

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À PESSOA SURDA POR MEIO DA LIBRAS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO THE DEAF SUBJECT
THROUGH LIBRAS IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW*

*ASISTENCIA PSICOLÓGICA AL SUJETO SORDO A TRAVÉS
DE LIBRAS EN BRASIL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA*

Jesaias Leite Ferreira Junior ⁽¹⁾

Henrique Jorge Simões Bezerra ⁽²⁾

Edneia de Oliveira Alves ⁽³⁾

RESUMO

A partir do modelo social, considera-se a deficiência um fenômeno interacional, emergente na relação entre o indivíduo e o seu meio. Assume-se a saúde mental como um direito humano, sendo dever do Estado e da comunidade os esforços para inclusão de todos os cidadãos. A pesquisa almejou verificar se a Psicologia tem se debruçado sobre a inclusão da pessoa surda, se há registros acadêmicos de atendimento em língua brasileira de sinais (Libras) e se a fluência dos psicólogos é suficiente para realizá-lo. A metodologia baseou-se numa revisão sistemática da literatura científica e numa análise bibliométrica e qualitativa dos dados. A partir dos resultados, é possível enxergar um crescente movimento de atendimento psicológico a pessoas surdas com uso da Libras desde 2015. Entretanto, considera-se necessária uma maior proximidade dos profissionais da psicologia clínica com a Libras e a cultura surda.

Palavras-chave: inclusão; Surdos; atendimento psicológico; Libras.

⁽¹⁾ Graduado em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil. email: ferreirajunior.jl.work@gmail.com

⁽²⁾ Mestre e Doutor em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), com Pós-Doutorado em Filosofia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professor Associado do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil. email: henriquejsimoes@gmail.com

⁽³⁾ Graduada em Licenciatura em Letras pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Mestre e Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Departamento de Língua de Sinais da UFPB, João Pessoa, PB, Brasil. email: edneiaalvesufpb@gmail.com

Não se declararam fontes de financiamento.

ABSTRACT

From the social model, disability is considered an interactional phenomenon, emerging in the relationship between the individual and his environment. Mental health is assumed to be a human right, and it is the duty of the state and the community to endeavor to include all citizens. The research aimed to verify if Psychology has been focusing on the inclusion of the Deaf, if there are academic records of attendance in Brazilian sign language (Libras) and if the fluency of the psychologists is sufficient to carry it out. The methodology was based on a systematic review of the scientific literature, and on a bibliometric and qualitative analysis of the data. Based on the results, it is possible to see a growing movement for psychological assistance to deaf people using Libras since 2015. However, it is considered necessary to bring professionals from clinical psychology closer to Libras and deaf culture.

Keywords: inclusion; Deaf; psychological support; Libras.

RESUMEN

Desde el modelo social, la discapacidad se considera un fenómeno de interacción, emergiendo en la relación entre el individuo y su entorno. Se asume que la salud mental es un derecho humano y es deber del Estado y de la comunidad esforzarse por incluir a todos los ciudadanos. La investigación tuvo como objetivo verificar si la Psicología se ha centrado en la inclusión de la persona sorda, si existen registros académicos de asistencia en lengua de signos brasileña (Libras) y si la fluidez de los psicólogos es suficiente para llevarla a cabo. La metodología se basó en una revisión sistemática de la literatura científica y en un análisis bibliométrico y cualitativo de los datos. Con base en los resultados, es posible ver un movimiento creciente de asistencia psicológica a las personas sordas que usan Libras desde 2015. Sin embargo, se considera necesario acercar a los profesionales de la psicología clínica a Libras y la cultura sorda.

Palabras clave: inclusión; Sordo; apoyo psicológico; Libras.

Introdução

Segundo o art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil, a saúde é um direito social (Brasil, 1988). Com avanços legais significativos, como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25/08/2009 (Brasil, 2009) e a promulgação da Lei

nº 13.146, de 06/07/2015 (Brasil, 2015), denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), esse direito tem sido reafirmado para pessoas com deficiência, particularmente os Surdos¹, a fim de que essa comunidade seja contemplada em suas especificidades.

Sabendo disso, o psicólogo que pretende realizar atendimento psicoterapêutico aos Surdos tem um imperativo a ser cumprido, pois segundo o código de ética da categoria é seu dever respeitar o sigilo profissional para proteger a intimidade de qualquer indivíduo que tenha acesso ao seu serviço (CFP, 2005). E, segundo a CDPD, os Estados partes também devem observar essa regra relativa aos dados pessoais e relacionados à saúde e à reabilitação de pessoas com deficiência (Brasil, 2009). Logo, o psicólogo está diante de um desafio que requer comprometimento pessoal de sua parte. Pois, partindo do modelo social da deficiência e de acordo com a LBI, é um dever assegurar o acesso da pessoa com deficiência, por meio da remoção de barreiras – nesse caso, prioritariamente comunicativas –, a fim de garantir os direitos constitucionais dos indivíduos em suas especificidades (Brasil, 2015).

Para tanto, o atendimento por parte do profissional ouvinte ao paciente Surdo, a fim de respeitar a ética profissional e as leis vigentes sobre a inclusão da pessoa com deficiência, deve ser por meio da Libras. Por esse motivo, optou-se por realizar uma revisão de literatura sobre o tema, com o objetivo de verificar a produção científica em relação ao atendimento psicológico da população surda no Brasil. A partir desse objetivo geral, alguns objetivos específicos foram elencados: (a) verificar se há produção acadêmica a respeito do atendimento psicológico com uso da Libras; (b) investigar se há uma busca da comunicação fluente em Libras pelo profissional de psicologia; e (c) averiguar se há discussões acerca da necessidade de conhecimento não apenas da língua, mas das peculiaridades da cultura surda para a prestação de um serviço eficaz.

Surdez e Libras

De acordo com o Decreto nº 5.626, “considera-se uma pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras” (Brasil, 2005). Esse decreto regulamenta a Lei nº 10.436 (Brasil, 2002), que reconhece a Libras como uma língua, dotada de um sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria.

O aspecto mais pujante da cultura surda é a visualidade da experiência e da construção de sua língua e de sua identidade. Pela imersão em uma semiologia totalmente visuo-espacial em contraste à oral-auditiva, os Surdos, ainda que vivam no Brasil, têm especificidades habituais e comunicativas que os caracterizam como um povo distinto. Tais aspectos são manifestos em suas relações, nos locais frequentados por eles e no convívio diário (Vieira & Peixoto, 2018).

A formação da subjetividade do indivíduo é mediada pela apropriação de uma língua, quer oral, quer de sinais, e a interação com seu meio. Essa aproximação com a língua lhes permite desenvolver sua subjetividade e identidade a partir do reconhecimento dos pares e da pertença em um grupo que se comunica e constrói o mundo de modo peculiar (Lopes & Leite, 2011). No entanto, muitos Surdos são criados por pais ouvintes e têm contato tardio com a língua de sinais. E a exigência de que um indivíduo inserido numa semiologia visuo-espacial aprenda a se comunicar por uma língua oral-auditiva para ter acesso a seus direitos acarreta efeitos deletérios. Além de suprimir a cultura surda, traz consigo a violência simbólica ao buscar adequar o Surdo ao padrão de “normalidade” vigente, fenômeno nomeado de “ouvintismo” (Strobel, 2008).

Modelos da deficiência

Esta pesquisa tem por base o modelo social da deficiência; portanto, considera a deficiência um fenômeno social, emergente na relação entre o indivíduo e o seu meio. Amparada nessa lógica, a LBI, em seu art. 2, afirma:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Brasil, 2015)

Ao longo da história a deficiência foi um tema abordado a partir de quatro paradigmas: exclusão, segregação, integração e inclusão (Fernandes et al., 2011). Contudo, focaremos nos dois últimos para a compreensão desta pesquisa.

O modelo médico é o representante do *paradigma da integração*. A partir desse modelo, a deficiência passou a ser concebida como uma condição unicamente biológica, causa de todas as limitações de ordem social e laboral e, portanto, das experiências de segregação vivenciadas, devido à inabilidade para a

vida produtiva (Diniz, 2007). Com a Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, o modelo médico tem se esforçado para integrar as pessoas com deficiência à sociedade. Contudo, esse conceito não preconiza a adaptação da sociedade para a recepção das diferenças, mas a modificação e reabilitação dos indivíduos para que se adequem ao padrão de “normalidade” vigente (Fernandes et al., 2011).

Por outro lado, o *modelo social* aborda a deficiência em termos de exclusão social, uma forma particular de opressão, reconhecendo a responsabilidade social pela incorporação de adaptações razoáveis às diferenças. Para tal modelo, a *lesão* é a ausência parcial ou total de um membro, ou um membro, organismo ou mecanismo corporal disfuncional; e a *deficiência* é um fenômeno que emerge da relação entre um corpo com lesão e um contexto pouco sensível à diversidade, que gera, conseqüentemente, a segregação de indivíduos que habitam corpos lesionados (Diniz, 2007). A partir dessa perspectiva, assume-se o *paradigma da inclusão*, que preconiza um processo de ajuste mútuo, em que o sujeito busca participação social plena e a sociedade implementa ajustes e providências necessárias que possibilitem o acesso e a convivência no espaço comum, não segregado (Aranha, 2001).

Ao observar o fenômeno da surdez, o modelo médico é estritamente ligado ao fator biológico, enquanto o modelo social da deficiência situa-se num ponto intermediário entre natureza (a faceta biológica) e cultura. Ou seja, o corpo tem uma característica (a lesão) e a deficiência tem outra, mediada socialmente, como experiência subjetiva que emerge do contato com a sociedade insensível à diferença. Desse modo, a experiência da desigualdade não está ligada aos atributos sensoriais do Surdo, mas à estrutura social excludente e discriminatória. A partir do modelo social da deficiência, tem-se uma perspectiva de diversidade humana, em que as características do corpo formam apenas modos diferentes de estar no mundo, contrariando o modelo médico que enxerga o corpo com limitações sensoriais como alvo de uma reabilitação de cunho curativo e corretivo, a fim de equalizar o diferente a partir de uma perspectiva de normalidade (Diniz et al., 2009).

Há uma outra via, que também se opõe ao modelo médico, distinta do modelo social da deficiência por sua ênfase majoritária no caráter cultural da surdez. Esse terceiro modelo é conhecido como modelo social da surdez ou *modelo antropológico da surdez* (Mello, 2006).

O modelo antropológico trouxe o conceito de *cultura surda*, que coloca a surdez como uma diferença, o que, até certo ponto, coadunaria com o modelo social da deficiência. Contudo, o modelo antropológico desloca a surdez do registro

da deficiência. De acordo com ele, a surdez é uma diferença cultural/linguística. A cultura surda é o modo de o sujeito Surdo entender e modificar o mundo para torná-lo acessível e habitável, abrangendo a língua, as ideias, crenças, costumes e hábitos do povo Surdo (Strobel, 2008).

É a partir de uma perspectiva multiculturalista que a cultura surda se constitui, com base na ideia de que o Surdo convive com a cultura e faz parte do povo brasileiro, mas, ao mesmo tempo, em sua situação de biculturalidade e bilinguismo, integra também o povo Surdo, com suas lutas e histórias. Dessa relação surgem os artefatos da cultura surda, que estão ligados não apenas à língua brasileira de sinais, mas à visualidade, assim como às formas de estar no mundo decorrentes desse padrão diferenciado de apreender a realidade (Vieira & Peixoto, 2018).

Portanto, é possível vislumbrar uma tensão entre surdez e deficiência, visto que, para o modelo antropológico, a surdez é apenas uma diferença linguístico-cultural; portanto, assumi-la como uma deficiência é adotar um modelo clínico-terapêutico (médico) de surdez centrado na cura do problema auditivo e na correção dos defeitos da fala pela aprendizagem da língua oral. Tal tendência faz referência ao “ouvintismo” mencionado, e configura-se como uma forma de opressão da identidade cultural dos Surdos (Bisol & Sperb, 2010). Essa discussão conceitual a respeito da surdez a partir das três perspectivas supracitadas é importante para que a prática dos psicoterapeutas não seja ingênua diante dos processos de exclusão e inclusão presentes nas lutas sociais do povo Surdo.

Saúde mental e psicoterapia

Não há consenso a respeito da definição de saúde mental. Contudo, a saúde tem sido reconhecida em suas múltiplas dimensões definidas a partir da integralidade do ser humano, que é um ser biopsicossocial. A partir desse reconhecimento, a saúde tem sido tratada pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1946/2006, p. 1) como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Apesar de esse conceito considerar a integralidade do ser humano e sua experiência no mundo, a exigência de completude do bem-estar é algo difícil de alcançar, tornando o conceito um tanto idealizado.

Com base nos princípios do modelo social da deficiência e considerando a saúde mental uma dimensão da saúde humana, este trabalho concebe a saúde como a capacidade de um indivíduo usufruir a vida socialmente, ter prazer em

viver e conquistar a qualidade de vida (Nájera, 1992, citado por Paim & Almeida Filho, 2014). Essa concepção traz para a psicologia, em sua atuação na saúde, o dever de garantir aos Surdos o acesso ao atendimento psicoterapêutico, para que gozem plenamente de seus direitos.

No que tange à psicoterapia, de acordo com o art. 1º da Resolução do exercício profissional nº 10, de 20/12/2000:

A Psicoterapia é prática do psicólogo por se constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza através da aplicação sistematizada e controlada de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos. (CFP, 2000, p. 1)

A psicoterapia como uma atividade profissional surge entre o final do século XIX e o início do século XX (Castanheira et al., 2019). Seu método principal de estudo era a observação clínica, em vez da experimentação controlada em laboratório (Schultz & Schultz, 2019). A partir da visibilidade que a psicopatologia obteve com essa abordagem metodológica, várias escolas de pensamento surgiram. Desde então, a psicoterapia passou a ser uma atividade praticada por profissionais com formações de duração variada, partindo de diversos enfoques teóricos (como as abordagens cognitivas, comportamentais e fenomenológicas) e técnicos. Apesar dessa diversidade, há características comuns a todas essas perspectivas, tais como a relevância da relação terapêutica para o tratamento, o acolhimento, a escuta empática e o suporte diante dos conflitos de ordem psicológica (Castanheira et al., 2019).

Método

Este estudo é uma revisão sistemática de literatura, com base em técnicas bibliométricas descritivas, a partir das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC); Index Psi Periódicos; Portal de Periódicos Capes/MEC; e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). A bibliometria tem sido conceituada como uma análise quantitativa das características, funcionamento e produtividade dos aspectos da comunicação escrita (Mahapatra, 2000, citado

por Naseer & Mahmood, 2009), que é comumente utilizada na gestão de bibliotecas e instituições envolvidas com o tratamento de informação (Santos & Kobashi, 2009).

Para a seleção dos descritores, foi realizada uma consulta na Biblioteca Virtual em Saúde: Descritores em Ciências da Saúde (BVS Decs) e selecionados seis, a saber: psicologia clínica; psicoterapia; saúde mental; surdez; deficiência auditiva; língua de sinais. Então, foi feita uma busca nas bases de dados supracitadas, com as combinações divididas entre nove pares, sempre assim: descritor referente à psicologia clínica + descritor referente aos Surdos. Os critérios de inclusão para que os achados fossem incorporados ao material da pesquisa foram: (a) trabalhos feitos por brasileiros; (b) disponíveis na íntegra; e (c) relacionados à saúde mental e/ou a teorias psicológicas voltadas à psicoterapia do Surdo. Para checar se cada um dos achados satisfaria os critérios, foi feita uma leitura dos títulos e resumos.

Partindo dos indicadores e técnicas supracitados, os seguintes dados da coleta foram levantados: (a) ano de publicação; (b) autores; (c) instituição de ensino; (d) nome da revista; e (e) *qualis* da revista. Após a coleta e tabulação dos dados, foi realizada também uma leitura integral de todos os achados e uma meta-análise qualitativa deles. No que se refere a estudos qualitativos, o produto final usualmente se obtinha por meio de interpretações e análises dos dados primários, ou seja, uma meta-análise qualitativa com integração dos dados, a fim de compreender, de modo mais claro, o que os autores dizem e como o dizem (Bicudo, 2014). Para tanto, partiu-se da observação mais detalhada de: (a) fundamentação teórica; (b) objetivos; (c) método; e (d) principais resultados e apontamentos desses achados.

Resultados

Consultas bibliográficas

As buscas com os descritores foram realizadas em todas as bases supracitadas. Contudo, algumas não trouxeram resultados, seja por inadequação aos critérios ou por repetição das seleções anteriores. A Tabela 1 pode ser consultada para visualização da pesquisa com descritores. Ao todo, foram incorporados quatro artigos na SciELO, três dissertações e duas teses na BDTD e três artigos na plataforma Capes, totalizando 12 trabalhos: sete artigos, três dissertações e duas teses.

Tabela 1 — Relação da pesquisa de acordo com descritores e bases de dados

Descritores	SciELO	PePSIC	Index Psi	BDTD	Periódicos Capes	Total
Psicologia clínica e surdez	4 (2)	0	1 (0)	22 (5)	26 (0)	7
Saúde mental e surdez	2 (1)	0	1 (0)	5 (0)	54 (0)	1
Psicoterapia e surdez	0	0	1 (0)	4 (0)	6 (1)	1
Psicologia clínica e deficiência auditiva	1 (0)	0	0	12 (0)	47 (1)	1
Saúde mental e deficiência auditiva	12 (1)	0	0	17 (0)	160 (1)	2
Psicoterapia e deficiência auditiva	0	0	1 (0)	1 (0)	4 (0)	0
Psicologia clínica e língua de sinais	0	0	0	18 (0)	21 (0)	0
Saúde mental e língua de sinais	0	0	0	7 (0)	56 (0)	0
Psicoterapia e língua de sinais	0	0	0	2 (0)	3 (0)	0
Selecionados	4	0	0	5	3	12

Nota:

O primeiro número representa os achados da pesquisa, enquanto aquele entre parênteses representa os trabalhos selecionados. Os totais são apenas dos selecionados.

Dados bibliométricos*Fluxo de publicações*

Os dados coletados mostraram baixa frequência de publicações ao longo dos anos, com frequência comumente de um por ano, mas com uma pequena variação em 2012, que teve duas publicações, e uma variação mais acentuada em 2018, que teve três. De 2009 a 2013, apenas artigos foram publicados, e de 2014 a 2018 predominaram teses e dissertações, com a presença de apenas um artigo em 2017.

Artigos, teses e dissertações

Nas Tabelas 2 e 3, podem ser observados, respectivamente, dados bibliométricos dos artigos publicados e dados das teses e dissertações. Cabe ressaltar que não houve nenhuma repetição autoral ou de revistas nas publicações, com apenas uma repetição institucional da UFRGS e a predominância de publicações de São Paulo e do Rio Grande do Sul.

Tabela 2 — Dados bibliométricos dos artigos

Revista	Qualis	Ano	Instituição de Origem	Local de Produção
Estudos de Psicologia (Campinas)	A1	2012	PUC de Campinas	São Paulo
Psicologia: Teoria e Pesquisa	A1	2010	UFRGS	Rio Grande do Sul
Cadernos de Saúde Pública	A2	2009	ULBRA	Rio Grande do Sul
Psicologia Clínica	A2	2013	Université de Paris Diderot	Paris (FR)
Revista CEFAC: Atualização Científica em Fonoaudiologia e Educação	B1	2017	UNIMONTES	Minas Gerais
Revista SPAGEP	B1	2012	UNIFRAN	São Paulo
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva	B2	2011	UNESP-FC	São Paulo

Nota:

O *Qualis* refere-se ao quadriênio 2013-2016.

Tabela 3 — Dados bibliométricos de teses e dissertações

Gênero Acadêmico	Ano	Instituição de Origem	Local de Produção
Tese	2015	UnB	Brasília (DF)
Tese	2018	PUC-SP	São Paulo
Dissertação	2014	UFRN	Rio Grande do Norte
Dissertação	2018	UFRGS	Rio Grande do Sul
Dissertação	2018	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto	São Paulo

Dados qualitativos***Fundamentação teórica***

Quanto às bases dos trabalhos encontrados, sete deles apresentaram a psicanálise como fundamento, dentre os quais três são de abordagem freudiana (Bisol & Sperb, 2010; Neves, 2018; Silva et al., 2012); outros três têm perspectiva lacanianiana (Camargos, 2018; Halabe, 2018; Pinto, 2013); e um baseia-se numa abordagem winnicottiana (Buzar, 2015).

Na perspectiva existencial, houve dois trabalhos, um deles de base fenomenológica existencial de Heidegger (Oliveira, 2014) e outro na concepção humanista existencial de Emilio Romero (Yamada & Bevilacqua, 2012). Dos três trabalhos restantes, dois foram orientados por uma perspectiva de saúde pública

(Freire et al., 2009; Souza et al., 2017) e um estava ligado à psicologia do desenvolvimento e à psicometria (Sanchez & Gouveia Jr., 2011).

Objetivos

O trabalho de Sanchez e Gouveia Jr. (2011) teve por objetivo comparar a ansiedade relatada conforme a Escala Analógica de Humor (EAH) no teste da simulação do falar em público em adolescentes Surdos e ouvintes. Nos dois trabalhos voltados para a discussão da saúde pública, os objetivos foram avaliar tanto as dificuldades no acesso à saúde por pessoas surdas (Souza et al., 2017) como as diferenças entre o acesso de Surdos e ouvintes a esses serviços em um município específico (Freire et al., 2009).

Nos dois trabalhos de cunho existencial, havia os objetivos de averiguar a dimensão afetiva de pacientes com surdez adquirida antes e depois de implante coclear (Yamada & Bevilacqua, 2012) e de discutir a escuta clínica na atitude fenomenológica na psicoterapia fenomenológico-existencial com pessoas surdas (Oliveira, 2014).

Nas obras psicanalíticas, os objetivos variaram entre discutir diferentes abordagens teóricas que têm orientado o estudo da surdez (Bisol & Sperb, 2010); abrir um canal de reflexão e compreensão a respeito da clínica com sujeitos Surdos em sofrimento psíquico grave (Buzar, 2015); verificar a relação entre o desencadeamento psicótico e o implante coclear (Pinto, 2013); analisar o processo de construção psíquica em sujeitos Surdos usuários da língua de sinais e sua relação com seu desenvolvimento linguístico, e indicar possíveis considerações para o trabalho psicoterápico com essa população (Camargos, 2018); avaliar as possíveis modificações no método e na formação do analista que possibilitem ao sujeito Surdo ser “escutado” por meio da análise (Halabe, 2018); descrever as características e as adaptações técnicas que caracterizam o atendimento em psicoterapia psicanalítica realizada por profissionais ocupados com o universo da surdez (Neves, 2018); e compartilhar a experiência prática de grupoterapia com as crianças e seus familiares em grupos distintos, mas concomitantes (Silva et al., 2012).

Métodos

Os trabalhos teóricos foram baseados em revisão de literatura (Bisol & Sperb, 2010), na prática clínica (Pinto, 2013) e na revisão integrativa de litera-

tura (Souza et al., 2017). Dentre os trabalhos empíricos, houve três trabalhos com uso de método quantitativo estatístico: um transversal de base populacional (Freire et al., 2009); um comparativo após intervenção em amostra (Yamada & Bevilacqua, 2012); e outro experimental por meio de teste de simulação de falar em público e da aplicação da Escala Analógica de Humor, ambos adaptados, com o teste de falar em público sinalizado pelo Surdo e o instrumento de autoaplicação trilingue, contendo os termos em português, Libras e alfabeto digital, mas apesar da adaptação do instrumento autoaplicável, os autores não são claros quanto à forma de instrução do teste de falar em público, isto é, se havia intérprete ou algum aplicador fluente em Libras (Sanchez & Gouveia Jr., 2011).

Os demais trabalhos foram de cunho empírico, contudo em modalidade qualitativa. Um deles foi baseado numa pesquisa fenomenológica (Oliveira, 2014); um se utilizou de análise dos relatos de participantes após grupoterapia (Silva et al., 2012); dois foram análises extraídas de estudos de caso clínico (Buzar, 2015; Camargos, 2018); e os outros dois foram realizados com entrevistas, um com clínicos psicanalistas que têm experiência de atendimento a Surdos (Neves, 2018); outro com entrevistas de clínicos psicanalistas, Surdos e intérpretes (Halabe, 2018).

Principais resultados

A pesquisa de cunho experimental não encontrou diferenças significativas entre os grupos de Surdos e ouvintes na comparação de ansiedade relatada pela escala EAH (Souza et al., 2017). Das obras fenomenológicas, uma menciona o predomínio de sentimentos negativos em indivíduos com surdez adquirida no período de surdez, e predominância de sentimentos positivos após o implante coclear (Yamada & Bevilacqua, 2012), enquanto outra destaca a necessidade da fluência em Libras e a necessidade de conhecimento da cultura surda (Oliveira, 2014).

Dentre os trabalhos voltados para a saúde pública, um deles mostra que os Surdos tiveram 1,5 vezes mais prevalência de consulta para problema de nervos e 4,2 vezes mais prevalência de internação em hospital psiquiátrico (Freire et al., 2009). Numa revisão integrativa de literatura, as dificuldades enfrentadas pelas pessoas surdas quando buscam atendimento em saúde são ligadas à comunicação, bem como ao desconhecimento de Libras por grande parte dos profissionais de saúde (Souza et al., 2017).

Nas obras psicanalíticas, destacam-se a crescente influência da psicanálise e dos estudos da narrativa na discussão da surdez (Bisol & Sperb, 2010), assim como a surdez enquanto base imaginária favorecedora de uma identidade que, por sua vez, contribui para a existência de um laço social determinado, que pode ser desfeito com o implante coclear e a passagem de uma experiência semiótica espaço-visual para uma oral-auditiva (Pinto, 2013). No contexto de grupoterapia, houve mudanças positivas nas relações entre mães e filhos, e conflitos concernentes à deficiência auditiva e a relações familiares puderam ser trabalhados (Silva et al., 2012).

Nos trabalhos que se orientaram por análises de estudos de casos com atendimentos à pessoa surda e/ou entrevistas com profissionais, Surdos e intérpretes, houve unanimidade quanto às necessidades de fluência em Libras e de conhecimento da cultura surda (Buzar, 2015; Camargos, 2018; Halabe, 2018; Neves, 2018). Destes, os trabalhos de Buzar (2015) e Camargos (2018) atentam, respectivamente, para os perigos da pressão por normalização para a saúde mental dos Surdos, e para a compreensão das diferenças na construção simbólica da experiência visual deles como necessária para compreensão de sua cultura.

Discussão

De acordo com o fluxo de publicações, houve um aumento na produção em 2018. É possível que esse aumento repentino possa estar ligado à grande repercussão da LBI e seus impactos sociais, pois houve também uma grande quantidade de decretos relacionados aos direitos das pessoas com deficiência emitidos nesse ano, alguns revisando pontos da LBI. Ao final do ano, foi promulgado o Decreto nº 9.656/18, que atualizou o de nº 5.626/05, que trata da lei de Libras, como disciplina curricular e da garantia de direitos da população surda.

Não há hipóteses a respeito da predominância de publicações nos estados de São Paulo e do Rio Grande do Sul. Mas outros estudos mostram que a maioria da produção sobre o tema está no eixo Sudeste-Sul. No que se refere às relações entre autoria e instituições, não há repetições na amostra. Dentre as revistas em que os artigos foram publicados, também não há repetições. A partir disso, pode-se inferir uma dispersão entre grupos de pesquisa e uma necessidade de comunicação e integração de suas investigações. No que tange às áreas das revistas, apenas duas foram de saúde geral, enquanto outras cinco foram revistas específicas de psicologia. Apesar de ser o esperado com base na estratégia de coleta, isto pode indicar um interesse coletivo da psicologia em relação ao tema, ainda que com pouca expressão atualmente.

Após uma leitura integral das obras, foi possível notar a presença do trabalho de Bisol e Sperb (2010) nas referências de todos os trabalhos posteriores relacionados à prática clínica, com exceção do artigo de Tereza Pinto (2013), que se faz presente, inclusive, nas referências de três trabalhos psicanalíticos posteriores. Ambos estão alinhados com os princípios do modelo antropológico ao se referirem à Libras como fundamental na constituição de uma identidade e cultura surda e a necessidade do respeito às diferenças, alertando para os perigos de um movimento normalizador por parte dos ouvintes (Strobel, 2008).

Entre 2009 e 2012, houve predominância de perspectivas quantitativas e comparativas entre Surdos e ouvintes. As perguntas que os autores queriam responder estavam ligadas, majoritariamente, a simples diferenças entre amostras, e que, embora de forma sutil, tais diferenças pudessem ter questões de exclusão como possíveis justificativas; o cerne não era a inclusão e potencialidade da pessoa surda, exceto em Bisol e Sperb (2010). Com isso, é possível inferir que, no referido período, ainda havia um certo alinhamento entre o modelo médico de reabilitação e o paradigma da integração. A discussão do tema pode ter sido influenciada pela chegada da CDPD em 2008/2009, mas as comparações e tensões entre normalidade e diferença ainda se faziam presentes, ou seja, uma prática de pesquisa ancorada em preconceitos que colocam Surdos como incapazes ou com desvantagens cognitivas.

Após o artigo de Pinto (2013), o qual discutia os perigos do implante coclear em Surdos e o desencadeamento de surtos psicóticos, e a publicação da LBI, em 2015, todos os trabalhos posteriores traziam uma perspectiva voltada à inclusão e à valorização da Libras e da cultura surda. Não que haja uma causalidade direta entre o artigo supracitado e esse efeito, mas é possível perceber uma mudança progressiva do *zeitgeist* nessa década com a chegada da LBI. Ainda que os trabalhos posteriores não abraçassem de forma militante o modelo antropológico da surdez, fica clara a simpatia ao modelo, bem como a distinção das obras antes e depois de 2013.

Ainda que alguns dos trabalhos coletados tenham resquícios de concepções que reduzem a surdez a um fator desumanizador e incapacitante, há uma alteração positiva nessa perspectiva, com base nos resultados dos próprios pesquisadores, a exemplo de Halabe (2018), que trata da total viabilidade do atendimento a partir de uma simples diferença comunicativa, e de Buzar (2015), que aborda o adoecimento psíquico dos Surdos como influenciado pelas imposições de padrões normativos.

Um fator importante para a mitigação dos preconceitos nos resultados desses trabalhos foi a exposição que Buzar (2015) faz a respeito do trabalho de Maria

Cristina Petrucci Solé, no qual é revelado que as queixas que os Surdos levavam a ela na psicoterapia não estavam relacionadas à surdez. A partir do próprio estudo de caso, Buzar (2015) corrobora esse achado e defende que a surdez não carrega consigo um potencial psicopatológico imanente, mas as relações familiares conflituosas, a imposição de uma “cura” via oralização e cirurgias, bem como a solidão vivenciada por indivíduos Surdos na infância e adolescência antes do contato com a comunidade surda é que seriam facilitadores do sofrimento psíquico. Essas características das relações familiares acabam prejudicando o desenvolvimento da própria autonomia dos indivíduos, que “podem sofrer um prolongamento de sua adolescência, e na pior das hipóteses da infância, dada a dependência que a família alimenta no Surdo que não é apresentado à língua de sinais no tempo adequado” (Solé, 2005, citado por Buzar, 2015).

A mudança no pensamento dos autores e a elucidação da dúvida sobre a possibilidade do atendimento pode ser percebida pelas palavras de Halabe (2018) na discussão de seus resultados: “questionar a possibilidade de atendimento por causa da forma de comunicação reflete menos no fato de haver algo diferente nos sujeitos Surdos que não possa ser analisado como os ouvintes e implica mais na formação do analista para o atendimento” (p. 66). Ao perceberem que os Surdos são apenas pessoas que se comunicam em uma língua diferente, os autores que tiveram contato com o atendimento por estudo de caso (Oliveira, 2014; Buzar, 2015; Camargos, 2018) ou por entrevistas com profissionais que realizaram atendimentos a pessoas surdas (Halabe, 2018; Neves, 2018) foram unânimes na constatação de que é necessário incluir os Surdos por meio do aprendizado da Libras, mas apenas o domínio da língua seria insuficiente.

Isso se deve ao fato de que as línguas de sinais se apresentam numa modalidade diferente dos sistemas semióticos de representação orais-auditivos, por serem sistemas visuais-espaciais (Strobel & Fernandes, 1998). Essa diferença determina o uso de mecanismos de representação específicos, e esses mecanismos psíquicos de representação nos levam a estruturas morais e culturais de um povo, resultando no desenvolvimento por esses indivíduos de língua, cultura e normas distintas da cultura majoritária em que estão inseridos (Camargos, 2018).

Esses dados respondem satisfatoriamente aos objetivos da pesquisa, pois, entre 2014 e 2018, há evidências de que a psicologia tem se debruçado sobre a inclusão dos Surdos, visto que há atendimentos psicoterapêuticos realizados por meio da Libras. Indiretamente, é possível afirmar que existem profissionais de psicologia buscando de forma independente a fluência nessa língua, visto que todos os profissionais envolvidos com esses atendimentos no recorte temporal da pesquisa eram fluentes, porém ressaltada a insuficiência dessa fluência

por todos eles (Oliveira, 2014; Buzar, 2015; Camargos, 2018; Halabe, 2018; Neves, 2018).

Apesar da mudança de perspectiva percebida ao longo do tempo nas publicações, o modelo social da deficiência não foi assumido por nenhum dos autores. Sempre que há um abandono do modelo médico, a tendência é apoiar-se no modelo antropológico da surdez, o que já fora destacado anteriormente ao se tratar da discrepância entre os trabalhos antes e depois de 2013. Resultados semelhantes foram encontrados numa revisão de literatura feita por Camargos e Ávila (2019): apesar de embasar toda a legislação vigente em relação à inclusão, a partir da literatura científica, o modelo social não é levado em consideração nos debates e pesquisas realizados sobre a surdez. Essa tendência ao modelo antropológico e a ausência do modelo social podem ser associadas ao destaque que o modelo antropológico tem em questões culturais e sociais, em detrimento das orgânicas e corporais, que podem ser vistas de forma reducionista como ligadas ao modelo médico.

A partir do modelo social da deficiência é possível observar, nas falas dos autores analisados, que as mudanças de perspectiva se deram pela constatação de que a lesão (atributo sensorial) não desumaniza, diminui ou incapacita os indivíduos surdos, mas que as barreiras atitudinais (pressupostos, preconceitos e desconhecimento da cultura surda) e comunicativas (ausência da Libras) evocam o fenômeno da deficiência. Tal fenômeno, uma vez evocado, bloqueia o acesso dos Surdos ao direito de serem atendidos em suas demandas psicológicas, o que, segundo a reflexão acurada de Halabe (2018), tem mais relação com a formação profissional. Mas as conquistas sociais e legais, o reconhecimento dos Surdos como indivíduos detentores de direitos políticos e civis e capazes de conquistar autonomia parecem ter trazido à memória de alguns pesquisadores o compromisso social preconizado pelo CFP, da garantia da universalização do acesso da população aos serviços da profissão.

Diante das informações obtidas nos artigos analisados, foi possível verificar que os impedimentos para a realização do atendimento são o domínio da língua e uma compreensão das vicissitudes da cultura dos indivíduos. Isso exige esforço e dedicação para a apropriação da língua e os processos de construção subjetiva dos Surdos, a fim de fazer cair por terra as barreiras comunicativas e atitudinais que impedem sua inclusão.

Como a oralização coercitiva na maioria dos casos é considerada por membros da comunidade surda como uma forma de violência, aprender Libras em vez de exigir tal integração seria uma forma de realizar as “adaptações razoáveis” e a “universalização do acesso” que a LBI e o CFP preconizam. É nesse movimento

pautado pela igualdade das condições de acesso e pelos direitos humanos que se pode perceber o cerne do que representa o modelo social da deficiência, a inclusão dos indivíduos a partir da derrubada das barreiras que nos separam.

De acordo com o modelo social, a surdez não é uma deficiência, mas uma diferença. Contudo, o Surdo é considerado uma pessoa com deficiência, porque esta não se dá na surdez em si, mas em sua interação, enquanto lesão, com as barreiras que privam o Surdo do acesso aos seus direitos constitucionais. Desse modo, seria adequado dizer que o Surdo é uma pessoa em situação de deficiência, visto que, na retirada das barreiras e no pleno gozar de direitos, ser Surdo ou ouvinte seriam apenas características de indivíduos com participação social plena.

É preciso que haja mais diálogo entre os proponentes dos modelos de inclusão, a saber, o modelo social da deficiência e o modelo antropológico da surdez. Pois, mesmo contrariando o modelo médico, ainda diferem no que tange ao traço biológico da surdez e na categorização minoritária, isto é, se são apenas uma minoria cultural ou se também se encaixam na categoria de pessoas com deficiência. Tal discussão é importante para a prática clínica dos psicólogos, esclarecimentos relativos à legislação e políticas públicas de inclusão, já que a CDPD e a LBI partem do modelo social da deficiência e não parece claro ou unânime o posicionamento da comunidade surda nessa discussão conceitual.

As dificuldades enfrentadas na pesquisa foram a escassez de material e a inviabilidade de aprofundar a discussão de forma sistemática, dadas as limitações espaciais do modelo de trabalho. As conquistas legais a respeito da inclusão das pessoas com deficiência são muito recentes no país; portanto, era esperado que houvesse pouco material produzido no Brasil. Realizar esse tipo de pesquisa de forma ampliada para avaliar a produção internacional pode ser profícuo. Por fim, vale ressaltar a importância da busca por uma maior interação entre pesquisadores da área, pois os trabalhos encontrados durante esta pesquisa tiveram pouca comunicação entre si.

Referências

- Aranha, M. S. F. (2001). Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, Ano XI, nº 21, p. 160-173. <http://cape.edunet.sp.gov.br/textos/textos/11.doc> (acessado em 03/02/2020).
- Bicudo, M. (2014). Meta-análise: Seu significado para a pesquisa qualitativa. *Revista Eletrônica de Educação Matemática – REVEMAT*, 9(Edição Temática), 7-20. <https://doi.org/10.5007/1981-1322.2014v9nespp7>

- Bisol, C.; Sperb, T. M. (2010). Discursos sobre a Surdez: Deficiência, diferença, singularidade e construção de sentido. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 7-13. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100002>
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Brasil (2002). *Lei nº 10.436, de 24/04/2002 – Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais (Libras) e dá outras providências*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm
- Brasil (2005). *Decreto nº 5.626, de 22/12/2005 – Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24/04/2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais (Libras), e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19/12/2000*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/D5626.htm
- Brasil (2009). *Decreto nº 6.949, de 25/08/2009 – Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30/03/2007*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/D6949.htm
- Brasil (2015). *Lei nº 13.146, de 06/07/2015 – Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13146.htm
- Buzar, E. A. S. (2015). *Da Libras ao silêncio: Implicações do olhar winnicottiano aos sujeitos surdos em sofrimento psíquico grave* (tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília (UnB).
- Camargos, G. S. (2018). *A atuação da palavra no desenvolvimento psicogenético do sujeito surdo e seu atendimento psicoterápico: Neurose, plasticidade cerebral e outros abismos* (dissertação de mestrado). Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), SP.
- Camargos, G. S.; Ávila, L. A. (2019). A interface da psicologia com a surdez: Uma revisão sistemática. *Revista de Psicologia*, 10(2), 148-158. <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/32445>
- Castanheira, N. P.; Grevet, E. H.; Cordioli, A. V. (2019). Aspectos conceituais e raízes históricas das psicoterapias. In: A. V. Cordioli; E. H. Grevet (Orgs.), *Psicoterapias: Abordagens atuais* (4ª ed.), cap. 1, p. 3-24. Porto Alegre: Artmed.
- CFP – Conselho Federal de Psicologia (2000). *Resolução CFP nº 10, de 20/12/2000 – Especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo*. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-10-2000-especifica-e-qualifica-a-psicoterapia-como-pratica-do-psicologo-2000-12-20-versao-original>
- CFP – Conselho Federal de Psicologia (2005). *Resolução CFP nº 10, de 21/07/2005 – Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo*. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-10-2005-aprova-o-codigo-de-etica-profissional-do-psicologo>
- Diniz, D. (2007). *O que é deficiência*. São Paulo: Brasiliense.

- Diniz, D.; Barbosa, L.; Santos, W. R. (2009). Deficiência, direitos humanos e justiça. *Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos*, 6(11), 65-77. <https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000200004>
- Fernandes, L. B.; Schlesener, A.; Mosquera, C. (2011). Breve histórico da deficiência e seus paradigmas. *Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia – InCantare*, 2, 132-144. <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/181>
- Freire, D. B.; Gigante, L. P.; Béria, J. U.; Palazzo, L. S.; Figueiredo, A. C. L.; Raymann, B. C. W. (2009). Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(4), 889-897. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400020>
- Halabe, D. J. E. (2018). *A psicanálise realizada em Libras: Demandas e desafios da clínica com pacientes surdos* (tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
- Lopes, A. M. C.; Leite, L. P. (2011). Concepções de surdez: A visão do surdo que se comunica em língua de sinais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 17(2), 305-320. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000200009>
- Mello, A. G. (2006). O modelo social da surdez: Um caminho para a surdolândia?. *Mosaico Social*, ano III, nº 3, 55-75. <https://cienciassociais.ufsc.br/publicacoes/mosaico-social/edicoes/mosaico-social-ano-iii-n-3-2006/>
- Naseer, M. M.; Mahmood, K. (2009). Use of bibliometrics in LIS research. *LIBRES: Library of Information Science Research e-journal*, 19(2), 1-11. <https://www.libres-ejournal.info/546/>
- Neves, J. T. P. (2018). *Psicoterapia psicanalítica com pacientes surdos: Um estudo qualitativo sobre características e adaptações técnicas da prática* (dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
- Oliveira, D. H. D. (2014). *Escuta clínica e atitude fenomenológica no atendimento à pessoa surda: Reflexões sobre um processo psicoterápico* (dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
- Paim, J. S.; Almeida Filho, N. (Orgs.) (2014). *Saúde coletiva: Teoria e prática*. Rio de Janeiro: Medbook.
- Pinto, T. (2013). Relações possíveis entre desencadeamento psicótico e implante coclear: Reflexões a partir do contexto clínico francês. *Psicologia Clínica*, 25(2), 33-51. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652013000200003>
- Ramos, P. (2018). A educação para a Diversidade em busca de uma apreensão intercultural da Surdez. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, 4(3), 222-243. <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/27557>
- Sanchez, C. N. M.; Gouveia Jr., A. (2011). O Teste da Simulação do Falar em Público não gera ansiedade em adolescentes surdos ou ouvintes. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13(2), 21-32. <http://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/451>

- Santos, R. N. M.; Kobashi, N. Y. (2009). Bibliometria, cientometria, infometria: Conceitos e aplicações. *Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação*, 2(1), 155-172. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/10089>
- Schultz, D. P.; Schultz, S. E. (2019). *História da psicologia moderna* (4ª ed., trad. da 11ª ed. americana). São Paulo: Cengage.
- Silva, N. M.; Paiva, F. C.; Silveira, C. A. B. (2012). Grupoterapia e deficiência auditiva infantil: Trabalhando com mães e crianças. *Revista da SPAGESP*, 13(2), 56-67. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702012000200007
- Souza, M. F. N. S.; Araújo, A. M. B.; Sandes, L. F. F.; Freitas, D. A.; Soares, W. D.; Vianna, R. S. M.; Sousa, A. A. D. (2017). Main difficulties and obstacles faced by the deaf community in health access: An integrative literature review. *Revista CEFAC*, 19(3), 395-405. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719317116>
- Strobel, K. L. (2008). *As imagens do outro sobre a cultura surda*. Florianópolis: Editora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
- Strobel, K. L.; Fernandes, S. (1998). *Aspectos linguísticos da língua brasileira de sinais*. Curitiba: SEED/SUED/DEE.
- Vieira, M. R.; Peixoto, J. A. (2018). O olhar dos surdos sobre sua própria cultura. In: J. A. Peixoto; M. R. Vieira (Orgs.), *Artefatos culturais do povo surdo: Discussões e reflexões*, p. 8-18. João Pessoa: Sal da Terra.
- WHO – World Health Organization (1946/2006). *Constitution of the World Health Organization*. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
- Yamada, M. O.; Bevilacqua, M. C. (2012). Dimensão afetiva da pessoa com surdez adquirida, antes e após o implante coclear. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(1), 63-69. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000100007>

Notas

¹ O termo “Surdo” com o uso do “S” maiúsculo é um uso político comum na área. Demarca uma separação do conceito de surdo da limitação sensorial e o coloca como um sujeito ativo e político, participante da cultura surda (Ramos, 2018).

Recebido em 07 de setembro de 2020
Aceito para publicação em 02 de abril de 2021