



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS - GRADUAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM

MARCELA GOMES BARBOSA

**FALANDO SOBRE FILHOS(AS) SURDOS(AS): algumas
considerações sobre a (in) visibilidade dos pais na educação
bilíngue**

Recife
2019

MARCELA GOMES BARBOSA

**FALANDO SOBRE FILHOS(AS) SURDOS(AS):algumas
considerações sobre a (in) visibilidade dos pais na educação
bilíngue**

Dissertação apresentada à banca examinadora, como requisito final para obtenção do título de mestra em Ciências da Linguagem, concernente à linha de pesquisa - Aquisição, Desenvolvimento e Distúrbios da Linguagem em suas diversas manifestações.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Wanilda Maria Alves Cavalcanti.

Recife
2019

MARCELA GOMES BARBOSA

**FALANDO SOBRE FILHOS(AS) SURDOS(AS): algumas
considerações sobre a (in) visibilidade dos pais na educação
bilíngue**

Dissertação submetida à banca examinadora como requisito final do título de mestra em Ciências da Linguagem.

Defesa pública em:

Data 29/03/2019

Excelentíssima banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Wanilda Maria Alves Cavalcanti
Universidade Católica de Pernambuco
Orientador (a)

Prof^a. Dr^a. Nadia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo
Universidade Católica de Pernambuco
Examinador (a) interno (a)

Prof^a. Dr^a. Maria Janaina Alencar Sampaio
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Examinador (a) externo (a)

Dedico a Deus meu amigo e às três pérolas que o Senhor me presenteou durante minha trajetória de vida, minha Maria da Conceição, tia Mônica e professora Wanilda.

AGRADECIMENTOS

A Deus, toda glória e honra, por tudo que tem realizado na minha vida, pelas experiências que me fizeram florescer. Obrigada, Senhor, pelo seu infinito amor, graça, sabedoria e misericórdia!

Aos meus pais, Maria da Conceição e Roberval, pelo amor, incentivo, ensinamento, essência na formação do meu ser e dos meus ideais.

Aos meus irmãos Robson e Romualdo sempre na torcida e apoiando a realização dos meus sonhos.

A meu primo Lucas, anjo responsável pelo carinho aos surdos.

Aos meus tios André e Marisa, guerreiros, pelo carinho e incentivo.

À minha amada tia Mônica, especial e presente em todos os momentos.

À minha eterna orientadora professora Dr^a. Wanilda Cavalcanti, ser humano singular, admirável e inspiradora. O meu reconhecimento pelo amor, dedicação no ensino e na orientação e por tudo que compartilhamos e vivemos nesta linda trajetória.

À minha eterna professora Dr^a. Nadia Azevedo, ser humano admirável, parceira, incentivadora e dona de um lindo sorriso.

À professora Dr^a. Maria Janaina Sampaio, pela dedicação na leitura minuciosa desta dissertação.

Aos demais docentes do mestrado Dr. Benedito Bezerra, Dr^a. Dóris Cunha, Dr. Francisco Madeiro, Dr. Karl Heinz Efken, Dr^a. Glória Carvalho, Dr^a. Isabela Rêgo Barros, Dr^a. Maria de Fátima Villar, Dr. Moab Acioli, Dr^a. Nelly Carvalho, Dr^a. Renata da Fonte e Dr^a. Roberta Caiado, pelo incentivo, dedicação, formação humanista e científica.

Aos professores Antônio Moraes e Izabelly Brayner, pelo encorajamento e pela parceria em nossa trajetória.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela concessão da taxa de Mestrado, pois o financiamento foi essencial para iniciar e concluir esta dissertação.

Aos pais de filho (a) surdo (a), guerreiros (as) e vitoriosos (as).

À direção da Escola Municipal Padre Antônio Henrique, pela parceria no desenvolvimento desta dissertação.

Às amigas, Áurea, Cristina, Verônica e Marluce, especiais na minha vida, pela torcida por mim; que Deus continue abençoando nossa amizade.

Aos amigos da turma 16ª, por cada momento que compartilhamos e nos tornamos vitoriosos.

A todos os funcionários, pelo carinho e pela dedicação.

“Eu não posso ter nas mãos o meu destino
E mudar o que eu não quero que aconteça
Cada noite é esperar que um novo tempo
Recomece assim que o dia amanheça
Sou humano, tenho sonhos, faço planos
Como qualquer outro homem quero ser feliz
Mas os sonhos que eu tiver sei que posso realizar
Porque creio em Deus e Ele sempre cumpre o que diz
Ansiedade, medo, dúvida... Também posso ter
Porque sou fraco, sou barro, sou pequeno
Mas os sonhos que eu tiver sei que posso realizar
Porque creio em Deus e Ele sempre cumpre o que diz
Sonhos. Quem nunca teve um sonho pra sonhar?
Eu sei que muitos cansam de esperar
E perdem a fé, a fé em Deus
Sonhos, na vida de quem guarda sua fé
É só uma questão de tempo
Nunca aconteceu de Jesus desapontar um filho seu
De Jesus abandonar um filho seu
Jesus nunca abandonou um filho seu”

(Sérgio Lopes)

“Tudo que amamos profundamente converte-se em parte de nós mesmos”.

(Hellen Keller)

RESUMO

Ao finalizarmos o trabalho de conclusão de curso da graduação em Fonoaudiologia que tratou de dificuldades dos pais ao receber diagnóstico da surdez do (a) filho (a), identificamos a necessidade de compreender melhor alguns aspectos que não foram esclarecidos, naquele momento. Diante dos achados daquela pesquisa, abrimos novo espaço, agora no Mestrado em Ciências da Linguagem para aprofundar as reflexões acerca da (in) visibilidade dos pais no processo de aquisição da linguagem do (a) filho (a) surdo (a), especialmente, tratando-se da adoção do bilinguismo, como proposta de trabalho na educação de surdos brasileira. Dessa forma, nosso objetivo foi analisar o relato de pais sobre o atendimento às suas demandas para compreensão do papel que poderão desempenhar no processo de aquisição da linguagem na perspectiva bilíngue, que pode repercutir na melhoria da comunicação e aprendizagem do (a) filho (a) surdo (a). Adotamos como referencial teórico Capovilla; Guarinello; Glat; Lacerda; Mannoni; Quadros; Rego; Santana; Vygotsky, entre outros. Elegemos como forma de abordagem a pesquisa qualitativa, descritiva. A coleta de dados foi composta de dez (10) relatos de pais, assim distribuídos: cinco (05) relatos de pais de alunos surdos de uma escola pública na cidade do Recife e cinco (05) relatos de pais de um grupo de estudos surdos que funciona em uma universidade recifense. Selecionamos como instrumento da coleta de dados uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados foi inspirada em Bardin e sua análise de conteúdo. Os resultados nos mostraram que é presente a invisibilidade dos pais, especialmente se tratando da desinformação sobre o bilinguismo, opção adotada no Brasil para a educação de surdos, além de não ser valorizada sua contribuição para atuar junto aos profissionais e aos filhos (as) surdos (as). Dessa maneira, pudemos facultar oportunidades para torná-los participantes através da identificação de suas demandas. Esperamos com esse trabalho contribuir para um novo olhar dos fonoaudiólogos sobre as necessidades dos pais de surdos, tornando-os mais visíveis desde a comunicação do diagnóstico de surdez do (a) filho (a).

Palavras-chave:surdez; pais;bilinguismo;orientação; Vygotsky.

ABSTRACT

When we finished the monograph on the conclusion of a course in Speech Therapy that dealt with the parents' difficulties in receiving diagnosis of the deafness of the child, we identified the need to better understand some aspects that were not clarified at that moment. In the face of the findings of that research, we have opened a new space, now in the Master in Language Sciences, to deepen the reflections about the (in)visibility of the parents in the process of language acquisition of the deaf child, as a work proposal in the Brazilian deaf education. Thus, our objective was to analyze the parents' report on the fulfillment of their demands to understand the role they can play in the process of language acquisition in the bilingual perspective, which can affect the communication and learning of the deaf child. We adopt as theoretical reference Capovilla; Guarinello; Glat; Lacerda; Mannoni; Quadros; Rego; Santana; Vygotsky, among others. We chose qualitative, descriptive research as a way of approach. Data collection was composed of ten (10) reports of parents, distributed as follows: five (05) reports of parents of deaf students from a public school in the city of Recife and five (05) reports from parents of a group of deaf studies, which takes place at a university in Recife. We selected a semi-structured interview as an instrument of data collection. Data analysis was inspired by Bardin and his content analysis. The results have shown that this invisibility of the parents exists, especially when it comes to misinformation about bilingualism, adopted option in Brazil for the education of the deaf, in addition to its contribution not being valued to work with professionals and deaf children. In this way, we were able to provide opportunities to make them participants by identifying their demands. We hope that this work will contribute to a new look of speech therapists about the needs of the parents of deaf people, making them more visible since the communication of the diagnosis of deafness of the child.

Keywords: deafness; parents; bilingualism;orientation;Vygotsky.

LISTA DE SIGLAS

AASI	Aparelho de Amplificação Sonora Individual
CEPRE	Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação
CEAL	Centro de Audição e Linguagem
DERDIC	Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação
GEPLIS	Grupo de Estudos e Práticas de Linguagem para Surdos
INES	Instituto Nacional de Educação de Surdos
IC	Implante Coclear
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
LIFAE	Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Audiologia Educativa
MEC	Ministério da Educação
PPGCL	Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICAP	Universidade Católica de Pernambuco

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 - A FAMÍLIA E OS FILHOS (AS): LAÇOS ETERNOS	16
1.1 A família e os filhos com deficiência: uma nova vivência	16
1.1.1 As principais dificuldades que a família pode enfrentar.....	18
1.1.2 Caminhos a serem adotados: entrelaçando as políticas públicas e linguísticas para surdos e bilinguismo.....	20
CAPÍTULO 2 - A PERSPECTIVA DE LEV SEMINOVITCH VYGOTSKY: RASTREANDO SEUS ACHADOS SOBRE LINGUAGEM E SURDEZ	23
2.1 Concepções acerca da linguagem e do pensamento.....	23
2.2 Concepções do sociointeracionismo e o surdo	25
2.3 Desenvolvimento, aprendizagem e a visão de Vygotsky.....	27
CAPÍTULO 3 - O REAL, O POSSÍVEL, O NECESSÁRIO: DADOS DAS PESQUISAS	29
3.1 O que revelam as pesquisas sobre a participação dos pais no processo de aquisição e aprendizagem na perspectiva bilíngue.....	31
3.2 A orientação à família: do diagnóstico aos primeiros encaminhamentos.....	35
3.3 O papel dos profissionais da área de saúde (fonoaudiólogos e médicos) a partir da comunicação do diagnóstico.....	38
CAPÍTULO 4 - METODOLOGIA	46
4.1 Locais de pesquisa.....	46
4.2 Participantes da pesquisa	46
4.3 Instrumentos de pesquisa	47
4.4 Procedimento de coleta.....	47
4.5 Procedimento de análise	48
4.6 Considerações éticas	48
CAPÍTULO 5 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	49
5.1 Discussão dos dados	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
REFERÊNCIAS	67

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

APÊNDICE B - ROTEIRO DA ENTREVISTA COM PAIS

INTRODUÇÃO

Nos últimos cinco anos da minha trajetória acadêmica, tenho pesquisado acerca da surdez, o que gerou o contato com familiares de surdos em atendimento clínico e/ou educacional. Nesses encontros, comecei a perceber dificuldades dos familiares para diminuir suas dúvidas, angústias e conflitos sobre o que representa a surdez do (a) filho (a), como também receber orientações acerca dos procedimentos que devem ser adotados a partir do momento da recepção do diagnóstico de surdez do (a) filho (a). Desse modo, percebemos que, além do apoio emocional, os pais necessitam de orientações acerca do desenvolvimento linguístico, educacional e social do (a) filho (a) surdo (a).

À medida que os “ouvimos”, pensamos sobre suas dificuldades e sobre as estratégias que beneficiariam todos, convocando-os a fazer parte do processo, tornando-os mais visíveis e importantes a partir daquele momento. De acordo com Stelling *et al.*(2014), as dificuldades de comunicação em uma família que possui um/uma filho (a) surdo (a) se iniciam com a ausência de uma língua comum entre eles, uma vez que, no Brasil, mais de 90% dos surdos são filhos de pais ouvintes que se comunicam oralmente.

Os resultados da pesquisa de Barbosa (2016) mostraram que, a partir do momento do diagnóstico da surdez, não foi identificado nenhum incentivo para a participação dos pais no processo, ficando essa participação restrita ao acompanhamento de tarefas e visitas aos profissionais, evidenciando uma desvalorização e/ou impossibilidade de contribuição desses familiares.

Desse modo, registramos que a maioria desses familiares não receberam orientações, aconselhamento e/ou apoio por parte de diversos profissionais que atuavam no trabalho de comunicação do diagnóstico e/ou intervenção junto ao filho (a) surdo (a).

Mais um dado agregamos a esses achados, trata-se do desconhecimento desse grupo sobre o que é bilinguismo e como podem ajudar na evolução da comunicação dentro dessa perspectiva. Pensar sobre o papel dos professores e terapeutas como também sobre o papel dos pais diante dessa filosofia deve ser um conhecimento a ser adquirido por todos os envolvidos.

Essa invisibilidade cresceu no contexto da educação bilíngue, pois os pais não têm conhecimento de como essa proposta funciona. Vale acrescentar ainda que

a maioria deles não tem conhecimento do processo da aquisição da linguagem oral e/ou de sinais e muito menos a informação de que, não adquirindo uma língua, desde a primeira infância, poderá ocorrer atraso no desenvolvimento linguístico, social, cognitivo e emocional da criança surda.

Nesse primeiro momento, reafirmamos que, quando os familiares enfrentam o diagnóstico da surdez trazido pelos profissionais de saúde, eles se queixam de não saberem como proceder em relação ao filho (a), falar com ele, não falar, levar à escola, deixar brincar, fazer sinais ou não, procurar atendimento especializado, onde, quando, por quê, etc...

Por conseguinte, iremos trabalhar com as contribuições da perspectiva histórico-cultural vygotskyana no que concerne à linguagem, uma vez que, para adquiri-la, deverá ocorrer a interação entre seus pares. Com a chegada desse novo membro, ocorre transformação em toda esfera familiar, podendo prejudicar interação entre pais e filhos, fundamental na constituição do sujeito.

Mencionaremos alguns pesquisadores que foram consultados: Bardin (2011), Barbosa (2016), Cavalcanti (2006), Guarinello; Massi; Berberian; Tonocchi e Lustosa (2015); Glat e Pletsch (2004), Lacerda e Góes (2000), Mariani *et al.*(2016), Quadros (2008; 2010), Rego (2000), Santana (2007) e Vygotsky(1989; 1997; 2007; 2010).

Essa pesquisa teve como objetivo analisar o relato de pais sobre o atendimento às suas demandas para compreensão do papel que poderão desempenhar no processo de aquisição da linguagem na perspectiva bilíngue, que pode repercutir na melhoria da comunicação e aprendizagem do (a) filho (a) surdo (a).

Nesse contexto, os objetivos específicos foram: a) identificar a existência ou não de programas de orientação para os pais nos grupos pesquisados; b) analisar os relatos dos pais sobre a orientação recebida dos profissionais após o diagnóstico da surdez; c) realizar um perfil do tipo de orientação recebida pelos pais por parte dos profissionais.

Entrevistamos cinco (05) pais de surdos do Grupo de Estudos e Práticas de Linguagem para Surdos (GEPLIS) de uma universidade e cinco (05) pais de surdos de uma escola pública, ambos na cidade do Recife.

Essa dissertação encontra-se organizada em cinco (05) capítulos, a saber: No capítulo I comentamos acerca da família e filhos e o surgimento de

possíveis mudanças que não foram tratadas no seio familiar após a descoberta da surdez.

No capítulo II trouxemos algumas considerações acerca do teórico Vygotsky, suas concepções da linguagem, do pensamento, do desenvolvimento, da aprendizagem e da surdez.

No capítulo III dialogamos com as distintas filosofias adotadas ao longo da história educacional e terapêutica do surdo e como os pais podem auxiliar no processo da aquisição e aprendizagem do (a) filho (a), algumas posturas desejáveis dos profissionais, juntamente com as orientações aos pais de filhos (as) surdos (as) existentes nos estudos teóricos consultados.

No capítulo IV apresentamos a metodologia com as seguintes descrições: locais de pesquisa, participantes, instrumentos, procedimento de coleta, procedimento de análise e considerações éticas.

O capítulo V trata da análise e discussão dos dados.

Por fim, apresentamos as considerações finais, referências e apêndices.

CAPÍTULO 1 - A FAMÍLIA E OS FILHOS(AS): LAÇOS ETERNOS

Na abertura deste primeiro capítulo, teceremos considerações acerca da relação entre família, filho e suas principais dificuldades após a confirmação inesperada da surdez do (a) filho (a) e, a partir daí, fazer reflexões de pesquisadores acerca do tema.

A família é o alicerce da vida do sujeito, ou seja, configura-se o seu primeiro meio social. De acordo com Negreli e Marcon (2006, p. 01) “é na família que se inicia a sociedade, nela os indivíduos organizam conceitos e buscam a maturidade por meio de trocas entre seus membros.” Por isso, as maneiras de educar são diferentes, pois esse processo se inicia desde o nascimento até a morte, sendo a família considerada, via de regra, a principal responsável pela formação do caráter de uma pessoa.

Na família os valores, crenças e culturas são constituídos e perpassados de geração em geração. Com a mesma visão Paciornik (2010, p. 20) comenta:

A família é a unidade social responsável pela transmissão cultural de valores, continuidade e perpetuação, determinando tanto os estilos de vida quanto a forma de segui-los nas inúmeras situações que possam surgir com seus membros.

Hollerweger e Catarina (2014, p. 09) dialogam acerca do amor incondicional, que “é pleno, completo, absoluto, generoso, altruísta e infinito. Esse amor não impõe condições ou limites para amar. Quem ama de forma incondicional não espera nada em troca. O amor está em primeiro lugar”. Portanto, se a relação familiar é regida pelo princípio do amor incondicional esse laço se perpetuará e se fortalecerá diante de qualquer situação, pois esse filho se sentirá amado e conseqüentemente, esse vínculo auxiliará no desenvolvimento cognitivo, afetivo e social.

A seguir, comentaremos a relação entre pais e filhos na nova trajetória.

1.1 A família e os filhos com deficiência: uma nova vivência

O nascimento de um filho cria expectativas em torno da família, pois é o momento propício para novos planos e projeções. Com a mãe, pode-se dizer que esse vínculo se torna maior, pois se inicia ainda na sua barriga, devido ao

surgimento das primeiras sensações com o bebê mexendo no seu ventre, gerando um sentimento inexplicável. Em suas rotinas mensais, o maior desejo é saber que está tudo bem com o bebê, escutar seu coração e vê-lo (a) é o desejo mais almejado por todos. Os sonhos continuam, pensam na escolha do nome, na organização do quarto, na escola em que vão matriculá-lo e na sua futura profissão. Na maioria das vezes, são essas as projeções realizadas pelas famílias. A chegada de um novo filho na família determina o aparecimento de mudanças. Segundo Silva e Ramos (2014), as modificações podem ser de ordem emocional, física, comportamental, social e econômica.

Mas o inesperado pode acontecer entre suas rotinas. O parto e o nascimento sem problemas, no entanto, após o nascimento é possível que essa família receba a notícia de que seu filho é deficiente, e nesse momento poderá haver confronto e ruptura dos planos familiares. Conforme Fiamenghi e Messa (2007); Glat e Pletsch (2004) destacam com a chegada de um novo membro no seio familiar se e este for um filho deficiente ocorrerá uma experiência inesperada de mudança de planos e quebra de expectativas, e, nesse caso, a estrutura do funcionamento dessa família, inevitavelmente, se rompe. Na realidade se inicia um novo ciclo de vida para todos.

Segundo Mannoni (1999), referindo-se particularmente às mães, durante a gestação, a autora afirma que há uma idealização da vida do (a) filho (a), realizando uma projeção de seus sonhos, talvez desejos do que não realizaram em sua própria infância.

Um outro fator importante é que, no contexto brasileiro, geralmente, são elas, as mães, que cuidam dos filhos, e, no caso de crianças com alguma deficiência, é ainda maior essa responsabilidade.

Quando o (a) filho (a) nasce diferente do padrão “normal” geralmente é estigmatizado pela sociedade. Batista e França (2007, p.117) comentam que a família “é obrigada a desconstruir seus modelos de pensamento e recriar uma nova gama de conceitos que absorva essa realidade”. Dessa maneira, independente de qualquer dificuldade do (a) filho (a), a família necessita ultrapassar o olhar de impossibilidades, sendo assim, fortalecendo a todos.

É oportuno destacar o que Vieira *et al.* (2014, p.16) relatam sobre as diversas mudanças na vida da família, tais como: modificações na vida profissional; diminuição do tempo livre, com o aumento dos cuidados com o filho, “o que torna o cotidiano de muitas mães algo exaustivo e de dedicação exclusiva aos filhos;

aparecimento de diversos sentimentos tanto em relação ao novo filho quanto em relação aos outros membros da família”.

Nesse momento criam-se novas adaptações na vida do casal, pois a quebra da idealização do filho perfeito repercute em suas vidas, ou seja, “os desafios impostos tanto no plano emocional quanto no cotidiano podem levar a insatisfações, a divergências de opinião e, conseqüentemente, a discussões e atritos entre o casal” (SILVA e RAMOS, 2014, p. 16). Desse modo, cada um traz sua percepção de vida e da dificuldade do (a) filho (a) de maneira distinta.

Prosseguindo, relataremos diversos obstáculos enfrentados pela família.

1.1.1 As principais dificuldades que a família pode enfrentar

Neste espaço trataremos acerca dos fatores emocionais que a família pode enfrentar no período delicado em que vive, ou podendo perdurar ao longo do crescimento do filho. Pode-se dizer que é o início da ruptura da idealização do filho perfeito, a partir do recebimento do diagnóstico.

De acordo com Cavalcanti (2006), os pais ao receberem a notícia de que essa criança não foi a idealizada, diversos sentimentos começam aflorar: culpa, rejeição, negação e outros. Pensando sobre as diversas dificuldades que enfrentarão, são geradas frustrações que acabam impedindo e/ou dificultando a afetividade entre pais/filhos (as). Igualmente, Oliveira (2018, p.3) afirma que surgem “vários tipos de sentimentos, muitas vezes de forma extrema como amor e ódio, alegria e tristeza, aceitação e rejeição, medo, culpa e vergonha”.

A negação, segundo Demétrio (2005), é o primeiro sentimento que os pais têm, geralmente inconsciente, e nesse momento tendem a procurar outros profissionais para novas confirmações, pois esperam um milagre, ou seja, alguém que desminta a verdade que está em suas mãos. O choque gera uma reação de dúvida, desejo de ficarem sozinhos e chorarem a perda do filho perfeito.

Em seguida, raiva, ódio, impotência devido à frustração, levando-os, muitas vezes, a se sentirem sem o controle da situação, portanto, impotentes para resolvê-la.

De acordo com Luterman *et al.* (1999); Petean e Pina-Neto (1998, p. 294), surgem “os sentimentos de raiva, uma vez que os pais sentem-se logrados por seus sonhos e projetos que não serão realizados”. A raiva expulsa a culpa pela limitação

do filho. O ódio sufocado pela raiva converte-se em depressão. Culpa é um sentimento próprio, que leva os pais a terem a responsabilidade, um luto pelo seu filho.

É comum os pais expressarem sentimento de culpa. Há uma necessidade de saber por que aconteceu com eles e uma preocupação de que eles mesmos foram os causadores do problema. Culpam-se por atos passados ou presentes, pelos quais estão sendo agora castigados. A sensação de culpa, de castigo, é maior quando existe um fato que a pessoa julga errado e/ou é visto pela sociedade como condenável. Muitas vezes, transferem a “culpa” para terceiros: cônjuges, profissionais, parentes e vizinhos, diminuindo assim suas responsabilidades (PETEAN e PINA-NETO, 1998, p. 294).

Comentam Demétrio (2005); Telford e Sawrey (1998) acerca da superproteção que poderá apresentar-se através de comportamentos exagerados de atenção e dedicação dos pais, e, nesse caso, geralmente a criança pode tornar-se insegura e no futuro um adulto dependente. A vergonha é uma reação à opinião de outras pessoas. Autocomiseração é a piedade que sentem de si mesmos. Projeção resulta da necessidade de procurar um culpado pela situação ameaçadora. Pode ser direcionada aos filhos, cônjuge e profissionais. Padrões de dependência mútua, momento no qual procuram criar cuidados exagerados com a criança são reações que a família pode apresentar.

Esses sentimentos passam por etapas, como já mencionamos anteriormente, e, nesses casos, os pais demoram a admitir para si próprios que possuem um filho com deficiência e tentam negar para outras pessoas essa verdade. Enfim, é o luto pela perda do filho que fantasiaram buscando ajuda, informações de profissionais e amigos.

Os pais sentem-se vulneráveis precisando de apoio psicológico para seguir suas vidas. Eles precisam enfrentar os diversos sentimentos e reações com mais segurança e seguir com motivação pelo convite para participação deles no processo de intervenção do (a) filho (a), portanto, constituem-se fatores de extrema importância para o fortalecimento do vínculo com o (a) filho (a) deficiente (BARBOSA, 2016).

Dessa maneira, quais as opções que poderão nortear os caminhos para que essa família ajude na promoção do potencial do (a) filho (a) surdo (a)? Trataremos a seguir desse tema.

1.1.2 Caminhos a serem adotados: entrelaçando as políticas públicas e linguísticas para surdos e bilinguismo

No Brasil, a perspectiva bilíngue efetiva-se na década 1990, trazendo várias mudanças não apenas com a circulação de duas línguas como também o respeito pelas minorias linguísticas e suas identidades.

Na literatura encontramos distintos conceitos do bilinguismo (uma das filosofias educacionais para surdos). De acordo com Quadros (2010, p. 29), em meio a tantos conceitos, afirma: “o bilinguismo pode ser considerado o uso que as pessoas fazem de diferentes línguas (duas ou mais) em diferentes contextos sociais”.

No entanto, outros caminhos podem ser seguidos para essa educação como o oralismo e a comunicação total. São filosofias com propostas próprias e, apesar de podermos contar com esses caminhos na atualidade, o Brasil e outros países do mundo adotaram o bilinguismo como proposta educacional para surdos.

Observamos também que alguns estudiosos vêm agregando novas perspectivas ao bilinguismo. Segundo Harmers e Blanc (2000, p. 07) “o bilinguismo é um fenômeno complexo e deve ser estudado como tal, levando em consideração variados níveis de análises: individual, interpessoal, intergrupar e social”. E não apenas atrelado ao conceito unidimensional defendido por Bloomfield (2000) no qual afirma ter o “bilinguismo como controle nativo de duas línguas”, mas de ordens multidimensionais. Megale (2005) retrata as ideologias trazidas por Harmers e Blanc (2000), agregando outras dimensões descritas abaixo e não apenas restringindo questões de competência linguística.

Tais argumentos descritos por Harmers e Blanc (2000, p. 03) ampliam o conceito do bilinguismo, desse modo, considerando “seis (06) dimensões: competência relativa; organização cognitiva; idade de aquisição; presença ou não de indivíduos falantes da L2 no ambiente em questão; status das duas línguas envolvidas e identidade cultural”.

O bilinguismo permite que o Surdo possa existir na diferença. Com uma língua visual que atende suas necessidades, ele deixa de ser deficiente em relação aos aspectos e às limitações ocasionadas pela falta de uma língua compartilhada. A Língua de Sinais possibilita que ele estabeleça relações de pensamento equivalentes, no que tange a abrangência e a complexidade. O aprendizado da Língua Portuguesa pode ser, de fato,

contemplado nessa abordagem que não se utiliza do auditivo, mas do visual (MOURA e VIEIRA, 2011, p. 05).

A citação acima revela uma realidade que deve ser buscada; ela é coerente e explicativa da realidade vivenciada por essa minoria linguística. Falar duas línguas para surdos habitualmente consiste em dizer que a língua de sinais (L1) é a primeira língua e a língua portuguesa (L2), cuja aprendizagem pode ser oral e/ou escrita. No Brasil, o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais – Libras foi expresso pela Lei 10.436/02, regulamentada pelo Decreto 5.626/05, preconizando que a (L1) não pode substituir a (L2) na modalidade escrita.

De acordo com a Lei 10.436/02 constante no parágrafo único inicial, a Libras é:

A forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

Silva (2011, p. 50) complementa: “a língua de sinais é importante e imprescindível” por favorecer o domínio linguístico das condições para se expressar de forma segura e plena na língua escrita e/ou oral, dessa maneira, ampliando a comunicação dos sujeitos surdos e ouvintes.

Segundo Rego (2000, p. 68) a linguagem escrita representa para Vygotsky(1988) “um novo e considerável salto para o desenvolvimento da pessoa. Descreve essa aprendizagem como um processo complexo, pois envolve a elaboração de todo sistema de representação simbólica da realidade”. Citando tais atividades, podemos identificar: o gesto, o desenho e o brinquedo, que contribuem para que os signos representem significados, e, dessa maneira, auxiliam na aquisição da linguagem escrita.

Conforme Medeiros e Graff (2012), no caso do surdo, a (L1) língua de sinais e (L2) língua portuguesa apresentam funções distintas. A Libras contribui para a garantia do desenvolvimento da linguagem e do pensamento, diferentemente da língua português a que possibilita ao surdo fazer valer seus direitos perante a sociedade, o que é garantido por lei.

No bilinguismo,

O objetivo é levar o surdo a desenvolver habilidades em sua língua primária, a de sinais e na secundária, a língua portuguesa na sua forma escrita. Tais

habilidades incluem compreender e sinalizar fluentemente em sua língua de sinais, e ler e escrever fluentemente o idioma do país [...] (CAPOVILLA e CAPOVILLA, 2004, p. 30).

Como afirmam Cárnio, Couto e Lichtig (2000, p. 44) “o bilinguismo não é só a aquisição de duas línguas, sendo uma a língua de sinais e a outra a língua portuguesa oral e/ou escrita. É uma mudança filosófica, de postura política, cultural, social e educacional [...]”. Portanto, considerando tal afirmativa devemos buscar a promoção da interação de crianças surdas com a sociedade e com seus pares.

No capítulo seguinte abordaremos algumas concepções da perspectiva do revolucionário Vygotsky.

CAPÍTULO 2 - A PERSPECTIVA DE LEV SEMINOVITCH VYGOTSKY: RASTREANDO SEUS ACHADOS SOBRE LINGUAGEM E SURDEZ

Neste capítulo, apresentaremos algumas considerações de Vygotsky (1989; 1997; 2007; 2010) acerca da linguagem e questões relacionadas com as diferenças. Quando elaboramos um panorama dos estudos desse autor, é o mesmo que observar o cenário da contemporaneidade, apesar de suas pesquisas terem sido iniciadas “após a Revolução Russa de 1917” (REGO, 2000, p. 22).

Estudioso em distintas áreas do conhecimento, como História, Psicologia, Pedagogia, Literatura, Filosofia e Medicina, elaborou trabalhos relacionados às crianças com limitações congênitas, tais como: surdez, cegueira, retardo mental severo, entre outros. Sendo assim, influenciado pelo marxismo, desenvolveu sua teoria acerca das funções mentais superiores e explicitou como a linguagem e o pensamento está intimamente ligado. Vygotsky nasceu na Rússia, em 1896, no ambiente familiar tradicional do judaísmo e faleceu precocemente em 1934, devido à tuberculose (COELHO e PISONI, 2012).

A concepção de Vygotsky (2007) está atrelada às raízes do materialismo dialético dos filósofos Karl Marx e Friedrich Engels.

O materialismo histórico é a ciência filosófica do marxismo que estuda as leis sociológicas que caracterizam a vida da sociedade, de sua evolução histórica e da prática social dos homens, no desenvolvimento da humanidade. O materialismo histórico significou uma mudança fundamental na interpretação dos fenômenos sociais que, até o nascimento do marxismo, se apoiava em concepções idealistas da sociedade humana (TRIVIÑOS, 1987, p. 51).

De modo geral, seguem considerações acerca do materialismo histórico – dialético descrito por Gomide (2014, p. 03), “o termo materialismo diz respeito à condição material da existência humana”, em seguida, “o termo histórico parte do entendimento de que a compreensão da existência humana implica na apreensão de seus condicionantes históricos, e por fim, o termo dialético tem como pressuposto o movimento da contradição produzida na própria história”.

A seguir, comentaremos acerca da linguagem e do pensamento.

2.1 Concepções acerca da linguagem e do pensamento

Segundo Vygotsky, Luria e Leontiev (2010, p.114) a “linguagem origina-se em primeiro lugar como meio de comunicação entre a criança e as pessoas que a rodeiam”. Mais tarde, converte-se em linguagem interna e transforma-se em função mental interna, concebendo caminhos primordiais para pensamento da criança.

Em seguida, descreveremos as duas funções da linguagem, pois é através delas que a linguagem constitui o sujeito.

A principal função é a de intercâmbio social: é para se comunicar com seus semelhantes que o homem cria e utiliza os sistemas de linguagem [...]. Para que a comunicação com outros indivíduos seja possível de forma sofisticada, [...] é necessário que sejam utilizados signos, compreensíveis por outras pessoas, que traduzam idéias, sentimentos, vontades, pensamentos, de forma bastante precisa. [...] É esse fenômeno que gera a segunda função da linguagem: o pensamento generalizante. A linguagem ordena o real, agrupando todas as ocorrências de uma mesma classe de objetos, eventos, situações, sobre uma mesma categoria conceitual (OLIVEIRA, 1997, p. 42-43).

Inicialmente, explicitaremos uma visão da filogênese e, em seguida, uma visão da ontogênese, importantes para a compreensão de sua proposta teórica. A linguagem e o pensamento têm origens genéticas e funções distintas e independentes. Essa descoberta foi em detrimento dos estudos realizados com animais, por alguns estudiosos.

Por muito tempo Koehler (1921 *apud* Vygotsky, 1989) pesquisou acerca dos chimpanzés na estação de Antropóides das Ilhas Canárias; entre vários experimentos observou que os chimpanzés entre seus pares têm diversas formas de comunicação linguísticas, ou seja, o “jogo facial, gestos, vocalização; a seguir encontram-se os movimentos que exprimem as emoções sociais; gestos de saudação. Eles se compreendem e exprimem por meio de gestos, desejos que envolvem outros animais”(VYGOTSKY, 1989, p.38).

Outra consideração encontrada na evolução da espécie “uma fase pré-intelectual no desenvolvimento da linguagem e uma fase pré-linguística no desenvolvimento do pensamento”. Dessa maneira, “essas duas funções são evidentes nas crianças com menos de um ano de idade” (VYGOTSKY, 1989, p.45-46).

Nos estudos do desenvolvimento do indivíduo realizaram a mesma pesquisa de Koehler “com crianças que ainda não tinham aprendido a falar”, e obtiveram os mesmos resultados dos chimpanzés (VYGOTSKY, 1989, p.45).

Até então, as duas funções, o desenvolvimento do pensamento e da linguagem encontravam-se separadas e se interligavam na criança por volta de dois (02) anos (VYGOTSKY, 1989).

Esse momento no qual, o pesquisador Stern explica o acontecimento do pensamento e da linguagem, descrevendo que a linguagem alimenta o intelecto e o pensamento dá início às verbalizações e curiosidades pelas palavras. “O pensamento torna-se verbal e a linguagem racional”, momento de domínio da linguagem enquanto sistema simbólico (VYGOTSKY, 1989, p.48).

Rego (2000, p.64) comenta sobre a relação de linguagem e pensamento. “A linguagem tanto expressa o pensamento da criança como age como organizadora desse pensamento”.

Em suma, nessa perspectiva a linguagem é adquirida entre os sujeitos marcados socialmente, a criança necessita do adulto para que a linguagem se estruture. Nessa relação, o discurso transforma-se, desenvolve-se ao longo das experiências sociais e estabelecidas por signos que são decodificados traduzidos para o real, juntamente, com a interação social.

Adiante, discorreremos acerca da perspectiva sociointeracionismo e o sujeito surdo.

2.2 Concepções do sociointeracionismo e o surdo

Na perspectiva sociointeracionista, “a premissa é de que o homem constitui-se como tal através de suas interações sociais, portanto, é visto como alguém que transforma e é transformado nas relações produzidas em uma determinada cultura” (REGO, 2000, p. 93).

Desse modo, o sujeito constantemente se encontra no processo de resignificação. A consequência da interação do sujeito com o mundo por si só ele transforma e é transformado.

Os pilares básicos do pensamento de Vygotsky: as funções psicológicas têm um suporte biológico, pois são produtos da atividade cerebral; o funcionamento psicológico fundamenta-se nas relações sociais entre o

individuo e o mundo exterior, as quais se desenvolvem num processo histórico; a relação homem/mundo é uma relação mediada por sistemas simbólicos (OLIVEIRA, 1997, p. 23).

O homem é um ser biológico e esse cérebro tem a capacidade de ser moldável ao longo de suas experiências na relação com o meio, através dos mediadores, o instrumento e o signo. Desse modo, “o signo age como um instrumento da atividade psicológica de maneira análoga ao papel de um instrumento no trabalho” (VYGOTSKY, LURIA e LEONTIEV, 2010, p.52).

Sendo assim, o instrumento é externo, se constituem em ações concretas e o signo são “instrumentos psicológicos” interno do próprio sujeito que auxilia nos processos psicológicos (OLIVEIRA, 1997, p.30).

Vygotsky teve interesse em estudar as pessoas com algum tipo de limitação, expressos pela defectologia. Leal e Netto (2013) comentam acerca do termo defectologia, que surgiu na Rússia em 1912, pelo psiquiatra Vsevolod Petrovich Kashchenko, tendo como significado “defeituoso”. Sendo um campo que estuda as pessoas consideradas com algum tipo de defeito, esse termo não tinha prática preconceituosa, o que se difere dos dias atuais.

A defectologia apresenta duas visões distintas: uma tradicional e a outra contemporânea. Enquanto a tradicional visa às práticas das escolas especiais voltadas para limitação das pessoas, a contemporânea, apoiada por Lev Vygotsky, veio transformar o antigo paradigma, auxiliando na criação de instrumentos, adaptações, procedimentos pedagógicos que facilitassem a aprendizagem dessas crianças (LEAL e NETTO, 2013).

Vygotsky quando comenta acerca de deficiência em suas pesquisas sempre ressalta a pessoa surda, a pessoa cega, a surdocega e a deficiente intelectual. Quando ele propôs um novo estudo, foi por acreditar que na época a teoria e a prática da educação tinham uma visão fragmentada, daí propôs um novo olhar, modificando a visão daquele tempo.

Os¹ cegos e os surdos são capazes de se adaptarem e ter uma vida ativa (VYGOTSKY, 1997).

1 El ciego y el sordo son capaces de realizar em toda suplenitud la conducta humana, es decir, de llevar una vida activa”(VYGOTSKY,1997, p.117).

O que difere entre o surdo e ouvinte é a via de aprendizagem, pois, para o ouvinte, é através da via auditiva e visual e, no caso do surdo, é preponderantemente visual. Ambos têm a mesma capacidade de interagir com o meio, através dos órgãos dos sentidos.

A criança surda lê com os olhos e fala com as mãos. Essas crianças surdas podem ainda compreender a língua falada através da leitura labial, substituindo o som da fala por imagens visuais. Comprovando que a fala não está ligada ao aparelho fonador, podendo sim ser substituída por sistemas diferentes de signos, como a língua de sinais (ROSA, 2013, p.35).

Vygotsky² (1997) comenta que a surdez ou a cegueira não são estados patológicos uma vez que sua experiência social é que determina esse conceito para o indivíduo. A pessoa que nasce surda não percebe sua diferença em relação ao ouvinte, apenas quando exposta para interagir, até então, não tem consciência que é uma ausência comparando-a como ouvinte.

A seguir, apresentaremos algumas considerações do desenvolvimento e da aprendizagem dentro do sociointeracionismo.

2.3 Desenvolvimento, aprendizagem e a visão de Vygotsky

A criança, antes mesmo de entrar no ambiente escolar, já traz consigo sua aprendizagem. Sendo assim, “de fato, aprendizagem e desenvolvimento estão inter-relacionados desde o primeiro dia de vida da criança” (VYGOTSKY, 2007, p. 95).

Esse autor (2007) comenta em seus estudos acerca de alguns níveis de desenvolvimento entre eles está o desenvolvimento real. Esse nível se conceitua como sendo o das funções psicológicas do sujeito que se estabelecem como resultado de construções já efetivadas. É o nível do desenvolvimento mental em que a criança se encontra.

Calumbi *et al.* (2010) comentam o nível de desenvolvimento potencial, como sendo a “etapa em que a criança desempenha tarefas com a ajuda do outro”.

2 “La ceguera o la sordera es um estado normal y no morboso para el niño ciego o sordo, y el siente esse defecto solo indirectamente, secundariamente, como resultado de su experiencia social reflejada em el mismo”(VYGOTSKY, 1997, p.116).

Vygotsky (2007) falando sobre o nível de desenvolvimento potencial explica que ele consiste no momento em que a criança recebe orientação de um adulto ou pessoas experientes para a resolução de algum problema. Ou seja, necessita da condução, instrução, para realizar determinada atividade.

Segundo afirma esse autor (2007, p.98), é na existência desses dois níveis que surge a zona de desenvolvimento proximal, explicando que nessa zona as “funções ainda não amadureceram, mas que estão em processo de maturação, funções que amadurecerão, mas que estão presente em estado embrionário”.

Portanto, a “[...] zona de desenvolvimento proximal, hoje será o nível de desenvolvimento real amanhã, ou seja, aquilo que uma criança pode fazer com a assistência hoje, ela será capaz de fazer sozinha amanhã” (VYGOTSKY, 2007, p. 98).

Sendo assim, consideramos o adulto como mediador fundamental nesse processo, pois facilita aprendizagem dessa criança.

Vygotsky transformou o antigo paradigma, ou seja, a visão tradicional voltada para limitação das pessoas, e trouxe uma nova perspectiva, a contemporânea, auxiliando na criação de instrumentos, adaptações e procedimentos pedagógicos que facilitavam a aprendizagem dessas crianças (LEAL e NETTO, 2013).

A seguir, dialogaremos acerca de alguns aspectos da história e filosofias para o surdo.

CAPÍTULO 3 - O REAL, O POSSÍVEL, O NECESSÁRIO: DADOS DAS PESQUISAS

Antes de dialogarmos acerca dos modelos educacionais para surdos, relataremos, ainda que de forma breve, a história da educação desse grupo, segundo Goldfeld (2002). No início do século XVI surgiram os primeiros educadores de surdos. O médico Girolano Cardano, na Itália, reconheceu habilidade do surdo para a aprendizagem.

Na Espanha, Pedro Ponce de León (1520-1584) ensinou a quatro surdos, filhos de nobres a falar latim, italiano e grego. Além disso, ensinou-lhes física e astronomia. Devido às questões políticas, na época, os filhos surdos de nobres que não falassem perderiam os direitos dos bens da família.

Na França, o Abade L' Epée fundou a primeira escola para pessoas surdas que viviam perambulando pelas ruas de Paris, obtendo bons resultados com o emprego do uso de sinais, senhas metódicas.

Ainda descrito por Goldfeld (2002), em 1750, na Alemanha, Samuel Heinicke, funda a primeira escola com base oralista. Alexander Graham Bell, outro defensor do oralismo influenciou fortemente a sua manutenção durante o Congresso de Milão.

No começo da década de 1970, em alguns países como Suécia e Inglaterra consideravam que a língua de sinais podia ser usada independente da língua oral.

Segundo Benedetto, Schlunzen e Santos (2012, p.52), em Milão, no ano de 1880, no II Congresso Mundial de Surdos-mudos, aprovaram o método oralista considerado “como melhor método para uso e ensino dos estudantes surdos”. Nesse congresso, somente surdos não tiveram o direito de votar.

Quando o Brasil adotou a filosofia oralista para a educação de surdos, no Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) era proibido, em sala aula, o uso da língua de sinais. Nessa época, os alunos usavam essa língua de sinais no pátio e nos corredores. As crianças passavam a maior tempo recebendo treinamento oral, havendo com isso queda no nível de escolarização dos surdos (GOLDFELD, 2002).

Em um contexto como esse, passaremos a comentar, de forma breve, as três filosofias educacionais para surdos.

A filosofia oralista é compreendida como aquela segundo a qual a língua oral é a única forma de comunicação da criança surda.

O oralismo tem como objetivo precípua que o surdo assimile a linguagem oral. Neste sentido, o espaço escolar acaba se transformando em um grande laboratório de fonética articulatória, no qual são utilizadas técnicas de terapia de fala para que o aluno supere seu déficit (surdez) e, assim, assemelhe-se a um membro da comunidade ouvinte. Em uma palavra, a meta principal do oralismo é tornar o surdo um "falante" proficiente da língua oral, ou seja, eliminar a diferença que separa ouvintes de não - ouvintes (LIMA, 2004, p. 28- 29).

Nesse modelo, o objetivo é que a criança surda se comunique oralmente, através da estimulação auditiva, podendo estar mais próximo da normalidade e da comunidade de ouvintes, através da reabilitação.

No Brasil, a filosofia da comunicação total chega ao final da década de 1970, Bolosco *et al.* (2005, p. 42) a consideram como “todo tipo de comunicação para o indivíduo”, seja ela por sinais, datilologia, oralidade, ou por uma combinação desses modos, que permita o contato entre surdos e ouvintes”.

Segundo Ciccone (1996, p. 07), “suas propostas não excluem técnicas e recursos para: estimulação auditiva; adaptação de aparelho de ampliação sonora individual; leitura labial; oralização; leitura e escrita”.

Percebendo o cenário do fracasso escolar das crianças surdas e para ir de encontro às abordagens descritas anteriormente, surge a filosofia bilíngue. “Dito de outro modo, essa filosofia surge como uma "salvadora da pátria" que seria capaz de minorar as dificuldades escolares vivenciadas pelos alunos surdos, sobretudo, na aquisição da língua portuguesa, em sala de aula” (LIMA, 2004, p. 37).

Ainda dialogando acerca do bilinguismo, as autoras Cárnio, Couto e Lichtig, (2000) não apenas consideram a aquisição de duas línguas, mas modificação de ideologia política, cultural, social e educacional.

Para as autoras Lacerda e Góes (2000), língua de sinais é a natural dos surdos e deve ser aprendida como primeira língua, o que possibilita a eles uma comunicação eficiente e completa como a desenvolvida pelos ouvintes.

Como também, “a língua de sinais é importante para a aprendizagem da linguagem escrita porque permite uma mediação entre elas”, pois para o surdo a língua portuguesa é a segunda (SANTANA, 2007, p. 196).

A importância da língua de sinais para a escrita do português por crianças surdas é apontada por diversos autores. Para que leiam e escrevam, as crianças surdas, assim como todas as outras, necessitam ter conhecimento de mundo de forma que possam recontextualizar o escrito e daí derivar sentido. Elas necessitam, também, de conhecimento sobre a escrita para que possam encontrar as palavras para construção das estruturas das

orações, assim como para criar estratégias que lhes permitam compreender os textos lidos (VIANA e LIMA, 2016, p.13).

Sendo assim, reafirmamos que a escrita é importante, pois possibilita ao surdo organizar suas idéias, seus pensamentos, conseqüentemente, ampliando o conhecimento de mundo.

A seguir, comentaremos acerca da presença dos pais no desenvolvimento do (a) filho (a) surdo (a).

3.1 O que revelam as pesquisas sobre a participação dos pais no processo de aquisição e aprendizagem na perspectiva bilíngue

A relevância da família no desenvolvimento global do (a) filho (a) surdo (a) é de forma singular. Dessa maneira, os pais carecem de orientações não apenas após o diagnóstico, como afirma Motti (2005, p. 16) “a orientação aos pais, após o diagnóstico e durante o atendimento é fundamental para a aceitação do problema e viabilização de condições mais favoráveis ao desenvolvimento da criança”.

Segundo Harrison (1994), o termo aconselhamento mostra-se como o mais adequado quando encarado como um relacionamento baseado no respeito mútuo pelas diferenças que podem surgir entre pessoas, pelos sentimentos que serão colocados e pelas decisões que se venham tomar.

Outros autores definem o atendimento precoce para crianças surdas como “Orientação para os pais” (MEC/DERDIC, 1997), além de outras denominações constantes de publicações, especialmente, vinculadas ao Ministério de Educação e Cultura com associações, universidades, etc.

Conforme Telford e Sawrey (1998, p. 146), “as metas para o aconselhamento são de natureza intelectual, emocional e comportamental”. Os autores acima ainda comentam na esfera intelectual que os pais demandam mais informações sobre o diagnóstico, causa, recurso, serviço, educação assistencial, tratamento e o prognóstico do (a) filho (a).

Os problemas emocionais vão permear suas vidas e a partir daí, essas famílias continuarão ainda sob tensão por um bom tempo. O aconselhamento adequado permite a modificação do comportamento dos pais.

Dois fatores conflitantes atuam nesse período: a oportunidade que os profissionais têm de esclarecer aos pais sobre as possibilidades da criança com surdez e de tratamento, orientando-os quanto à atuação e à tomada de decisões e o estado emocional dos pais, que pode impedir a compreensão e a assimilação das informações ou, pior, aumentar a insegurança e ansiedade (MOTTI, 2005, p. 16).

De acordo com Goldfeld (2002, p.167), “a família deve entender que seu filho necessita a todo o momento, estar dialogando, recebendo informações e carinho para poder desenvolver-se de forma satisfatória”.

Vale salientar que o diálogo na família é de suma importância para o desenvolvimento integral da criança e da interação familiar, pois segundo Cárnio *et al.* (2000), diante da interação adulto/criança ou criança/criança vai organizando seu conhecimento.

No entanto, como esse diálogo vai ocorrer se a maioria dos pais são ouvintes e não sabem a língua de sinais? E os filhos que ainda não sabem Libras? Como esses pais deveriam proceder em relação à comunicação? Que caminho seguir? Onde procurar ajuda? São perguntas que deveriam ser esclarecidas aos pais após do diagnóstico.

Trata-se, pois de uma situação bastante delicada que precisa ser trabalhada diante das necessidades identificáveis no caso de surdos.

O papel da família é de fundamental importância para a interação e socialização da criança surda, é através desse primeiro contato social que a criança encontrará formas particulares de se perceber e perceber o mundo que a cerca (SILVA e BASTOS, 2013, p. 27).

Silva e Bastos (2013, p. 26) fazem alusão às “relações afetivas estabelecidas no ambiente familiar, nos primeiros anos de vida da criança que são muito importantes, pois essas vivências a ajudam a amadurecer emocionalmente e a interagir socialmente com mais confiança”.

Após a confirmação do diagnóstico, o profissional precisaria expor aos pais os diversos caminhos terapêuticos para que possam ir encaminhando o futuro do (a) filho (a). Em princípio, o profissional precisa diferenciar os graus de perda da audição como sejam:

- surdez leve - “indivíduo que apresenta perda auditiva de até quarenta decibéis”;

- surdez moderada - “indivíduo que apresenta perda auditiva entre quarenta e setenta decibéis”;
- surdez severa - “indivíduo que apresenta perda auditiva entre setenta e noventa decibéis”;
- surdez profunda - “indivíduo que apresenta perda auditiva superior a noventa decibéis” é surdo (MEC, 2006, p. 19).

Ciccone (1996, p. 16) discute a recepção dos sons da fala, segundo a qual, na “perda leve a pessoa praticamente percebe todos os sons; perda moderada percebe poucos sons da fala; perda severa nenhum som da fala e perda profunda não ouve a voz humana”.

Caso a família escolha a vertente oralista e a criança tenha indicação para essa possibilidade, temos o aparelho de amplificação sonora individual (AASI) ou o implante coclear (IC), sendo assim, dependerá da particularidade de cada criança.

O Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) é o recurso utilizado pela maioria dos indivíduos com perda auditiva, com finalidade de aproveitar os vestígios de audição, amplificando os sinais de fala, sons ambientais, sinais de perigo e alerta, facilitando a educação, a aquisição da linguagem, o desenvolvimento psicossocial e intelectual e melhorando a qualidade de vida (CAMPOS, RUSSO e ALMEIDA, 1996).

O Implante Coclear (IC) é um dispositivo mais avançado tecnologicamente, alternativa para surdos que não se beneficiam nem dos (AASI) mais potentes (MOTTI, 2005).

Dentre os profissionais que podem fazer parte da terapia para surdos, vamos destacar, nesse estudo, o fonoaudiólogo uma vez que na área clínica ele representa uma indicação, praticamente, indispensável para o desenvolvimento da criança surda.

Ainda há preferência entre os terapeutas fonoaudiólogos pela perspectiva oralista. Um percentual pequeno desses profissionais trabalha com a opção bilíngue no atendimento de surdos, uma vez que a maioria conhece pouco a Libras e, diante do avanço da tecnologia, optam pelo aproveitamento da audição, com indicação de aparelhos de amplificação individual e mais recentemente com o implante coclear.

No entanto, diante da opção educacional adotada pelo Brasil, o caminho mais indicado seria o bilinguismo já explicado anteriormente.

Bolosco *et al.* (2005) afirmam“ [...] a criança surda adquire a língua de sinais da mesma maneira que a criança ouvinte adquire a língua oral. Sendo assim, não promovendo nenhum dano cognitivo ou emocional que possa determinar um atraso de linguagem”.

No serviço de atendimentos às famílias de crianças surdas no Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação (CEPRE), da Unicamp realizaram um trabalho com mães ouvintes com filhos surdos dentro da abordagem bilíngue.

O objetivo dos pesquisadores foi “analisar a concepção que mães de surdos têm acerca da surdez e relacioná-la com a modalidade de linguagem utilizada pela mãe e pela criança” (SILVA, PEREIRA e ZANOLLI, 2007, p. 279).

O resultado dessa pesquisa evidenciou que uma das mães percebe a surdez como doença, outra como uma diferença e as demais mães encontram-se entre as duas vertentes. No tocante, à escolha da modalidade de linguagem, metade delas se refere à predominância de os seus filhos utilizarem a língua de sinais, apenas uma criança usa a linguagem oral e os demais utilizam ambas.

No início dos atendimentos, geralmente, as mães questionam acerca do uso da língua de sinais, pensando na inserção do (a) filho (a) em uma sociedade ouvinte. Mas, à medida que os profissionais vão esclarecendo essa perspectiva bilíngue, algumas famílias começam acreditar no trabalho com a língua de sinais, e/ou alternativas, por observarem de alguma forma os progressos de outras crianças que participam dos atendimentos.

Na abordagem bilíngue “as crianças surdas são expostas à língua de sinais, na interação com adultos surdos e ouvintes que sinalizam, e à língua portuguesa, na modalidade oral e escrita” (SILVA, PEREIRA e ZANOLLI, 2007, p. 280).

Outra orientação importante é a que ambos (pai e mãe) aprendam a língua de sinais, pois significa efetivar o laço comunicacional familiar e, de acordo com Lacerda e Góes (2000), a Libras é a língua natural dos surdos e deve ser aprendida como primeira língua.

Segundo Paula e Pereira (2014, p. 67), “a opção por uma das filosofias vai depender das informações e das orientações dadas principalmente pelo fonoaudiólogo aos pais/responsáveis no momento da confirmação do diagnóstico da surdez pelo otorrinolaringologista”.

A definição por uma das filosofias, no caso de receberem orientações iniciais, nessa ocasião, geralmente, é uma decisão que não vai acontecer nos primeiros

encontros, pois a família precisa de um tempo para lidar com as questões emocionais requer tempo para sanar a idealização do (a) filho (a) perfeito (a).

Ainda de acordo com essas autoras (2014, p. 77-78), a participação da mãe no processo terapêutico, em culturas como a nossa, é mais intensa, diferentemente do envolvimento do pai. “São elas também que primeiro se interessam em aprender a Libras para se comunicar com os filhos e mediar a comunicação do surdo com os demais familiares”. Dessa maneira, possivelmente, o fonoaudiólogo poderá tornar a participação do pai, mais efetiva nas terapias fonoaudiológicas.

Sendo assim, definida a adoção por ser bilíngue Guarinello *et al.* (2013, p.446) afirmam que “[...] é fundamental também que se conheçam outros pais de crianças surdas que usam a língua de sinais”.

Caso os pais optem pelo programa de apoio à comunicação total, Bolosco *et al.* (2005, p. 42) afirmam que essa filosofia “não exclui técnicas e recursos para estimulação auditiva, adaptação de aparelho de amplificação sonora, leitura labial, treino de fala, leitura e escrita, pelo contrário, utiliza todos esses recursos para desenvolver uma comunicação efetiva”.

Portanto, momentos distintos devem ser planejados como sugerem diversos autores. Desse modo, reafirmando o que já foi questionado, repetimos: como essa família pode inserir-se nesse processo? Que atitudes devem adotar? Que providências devem buscar? Como realizar atividades que funcionem, positivamente, para o desenvolvimento do (a) filho (a) sem conhecer nada sobre essa filosofia?

Segundo a reflexão das autoras Glat e Pletsch (2004), raramente essa família é orientada resultando em pais despreparados, inseguros diante da situação inesperada em que vivem. Nesse cenário, torna-se de extrema importância para desenvolvimento do sujeito, a orientação família independente do status sociocultural.

Dessa maneira, passamos a destacar mais uma vez aspectos que não podem faltar na orientação aos pais.

3.2 A orientação à família: do diagnóstico aos primeiros encaminhamentos

Primeiramente, antes de qualquer orientação, o profissional deve acolher, ouvir, dar suporte aos pais, promover o encontro com outros pais, dessa maneira, favorecendo a troca de experiências. São encontros que contribuirão de forma mais efetiva para lidar com esse novo filho para quem ainda não sabe como proceder, (LUTERMAN e ROSS, 1991; BEVILACQUA e FORMIGONI, 2005). Ainda existem profissionais acolhedores, sensíveis, atentos para ouvir e orientar os pais.

Os profissionais devem ter sensibilidade para respeitar esses sentimentos e devem seguir os pais até que estejam mais fortalecidos para compartilhar efetivamente do processo educacional e terapêutico. [...] O profissional precisa ter calma e confiança para passar as informações de maneira gradativa; precisa ainda ter sensibilidade para saber quando e como passá-las, tentando minimizar a confusão inicial gerada normalmente por muita informação recebida em pouco tempo (OLIVEIRA, 2011, p. 25).

De modo geral, Nakamura, Lima e Gonçalves (2000, p. 104) descrevem aspectos que podem estar relacionados com a demora do diagnóstico.

O nível socioeconômico-cultural dos pais, que, muitas vezes, por não ter meios econômicos, demoram a chegada até um profissional especializado (médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo), sistema educacional e de saúde precários e falta de orientação ou orientação inadequada do profissional à família [...].

Caso não haja um diagnóstico, ou pelo menos os primeiros sinais, logo após o nascimento, a desconfiança da surdez ocorre por volta de doze (12) a dezoito (18) meses, quando alguns pais começam a observar que seu/sua filho (a) não fala as primeiras palavras e, na maioria das vezes, é a mãe que desconfia. Quando chega a confirmação do diagnóstico já é por volta dos três a quatro anos de idade, o que prejudica o prognóstico dessa criança (NAKAMURA, LIMA e GONÇALVES, 2000). E por consequência ocorrerá atraso no desenvolvimento global do sujeito.

Quando sancionada a Lei 12.303/10, passamos a dispor da triagem auditiva neonatal, a qual deve ser realizada nos hospitais e maternidades. Sendo um procedimento inicial capaz de identificar precocemente as alterações auditivas, deve-se possibilitar, nos casos em que haja suspeitas, que os recém-nascidos sejam encaminhados para outros exames, visando a confirmar ou não o diagnóstico.

Segundo Silva *et al.* (2012), na maioria das vezes, os pais apresentam dificuldades para notar a perda auditiva, pois as pessoas surdas têm uma audição residual, embora não consiga discriminar os sons emitidos verbalmente, podem responder à vibração ao estímulo visual ou à pressão do ar, criada pela batida de objetos barulhentos, emitindo pseudorespostas.

As falsas respostas podem ocorrer no momento da consulta ao pediatra com pouca experiência em surdez, e, conseqüentemente, essa criança terá atraso no seu desenvolvimento global.

Iniciamos, a partir de agora uma orientação correta para os pais dentro da mesma proposta de Paula e Pereira (2014, p. 78) “ofertar orientações, materiais informativos e espaços para os pais esclarecerem suas dúvidas são estratégias que vão permitir aos pais desenvolver o potencial linguístico e as habilidades auditivas da criança”.

Essa atitude está vinculada à pesquisa realizada com os pais de alunos matriculados pela primeira vez no 2º ano do ensino fundamental do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES).

Nessa pesquisa, na entrevista realizada com esses pais, as perguntas foram desenvolvidas acerca da causa da surdez, formas de comunicação, importância da prótese auditiva e implante coclear e orientações recebidas no momento da confirmação do diagnóstico; após a análise dessas respostas houve, a elaboração de manual informativo e depois aplicação de novo questionário.

Na categoria de orientação e aconselhamento, foram realizadas duas perguntas aos pais antes e depois da leitura do manual: 1) Você já recebeu algum tipo de orientação ou informação sobre como lidar com a surdez do seu filho? ; 2) Você sabe ajudar seu filho no desenvolvimento da linguagem? Nas duas primeiras perguntas as repostas, não, foram dadas por 74,07 %e após a leitura do manual apenas 35% disseram, não, na primeira pergunta e apenas 25 % disseram, não, na segunda pergunta.

O resultado dessa pesquisa revelou que antes da leitura do manual havia escassez de informação relativa à surdez e, logo após a leitura do manual, os pais ficaram mais conhecedores e curiosos.

Diante desse contexto, Rabelo e Melo (2016, p. 363), em outra pesquisa, descrevem algumas orientações aos pais, tais como:

Aspectos auditivos, de fala e linguagem, uso e manutenção de dispositivos eletrônicos adaptados, abordagens educacionais disponíveis e questões relativas à escolarização, entre outros tantos que podem surgir a partir da própria demanda da criança ou de sua família.

O trabalho de orientação eficiente poderá ajudá-los a lidarem melhor com os seus sentimentos e compreender a situação na qual se encontram, podendo, possivelmente, garantir o sucesso no processo como um todo.

A partir dos trabalhos dos diversos autores que consultamos foi possível observar que os pais não têm o conhecimento do processo da aquisição da linguagem seja oral/escrita e/ou em sinais e da inexistência de orientação que o (a) seu/sua filho (a), não adquirindo a língua em seu devido tempo, terá atraso no desenvolvimento linguístico, social, cognitivo e emocional. Logicamente, essa constatação é coerente, uma vez que, dificilmente, esses pais como a comunidade em geral podem ter acesso a esse tipo de informação (mais científica e específica).

Prosseguindo, apresentaremos algumas posturas desejáveis que os profissionais deverão adotar nas suas relações com os pais, a partir da situação delicada que permeiam suas vidas.

3.3 O papel dos profissionais da área de saúde (fonoaudiólogos e médicos) a partir da comunicação do diagnóstico

Muitos são os profissionais que podem estar envolvidos no processo do diagnóstico da surdez, como também diversas propostas devem ser consideradas. Passaremos, a partir de agora, destacá-las com o intuito de permitir os vários aspectos comentados pelos autores, sobressaindo, juntamente, com distintas orientações que entendemos serem relevantes para o esclarecimento de todos.

Barros *et al.* (2002), comentam acerca da conduta de pediatras no que se refere à surdez. Os médicos não investigam rotineiramente a audição e têm poucas informações sobre causa, classificação e método de avaliação, desse modo, dificultando o diagnóstico e como consequência, atrasando o tratamento.

Atualmente, o teste da orelhinha possibilita a identificação precoce de perda auditiva o que vai ajudar muito na adoção de iniciativas em direção à reabilitação da criança surda.

De acordo com Oliveira (2011, p. 28) “o objetivo maior do terapeuta deve ser o de trazer os pais para junto da criança, provocando um envolvimento entre eles.” Em relação ao médico “não é o domínio de técnicas de diagnóstico que impressionaram aos pais, é a maneira como conduzirá cada encontro”.

Motti (2005) chama atenção para dois aspectos importantes que devem ser orientados aos pais, o diagnóstico e a intervenção. No primeiro enfoque, o diagnóstico enfatiza as questões auditivas, da fala e da linguagem, para que os pais conheçam a dificuldade do filho e possam conduzi-lo ao tratamento, auxiliando no seu desenvolvimento. Informá-los acerca do uso e cuidados com (AASI), o processo de seleção, manutenção, durabilidade do aparelho é de suma importância.

O segundo enfoque, a intervenção - consiste em esclarecer a relevância das possibilidades comunicativas do (a) filho (a) e os tipos de abordagens tanto na vertente terapêutica e como na educacional, “bem como o direito da criança, para que possam buscar as alternativas mais condizentes para ela e para a família” (MOTTI, 2005, p. 25).

De acordo com Nakamura *et al.* (2000), as informações essenciais para a elaboração de uma proposta adequada para o surdo consistem em saber: a perda, o grau, o tipo, a história dessa pessoa e de sua família, a etiologia da surdez e se há outros comprometimentos associados. Esses aspectos constituem-se informações importantes para esclarecimentos aos pais e os devidos encaminhamentos.

Doravante, independente da concepção informada ou escolhida pela família, no trabalho com a pessoa surda, espera-se que o profissional oriente e encaminhe a os especialistas envolvidos nesse processo, mas essa atitude dificilmente acontece, como já foi frisado.

Como já indicamos antes, dentre os profissionais que estarão mais próximos dessa família destacamos o fonoaudiólogo, no caso da comunicação do diagnóstico ou por ocasião ser o seu primeiro contato com a família, cabe ao profissional, não ater-se apenas à anamnese, mas servir como ponto de partida para possibilitar o entendimento acerca da constituição dos sintomas relativos à surdez para o surdo e para família e seus encaminhamentos.

Fazendo uma retrospectiva ao longo da história, a Fonoaudiologia tornou-se “importante aliada na habilitação e reabilitação de pessoas com problemas na linguagem” (VIANA e LIMA, 2016, p. 09).

Analisando a trajetória da atuação fonoaudiológica para os surdos, no Brasil, verificamos que ela iniciou o trabalho na década de 1960, orientado por práticas médicas, procurando corrigir as falhas existentes na linguagem que na ocasião eram vinculadas diretamente ao organismo humano. O surdo deveria assemelhar-se o mais possível ao ouvinte, inclusive na comunicação oral e para isso deveriam desenvolver as habilidades auditivas.

Essa postura permaneceu durante muitos anos, e, somente a partir da década de 1990, a postura de alguns profissionais da Fonoaudiologia começou a mudar percebendo a surdez enquanto diferença, e a língua de sinais iniciou, então, a ser defendida como a primeira língua dos surdos (MARIANI, GUARINELLO *et al.*, 2016). Esse trabalho começou amostrar a língua de sinais como uma possibilidade mediadora para o trabalho com a língua portuguesa.

A clínica apresentou modificações quando passou a repensar a surdez e aderir à ótica bilíngue. “Essa proposta pode satisfazer as necessidades sociais e linguísticas dos surdos afiliando-se a uma perspectiva sócio-histórica da linguagem, percebendo a relação interpessoal como ponto principal para a apropriação do conhecimento [...]” (MARIANI, GUARINELLO *et al.*, 2016, p. 654).

Um dos fatores considerados, a partir da adoção do bilinguismo, é o fato de que deixaram o objetivo da cura para buscar a singularidade e possibilidades de aquisição da (L1) Libras e da (L2) língua portuguesa escrita em circunstâncias diferenciadas.

A partir dessas questões, podemos discutir a abordagem terapêutica bilíngue e suas implicações para a clínica e para a família do surdo. Segundo as autoras Guarinello *et al.* (2013), o estatuto da clínica fonoaudiológica se modifica quando trabalha com a terapia bilíngue.

Segundo Guarinello *et al.* (2013, p. 445), é na entrevista e na identificação da queixa da família que “o fonoaudiólogo acaba por encontrar a heterogeneidade própria da surdez: a língua dos filhos não é a língua dos pais”. Nesse caso, é comum que esses pais queiram que o (a) filho (a) surdo (a) aprenda a língua oral, constituindo-se, portanto, em um “bilinguismo imposto”.

Diante da adoção dessa perspectiva, na atualidade, o fonoaudiólogo deveria ampliar sua visão para alternativas e em muitos casos, alargar sua concepção sobre linguagem, sujeito e processo terapêutico, pois deve passar a ressignificar a surdez

e o surdo, afastando-o da patologia, da deficiência, para aproximá-lo de um “falante” de duas línguas.

Independente de qual perspectiva a família deve adotar, o diagnóstico do (a) filho (a) pode gerar desestruturação na família, conforme a citação:

Não é difícil pressupor que o fato de alguém da família ser identificado por critérios objetivos, médicos ou educacionais, como surdo, constitui-se numa experiência que marca tanto a criança como a família, e que pode alterar o funcionamento intersubjetivo de todos, na medida em que tal diferença impõe, de forma imprevista e definitiva, a perda para sempre da ilusão do filho perfeito (CARVALHO, 2000, p. 69).

O fonoaudiólogo que atende na abordagem bilíngue deve esclarecer aos pais que, a partir da Libras (L1) poderá trabalhar com a língua portuguesa oral ou escrita (L2) (GUARINELLO *et al.*, 2015).

De acordo com Pavone e Rafaeli (*apud* Vianna, 2016, p. 13), “a proficiência do fonoaudiólogo em língua de sinais vai ser fator de grande importância nesse tipo de atuação como os encaminhamentos necessários de acordo com cada sujeito”. Apesar de que na prática pouquíssimos desses profissionais tenham interesse em aprender a língua de sinais, por acreditar que o trabalho mediado com Libras seja unicamente de competência escolar.

O fonoaudiólogo deve perceber a linguagem enquanto discurso e, dessa maneira, o desenvolvimento das terapias constarão de “situações que privilegiem recursos visuais, questões dialógicas, e interações, em detrimento de preocupações meramente auditivas e articulatórias” (GUARINELLO *et al.*, 2015, p. 499).

De acordo com Araújo e Lacerda (2006, p. 241), o uso de atividades simbólicas é extremamente eficaz, considerado recurso terapêutico fonoaudiológico para o desenvolvimento da linguagem de crianças surdas, pois “permite a relação, a inter-relação e a reflexão sobre signos, favorece a articulação entre língua e recursos expressivos, propiciando o desenvolvimento pleno como ser comunicante.”

Conclui-se que as práticas culturais e sociais são práticas discursivas, e a verdadeira essência do comportamento humano complexo são as atividades simbólicas - gestos, dramatizações, desenhos, histórias, jogo, brincadeira, escrita – como função organizadora específica para lançar, explicar e expandir novas aquisições de conhecimento (ARAÚJO e LACERDA, 2006, p. 241).

No processo de aquisição da linguagem, a língua de sinais possibilita ao surdo a autonomia para compreender melhor suas experiências cotidianas, pois o aprendizado do sujeito irá ocorrer de forma natural, uma vez que estará em contato com a língua natural.

Segundo Quadros (2008, p.60), “a língua ou as línguas às quais a criança é exposta funcionam como uma espécie de “gatilho” o que desencadeiam a aquisição da linguagem”.

Diversos teóricos da área de aquisição de segunda língua, como Salles *et al.* (2004); Lima (2012); Felipe (2001) entre outros, orientam para uma prática na qual o trabalho deva ser pautado em atividades contextualizadas, evitando a apresentação de vocabulário de palavras isoladas e outras formas de produção desvinculadas de sentido.

Nesse contexto, Guarinello *et al.* (2013, p.449-450) descreve abaixo o trabalho da clínica fonoaudiológica bilíngue no que concerne à aquisição da língua portuguesa oral e escrita - L2 para surdos:

a) o trabalho fonoaudiológico para a oralidade em que se observa o diagnóstico precoce, na indicação e na adaptação de tecnologias, oferecendo possíveis condições de significação auditiva e significação visual do mundo através do reconhecimento e interpretação dos sons verbais/não verbais, da leitura orofacial, dos gestos, das expressões faciais, das diferenças perceptuais na produção dos fonemas e, se possível, do auxílio da escrita para oferecer maior materialidade visual pela relação – não direta, acrescente-se – entre fonema/grafema e pela construção conjunta do significado dos enunciados escritos;

b) o trabalho fonoaudiológico para a modalidade escrita deve ser realizado através de práticas sociais, nas quais a escrita entra em cena em sua dimensão discursiva. Priorizará nas sessões, a utilização de diferentes tipos de textos e diferentes gêneros textuais, por exemplo, poesias, piadas, crônicas, contos, fábulas, receitas, entrevistas, etc. Assim, aprendendo a utilizar a língua portuguesa escrita em contextos significativos, mediada pela língua de sinais, interiorizando a escrita e percebendo sua funcionalidade, ampliará sua visão de mundo.

Na clínica fonoaudiológica, que trabalha em uma perspectiva bilíngue, é fundamental que tanto o terapeuta como a família promovam práticas discursivas significativas junto a sujeitos surdos para que cada um exerça plenamente sua cidadania, seu papel social, fazendo valer seu direito a uma vida saudável e autônoma, na medida em que participa de maneira ativa e

crítica de ações mediadas pela linguagem (GUARINELLO *et al.*, 2015, p.499).

Kozlowski (2000, p. 94-95) descrevendo a proposta desenvolvida no Centro de Audição e Linguagem para surdos (CEAL) em Curitiba mostra que nesse grupo o trabalho desenvolvido foi baseado na perspectiva da L2, língua oral. Essa equipe é formada por “pedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos e musicoterapeutas, todos especialistas na área da surdez e usuários da Língua de Sinais (LIBRAS)”. Existe uma parceria do centro/escola/pais, além disso, os genitores recebem orientações sistematicamente do processo educativo de seus filhos, como também aprendem língua de sinais.

As atividades em L1 - Libras são realizadas por educadores surdos e têm por objetivo o contato natural com a Libras. Considerando que a aquisição da L1 garantiria o desenvolvimento linguístico da aquisição de outras línguas, e, no momento dessas aquisições, diversas atividades podem ser desenvolvidas entre elas: dramatizações, passeios, contos de histórias, experiências cotidianas.

Em outro momento, a criança era exposta à fala, e os profissionais responsáveis são fonoaudiólogos ouvintes. “O planejamento das atividades envolvia: leitura oral-facial, desenvolvimento das habilidades auditivas, trabalho específico com voz, fala e aquisição da língua escrita [...]” (KOZLOWSKI, 2000, p. 95).

Portanto, é oportuno ressaltar, que nessa proposta o fonoaudiólogo que pretenda realizar atendimentos aos surdos na proposta bilíngue precisa conhecer a competência linguística para a aquisição da Língua Brasileira de Sinais – Libras, reconhecida através da Lei 10.436/2002, e, regulamentada pelo Decreto 5.626/2005, como também, na língua portuguesa. Como já afirmamos anteriormente, não é comum a adoção desse conceito na prática clínica da maioria dos fonoaudiólogos.

Segundo Nascimento (2002), a visão teórica referente à atuação do fonoaudiólogo na abordagem bilíngue deve esclarecer aos pais o papel que a Libras representa para a criança surda durante seus primeiros anos de vida - uma estimulação linguística que favorece o desenvolvimento de estruturas neurológicas e processos básicos de linguagem.

Desse modo, Guarinello *et al.* (2015) comentam que, para “implantar a abordagem bilíngue no contexto clínico fonoaudiológico, é fundamental que os pais aceitem a situação bilíngue dos filhos, que precisam ser expostos precocemente à língua de sinais por meio da vivência com adultos surdos”.

Segundo Akiyama (2007), alguns programas como o Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Audiologia Educacional (LIFAE) do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo oferece atividades tais como: terapia fonoaudiológica individual, oficinas de língua de sinais e de língua oral para as crianças surdas, oficinas de língua de sinais para os familiares ouvintes, grupo de suporte aos pais e/ou familiares ouvintes.

Nessa proposta pode ser observado o impacto que a surdez pode causar na dinâmica familiar e, ao mesmo tempo, oferecer condições para modificar a percepção dessa família em relação à surdez, gerando uma melhoria no relacionamento dos seus membros e na aceitação de que seu filho é surdo.

O guia de orientações básicas da Comissão de Acessibilidade do Senado Federal Brasil (2005, p 21-22) cita estratégias para interagir com pessoas surdas. Acreditamos que o fonoaudiólogo e outros profissionais podem adotá-los e aconselhar aos pais de surdos as seguintes orientações:

- a) utilize a língua de sinais;
- b) faça o contato visual, sinalize ou toque em seu braço;
- c) fique sempre de frente, tomando cuidado para que ela enxergue sua boca. Fale claramente, e em velocidade normal, pois uma boa articulação facilita a leitura labial e a compreensão da mensagem;
- d) seja natural. Não grite ou fale alto;
- e) use expressão facial e corporal para demonstrar seus sentimentos, pois a pessoa surda não percebe mudança de tom ou emoção na voz. Seja expressivo;
- f) mantenha o contato visual durante a conversa com a pessoa surda, pois ao desviar o olhar ela pode entender que a conversa acabou;
- g) peça para repetir e, se for necessário, para escrever. Se tiver dificuldades para compreender o que uma pessoa surda está falando;
- h) procure sempre um ambiente claro, a fim de obter boa visibilidade;
- i) dirija-se sempre à pessoa surda, mesmo quando ele estiver acompanhado de intérprete. (...);
- j) providencie avisos visuais para que a pessoa surda não se sinta excluída ;

- k) providencie se for exibido um filme ou documentário, qualquer mensagem televisiva, sem tradução em Libras ou legenda, um *script* ou um resumo, para que a pessoa surda contextualize-se, previamente, com o conteúdo, para entender a mensagem;
- l) evite gesticulação excessiva e barreiras no movimento dos lábios, como bala ou chiclete na boca.

Algumas posturas desejáveis dos profissionais, segundo Oliveira (2011, p. 26):

- a) ouvir os pais com disponibilidade e atenção voltada para a família, evitando julgar e criticar, criando uma comunicação;
- b) dar orientações e informações; auxiliando na identificação e compreensão das necessidades desse filho. Envolvê-los afetivamente, relação como seres humanos;
- c) apresentar modelo, envolver os pais em programas, palestras, sem exigir mais do que tenham condições de dar;
- d) auxiliá-los em suas escolhas frente às diferentes alternativas;
- e) procurar desenvolver um trabalho de parceria – descobrir com eles, que o fato de terem um filho com uma deficiência não lhes tira o direito de sorrir, de reclamar, de chorar, de serem humanos;
- f) sugerir modelos para auxiliá-los a se valorizarem como pessoas;
- g) facilitar relação mais próxima dos pais com os seus filhos – falar de seus sentimentos.

A seguir, apresentaremos a metodologia empregada na pesquisa prosseguindo com as análises e discussões dos dados.

CAPÍTULO 4 - METODOLOGIA

Neste estudo, trabalhamos com a abordagem qualitativa e descritiva. De acordo com Minayo (2001), a primeira trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e fenômenos que não devem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Segundo Gil (1991), a segunda, a descritiva, busca delinear o público selecionado, através da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. De modo geral, assumindo forma de levantamento.

O autor Triviños (1987) comenta que o foco dos estudos descritivos consiste no desejo de conhecer determinada comunidade, seus traços, problemas, valores, características e outros. Além disso, esse tipo de estudo exige do pesquisador a descrição de fatos e fenômenos da realidade pesquisada.

4.1 Locais de pesquisa

A pesquisa foi realizada com os pais de alunos surdos de uma escola da rede pública municipal e com os pais do Grupo de Estudos e Práticas de Linguagem para Surdos (GEPLIS) na Universidade Católica de Pernambuco, ambas localizadas na cidade do Recife.

4.2 Participantes da pesquisa

Contamos com a participação de dez (10) participantes. Os entrevistados foram pais e mães de surdos, dessa maneira, veremos abaixo a constituição dos dois grupos:

GRUPO 1 - GEPLIS	GRUPO 2 - ESCOLA
Mãe: três (03)	Mãe: cinco (05)
Pai: dois (02)	Pai: nenhum

Nessa pesquisa os participantes são identificados pela letra S seguido de números de 1 até 10. As iniciais S1, S2, S3, S4 e S5 são mães/pais cujos filhos participam do (GEPLIS) e S6, S7, S8, S9 e S10 são mães de alunos que frequentam a escola pública.

O perfil dos filhos surdos no Grupo 1 (GEPLIS) são compostos por adolescentes cursando o Ensino Fundamental II. Os que frequentam a escola cursam o Ensino Fundamental I, embora as idades sejam semelhantes aos do Grupo 1. Dentro do grupo de adolescentes, há uma variação entre doze (12) e vinte e cinco (25) anos de idade, sendo que a maioria possui menos de dezoito (18) anos.

As mães e/ou pais ficam na escola e/ou na instituição onde funciona o (GEPLIS), durante todo o tempo das aulas e/ou das terapias. Apenas dois (02) pais responderam a entrevista (grupo do GEPLIS). Os demais entrevistados foram mães.

4.3 Instrumentos de pesquisa

Elegemos como instrumento da coleta de dados a entrevista semiestruturada composta de nove (09) perguntas.

Segundo Vianna (2001, p.165), a entrevista semiestruturada “é quando as perguntas são feitas a partir de um roteiro flexível preparado pelo entrevistador, possibilitando as ampliações e enriquecimentos que se fizerem necessários”.

4.4 Procedimento de coleta

Após a autorização do Comitê de Ética da Universidade, iniciamos a coleta de dados obedecendo aos seguintes passos:

- a) visita às instituições para realização do primeiro contato com os pais, frequentadores dos locais selecionados e em seguida definição de como os sujeitos participariam da entrevista de maneira voluntária;
- b) assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- c) entrevista realizada com os participantes (gravada em áudio), em horário previamente combinado com cada um deles.

4.5 Procedimento de análise

Os recortes dos relatos dos pais foram organizados de acordo com os objetivos propostos da pesquisa, inspirados na teoria da análise de conteúdo em Bardin (2011). O autor Trivinões (2010, p. 160) cita a conceituação de Bardin acerca da análise do conteúdo:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens.

Ainda de acordo com o autor acima, a configuração desse tipo de análise abrange as seguintes fases: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. Enquanto a primeira “é simplesmente a organização do material”; os elementos básicos da segunda fase consistem em “procedimentos de codificação, de classificação e na categoria” dos dados; a terceira fase consiste no tratamento dos resultados.

4.6 Considerações éticas

Recebemos autorização do Comitê de Ética da Universidade Católica de Pernambuco para o desenvolvimento deste projeto através do CAEE nº 88308518.3.0000.5286. Asseguramos o sigilo dos sujeitos que autorizaram participação na pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em seguida, analisaremos e discutiremos os dados.

CAPÍTULO 5 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste capítulo, teceremos considerações acerca dos dados obtidos nas entrevistas com pais ouvintes de filho (a) surdo (a). Analisamos dez (10) entrevistas, que foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra. Trabalhamos com recortes das falas dos sujeitos, apenas com exceção da última pergunta, pois elencamos as melhorias que os pais almejam dos profissionais da saúde e da educação. Dessa maneira, esperamos dar ao leitor melhor visibilidade e compreensão das respostas analisadas. Encontraremos as seguintes identificações nos relatos.

Os pais/mães foram assim representados: (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9 e S10), (de S1 até S5 são os genitores (as) dos alunos GEPLIS e S6 até S10 são os genitores (as) dos alunos da escola).

Os grupos foram compostos por dois participantes (S3 e S4) do sexo masculino e oito do sexo feminino. A pesquisadora será identificada como (P1). Os sujeitos, como já descrevemos antes foram divididos em dois grupos (Grupo 1 e Grupo 2) que correspondem aos dois locais onde a pesquisa foi realizada.

No item seguinte trataremos da discussão dos dados que reunimos na coleta.

5.1 Discussão dos dados

Conforme mencionamos antes, a entrevista semiestruturada serviu de base para a elaboração de um perfil do “lugar” dos pais nesse processo terapêutico. Atualmente, os (as) filhos (as) de (S6 até S10) participam de uma classe bilíngue, cuja língua de circulação é a Libras. Os demais (S1, S2, S3, S4 e S5) participam de classes inclusivas cuja língua de circulação é a língua portuguesa e conta com a presença de um tradutor/ intérprete de Libras.

A pesquisadora (P1) realizou as perguntas aos dez (10) participantes da pesquisa e a partir de agora passaremos a analisá-las, considerando que a análise dos dados tem como objetivo conhecer melhor a realidade dos dois grupos e desse modo as perguntas serão feitas sem intenção de identificar se existe ou não diferença entre os dois grupos, o que faremos ao final.

1ª pergunta - Quais as orientações recebidas por ocasião do diagnóstico para o encaminhamento da comunicação na surdez do (a) filho (a)?

Na primeira pergunta apenas (S2) recebeu o direcionamento após o diagnóstico para comunicação da filha através de uma fonoaudióloga. (S8 e S10) receberam algum tipo de orientação que passamos a comentar.

S2- Na verdade a perspectiva de muitas fonos é que eles venham a falar. Para mim não, eu estava satisfeita de B. falar em Libras. No início, eu tive uma orientação para deixá-la escolher, falar português ou Libras. Ela também é moderada, fala pouco, mas eu acho que ela usa 80% Libras.

Apesar de haver uma orientação para uso de duas línguas quando ela assim o quiser, não identificamos na proposta do profissional, ao orientar a mãe, o emprego do bilinguismo. Quadros (2010, p. 29), em meio a vários conceitos, afirma que “o bilinguismo pode ser considerado, o uso que as pessoas fazem de diferentes línguas (duas ou mais) em diferentes contextos sociais”.

A filha de (S2) tem uma perda moderada entre 40dB até 65dB. De acordo com Ciccone (1996, p.16), na perda moderada “poucos sons da fala são percebidos em intensidade normal”, sem auxílio de amplificação. Neste caso, é viável o auxílio de aparelhos de amplificação individual(AASI) para o acesso à comunicação oral (COUTO, 2006).

Dos entrevistados apenas (S2) recebeu orientação para a oralização e Libras, não sendo esclarecido que se tratava do bilinguismo, conforme expressado por ela ao ser questionada sobre como ocorreria o desenvolvimento da linguagem da filha.

Atualmente a adolescente pensa em retomar a questão da oralidade com o uso do aparelho auditivo (individual) e a mãe já procura informações sobre onde buscar tal atendimento. A aluna frequenta uma classe inclusiva com intérprete de Libras, e, com isso, não tem qualquer estimulação auditiva. Devido às influências que recebeu do grupo de colegas na classe inclusiva, empregava predominantemente a Libras.

Outras duas mães receberam algum tipo de orientação, bem objetivas, sem trazer informações sobre a questão da linguagem apenas dirigindo-as para o

emprego de aparelhos. Comentaremos a seguir sobre as ocorrências do que ocorreu com essas mães a partir do diagnóstico dos filhos (as).

A filha de (S8) é surda, apresenta malformações múltiplas e aos quatro anos de idade começou a usar o (AASI), mas não obteve muito sucesso. Hoje, ela emite apenas fonemas silábicos, como: /ma/, /pa/. Essa mãe manifesta um comportamento tímido e triste, tendo comunicado que teve depressão desde o momento em que soube da surdez da filha.

Luterman *et al.* (1999); Petean e Pina-Neto (1998) comentam que o ódio sufocado pela raiva muitas vezes converte-se em depressão o que pode ter acontecido com essa mãe, como foi mencionado no capítulo 1.

Segundo Barbosa (2016) os pais se sentem vulneráveis necessitando de apoio psicológico, de como seguir suas vidas, para poder enfrentar os diversos sentimentos e reações com mais segurança e motivação.

No caso de (S10), o filho falava pouco e a mãe suspeitava que ele fosse surdo, portanto, o levou à pediatra que o encaminhou para exames. No final, a médica constatou a veracidade da suposição da mãe. Nessa ocasião, recebeu o (AASI), portanto, orientação para oralizar. Portanto, essas duas mães receberam orientação para o uso do aparelho auditivo, sem outro tipo de esclarecimento.

Relatos de (S8 e S10).

S8 - A fonoaudióloga disse que ela era surda e tinha que usar o aparelho, pois iria melhorar um pouco.

S10 - Logo depois de realizado os exames eu recebi o diagnóstico, em seguida ele ganhou o aparelho.

Os demais sujeitos (S1, S3, S4, S5, S6, S7 e S9) não receberam, por ocasião do diagnóstico, qualquer tipo de orientação sobre a comunicação do (a) filho (a). A inexistência dessa orientação interfere no desenvolvimento da comunicação familiar, pois é o momento de mudança linguística e todos carecem de informação.

Segundo Vygotsky, Luria e Leontiev (2010, p.114) a “linguagem origina-se em primeiro lugar como meio de comunicação entre a criança e as pessoas que a rodeiam”. Mais tarde, converte-se em linguagem interna e transforma-se em função mental interna, concebendo caminhos primordiais para pensamento da criança.

Podemos afirmar a partir das respostas, como era de se esperar, corroborando a opinião de autores consultados sobre o tema tais como Glat e Pletsch (2004), que raramente as famílias são orientadas. Nesse caso os pais ficaram sem saber o que fazer para encaminhar os filhos.

2ª pergunta- Atualmente, qual a forma de comunicação que usa com seu/sua filho (a)?

As mães (S1, S2, S5, S9, S10) e o pai (S3) se comunicam através da língua de sinais, pois todos fizeram curso de Libras, mas antes de realizá-lo tinham dificuldade em se comunicar com o (a) filho (a).

Comentário da entrevistada (S1).

Ele tinha três anos de idade quando eu comecei a me comunicar com ele e fiz o curso de Libras. [...] Facilitou porque agente não sabia se comunicar com ele e o mesmo era muito agitado; por exemplo, ele queria água e agente não compreendia, portanto, ele precisava apontar. Depois que ele entrou na escola no primeiro ano já havia sinais para tudo.

As mães (S6 e S7) e o pai (S4) informaram que se comunicam apenas com alguns sinais básicos de Libras que os próprios filhos ensinam. (S4) iniciou o curso, mas não concluiu devido ao horário de trabalho, portanto, não mostra fluência na língua de sinais.

(S8) se comunica com a filha utilizando apenas gestos caseiros. Sua filha utilizou o aparelho auditivo, todavia não conseguiu sucesso na oralização, emitindo apenas algumas sílabas.

Conforme dito anteriormente, a mãe (S9) comunica-se com o filho oralmente e em língua de sinais. Para essa mãe houve um diferencial, pois seu filho teve diagnóstico precoce (com alguns meses de vida). Daí a importância de orientar a família, e, que como Motti (2005, p. 25) afirma, é relevante esclarecer as possibilidades comunicativas do surdo e os tipos de abordagens, tanto na vertente terapêutica como na educacional, “bem como o direito da criança, para que possam buscar as alternativas mais condizentes para ela e para a família”.

Esse caso também é o de uma mãe que tem conhecimento amplo da surdez e de suas demandas, nível sócio-econômico mais elevado. Possui uma percepção

aprofundada de todo o contexto no qual o filho se desenvolve. A formação de (S9) é de nível de estudos elevado, o que traz um diferencial para orientação no atendimento às necessidades do filho.

Hoje, mãe e filho preferem comunicar-se através da Libras.

Relato da entrevistada (S9).

Ele inclusive prefere que eu fale com ele em Libras, mas como ele é oralizado muitas das vezes fala comigo oralmente, [...] eu, preferencialmente, me comunico em Libras com ele.

Silva (2011, p. 50) comenta que “a língua de sinais é importante e imprescindível”, pois favorece o domínio linguístico da condição para se expressar de forma segura e plena na língua portuguesa escrita e/ou oral, dessa maneira, ampliando a comunicação dos sujeitos surdos e ouvintes. Certamente, enquadra-se em alguns casos, pois os sujeitos apresentam suas particularidades, suas preferências devem ser respeitadas.

Lacerda e Góes (2000) afirmam que a Libras é a língua natural dos surdos, pois se configura como uma língua visuoespacial. Dessa maneira, caso essa forma de comunicação seja fornecida aos pais e eles se disponham a aprendê-la, compreendemos que favorecerá o laço comunicacional familiar, ou seja, é outra possibilidade para dialogarem.

Atualmente, o filho de (S10) está com doze (12) anos de idade e há dois anos está aprendendo a se comunicar através da leitura orofacial. (S10) demonstra satisfação por seu filho estar conseguindo assimilar outra forma de comunicação, a oral.

3ª pergunta - Obteve informações acerca do bilinguismo?

Observamos em todos os relatos a inexistência de orientação do bilinguismo após o diagnóstico. Um dado pouco esperado foi o fato de a escola, no início, sugerir apenas a aprendizagem da Libras para as mães (S1, S2, S6, S7, S8 e S10), não trazendo incentivo para atividades voltadas para a escrita e/ou oralidade em língua portuguesa.

Dois pais (S3 e S4) e uma mãe (S5) foram informados sobre o papel da Libras nesse processo, mas os profissionais não atentaram para a língua portuguesa. Para (S4 e S5) foram os fonoaudiólogos que trouxeram essa explicação e (S3) soube por amigos e por meios de comunicação.

Diferentemente dos outros relatos, (S3) obteve informação do bilinguismo, quando seu filho iniciou os estudos na infância, sendo a escola facilitadora para obtenção desse conceito.

Atualmente, as mães (S1, S2, S8, S9 e S10) compreendem o conceito do bilinguismo, embora tenhamos observado que tal conceito foi adquirido ao longo dos contatos que foram sendo feitos durante a vida escolar do (a) filho (a). Dessa maneira, entendendo o bilinguismo na educação de surdos como constituído de Libras como primeira língua e a língua portuguesa escrita/oral, como a segunda, obedecem ao que determina a Lei 10.436/02 e o decreto 5.626/05. Nesse contexto, Capovilla e Capovilla (2004); Lacerda e Góes (2000); Quadros (2010); Santana (2007) e outros trazem a mesma indicação.

Relato da mãe (S9) conceitua o bilinguismo.

Eu defendo como uma abordagem educacional que tem vários modelos, mas uma coisa em comum é a base [...]. No contexto do surdo, a primeira língua é a Libras e a segunda língua oficial do país, pode ser oral e/ou escrita.

(S9) conheceu a língua de sinais ao ler um livro, e conseqüentemente, obteve informações precoces sobre o bilinguismo, embora tenha buscado sozinha tal informação. O fato de ser desde algum tempo uma profissional da área a levou ter mais oportunidades na vida do que as outras mães (S1, S2, S5, S6, S7, S8 e S10) e os pais (S3 e S4), o que contribuiu também para o aprendizado do filho. Além da comunicação em língua de sinais, o filho de (S9), como já mencionamos antes, comunica-se oralmente e realiza leitura orofacial. Conforme Santana (2007, p. 196), “a língua de sinais é importante para a aprendizagem da linguagem escrita porque permite uma mediação entre elas”, pois para o surdo a língua portuguesa é sua segunda língua.

Medeiros e Graff (2012) trazem outras contribuições apresentando as funções distintas da (L1) língua de sinais e da (L2) língua portuguesa para o surdo.

(S4, S5 e S7) compreendem o bilinguismo apenas com a utilização da Libras.

No caso da mãe (S6), ela relata que aprenderá porque o filho entrou para classe bilíngue há um ano.

Os sujeitos pesquisados têm uma longa trajetória de vida acompanhando seus filhos na escola e na terapia, todavia percebemos nos relatos a escassez de orientações por parte dos profissionais.

4ª pergunta - Aprendeu a língua brasileira de sinais?

As mães (S1, S2, S5, S9 e S10) e os pais (S3 e S4) realizaram o curso de Libras e tiveram êxito, com exceção do pai (S4) que só aprendeu alguns sinais e trancou o curso porque coincidia com o horário do trabalho; hoje se sente culpado por se comunicar pouco em Libras com o filho. As mães (S6 e S7) não realizaram o curso, mas sabem alguns sinais; (S7) demonstram esperança em realizar o curso, mas se queixam da distância de sua residência para o local onde é ofertado. Diferentemente a mãe (S8) realiza apenas gesto caseiro.

Paula e Pereira (2014, p. 77-78) afirmam que “são elas também que primeiro se interessam em aprender a Libras para se comunicar com os filhos e mediar a comunicação do surdo com os demais familiares”.

Nesse caso apenas uma mãe não conseguiu confirmar essa informação, embora ainda queira fazê-lo.

A família de (S9) apresenta um diferencial, pois houve um envolvimento de outros membros familiares em aprender a língua de sinais. Algumas mães reclamaram dessa lacuna, uma vez que outros membros do ciclo familiar não se interessaram em aprender a língua de sinais.

Na época, a língua de sinais não era reconhecida, conforme expressa a Lei 10.436/02 e o Decreto 5.626/05, porém essa mãe foi em busca e encontrou na mesma cidade onde morava o curso de Libras.

Negreli e Marcon (2006) afirmam que na família se configura o primeiro alicerce do sujeito e onde se iniciam as experiências, o que podemos confirmar a todo o momento, nesse grupo familiar.

No começo, (S9) teve receio de o filho aprender a língua de sinais por pensar que ele teria preguiça para oralizar.

Na pesquisa de Silva, Pereira e Zanolli (2007), geralmente, no início, as mães questionam o uso da língua de sinais, pensando no filho que vive em uma comunidade ouvinte. Mas, a partir dos esclarecimentos dos profissionais, as mães podem perceber a importância da língua.

No entanto, (S9) mostrou outra posição, segundo ela, logo após a leitura de um livro, como mencionamos anteriormente, compreendeu a importância da Libras, pois seu filho precisava de uma língua constituída, isso o fez procurar alguma instituição para realização do curso. Ao contrário das outras mães (S1, S2, S6, S7, S8 e S10), somente obtiveram esse conhecimento através da escola, conforme mencionamos anteriormente.

Concomitantemente, o filho de (S9) recebeu o estímulo à fala, portanto essa mãe pensou em oferecer mais possibilidades de comunicação ao filho. Ressaltamos que em qualquer caso dependerá da singularidade de cada sujeito.

5ª pergunta - Seu/sua filho (a) realiza ou realizou terapia fonoaudiológica?

As mães (S1, S2, S5, S6, S7, S8, S9 e S10) e os pais (S3 e S4) confirmaram que seus filhos participaram de terapias fonoaudiológicas, inicialmente, voltadas para estimulação da oralidade.

O pai (S3) relata que com dois (02) anos de idade o filho começou a participar das terapias, como dito anteriormente, para estimulação da fala. Não obtendo êxito nas sessões, a fonoaudióloga indicou uma escola bilíngue de referência na época, pois tinha terapia fonoaudiológica na abordagem bilíngue. (S3) relata: “foram cinco (05) anos de muito desenvolvimento”.

Relato de (S3).

Sim. [...] Para fonoaudióloga ele não iria desenvolver muita coisa na terapia. Mandou para a escola.

O comentário de (S10) sobre seu filho que há dois (02) anos voltou a realizar terapia fonoaudiológica tendo como objetivo o estímulo da leitura orofacial, a mãe demonstra satisfação por mais uma alternativa de comunicação do filho.

Ainda se confirma a tendência que a Fonoaudiologia expressa hoje, de orientar o seu trabalho para o oralismo. Mas, houve uma mudança da postura de alguns profissionais da Fonoaudiologia, a partir da década de 1990, pois, de acordo com Mariani; Guarinello *et al.* (2016), começou-se a perceber a surdez enquanto diferença, e a Libras a ser aceita como primeira língua do surdo.

Compreendemos que o fonoaudiólogo precisa de equilíbrio para se adequar à necessidade do sujeito, adotando uma postura imparcial seja para o estímulo oral e/ou escrito ou língua de sinais. Portanto, o fonoaudiólogo precisa orientar os pais acerca das diferentes possibilidades filosóficas, Quadros (2010); Harmers e Blan (2000); Campos, Russo e Almeida (1996) comentam essas perspectivas que auxiliam no desenvolvimento da linguagem do surdo.

6ª pergunta - Descreva como é/foi sua participação nas terapias fonoaudiológicas com seu/sua filho (a)?

As mães (S1 e S2) entravam no *setting* terapêutico no início da intervenção até que o (a) filho (a) estabelecesse o vínculo com a terapeuta. Sua participação era passiva. Já, no caso da mãe (S8), apenas ela observou a filha em alguns momentos, mas não se recorda das atividades realizadas pela profissional para o estímulo da linguagem ou que a profissional a tenha convidado a participar.

O pai (S4) e as mães (S7 e S10) nunca participaram das terapias junto com os filhos, cenário da maioria das famílias dos surdos, e com essa conduta os profissionais negam aos pais possibilidades de aprendizagem para ajudarem os filhos no dia a dia. Barbosa (2016) comenta que, a partir do diagnóstico, não foi identificado nenhum incentivo para participação dos pais no processo terapêutico, o que impossibilita suas contribuições no desenvolvimento do (a) filho (a).

Diferentemente do pai (S3) e das mães (S5, S6 e S9), os terapeutas tiveram a sensibilidade em facultar-lhes a oportunidade para acompanhar e participar no desenvolvimento linguístico do filho, dessa maneira, fortalecendo o vínculo entre pais/filhos/terapeuta e possibilitando a troca de aprendizado, assim contribuindo no crescimento de todos.

Segundo Oliveira (2011, p. 28), “o objetivo maior do terapeuta deve ser o de trazer os pais para junto da criança, provocando um envolvimento entre eles”.

Nossas observações confirmam o pensamento das autoras Paula e Pereira (2014). Para elas, a participação da mãe no processo terapêutico em culturas como a nossa é mais intensa, diferentemente do envolvimento do pai. Deste modo, possivelmente, o fonoaudiólogo poderá trabalhar com ambos nas sessões, ou quem estiver junto ao filho no momento.

Relato do pai (S3).

Era em grupo e os pais interagiam. Íamos para sala de aula, o professor surdo com a professora ouvinte traziam uns textos e faziam o intercâmbio da palavra grifada com figuras do dia a dia para entendimento do contexto. Na terapia fonoaudiológica, empregavam mais a língua de sinais e não a oralidade. Meu filho tinha oito (08) anos [...] e a terapia fonoaudiológica era em grupo [...]. As duas fonoaudiólogas faziam uma analogia com o contexto do dia a dia, usavam figuras e textos.

Destacamos o caso de (S3), pois encontramos uma singularidade que o fazia distinto dos demais relatos. Naquela época, a escola ofertava terapia em grupo com a participação dos pais dentro da perspectiva bilíngue. Nesse caso o perfil de escola se adaptava ao modelo bilíngue, proposta adequada para seu filho, raridade nos dias atuais na cidade do Recife.

A mãe (S9) relata que, no início da terapia, seu filho era atendido em domicílio e, após algum tempo, mudaram-se para cidade do Recife e continuaram as terapias em *setting* terapêutico sendo realizado por três vezes na semana.

A participação dos pais de (S9) na terapia era ativa, devido às orientações direcionadas pela fonoaudióloga. Eles foram orientados para estimular o filho todos os dias e anotar as reações a cada estímulo em momentos lúdicos, por exemplo, brincando de bola. Os pais realizavam várias entonações e com os fonemas /pa/ /pa/ /pa/ batiam palmas e também cantavam no ritmo da música “parabéns pra você” no campo visual do filho.

Nota-se que essa família tinha um caráter muito especial, pois em conjunto estimulavam o filho de forma lúdica.

7ª pergunta - Quando recebeu orientação para matricular seu/sua filho (a) na escola? Quem orientou?

Lembramos que essa orientação não foi dada de início, mas durante o processo de desenvolvimento do (a) filho (a) em suas consultas para os médicos, portanto já tinham vivenciado muitas dificuldades.

As mães (S1, S6 e S10) foram orientadas pelo médico para matricular o (a) filho (a) na escola. Para (S1) recomendou uma que utilizasse Libras, pois facilitaria a comunicação do filho, no caso de (S10) uma escola especial, e para (S6) orientou que matriculando o filho, o mesmo não ficaria em casa sem ocupação.

Apesar das orientações recebidas por elas (S1, S6 e S10), conforme mencionamos anteriormente, não receberam indicação acerca do nome da escola, bairro, pública ou privada, para matriculá-los. Dessa maneira, relataram que no primeiro momento tiveram dificuldades em encontrar escola que trabalhasse com surdos, referendando o que tantos pesquisadores já afirmaram.

A mãe (S10) comenta que, com quatro anos de idade, o filho estudou na escola da prefeitura e destaca a atitude de uma professora. Em seguida, leremos seu comentário:

Relato da mãe (S10).

Meu filho foi o primeiro aluno surdo de uma professora da sua escola. Ela me informou sobre a história da Libras e dizia que ele precisava muito de ajuda. Com isto, comecei a fazer o curso e a professora fez uma apostila para mim.

Rabelo e Melo (2016) descrevem diversas orientações a serem ofertadas aos pais, e entre elas encontramos as questões relativas à escolarização. Este se constitui um dos aspectos que o profissional precisa esclarecer para a família, pois a maioria dos pais e das mães idealizam o futuro do (a) filho (a), além de ser direito de todo cidadão adquirir o conhecimento intelectual.

Segundo a mãe (S2) e os pais (S3 e S4), todos foram orientados pelo fonoaudiólogo.

Relato de (S2 e S3).

S2 - A fonoaudióloga me orientou. [...] Na verdade ela me indicou uma escola para surdos. Eu fui conhecer e realmente a escola tinha uma estrutura muito boa, mas eu não fiz a matrícula porque o custo era muito alto.

S3 - Foi uma fonoaudióloga que me orientou a procurar uma escola.

Dessa maneira, (S2) procurou uma instituição filantrópica, na qual apenas pagava uma taxa, pois naquele momento não tinha recursos financeiros para matricular sua filha nessa escola citada anteriormente, com excelente estrutura. Sabemos que não poder arcar com custos mais altos em escolas para os filhos é a realidade da maioria de nossas famílias brasileiras. Nessa segunda escola, a filha conseguiu obter um bom rendimento escolar.

As terapeutas indicaram a mesma escola para a mãe (S2) e o pai (S3). Acreditamos que se tratava de uma escola de referência na época, no entanto, pelo custo alto, somente foi possível que (S3) pudesse matricular seu filho, porque o avô paterno assumiu o pagamento.

Os demais como (S4, S5, S7, S8 e S9) não receberam nenhuma indicação escolar.

O profissional necessita orientar os pais de acordo com suas condições socioeconômicas, pois a família está fragilizada diante de uma situação delicada em que vive, gerando desmotivação e frustração por não ter condições financeiras, naquele momento, para ajudar seu/sua filho (a).

As mães (S7 e S9) não obtiveram informações de nenhum profissional, e, desse modo, tiveram dificuldades em encontrar uma escola apesar de (S9) ser uma mãe mais esclarecida. Inicialmente, a mãe (S7) matriculou o filho na escola particular, porque não tinha escola pública que aceitasse o filho, e a mãe (S9), na época, foi em busca de uma escola inclusiva. Hoje esses filhos frequentam uma sala bilíngue.

Os pais de filhos surdos precisam conhecer os aspectos do desenvolvimento intelectual. Segundo Telford e Sawrey (1998), umas das metas de aconselhamento consistem na educação assistencial, serviço se outros.

8ª pergunta – Receberam orientações terapêuticas e/ou educacionais para realizar em casa?

Nos relatos das mães, somente (S1) recebeu as duas orientações (terapêutica e educacional). As atividades realizadas pela terapeuta (fonoaudióloga)

eram na perspectiva de estimular a fala, e as recomendações escolares eram voltadas para inserir no cotidiano do surdo o uso da língua de sinais e a datilologia.

Nos casos do pai (S4) e as mães (S2, S5, S8, S9 e S10) receberam apenas orientação terapêutica.

A orientação da terapeuta (S5) foram: fazer barulho com painelas e falar em Libras e forçar o filho falar. Para (S2, S8, S9 e S10) a informação era para estimular a repetição da fala.

O pai (S3) e as mães (S6 e S7) receberam apenas orientação educacional.

(S3) descreve as orientações recebidas.

Nos jogos e brincadeiras, por exemplo, ele gosta muito de videogame.[...] O acesso ao jogo era sempre ensinando em Libras,[...] os jogos tem legenda, [...] agente precisava escolher as palavras-chave porque as mesmas são menores e diminuem o contexto. Através delas, ele entendia tudo.

Outra orientação era repetir o texto em casa [...] e as palavras destacadas no texto, traduzir para Libras, pois ele teria entendimento. Mostrava também as fotos dos objetos que tinha em casa, por exemplo: mesa, geladeira, televisão, computador e por fim dizia o nome de cada objeto e associava ao sinal em Libras.

As mães (S6 e S7) foram instruídas para conduzir as atividades escolares de casa.

Os três entrevistados, o pai (S3) orientado por fonoaudiólogo escolar, a mãe (S1) orientada pela escola e a mãe (S5) orientada pela fonoaudióloga clínica, foram instruídos para inserir atividades no dia a dia utilizando língua de sinais.

Percebemos que a maioria dos profissionais da Fonoaudiologia visam trabalhar a comunicação do surdo apenas na perspectiva oral. Mas existe outra perspectiva como evidenciamos na pesquisa das autoras Silva, Pereira e Zanolli (2007, p. 280) um trabalho guiado por orientação bilíngue desenvolvido “no Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação da Unicamp”, conforme afirmamos no corpo do texto.

Guarinello *et al.* (2015) têm a mesma visão, o fonoaudiólogo, ao atender através da abordagem bilíngue, deve esclarecer aos pais que a partir da Libras (L1) poderá trabalhar com a língua portuguesa oral ou escrita (L2). As autoras descrevem ainda algumas sugestões para os profissionais orientarem os pais de surdos na

aplicabilidade de suas rotinas diárias as quais encontraremos também no corpo do texto. Podemos dizer que dependerá da singularidade de cada sujeito a adoção da filosofia.

Vale destacar que o bilinguismo não interfere no envolvimento da criança surda podendo estimular o emprego da língua portuguesa, tanto na modalidade oral, embora a modalidade escrita seja a preferencial. Essa filosofia apresenta a opção de aprendizagem da língua de sinais como primeira língua. Lembramos que a utilização e orientação da Libras não se restringe exclusivamente aos profissionais da área educacional.

9ª pergunta - O que vocês (pai e mãe) esperam dos profissionais da educação e da saúde?

Enfatizando as sugestões dos pais de filho (a) surdo (a) com relação ao sistema da educação e da saúde, elencamos o que lhes faltou no momento delicado de suas vidas. Desse modo, citamos as lacunas encontradas pelos pais através de suas experiências, na maioria delas dolorosas durante o período de desenvolvimento do (a) filho (a) surdo (a):

- articulação do sistema da educação e da saúde a partir do diagnóstico;
- curso de Libras;
- dedicação dos profissionais;
- escola;
- ensino obrigatório da Libras como segunda língua para ouvintes;
- esclarecimento das possibilidades de comunicação e limitações das tecnologias (aparelho auditivo e implante coclear);
- intérpretes em restaurantes, hospitais, bancos e delegacias;
- livros didáticos;
- mais intérpretes nas escolas;
- orientação das possibilidades educacionais para o filho;
- programa de apoio à família;
- professores e médicos com domínio de Libras;

- respeito à família;
- transporte para os alunos com necessidades de locomoção.

Os pais são os melhores informantes, pois vivem uma dolorosa trajetória com pouquíssimas orientações e apoio de como seguir suas vidas com o (a) filho (a) surdo (a). São cidadãos exercendo o mesmo direito de cidadania independente de qual classe social estejam inseridos.

De modo geral, os grupos pesquisados querem pessoas qualificadas para se comunicarem com seu/sua filho (a) em Libras, direito existente no Decreto 5.626/05 e regulamentado pela Lei 10.436/02. Querem, a partir do diagnóstico, uma vida digna para o/a filho (a). Portanto, são informações que possibilitaram aos pais visibilidade e uma possível mudança nas práticas das organizações.

A seguir, analisaremos a posição dos dois grupos de pais: grupo 1 - Grupo de Estudos e Práticas de Linguagem para Surdos (GEPLIS) e o grupo 2 - Escola Pública.

Perfil do Grupo 1 - GEPLIS

- 1) Maior conhecimento do assunto que tratamos nessa pesquisa, em relação ao grupo 2.
- 2) Apenas um recebeu orientação para comunicação do (a) filho (a) após início do diagnóstico (oralização e Libras).
- 3) Inexistência de orientação pelos profissionais acerca do bilinguismo (língua portuguesa e Libras) após o diagnóstico.
- 4) Dos dois pais (S3 e S4), apenas um (S4) não soube relatar com detalhes as perguntas, pois acompanhou pouquíssimas vezes o filho; não houve registros especiais pelo fato de serem pais do sexo masculino em relação às mães. As respostas trazem análises muito semelhantes entre todos.
- 5) Para duas mães (S1 e S2), a escola sugeriu apenas o aprendizado da Libras.
- 6) Somente (S3) participou na escola de grupo de pais (profissionais envolvidos, fonoaudiólogos, professor surdo e professor ouvinte).
- 7) Houve orientação para (S2 e S3) matricular o (a) filho (a) em escola bilíngue.
- 8) A maioria aprendeu a língua de sinais.

Perfil do Grupo 2 - Escola Pública

- 1) Menor conhecimento do assunto em relação ao grupo 1, com exceção da mãe (S9).
- 2) Apenas dois receberam algum tipo de orientação para comunicação após (uso de aparelho auditivo).
- 3) Inexistência de orientação pelos profissionais acerca do bilinguismo (língua portuguesa e Libras) após o diagnóstico.
- 4) Para quatro mães (S6, S7, S8 e S10), a escola sugeriu apenas a aprendizagem da Libras.
- 5) Nenhuma participação de grupo de pais.
- 6) A maioria não recebeu indicação escolar.
- 7) Apenas no caso de (S9), houve participação de toda a família.
- 8) Poucos aprenderam a Libras.

A maioria dos sujeitos apresentava algum conhecimento das perguntas dentro do objetivo que planejamos atingir. Observamos nos dois grupos a falta de esclarecimentos acerca da comunicação aos pais a partir do diagnóstico.

Comparando os dois grupos, o envolvimento da mãe é mais presente em relação ao comprometimento do pai.

Enfim, os dois grupos obtiveram dos profissionais informações simplórias e outros careceram delas principalmente a respeito do bilinguismo, opção para a educação de surdos no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletirmos acerca dos dados coletados, não podemos deixar de reafirmar que os pais são pessoas fundamentais no desenvolvimento dos filhos, pois terão grande influência no direcionamento e participação na vida dos mesmos.

Na família, iniciam-se as primeiras interações e a construção da identidade do sujeito. O apoio à família demanda profissionais sensíveis, acolhedores, que escutem e apoiem esses pais no momento delicado que permeia suas vidas, por terem um (a) filho (a) surdo (a).

Procurando atentar para o objetivo desse estudo, nos grupos pesquisados observamos em seus discursos a marca da invisibilidade dos pais na sociedade em que vivem, pois criaram seus/suas filhos (as) surdos (as), sem muito apoio. A maioria não recebeu orientações claras, outros, orientações simplórias e apenas um teve uma boa orientação, embora não tenha sido no momento do diagnóstico. Esse quadro geral não revela uma alteração significativa nos procedimentos dos profissionais que comunicam aos pais o diagnóstico da surdez, isso se considerarmos que os grupos pesquisados residem em centros que dispõem de mais serviços, como a capital de Pernambuco.

Vale salientar que nenhuma família, no início do diagnóstico, participou de programa de apoio, o que não difere dos dias atuais, pois é quase inexistente essa proposta na cidade em que desenvolvemos essa pesquisa. Não parece ser propósito de instituições de saúde e/ou de educação trabalharem nessa linha.

Em relação ao perfil de orientação para comunicação, após o diagnóstico, encontramos no grupo 1 uma orientação voltada para (oralização e Libras). A maioria desse grupo se comunica em língua de sinais. Diferentemente, no grupo 2 algumas orientações para o uso de (aparelho auditivo) foram sugeridas, portanto esse grupo parece mostrar que, apesar do avanço para uso da Libras, está havendo um movimento ainda que discreto, em relação à oralidade, melhorando a comunicação dos (as) filhos (as) devendo-se esse movimento aos profissionais da Fonoaudiologia, especialmente diante de um maior acesso ao implante coclear. De qualquer modo a sociedade não pode ficar insensível ao avanço da tecnologia.

Sabemos que, atualmente, as políticas públicas brasileiras determinam a adoção do bilinguismo no atendimento educacional ao surdo. Percebemos que o atendimento educacional tem como principal orientação, o bilinguismo. Essa opção

orienta a utilização da língua de sinais a ser adotada como primeira língua (L1) e a língua portuguesa, preferencialmente escrita, como segunda língua (L2), mas o que observamos nos relatos é que a maioria dos pais não tem clareza do que seja o “bilinguismo”, apesar de esse termo fazer parte do dia a dia deles.

O mesmo não ocorre no atendimento clínico o qual não mantém paridade com atendimento educacional. O implante coclear surgiu e se mantém como uma possibilidade de trazer a comunicação oral de volta à cena. Portanto, percebemos a não orientação da área clínica para a filosofia que consta das Políticas Linguísticas trabalhadas com seus filhos, na escola, qualquer que seja ela.

Observamos que, apenas durante o processo escolar do (a) filho (a) surdo, a maioria dos pais/mães recebeu informações acerca do bilinguismo. Ao contrário do pai (S3) do grupo 1 que obteve as informações a respeito dessa filosofia, assim que seu filho entrou na escola bilíngue.

Nesse ambiente mais receptivo em relação ao que pensam os pais com suas dúvidas e sonhos, a atuação da maioria dos profissionais da saúde e da educação ainda não parece ser suficiente para atender as demandas das famílias. Facultamos à eles esse momento de escuta e destacamos suas sugestões na pergunta nove, pois é um lugar onde somente eles podem relatar suas experiências.

Participar de grupos de pais seria uma bela alternativa, embora não tenhamos qualquer indicação de uma nova ação proposta por esses profissionais.

Em nossa pesquisa, observamos que a mãe é mais participativa nos acompanhamentos escolares e terapêuticos. Essa afirmação tem muito da cultura do nosso país uma vez que cuidar da educação dos filhos geralmente é papel da mulher. O terapeuta e a escola poderão criar encontros, possibilidade de estar mais próximo do (a) filho (a).

Diante do exposto, as lacunas são imensas na adoção dessa filosofia, seja na formação dos profissionais que lidam com a pessoa surda, seja com a ausência de participação das famílias na proposta de desenvolvimento do (a) filho (a).

Em suma, toda pesquisa apresenta limitações, pois novas indagações surgem no processo dissertativo para serem estudadas e esclarecidas.

REFERÊNCIAS

AKIYAMA, R. Análise comparativa da intervenção fonoaudiológica na surdez: com a família ou com os pais?. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 12, n. 4, p. 01, São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v12n4/v12n4a19.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

ARAÚJO, C. C. M.; LACERDA, C. B. F. de. Atividades simbólicas e o desenvolvimento inicial da escrita da criança surda bilíngue. In: BERBERIAN, A. P.; ANGELIS, C.C. M de.; MASSI, G.(org). **Letramento: referências em saúde e educação**. São Paulo: Editora Plexus, 2006. Disponível em: <https://books.google.com.br/books/about/Letramento.html?id=cS8xvxlN8WwC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=falsepdf>. Acesso em: 07 jan. 2018

BARBOSA, M. G. **A palavra dos pais - do diagnóstico à terapia fonoaudiológica para surdos**: análise de relatos de necessidades. 2016. 57f. TCC (Graduação) - Curso de Fonoaudiologia, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Editora 70, 2011.

BARROS, A. C.; GALINDO, M. A.; JACOB, R.T;. Knowledge and behavior of pediatricians face to hearing impairment. 2002. In: SILVA, A.B. P; PEREIRA, M. C. C; ZANOLLI, M de L. Surdez: da suspeita ao encaminhamento. **Revista Paulista de Pediatria**, v.30, n. 2, p.257- 62, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/16.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2018.

BATISTA, S.M.; FRANÇA, R.M. Família de pessoas com deficiência desafios e superação. **Revista de divulgação técnica-científica do ICPG**, v.3 , n 10, jan-jun, 2007. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/52505858/familia-de-pessoas-com-deficiencias-desafios-e-superacao.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

BENEDETTO, L dos S. Di.; SCHLUNZEN, E.T.M.; SANTOS, D.A. do N dos. **História das pessoas surdas: da exclusão à política educacional brasileira atual**. Universidade Estadual Paulista, 2012. Disponível em: <https://acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/47935/1/u1_d24_v21_t02.pdf>. Acesso em: 20 nov.2018.

BEVILACQUA, M.C; FORMIGONI, G.M.P. Audiologia Educacional: Uma proposta terapêutica para a criança deficiente auditiva. In: MOTTI, T. F. G. **Programa de orientação não presencial de pais de crianças deficientes auditivas**. 2005. 222 f. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, Brasil. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2927/TeseTFGM.pdf?sequence=1.pdf>>. Acesso em: 15 jul.2018.

BLOOMFIELD, L. Linguistic aspects of science. *Philosophy of Science*, n. 2, p. 499-517, Reprinted in Hockett, p. 307-321. In: HARMERS, J.; BLANC, M. **Bilinguality and Bilingualism**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. Disponível em:

<<http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam032/99012600.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2018.

BOLOSCO, C. C.; JARDIM, F.V de. S.; MARTINS, K.V de O.; GALDINO, M.C.; GATTI, V.I.C. de S. **O deficiente auditivo em casa e na escola**. São José dos Campos: Pulso, 2005.

BONDIOLI, A.; MANTOVANI, S. **Manual de educação infantil 0 a 3 anos: uma abordagem reflexiva**. PUC, São Paulo, DERDIC, 1997.

BRASIL. **Acessibilidade: passaporte para a cidadania das pessoas com deficiência**. Guia de orientações básicas para a inclusão de pessoas com deficiência/Comissão Especial de Acessibilidade. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/42/742398.pdf?sequence=3.pdf> >. Acesso em: 31 mar. 2018.

_____**Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 11 ago. 2018.

_____**Lei nº 12.303, de 02 de agosto de 2010**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12303.htm.pdf>. Acesso em: 01 jul.2018.

_____**Lei nº10. 436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm.pdf>. Acesso em: 04 jan.2018.

_____**Educação infantil: saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: surdez**. 4. ed. Brasília. MEC. Secretaria de Educação Especial, 2006.

CALUMBI, C. C. B.; BARBOSA, I. de C. H.; CHICO, J. T. **A aquisição da linguagem na visão sócio-interacionista de Vygotsky**. 2010. Disponível em: <<http://moly-wwweducacaoreflexao.blogspot.com/2010/02/aquisicao-da-linguagem-na-visao-socio.html.pdf>>. Acesso em: 23 jun.2018.

CAMPOS, C.A.H; RUSSO, I.P; ALMEIDA, K. Indicação, seleção e adaptação de Próteses Auditivas: Princípios Gerais. 1996. In: MOTTI, T. F. G. **Programa de orientação não presencial de pais de crianças deficientes auditivas**. 2005. 04f. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, Brasil.

CAPOVILLA, F. C.; CAPOVILLA, A. G. S.; O desafio da descontinuidade entre a língua de sinais e a escrita alfabética na educação bilíngue do surdo congênito. In: **Linguagem e cérebro humano: contribuições multidisciplinares**. RODRIGUES, C.; TOMITCH, L. M. B [et al.]. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CÁRNIO, M. S.; COUTO, M. I. V.; LICHTIG, I. Linguagem e Surdez. In: LACERDA, C.B.F. de.; NAKAMURA, H.; LIMA, M. C. **Fonoaudiologia: Surdez e Abordagem Bilíngue**. São Paulo: Plexus, 2000.

CARVALHO, J. M. O ideal de completude narcísica e o adolescente surdo: um estudo clínico. 2000. In: SILVA, A. B. de P.; ZANOLLI, M de I; PEREIRA, M.C da C. Surdez: relato de mães frente ao diagnóstico. **Estudos de Psicologia**, v.13, n.2, p.175-183, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/10.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2018.

CAVALCANTI, W. M. A. Criar filhos com necessidades especiais: a palavra das mães. In: AMAZONAS, M. C. L. de. A.; LIMA, A. de. O.; DIAS, C. M. de. S. B. **Mulher e Família: Diversos Dizeres**. São Paulo: Oficina do Livro, 2006.

CICCONE, M. M. C. **Comunicação Total**: introdução, estratégias a pessoa surda. 2. ed. Rio de Janeiro : Cultura Médica, 1996.

COELHO, L.; PISONI, S. Vygotsky: sua teoria e a influência na educação. **Revista e-Ped – FACOS/CNEC Osório**, v. 2, n. 1, p.144 - 152, 2012. Disponível em: <http://facos.edu.br/publicacoes/revistas/e-ped/agosto_2012/pdf/vygotsky_-_sua_teorica_e_a_influencia_na_educacao.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2017.

COUTO, A. **Como posso falar**: aprendizagem da língua portuguesa pelo deficiente auditivo. Rio de Janeiro: AIPEDA, 2006.

DEMETRIO, S. E. S; A família: sentimentos e reações diante da deficiência auditiva dos filhos. In: BOSCOLO, C.C; JARDIM; F.V de. S; MARTINS, K.V de O; GALDINO; M.C; GATTI, V. I. C de S. **O deficiente auditivo em casa e na escola**. Editora Pulso, 2005.

FELIPE, T. A. **Libras em contexto**: curso básico. Livro do estudante. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

FIAMENGHI JR; G. A.; MESSA, A. A. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. **Psicologia: ciência e profissão**. v.27, n.2, p. 236-245, São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932007000200006&script=sci_abstract&lng=ptpdf>. Acesso em: 10 jun.2018.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 1991. In: SILVA, E. L da.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: UFSC, 2001.

GLAT, R.; PLETSCHE, M. D. Orientação familiar como estratégia facilitadora do desenvolvimento e inclusão de pessoas com necessidades especiais. **Revista Educação Especial**, p. 33-40, 2004. Disponível em:<<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/4913.pdf>>. Acesso em: 22 out.2017.

GOLDFELD, M. **A criança surda**: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista. 6. ed. São Paulo: Plexus, 2002.

GOMIDE, D. C. **O materialismo histórico-dialético como enfoque metodológico para a pesquisa sobre políticas educacionais.** 2014. Disponível em: <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada11/artigos/2/artigo_simposio_2_45_dcgomide@gmail.com.pdf>. Acesso em: 17 mar.2018.

GUARINELLO, A. C.; MASSI, G.; BERBERIAN, A. P.; TONOCCHI, R.; LUSTOSA, S. S. Clínica fonoaudiológica bilíngue, uma proposta terapêutica para surdos com a língua escrita: estudo de caso. **Relato de Caso Case Report**, p.498-504, 28 abr. Curitiba, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/codas/v27n5/2317-1782-codas-27-05-00498.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

GUARINELLO, A. C.; SANTANA, A. P.; BERGAMO, A. A clínica fonoaudiológica e a aquisição do português como segunda língua para surdos. **Distúrbio da Comunicação.** São Paulo, p.440-451, 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/17734.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

HARMERS, J.; BLANC, M. **Bilinguality and Bilingualism.** Cambridge: Cambridge University Press, 2000. Disponível em: <<http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam032/99012600.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2018.

HARRISON, K. M. P. A surdez na família: uma análise de depoimentos de pais e mães. 1994. In: OLIVEIRA, M do C. C. V de. **O impacto da deficiência auditiva sobre a família.** 2011. 49 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano - Ped/ip - Uab/unb, Universidade de Brasília-unb, Brasília, 2011. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/2341/1/2011_MariadoCarmoContiVazdeOliveira.pdf>. Acesso em: 18 mar.2018.

HOLLERWEGER, S.; CATARINA, M. B. S. A importância da família na aprendizagem da criança especial. **Revista de Educação do Ideau**, v.09, nº 19, p. 01-13, jan./jun. Rio grande do Sul, 2014. Disponível em: <https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/9_1.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2018.

KOZLOWSKI L.A Educação bilíngue-bicultural do surdo. São Paulo: Editora Plexus, 2000. In: LACERDA, C. B. F. de; NAKAMURA, H; LIMA, M. C. (Org) **Fonoaudiologia: Surdez e Abordagem Bilíngue.** São Paulo: Plexus, 2000.

LACERDA, C. B. F. de (Org.); GÓES, M. C. R. de (Org.). **Surdez: processos educativos e subjetividade.** São Paulo: Lovise, 2000. v. 1. 122p.

LEAL, D.; NETTO, N. B. Contribuições para uma historiografia da defectologia soviética. **Revista da Faculdade de Ciências e Tecnologia.** Nuances: estudos sobre Educação. v. 24, n 1, p. 73 – 91, Jan/Abr. 2013. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2156.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2017.

LIMA, M. do S. C. **Surdez, Bilinguismo e Inclusão: entre o dito, o pretendido e o feito**. 2004. 271f. Tese (Doutorado) - Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade estadual de Campinas, São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/artigos_edespecial/dito_prete ndido.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2018.

LIMA, S. M. **Textos escritos de alunos surdos e ouvintes sob o olhar da Linguística**. 2012. 162f. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-Graduação em Ciências da linguagem, Universidade Católica de Pernambuco. Recife, 2012. Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/bitstream/tede/761/1/Sandra_Maria_Alves_%20diss ertacao_completa.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2017.

LUTERMAN, D. M; KURTZER-WHITE, E.; SEEWALD, R. C. The youngdeafchild. 1999. In: SILVA, A. B. de P.; ZANOLLI, M de I; PEREIRA, M.C da C. Surdez: relato de mães frente ao diagnóstico. **Estudos de Psicologia.(Natal)** [online] v.13, n.2, p.175-183, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/10pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

LUTERMAN, D. M; ROSS, T.L.F. When your child is deaf: a guide for parents. 1991. In: OLIVEIRA, M do C.C.V de. **O impacto da deficiência auditiva sobre a família**. 2011. 37f. Monografia de especialização em desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar. Universidade de Brasília-UNB. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/2341/1/2011_MariadoCarmoContiVazdeOlive ira.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2018.

MANNONI, M. **A criança retardada e a mãe**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MARIANI, B. Z. P.; GUARINELLO, A. C.; MASSI, G.; TONOCCHI, R.; BERBERIAN, A. P.; O trabalho fonoaudiológico em uma clínica dialógica bilíngue: estudo de caso. **Relato de Caso Case Report**, p.654-660, 28 abr. Curitiba, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/codas/v28n5/2317-1782-codas-2317-178220162015287.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

MEDEIROS, D.; GRAFF, P. Bilinguismo: uma proposta para surdos e ouvintes. **Revista de educação do IDEAU**. V. 7, n 16, julho/dezembro, 2012. Disponível em: <https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/38_1.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2018.

MEGALE, A.H Bilinguismo e educação bilíngue – discutindo conceitos. **Revista Virtual de Estudos da Linguagem – Revel**. V.3, n. 5, agosto, 2005. ISSN 1678-8931 [www.revel.inf.br]. Disponível em: <http://www.revel.inf.br/files/artigos/revel_5_bilinguismo_e_educacao_bilingue.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2018.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: RJ: Vozes, 2001.

MOTTI, T. F. G. **Programa de orientação não presencial de pais de crianças deficientes auditivas**. 2005. 222 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-

Graduação em Educação Especial, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2927/TeseTFGM.pdf?sequence=1.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

MOURA, D. R.; VIEIRA, C. R. A atual proposta bilíngue para educação de surdos em prol de uma educação inclusiva. Revista Pandora Brasil, n. 28, mar. 2011. ISSN 2175-3318. Disponível em: <http://revistapandorabrasil.com/revista_pandora/seculo/debora_claudia.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2017.

NAKAMURA, H. Y; LIMA, M. C. M. P; GONÇALVES, V. M. G. Ambulatório de Neuropsicodiagnóstico da Surdez: Papel da Equipe Interdisciplinar. In: LACERDA, C.B.F. de; NAKAMURA, H; LIMA, M.C. **Fonoaudiologia: Surdez e Abordagem Bilíngue**. São Paulo: Plexus, 2000.

NASCIMENTO, L. C. R. Fonoaudiologia e surdez: uma análise dos percursos da fonoaudiologia no Brasil. 2002. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2002. In: PAULA, A. S.; PEREIRA, M. M. B. Manual informativo para pais: conhecendo melhor a surdez. **Revista espaço**, n.41, jan/jun. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://www.ines.gov.br/seer/index.php/revista-espaco/article/view/128.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2017.

NEGRELI, M. E. D.; MARCON, S. S. Família e criança surda. **Ciência, Cuidado e Saúde**. n. 1, v.5, Maringá, 2006. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5146/3332.pdf>>. Acesso em: 18 mar.2018.

OLIVEIRA, A. L. S de. Dificuldades dos pais na aceitação da deficiência dos seus filhos frente a descoberta do diagnóstico. **Psicologia**. pt. O Portal dos Psicólogos. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1202.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

OLIVEIRA, M. do C. C de. **O impacto da deficiência auditiva sobre a família**. 2011. 49f. Monografia - Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/2341/1/2011_MariadoCarmoContiVazdeOliveira.pdf>. Acesso em: 16 jul.2018.

OLIVEIRA, M. K. de. Vygotsky: **Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 1997.

PACIORNIK. R. **A vida das palavras e suas ações de linguagem narrativas de mães de crianças surdas**. 2010.100f. Dissertação (mestrado) Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2010. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/6472894-Universidade-tuiuti-do-parana-roseli-paciornik-a-vida-das-palavras-e-suas-aco-es-de-linguagem-narrativas-de-maes-de-criancas-surdas.htmlpdf>>. Acesso em: 08 jun. 2018.

PAULA, A. S.; PEREIRA, M. M. B. Manual informativo para pais: conhecendo melhor a surdez. **Revista espaço**, n.41, jan/jun. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://www.ines.gov.br/seer/index.php/revista-espaco/article/view/128.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2017.

PAVONE, S.; RAFAELI, Y. M. (org). Audição, voz e linguagem: A clínica e o sujeito. São Paulo: Cortez. In: VIANA, M. M. C. A língua de sinais e a Fonoaudiologia: possibilidade na atuação com os surdos. A fluente **Revista eletrônica de letras e linguística**, v.1, n.3, p-79-97,out/dez, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/afluente/article/view/6466/4131.pdf>>. Acesso em: 07 jan. 2018.

PETEAN, E. B. L.; PINA-NETO, J. M de. **Investigações em aconselhamento genético**: Impacto da primeira notícia—A reação dos pais à deficiência. Medicina, Ribeirão Preto, v.31, p.288-295, abr./jun. 1998. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/7675/9213pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

QUADROS, R. M de. O “BI” em bilinguismo na educação de surdos. In: FERNANDES, E, Org.; QUADROS, R. M. de [et al.] **Surdez e bilinguismo**. Porto Alegre: Mediação, 2010.

QUADROS, R. M. de. O paradigma gerativista e a aquisição da linguagem. In: FINGER, I.; QUADROS, R. M. de. (Org.). **Teorias de aquisição da linguagem**. Petrópolis: UFSC, 2008.

RABELO, G. R. G.; MELO, L. P. F. de. Orientação no processo de reabilitação de crianças deficientes auditivas na perspectiva dos pais. **Revista Cefac**, São Paulo, mar./abr.18(2) p. 362-368, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v18n2/1982-0216-rcefac-18-02-00362.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2017.

REGO, T. C. **Vygotsky: uma perspectiva historico-cultural da educação**. 10.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

ROSA, D. G. da. **Educação e surdez**: em defesa da língua de sinais para a inclusão social dos surdos. 2013. 53f. TCC (Graduação) - Curso de Pedagogia, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://www2.unirio.br/unirio/cchs/educacao/graduacao/pedagogiapresencial/DanielleGomesdaRosa.pdf>>. Acesso em: 23 jun.2018.

SALLES, H. M. M. L.; FAULSTICH, E.; CARVALHO, O. L.; RAMOS, A. A. L. **Ensino de Língua Portuguesa para surdos: caminhos para a prática pedagógica**. Brasília: MEC/SEESP, 2004.

SANTANA, A.P. **Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas**. São Paulo: Plexus, 2007.

SILVA, A. B. de P.; PEREIRA, M.C da C.; ZANOLLI, M de L. Mãos ouvintes com filhos surdos: concepção de surdez e escolha da modalidade de linguagem. **Psicologia**: teoria e pesquisa, v. 23, n. 3, p. 279-286, jul./set, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n3/a06v23n3.pdf>>. Acesso em: 31 mar.2018.

SILVA, A. B. P.; PEREIRA, M. C. C.; ZANOLLI, M de L. Surdez: da suspeita ao encaminhamento. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n. 2, p. 257- 62, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/16.pdf>>. Acesso em: 01 julho. 2018.

SILVA, C.C. B da.; RAMOS,L. Z. Reações dos familiares frente à descoberta da deficiência dos filhos.**Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, n.1, v.22, p. 15-23, São Carlos, 2014. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/537/483.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

SILVA, L. S.; BASTOS T. Pais ouvintes e filhos surdos: impasses na comunicação. Entrelaçando (Caderno temático: Educação Especial e Inclusão), ano 4, n. 8, p. 25-34, 2013. In: STELLING, E. P.; STELLING, L. F, P.; TORRES, E. M. dos S.; CASTRO, H. C. Pais ouvintes e filho surdo: dificuldades de comunicação e necessidade de orientação familiar. **Revista espaço**, n.42, jul./dez. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://www.ines.gov.br/seer/index.php/revista-espaco/article/view/106.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2017.

SILVA, V. B. L da. **As implicações do bilinguismo na educação de surdos**. 2011. 99f. TCC(Graduação) – Curso de Pedagogia, Universidade de Brasília Faculdade de Educação. Brasília, 2011. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/3197/1/2011_VirginiaBarbosaLobodaSilva.pdf>. Acesso em: 15 jul.2018.

STELLING, E. P.; STELLING, L. F. P.; TORRES, E. M. dos S.; CASTRO, H. C. Pais ouvintes e filho surdo: dificuldades de comunicação e necessidade de orientação familiar. **Revista espaço**, n.42, jul./dez. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em:<<http://www.ines.gov.br/seer/index.php/revista-espaco/article/view/106.pdf>>.Acesso em: 03 set. 2017.

TELFORD, C. W; SAWREY, J. M. **O indivíduo excepcional**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1998.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação/1.ed. - 19 reimpressão - São Paulo: Atlas, 2010.

VIANA, M. M. C.; LIMA, V. S. A escrita da língua portuguesa como segunda língua por surdos nas redes sociais. **Revista de Letras**, n 35, v. 1, jan./jun, 2016.Disponível em:<<http://www.periodicos.ufc.br/revletras/article/viewFile/4234/3267pdf>>.Acesso em: 28 nov. 2018.

VIANNA, I. O. de A. **Metodologia do trabalho científico**: um enfoque didático da produção científica.São Paulo: E. P.U, 2001.

VIEIRA, N. G. B. et al. O cotidiano de mães com crianças portadoras de paralisia cerebral. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 21, n. 1, p. 55-60, 2008. In: SILVA, C.C. B da.; RAMOS,L. Z. Reações dos familiares frente à descoberta da deficiência dos filhos. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**,

n.1, v.22, p. 15-23, São Carlos, 2014. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/537/483> pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.

VIGOTSKII, L. S. LURIA, A. R; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. 11. ed. São Paulo: Ícone, 2010.

VYGOTSKI, L. S. Principios de la educación social de los niños sordomudos. In: L. S. VYGOTSKI. **Obras Escogidas V: Fundamentos de defectología**. Madrid: Visor, 1997.

VYGOTSKY, L. S. Y La formación social de la mente. Barcelona, Paidós, 1988. In: WERTSCH, J.V (org). **The concept of activity in soviet psychology**. Nova York, M.E.Sharpe,1981.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Convidamos o (a) senhor (a) para participar da pesquisa **FALANDO SOBRE FILHOS (AS) SURDOS (AS): algumas considerações sobre a (in) visibilidade dos pais na educação bilíngue**, realizada pela mestrandia **Marcela Gomes Barbosa**, do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem, da Universidade Católica de Pernambuco, sob orientação da **Prof.^a Dr.^a Wanilda Maria Alves Cavalcanti**.

2. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

3. Sua desistência em responder a entrevista não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

4. O objetivo deste estudo é analisar o relato de pais sobre o atendimento às suas demandas de compreensão do papel que poderão desempenhar no processo de aquisição da linguagem na perspectiva bilíngue, que podem repercutir na melhoria da comunicação e aprendizagem do filho (a) surdo (a). Essas demandas (perguntas) podem referir-se à falta de esclarecimentos sobre suas dúvidas, angústias, conflitos e orientações acerca da surdez do seu filho (a) e algumas outras que possam ocorrer durante o processo de aquisição da linguagem na perspectiva bilíngue (que significa o uso de duas línguas, ou seja, da Língua de Sinais (como primeira língua) e da Língua Portuguesa (como segunda língua).

5. Portanto, o (a) senhor (a) responderá uma entrevista e sua voz será gravada, mas sua participação não é obrigatória.

6. Os riscos relacionados com sua participação seria algum constrangimento por estar respondendo perguntas sobre a vida do filho (a) e da família. Dessa maneira, podemos esclarecê-los e apoiá-los no que necessitarem, inclusive encaminhando para apoio psicológico na instituição, além de assegurar a confidencialidade dos dados.

7. Os benefícios deste estudo poderão ocorrer com o alívio que poderá sentir a partir do momento em que falar sobre suas dificuldades, desde o momento em que recebeu o diagnóstico da surdez sem ter sido esclarecido (a), naquele momento, quando teve dúvidas para decidir sobre os caminhos que poderiam ser tomados para a comunicação do filho (a). Iria para escola? Procuraria uma clínica? Aprenderia a se comunicar oralmente? Com a devolução dos resultados o senhor (a)

poderá estar mais seguro a respeito de novas providências que poderão ser tomadas em relação ao futuro do seu filho (a), daí em diante.

Além de poder diminuir suas dúvidas quando for informado dos resultados poderemos esclarecer algum ponto que não tenha entendido.

8. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação; iremos analisar sua entrevista.

9. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Dados do pesquisador

Nome

Endereço

Telefone

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAP que funciona na PRÓ-REITORIA ACADÊMICA da UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, localizada na RUA ALMEIDA CUNHA, 245 – SANTO AMARO – BLOCO G4 – 8º ANDAR – CEP 50050-480 RECIFE – PE – BRASIL. TELEFONE (81)2119.4376 – FAX (81)2119.4004 – ENDEREÇO ELETRÔNICO: pesquisa_prac@unicap.br

Havendo dúvida / denúncia com relação à condução da pesquisa deverá ser dirigida ao referido CEP no endereço acima citado.

Recife, _____ de _____ de 2018.

Nome do Sujeito

Assinatura

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAP, localizado na RUA DO PRÍNCIPE, 526 – BOA VISTA – BLOCO C – 3º ANDAR, SALA 306 – CEP 50050-900 - RECIFE – PE – BRASIL. TELEFONE: (81)2119.4041 ou 2119-4376 - ENDEREÇO ELETRÔNICO: cep_unicap@unicap.br

APÊNDICE B - ROTEIRO DA ENTREVISTA COM PAIS

Nome:

- 1) Quais as orientações recebidas por ocasião do diagnóstico para o encaminhamento da comunicação na surdez do (a) filho (a)?
- 2) Atualmente, qual a forma de comunicação que usa com seu/sua filho (a)?
- 3) Obteve informações acerca do bilinguismo?
- 4) Aprendeu a língua brasileira de sinais?
- 5) Seu/Sua filho (a) realizou ou realizou terapia fonoaudiológica?
- 6) Descreva como foi/é sua participação nas terapias fonoaudiológicas com seu/sua filho (a)?
- 7) Quando recebeu orientação para matricular seu/sua filho (a) na escola? Quem orientou?
- 8) Recebeu orientações terapêuticas e/ou educacionais para realizar em casa?
- 9) O que vocês (pai e mãe) esperam dos profissionais da educação e da saúde?