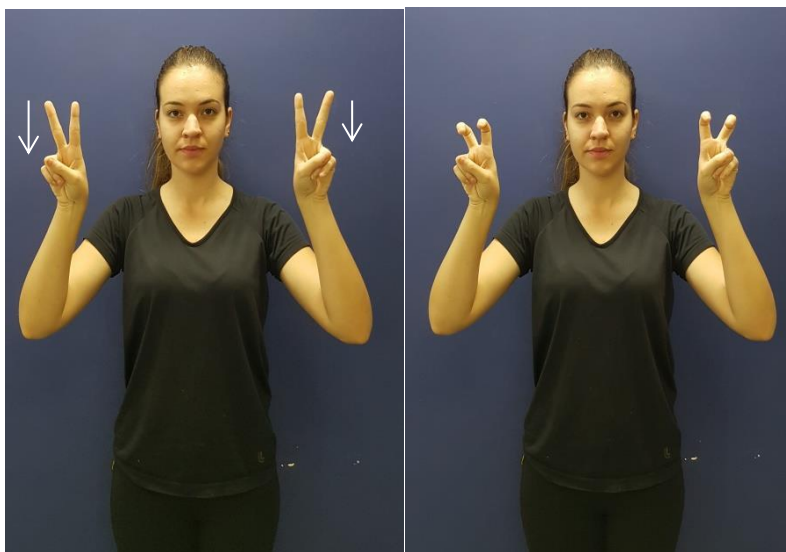
A representação sinalizada se observa na Figura 22 abaixo:

FIGURA 22- FAZER O QUE?

Fonte: Gaudad (2019)

No caso do que se apresenta em (G), isso é **Situação/ Momento**, apenas os participantes P2, P4 e P5 responderam sinalizando, enquanto a participante P1 não respondeu e o P3 prefere por interromper o paciente para fazer algum questionamento no momento, sem que tenha que voltar no assunto posteriormente.

Nesse sentido, o participante P2 responde com o sinal <TEMA> conforme se apresenta na Figura 23 e, em seguida, sugere que repete todo o discurso do paciente.

FIGURA 23 - TEMA

Fonte: Gaudad (2019)

No caso do P4, é sinalizado <PASSADO> e <TEMPO> como forma de retomar o discurso do paciente, conforme se apresenta na Figura 24 abaixo:

FIGURA 24- PASSADO TEMPO



Fonte: Gaudad (2019)

O P5 utiliza da mesma estratégia que P4, porém com os sinais-termo <ESTAR>, <PASSADO> e <LEMBRAR>, conforme mostra a Figura 25 abaixo:

FIGURA 25- ESTAR PASSADO LEMBRAR



Fonte: Gaudad (2019)

Porém, mesmo os participantes que optaram por responder, frisaram que depende do contexto e que as vezes é necessário interromper o paciente ou repetir o que ele falou para que se faça entender.

4.2 ANÁLISE INICIAL DAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS COLABORADORES

O significado de língua vai além de um conjunto organizado de elementos que permitem a comunicação entre as pessoas. Sabemos, ainda, que a língua possui cultura, costumes e história em sua estrutura. Nesse sentido, possuir uma língua é de grande importância para as relações sociais e emocionais de uma pessoa. Para que haja tal interação específica, conforme apresentamos nas seções anteriores, é fundamental ampliar e renovar seu léxico com o desenvolver das pesquisas e estudos. “A língua é viva, dinâmica, está em constante movimento — toda língua viva é uma língua em decomposição e em recomposição, em permanente transformação” (BAGNO, 1999 p.114).

Nos últimos anos, a Língua de Sinais Brasileira passou a ter maior visibilidade por meio da Lei 10.436/02 e o Decreto 5.626/05 que, conseqüentemente, passou a ser foco dos pesquisadores da área da linguística e até mesmo de outras áreas. Com a entrada dos surdos no ambiente acadêmico, desde o novo quadro social que se encontram, passaram a ter contato linguístico entre o Português e a Libras, sendo expostos a vocabulários específicos e técnicos, restritos à diversas áreas do Ensino Superior. Nesse contexto, inúmeras produções neológicas, sem representação linguística na modalidade visual, foram experienciadas pelos surdos e, muitas vezes, desconhecidos por eles. Isso porque, historicamente, os surdos não fizeram parte de espaços educacionais para que essa modalidade visual pudesse se desenvolver (SANTO; TINÉ, 2018).

Dada essa realidade, observamos, com as análises dos dados apresentados neste capítulo, que as estratégias linguísticas utilizadas pelos profissionais colaboradores bilíngües são importantes, pois desempenham importante função no acolhimento da demanda do sujeito surdo sem deixar de levar em consideração as especificidades da língua e da cultura que estão inseridos. Nessa perspectiva, o atendimento acaba por ter um viés sócio-antropológico, com foco na diversidade e singularidade do sujeito, o que proporciona um lugar de fala, sem que a barreira linguística interfira no desenvolvimento dos atendimentos.

As estratégias e sinais-termo utilizados pelos colaboradores deste trabalho, percebemos, conforme defende Costa (2012) que a LSB possui autonomia, uma vez que apresenta todos os aspectos linguísticos da língua natural como a fonologia, morfologia, sintaxe e léxico e, por esse motivo, não depende da Língua Portuguesa para a criação de

sinais-termo. Segundo o mesmo autor, o sinal-termo da LSB “é formado por regras que seguem parâmetros das línguas visuais de acordo com as categorias da gramática da língua” (COSTA, 2012, p.35).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível perceber um crescente interesse dos pesquisadores da área da Linguística, mais especificamente, da Língua de Sinais pelos estudos, criações de sinais-termo e estratégias linguísticas. Isso porque, muitos sinais são criados para preencher uma lacuna no léxico de determinada área ou assunto, e esses sinais não são validados, ou não seguem a regra morfológica proposta pela língua, o que acaba causando um enfraquecimento desta. Castro Júnior (2011) afirma que muitos sinais são criados e produzidos em sala de aula quando uma palavra da Língua Portuguesa não possui um representante na Língua de Sinais Brasileira. Nesse sentido, o sinal é criado, mas não é disseminado, nem reconhecido por uma instituição, com vistas a ser um sinal padrão.

Por mais que a criação de sinais possa servir como uma estratégia linguística para romper as lacunas lexicais da língua, a criação desenfreada também pode prejudicar a validação e padronização dos sinais, uma vez que esse tipo de criação é um mecanismo utilizado no momento para suprir uma necessidade que, muitas vezes, não leva em consideração as regras que a língua possui.

Nesse sentido, é possível pensar que com a falta de sinais-termo correspondentes na LSB, são utilizadas outras estratégias linguísticas, que contam com a estrutura visoespacial da língua, para que a comunicação flua nos atendimentos, conforme apresentado anteriormente.

Na medida em que os profissionais da saúde têm interesse pela Língua de Sinais, como também o acesso ao ensino superior pelos surdos aumenta, as pesquisas, grupos de estudos e, conseqüentemente, criação de sinais-termos e estratégias linguísticas vão surgindo cada vez mais. No caso da Psicologia, é importante pensar em como as estratégias linguísticas são importantes para o aprimoramento dos atendimentos, uma vez que leva em consideração as especificidades da língua e da cultura por de trás dela. A posição que o profissional ocupa de, compreender e fornecer atendimentos na primeira língua dos surdos, abre portas para pensar sobre a importância da discussão linguística que permeia os atendimentos.

Observamos por meio da análise de dados que há várias possibilidades que configuram a relação psicólogo-paciente e que trazem diversas possibilidades de estratégias de comunicação utilizadas em sessão. Essas estratégias são importantes na medida em que o profissional tem a liberdade em trabalhar sua perspectiva linguística, ao levar em considerações o que ocorre durante os atendimentos, a relação estabelecida, o contexto apresentado, entre outros aspectos. Por outro lado, podemos problematizar a falta de estudos e pesquisas que busquem por criar e validar sinais-termo na área da Psicologia a fim de porpor um consenso nos sinais em todas as regiões do Brasil.

Pensar em meios de comunicação entre profissionais da psicologia e paciente surdos também é pensar na saúde mental do sujeito surdo e as especificidades que se encontram, a cultura que estão inseridos, a língua, os valores, crenças e as relações humanas envolvidas. O que essa pesquisa propõe vai além do estudo linguístico, uma vez que quando falamos de língua, falamos do indivíduo e toda sua história associada a ela.

Dessa forma, espera-se que esse trabalho possa contribuir para o desenvolvimento de pesquisas futuras, que levem em consideração a comunicação na primeira língua do surdo e as especificidades linguísticas associadas, tanto no âmbito da saúde quanto da linguística.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAGNO, M.. Preconceito Linguístico: o que é e como se faz. 49ª Edição. Edições Loyola: Sao Paulo, Brasil, 1999.

BISOL, C. A.; SIMIONI Simioni J; SPERB Sperb, T. (2008). Contribuições da psicologia Brasileira para o estudo da surdez. Porto Alegre, RS: Psicol. Reflex. Crit.

BUZAR, E. A. S. Da Libras ao silêncio: implicações do olhar winnicottiano aos sujeitos surdos em sofrimento psíquico grave. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília-UnB, Brasil, 2015.

BRASIL, Lei Nº. 10.436, de 24 de abril de 2002.

BRASIL, Lei Nº 13.146 de 06 de Julho de 2015.

BRASIL, Lei Nº 12.319 de 1º de Setembro de 2010.

BRASIL, Decreto Nº 5.626 de 22 de Dezembro de 2005.

BRASIL, Lei Nº. 6.300, de 06 de Maio de 2019.

BRITO, L. F. Integração social do surdo. In: Trabalhos em linguística aplicada, nº 7, 1986.

CARMOZINE, M. M.; NORONHA, S. C. C. Surdez e Libras: conhecimento em suas mãos. São Paulo: HUB Editorial, 2012.

CASALI, D. O atendimento psicológico ao surdo usuário da Libras no município de Itajaí – SC. Universidade do vale do Itajaí, 2012. CASTRO JÚNIOR, G. de. Variação Linguística em Língua de Sinais Brasileira – Foco no Léxico. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação do Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas – LIP. Universidade de Brasília, 2011.

COSTA, M. R. Proposta de modelo de enciclopédia visual bilíngue juvenil: EncicloLibras. 2012. 151 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

DALCIN, G. Psicologia da Educação de Surdos. Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.

FAULSTICH, E. Especificidades semânticas e lexicais: a criação de sinais-termo na Língua Brasileira de Sinais. In: Entre Libras e o Português: desafios face ao bilinguismo. Jorge Bidarra, Tânia Aparecida Martins e Marcia Sipavicius Seide (Org.). Cascavel, PR: EDUNIOESTE; Londrina: EDUEL, 2016.

GESSER, A. **O ouvinte e a surdez: sobre ensinar e aprender Libras**. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

GESSER, A. **Libras? que língua é essa?** São Paulo: Parábola Editorial, 2009

LANE, H. A máscara da benevolência. Lisboa: Instituto Piaget, 1992

Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais – Adaptações Curriculares: estratégias para a educação de alunos com necessidades especiais. Brasília: BRASIL, 1999

PERLIN, G ; STROBEL, K. Fundamentos da Educação de Surdos. Florianópolis, 2008

ROSSI, R. A libras como disciplina no ensino superior. Revista de Educação. Vol 13. Nº.15. Ano 2010

SANTOS, H. R.; TINÉ, R. T. Estratégias discursivas para compreensão de conceitos abstratos e especializados em libras. Revista Diálogos (RevDia), Dossiê temático “Educação, Inclusão e Libras”, v. 6, n. 1, jan.-abr., 2018. [<http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/revdia>]

SILVA, Angélica B. P.; ZANOLLI, Maria L.; PEREIRA, Maria C. C.. Surdez: relato de mães frente ao diagnóstico. São Paulo: Estudos de Psicologia, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/10>> Acesso em: 15 de Abril de 2019.

SOUZA, M.; PARROZZI, R. Ensino de Libras para os Profissionais de Saúde: Uma Necessidade Premente. Rio de Janeiro: Revista Práxis, 2009.

SKLIAR, C. A Surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre, Mediação: 2016.

SKLIAR, C. (1997). Uma perspectiva sócio-histórica sobre a Psicologia e a Educação dos surdos. In C. Skliar (Ed.), Educação & Exclusão: Abordagens sócio-antropológicas em educação especial. Porto Alegre, RS: Mediação

STROBEL, K. As imagens do outro sobre a cultura surda Florianópolis : Ed. da UFSC, 2008.

TUXI, P. A Terminologia na Língua de Sinais Brasileira: Porposta de organização e de registro técnicos e administrativos do meio acadêmico em glossário bilíngue. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Linguística- Universidade de Brasília, 2017.