



# A comunicação entre sujeitos surdos com diagnóstico precoce e com diagnóstico tardio e seus pares

Communication between deaf people who had early diagnosis and late diagnosis and their pairs

Lá comunicación entre sujetos sordos con diagnóstico precoz y con diagnóstico tardío y sus pares

*Natália Caroline Rovere\**

*Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima\**

*Ivani Rodrigues Silva\**

## **Resumo**

O diagnóstico de surdez deve ocorrer nos primeiros seis meses de vida de uma criança. Quanto mais cedo é avaliada a audição, nos casos de algum grau de comprometimento auditivo, mais cedo poderão ser iniciadas as intervenções médicas e educacionais. O diagnóstico tardio pode acarretar em atraso no desenvolvimento da linguagem oral e, muitas vezes, falta de entendimento entre pais ouvintes e filho surdo. Os objetivos do presente estudo foram observar dois grupos de crianças e adolescentes surdos que iniciaram a reabilitação precocemente e tardiamente, no que diz respeito ao uso da linguagem oral e língua de sinais e verificar como vem ocorrendo a comunicação dos sujeitos com seus familiares. Trata-se de um estudo qualitativo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as mães dos surdos e observações da interação das díades mãe ouvinte e criança ou adolescente surdo. Verificou-se que alguns fatores dificultaram o processo do diagnóstico de surdez e o início da reabilitação auditiva, tais como acesso rápido aos recursos adequados e postura profissional, pois os pais têm uma melhor assimilação do diagnóstico quando o profissional os acolhe e utiliza linguagem acessível. Observou-se também que as crianças que iniciaram a reabilitação precocemente demonstraram comunicação mais efetiva

\* Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.

## **Contribuição dos autores:**

NCR, MCMPL e IRS: Participação em todas as etapas do trabalho, envolvendo coleta de dados; tabulação dos resultados; análise e escrita do texto.

**E-mail para correspondência:** Natália Caroline Rovere - [natalia.c.rovere@gmail.com](mailto:natalia.c.rovere@gmail.com)

**Recebido:** 09/11/2017

**Aprovado:** 11/03/2018



com suas mães, mas há dificuldade por parte das mães em adquirirem a LIBRAS, tendo em vista que o aprendizado de uma nova língua demanda tempo, prática e dedicação. Conclui-se sobre a importância em diagnosticar a perda auditiva precocemente, pois este diagnóstico norteará os processos de habilitação e reabilitação da criança surda.

**Palavras-chave:** Diagnóstico precoce; Diagnóstico tardio; Surdez; Linguagem; Linguagem de Sinais.

### **Abstract**

Hearing loss diagnosis must occur in the first six months in a child's life. As soon as the child's hearing is evaluated, in case of a hearing disability, medical and educational interventions can be initiated. Late diagnosis can promote late language development and, in many times, misunderstandings between hearing parents and the deaf child. The goal of this study was to observe two groups of deaf children and teenagers who started rehabilitation earlier and later, with regard to the use of oral and sign language and to verify how the communication with their relatives has been occurring. It is a qualitative study. The collection of data occurred through semi-structured interviews with the mothers of the deaf children and teenagers and observations of the interactions between mothers and children. We observed that some factors hinder the deafness diagnosis and the beginning of auditory rehabilitation, such as fast access to adequate resources and professional posture, because the parents have better diagnosis assimilation when the professional shelters them and uses accessible language. It was also found that children who started rehabilitation earlier demonstrated a more effective communication with their mothers, but it is difficult for mothers to acquire LIBRAS, because learning a new language requires time, practice and dedication. Multiple factors determine the language development of the deaf. We concluded that it is important to diagnose hearing loss early, as this diagnosis will guide the processes of habilitation and rehabilitation of the deaf child.

**Keywords:** Early Diagnosis; Delayed Diagnosis; Deafness; Sign Language

### **Resumen**

El diagnóstico de la sordera debe ocurrir en los primeros seis meses de vida del niño. Cuanto más temprano es evaluada la audición, caso esta venga a presentar algún grado de comprometimiento auditivo, más temprano podrán ser iniciadas las intervenciones médicas y educacionales. El diagnóstico tardío puede llevar a retraso en el desarrollo del lenguaje oral y muchas veces a falta de comprensión entre padres oyentes e hijo sordo. Los objetivos de este estudio fueron observar dos grupos de niños y adolescentes sordos que han comenzado rehabilitación muy temprano y tardíamente, con relación al uso del lenguaje oral y lengua de señas y verificar como está la comunicación de los sujetos con sus familiares. Se trata de un estudio cualitativo. La recopilación de los datos se dio por entrevistas semiestructuradas con las madres de los sordos y observaciones de la interacción de los pares madres oyentes y niño o adolescente sordos. Se verificó que algunos factores dificultaron el proceso de diagnóstico de la sordera y el inicio de la rehabilitación auditiva, tales como acceso rápido a los recursos adecuados y postura profesional, dado que los padres tienen una mejor asimilación del diagnóstico cuando el profesional los acoge y usa lenguaje accesible. Se observó también que los niños que iniciaron la rehabilitación precocemente mostraron comunicación más efectiva con sus madres, pero hay dificultad por parte de las madres en adquirir la LIBRAS, teniendo en vista que el aprendizaje de una nueva lengua demanda tiempo, práctica y dedicación. Se concluye sobre la importancia en diagnosticar la pérdida auditiva precocemente, pues este diagnóstico orientará los procesos de habilitación y rehabilitación del niño sordo.

**Palabras claves:** Diagnóstico Precoz; Diagnóstico Tardío; Sordera; Lenguaje; Lenguaje de Signos.

## Introdução

É a partir do acesso à experiência auditiva que o indivíduo entra em contato com as estruturas de aprendizagem da língua<sup>1</sup>. Para Vygotsky (1993)<sup>2</sup>, a linguagem fornece as formas e os conceitos de organização da realidade, que fazem a mediação entre o sujeito e o objeto. É a linguagem que constitui o sujeito e caso haja algum comprometimento que o impeça de compreendê-la, como no caso da surdez, todo o processo de comunicação será afetado.

Estudos apontam que até o início do ano 2000, frequentemente, o diagnóstico de surdez se dava tardiamente, pois era grande o intervalo entre a suspeita dos familiares e o diagnóstico da surdez, seja por motivo de receio da família em relação à confirmação da perda, seja pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde<sup>3</sup>. Entretanto, o Joint Committee on Infant Hearing [JCIH]<sup>4</sup>, nesta mesma década, recomendou que se detecte a perda auditiva congênita até os três meses de idade e que o início da reabilitação não exceda os seis meses, pois essa idade representa um período propício ao desenvolvimento das habilidades de linguagem, evidenciando progressos significativos<sup>5</sup>. Sendo assim, muitos programas de Triagem Auditiva Neonatal foram implantados com a meta de se diagnosticar o lactente até os 3 meses de vida e de dar início à reabilitação até os 6 meses.

Quando o diagnóstico de perda auditiva ocorre, a família deve ser orientada a procurar os serviços de reabilitação e de recursos educacionais existentes na comunidade em que está inserida. Na história da educação dos surdos verificam-se diferentes abordagens que podem ser seguidas para estabelecer a comunicação. De acordo com a literatura<sup>6,7</sup>, três abordagens foram difundidas: o oralismo, a comunicação total e o bilinguismo. O bilinguismo tem como princípio que o indivíduo surdo tenha como primeira língua a língua de sinais e como segunda, a língua pátria. Nesta abordagem, a oralização não é obrigatória, é uma opção<sup>7</sup>. Atualmente, o bilinguismo é a abordagem educacional mais aceita, embora as três coexistam<sup>6</sup>.

Além da importância de receber o diagnóstico de surdez precocemente, é fundamental, independentemente da abordagem escolhida, que a família tenha o suporte necessário dos profissionais envolvidos, seja orientada quanto ao desenvolvimento de linguagem, às evoluções e limitações que a criança pode alcançar<sup>8</sup>. Quando se opta pela abordagem

bilíngue, os familiares devem ser esclarecidos quanto aos momentos em que é necessário interpretar o mundo através da língua de sinais e aos momentos em que devem utilizar a linguagem oral, a fim de favorecer a aquisição da segunda língua pelo filho surdo. A terapia fonoaudiológica na abordagem bilíngue deve ter como base o diagnóstico precoce e também a indicação e adaptação de aparelhos auditivos, pois, desta forma, possibilita ao surdo maior acesso às significações auditivas e visuais, aos gestos, às expressões faciais e percepção dos fonemas, entretanto, tais interpretações são alcançadas através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), que proporciona a aquisição da modalidade oral, como segunda língua<sup>9</sup>.

A LIBRAS deve ser inserida na vida do surdo o mais cedo possível, pois apesar de diferenciar-se da língua oral, como qualquer outra língua, apresenta alto grau de complexidade. A criança surda deve entrar em contato com surdos sinalizadores para aquisição da Língua de Sinais de forma espontânea, a fim de se tornar capaz de expressar suas ideias e sentimentos<sup>10, 11</sup>.

A partir de tais afirmações pode-se considerar, portanto, que quanto mais cedo o sujeito recebe o diagnóstico de surdez, mais cedo os pais podem entrar em contato com ajuda profissional a fim de receber orientações, inclusive sobre a importância do desenvolvimento social e cognitivo da criança surda em uma abordagem bilíngue. Sendo assim, os objetivos do presente estudo foram observar dois grupos de crianças e adolescentes surdos, que iniciaram a reabilitação precocemente e mais tardiamente, no que diz respeito ao uso da linguagem oral e língua de sinais e verificar como vem ocorrendo a comunicação deles com seus familiares.

## Método

O presente estudo caracteriza-se como observacional, com delineamento transversal e abordagem qualitativa. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Campinas, sob o número 83872/2012. A pesquisa qualitativa reflete as relações e os fenômenos que permeiam a pesquisa, trabalha com motivações, valores e atitudes particulares do participante.<sup>12</sup>No estudo transversal o pesquisador coleta os dados em um único momento, realizando um recorte momentâneo do fenômeno em investigação.<sup>13</sup>

Foram convidados a participar do estudo todos os sujeitos surdos de um programa denominado Escolaridade e Surdez, oferecido em um centro de reabilitação ligado ao Curso de Fonoaudiologia de uma Universidade Pública localizada no interior do estado de São Paulo, que se enquadravam nos seguintes critérios de inclusão: Participar do Programa Surdez e Escolaridade, ter entre 11 e 15 anos de idade, ter perda auditiva de grau moderado a profundo, os pais ou responsáveis acompanharem os filhos no atendimento e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo participantes com idade abaixo de 11 anos, que apresentavam perda auditiva leve e aqueles que tinham outros comprometimentos, tais como, baixa visão ou alterações neurológicas.

A partir dos critérios acima, foram selecionados seis participantes para a pesquisa, sendo estes: 3 crianças com 11 anos de idade e 3 adolescentes com faixa etária entre 13 e 15 anos (classificações estabelecidas de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente)<sup>14</sup> e suas respectivas mães. Os anos de nascimento dos participantes em questão variaram entre 1997 e 2001; vale ressaltar que na época ainda não existiam os programas de Triagem Auditiva Neonatal, os quais passaram a ser garantidos pela Lei Federal nº 12.303 em 2010.

Os sujeitos foram divididos em dois grupos, sendo o Grupo 1 referente àqueles que obtiveram diagnóstico precoce de surdez e entraram em reabilitação com até 2 anos de idade e o Grupo 2 referente àqueles que obtiveram diagnóstico tardio de surdez, ou seja, após 2 anos de idade e entraram em reabilitação após os 5 anos de idade.

As informações sobre os participantes (surdos e mães) da pesquisa foram obtidas através do levantamento dos prontuários, algumas informações foram complementadas a partir das entrevistas realizadas com as mães. Os nomes das crianças e adolescentes e respectivas mães são fictícios.

Buscou-se conhecer mais sobre o processo de aquisição de linguagem de crianças e adolescentes surdos que obtiveram diagnóstico precoce e que obtiveram diagnóstico tardio, a partir de entrevistas semi-dirigidas com seus respectivos pais e observações da interação nas díades mãe ouvinte e criança ou adolescente surdo.

O roteiro da entrevista semi-dirigida incluiu tópicos como: Idade em que o filho recebeu o diagnóstico de surdez e iniciou em algum Programa de Reabilitação; como é a comunicação da criança e do adolescente em casa e com outros

membros da família; e se houve orientação profissional para a escolha da abordagem. As entrevistas foram gravadas em arquivo de áudio e transcritas posteriormente.

As entrevistas foram analisadas segundo critérios de repetição e relevância. O critério de repetição destaca as colocações em comum que aparecem nos relatos dos sujeitos, enquanto que o critério de relevância consiste em dar ênfase em uma colocação, sem necessariamente apresentar repetição. A aplicação do critério de relevância “constituiu-se de uma fala rica em conteúdo a confirmar ou refutar hipóteses iniciais da investigação”.<sup>15</sup>

Os dados foram descritos nos resultados atendendo-se, principalmente, à idade em que o filho recebeu o diagnóstico de surdez e iniciou no Programa de Reabilitação e às formas de comunicação utilizadas no contexto familiar.

As observações das díades mãe/criança e mãe/adolescente foram realizadas a fim de investigar como a comunicação se estabelecia entre elas e que recursos linguísticos dispunham para a interação. Os registros foram feitos em forma de videografações e observações em tempo real, no qual os dados relevantes eram anotados, o que permitiu um maior aprofundamento na coleta de dados<sup>16</sup>. A filmagem foi um recurso utilizado para captar sons e imagens que contribuiu para reduzir aspectos que podem interferir na fidedignidade da coleta dos dados observados.

Nas observações das díades mãe/criança e mãe/adolescente, foram propostas atividades lúdicas como “Jogo da Vida” e a leitura de revista, sendo que algumas vezes foram apresentadas as duas opções e a díade tinha a opção de escolher a atividade, enquanto outras vezes era apresentada somente uma opção em virtude da faixa etária do filho. Previamente à realização das observações, estabeleceram-se alguns critérios norteadores do olhar da pesquisadora, tais como: interação entre a mãe e o filho; tipo de comunicação utilizada entre eles; efetividade na comunicação; resposta da mãe quanto às expectativas do filho na conversa e resposta do filho quanto às expectativas da mãe.

Neste artigo, para maior compreensão dos excertos no item resultados, foram utilizadas algumas convenções na transcrição, descritas a seguir:

- Libras (na tradução para o português): **letra minúscula negritada**.
- Libras simultânea ao português (com som ou sem som): *letra minúscula negritada e italicizada*.

- D-A- T-I- L-O- L-O- G-I- A: uso de letras maiúsculas separadas por hífen.
- Português: *letras minúsculas em itálicos*.
- (Comentários explicativos feitos pelas autoras): letras minúsculas entre parênteses.

## Resultados

A caracterização das crianças e adolescentes desta pesquisa encontra-se no Quadro 1.

**Quadro 1.** Caracterização das crianças ou adolescentes surdos.

NÚMERO	Nome fictício/ idade	Idade da criança no diagnóstico	Irmão surdo	Grau da perda auditiva e lado acometido	Idade de início na reabilitação	Principal modo de comunicação da criança	Escolaridade
1	Viviane 11 anos	Ao nascimento	Não	DA Profunda Bilateral	4 meses	LIBRAS	5ª série
2	Marcelo 11 anos	1 ano e 7 meses	Não	DA Severa Bilateral	9 anos	LIBRAS	5ª série
3	Kátia 15 anos	1 ano e 8 meses	Não	DA Profunda Bilateral	2 anos	LIBRAS	1º ano EM
4	Juliano 11 anos	2 dias após o nascimento	Sim - Júlia	DA Profunda Bilateral	2 anos e 1 mês	LIBRAS	5ª série
5	Graziela 13 anos	5 anos	Sim - Rebeca	DA Moderada Bilateral	6 anos	Português Oral e LIBRAS	5ª série
6	Rebeca 13 anos	5 anos	Sim - Graziela	DA Severa na OD e Profunda na OE	6 anos	LIBRAS	5ª série

Legenda: DA: Deficiência Auditiva; LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais; EM - Ensino Médio; OD - Orelha Direita; OE - Orelha Esquerda

Com relação à caracterização das mães, estas tinham em média 38 anos de idade, a maioria concluiu o Ensino Fundamental. Quanto à ocupação eram “do lar” ou realizavam trabalho informal. Algumas mães, como a de Juliano e a de Graziela e Rebeca tinham mais três filhos, enquanto as mães de Marcelo, Kátia e Viviane tinham mais um filho, além da criança ou adolescente surdo. Três participantes da pesquisa tinham irmãos surdos: Juliano, Rebeca e Graziela.

As entrevistas foram realizadas com as mães, pois são elas que acompanham os filhos nos atendimentos e participam de algumas atividades, como por exemplo, o Curso de LIBRAS, oferecido pelo Programa. Além disso, na maioria dos casos, eram as mães quem apresentavam maior envolvimento no processo de reabilitação do filho surdo.

Foi questionado às mães sobre o momento em que receberam o diagnóstico de surdez do filho e a necessidade de iniciarem o processo de reabilitação. A seguir algumas respostas:

### Entrevista com mãe de Rebeca e Graziela

**Entrevistadora (E):** Quando você ficou sabendo que elas eram surdas?

**Mãe (M):** [...] Comecei a perceber com [...] 3 anos.

**E:** E quem falou para você que elas eram surdas?

**M:** Então, aí elas eram pequenininhas e não falavam, não falavam. Aí eu morava em Minas, só que lá em Minas não faz o tratamento que tem aqui, aí eu fui para a Unicamp e lá eu passei no pediatra e já encaminhou pro otorrino, o otorrino fez o exame e aí deu que eram surdas mesmo. [...]

**E:** Foi logo aos 3 anos que elas vieram para cá? [...]

**M:** É...[neste momento a mãe pensa um pouco e responde, não com muita certeza] com 4 anos elas começaram, demorou um pouco.

**E:** Certo, então aqui foi o primeiro lugar que elas passaram?

**M:** Foi o primeiro lugar.

No excerto acima, foi possível verificar dificuldades no processo de descoberta da surdez, devido, principalmente, à falta de recursos disponíveis na cidade de origem das crianças surdas e ao pouco acesso que a família tinha às informações sobre

a surdez. A mãe de Rebeca e Graziela respondeu para a pesquisadora que as crianças iniciaram atendimento aos quatro anos de idade, mas de acordo com os prontuários da Instituição, iniciaram no Programa somente aos seis anos.

### *Entrevista com mãe de Marcelo*

**Entrevistadora (E):** Quando que ele recebeu o diagnóstico de surdez?

**Mãe (M):** Ele tinha 1 ano e 7 meses [...]

**M:** Ele passou 3 a 4 anos na Fono [de outra instituição] que queria que ele falasse, falasse, falasse, falasse de qualquer jeito... não ia! Ele não estava tendo desenvolvimento escolar, ele não estava se sentindo acolhido pela sociedade, então eu resolvi tentar colocar ele aqui. [...], aí de dois anos pra cá eu consegui [com 9 anos de idade].

No dado exposto acima, a família não apresentou dificuldades em relação ao recebimento do diagnóstico de surdez, a criança foi diagnosticada antes dos dois anos de idade. Entretanto, houve dúvidas na escolha pela abordagem terapêutica e início em um programa de reabilitação, que para a família, favorecesse o desenvolvimento de linguagem, escolar e social da criança. A mãe relata que, neste caso, o bilinguismo foi a abordagem na qual seu filho mais se adaptou. E isso só ocorreu aos nove anos de idade.

### *Entrevista com mãe de Viviane*

**E:** Quando ela recebeu o diagnóstico de surdez?

**M:** Assim que ela nasceu.

**E:** Então ela já veio pequenininha aqui [no Programa de Reabilitação]...

**M:** Minha filha tinha 12 dias quando chegou aqui.

A surdez de Viviane foi diagnosticada logo ao nascimento, desta forma, a mãe foi orientada a procurar o programa de reabilitação imediatamente. Neste caso, o tempo de diagnóstico e de início da intervenção não foi fator que dificultou o desenvolvimento da criança, pelo contrário, facilitou.

Outro aspecto importante, que facilita o diagnóstico e o início da reabilitação auditiva precocemente, é a postura dos profissionais envolvidos. Questionou-se sobre essa postura no momento do diagnóstico. A seguir, é apresentado o trecho da resposta de uma mãe:

### *Entrevista com a mãe de Juliano*

**Mãe (M):** [...] eu lembro bem assim que a médica ela foi muito carinhosa, ela não falou assim estupidamente [...] foi colocando as palavras bem devagar pra mim compreender o que ela estava falando, não foi assim “Ah, teu filho é surdo e pronto, acabou [...]”.

**Entrevistadora (E):** Mas nesse momento [...] a médica [...] falou para vocês que ele era surdo e tudo mais, aí ela já passou alguma orientação para você alguma coisa, ou não?

**M:** Não.

**E:** Mas aí você foi embora para casa sem orientação nenhuma?

**M:** Sem orientação nenhuma.

No excerto apresentado, foi possível verificar que a mãe sentiu-se acolhida pela médica que deu o diagnóstico. Apesar de não ter recebido orientações importantes nesse momento, chamaram-lhe a atenção as palavras e o cuidado que a profissional teve ao informar que Juliano era surdo. Além disso, a mãe relata que compreendeu bem a linguagem utilizada pela médica, tal fator provavelmente facilitou o entendimento do diagnóstico por parte da família.

Ainda a partir das entrevistas, foram obtidas informações sobre como era a comunicação em casa e com outros membros da família. Todas as entrevistas apontaram que poucas pessoas da família sabiam LIBRAS, em alguns casos somente a mãe, em outros o irmão, mas em poucos casos o pai conhecia LIBRAS. Na maioria das vezes, a mãe atuava como intérprete entre a criança e os familiares.

### *Entrevista com mãe de Viviane*

**M:** Sempre foi LIBRAS, mas agora ela está tentando falar, eu uso a fala. [...] As pessoas da minha família falam. Às vezes ela entende e às vezes ela pergunta para mim “o que?” e o “por quê?”.

### *Entrevista com mãe de Juliano*

**M:** A gente conversa em LIBRAS né, tudo que ele (Juliano) quer saber, eu faço em LIBRAS, ele faz em LIBRAS. [...] Não [não são todos da família que sabem LIBRAS], quem entende mais é a Julia [irmã surda, mais velha], ela entende mais do que eu. Eu entendo um pouco, o irmão [ouvinte] dele entende menos ainda, e o pai dele entende menos de menos que o irmão, mas isso não impede que eles se comuniquem, se comunicam o tempo todo, né. [...] Usa bastante a expressão, né, aí acho que ele percebe que eles entendem melhor com a expressão, às vezes o sinal não é tudo.

Neste caso específico, em que os irmãos são surdos, a família sentiu menos necessidade em aprender a Língua de Sinais, pois a criança surda que tem condições de oralizar é a intérprete daquela que não oraliza, conforme foi exposto pela mãe de Juliano no excerto acima.

No excerto abaixo, observa-se outra configuração familiar. O pai da criança (pai de Marcelo) não sabe Libras, mas conhece alguns sinais, embora não seja fluente.

### Entrevista com mãe de Marcelo

**E:** Então [você disse que] na linguagem ele usa um pouco de tudo né, um pouco de fala, um pouco de sinais. Normalmente ele entende mais quando usa a Língua de Sinais?

**M:** É porque, geralmente, já é “sinal marcado” então meu marido pede para ele água, café, meu marido fala para ele desligar o computador. [...] Esses que meu marido sabe falar ele entende.

Em outros casos, o pai passou a utilizar LIBRAS depois da mãe, pois inicialmente não aceitava abordagens diferentes da oralista. No excerto abaixo, a mãe de Kátia ilustra tal situação:

### Entrevista com mãe de Kátia

**M:** No começo meu marido era contra sinais, ele achava que ela ia ter que falar de qualquer jeito [...] Porque uma vez ele tinha visto na TV um surdo falando normalmente [...] Então no começo ele era contra, mas daí ele percebeu que não, que a LIBRAS é uma ajuda. E hoje, hoje ele usa a LI...ele fala mais [...] mas ele usa LIBRAS também.

Nos casos das famílias acima citadas, existe uma variedade linguística ocorrendo (pai usando expressões, LIBRAS mas sem fluência), filha surda oralizada, filho surdo e mãe usuários de Libras. O que se observa, segundo alguns autores, é a existência de um multilinguismo<sup>17,18</sup> acontecendo nessas situações, com a presença não apenas de línguas formais (oral e de sinais) mas de uma variação de ambas que nesses contextos, se fazem eficientes ou permitem uma comunicação entre seus membros.

### Resultados relativos à observação das díades:

Com relação às observações das díades mãe ouvinte/criança surda ou mãe/adolescente, encontra-se, a seguir, um quadro com os tipos de comunicação utilizados por eles.

**Quadro 2.** Tipo de comunicação utilizada pelas díades mãe-filho durante as observações.

Criança e mãe	LIBRAS	Língua oral	Ato de apontar
Viviane e mãe	X (mãe e filha)	X (mãe)	X (mãe e filha)
Marcelo e mãe	X (mãe)	X (mãe)	X (mãe e filho)
Kátia e mãe	X (mãe e filha)	X (mãe e filha)	X (mãe e filha)
Juliano e mãe	X (mãe e filho)	X (mãe)	X (mãe e filho)
Graziela e mãe	X (mãe)	X (mãe e filha)	X (mãe e filha)
Rebeca e mãe	X (filha)	-	X (mãe e filha)

Legenda: X - presença de comunicação entre díades. LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais.

Quanto ao tipo de comunicação, todas as díades utilizaram LIBRAS, linguagem oral e o ato de apontar, entretanto analisando-se mais detalhadamente, foi possível observar que houve diferenças significantes entre elas, que serão descritas a seguir. Abaixo, segue cada díade com o tipo de comunicação estabelecida e a efetividade desta comunicação:

### Kátia e sua mãe

Durante a observação, ambas utilizaram Língua de Sinais e oralizaram como forma de comunicação. Kátia e sua mãe se entenderam, utilizaram inclusive a datilologia, ou seja, o alfabeto manual, quando desconheciam algum sinal, demonstrando efetividade na comunicação. O trecho a seguir

ilustra a observação da díade jogando o “Jogo da Vida”:

Kátia (Lê para a mãe): **Se você quiser seguro de vida, pague 10 mil.**

Mãe faz “Sim” com a cabeça e a filha dá o dinheiro a ela.

Mãe: **De novo.**

Kátia gira a roleta e diz: **10.**

Olha para a mãe, a mãe faz expressão facial e sinal com a cabeça de “Certo”.

Mãe: **Lê o que está escrito.**

Kátia: **Negócios. N-E-G-Ó-C-I-O. Precisa propaganda. P-R-O-P-A-G-A-N-D-A.**

Mãe: Propaganda.

Kátia: **Isso. Pague 60 mil**

Mãe: **60 mil...para você.**

Mãe dá o dinheiro à K.

Observa-se na comunicação da mãe com sua filha surda como são utilizados vários recursos que não só a Libras e a fala (Português Oral), para uma melhor compreensão de ambas. Durante o jogo, mãe e filha constroem um diálogo em que as regras podem ser compreendidas e seguidas, fazendo com que o jogo possa ser, efetivamente, jogado. A comunicação é construída cuidadosamente por ambas evocando inclusive outros recursos comunicativos para melhor entendimento mútuo, como a datilologia, a fala, a leitura labial, o ato de apontar e a mimetização.

### Juliano e sua mãe

A análise dos episódios permitiu observar que Juliano e sua mãe utilizaram a língua oral, a Língua de Sinais e o ato de apontar. O menino utilizou LIBRAS, apontou e vocalizou (emissões ininteligíveis). A mãe utilizou LIBRAS, apontou e oralizou praticamente o tempo todo. Apesar de Juliano ter iniciado poucos tópicos discursivos, ele respondia às expectativas da mãe na fala, como, por exemplo, no seguinte excerto em que a mãe perguntou qual era o sinal de “consertar” e Juliano respondeu:

Na vez de Juliano jogar, a mãe lê o que está escrito na casinha e explica ao filho.

Mãe (olhando para Juliano): **O cano...o cano de água puufff, tem que chamar lá o homem que conserta... Conserta? Conserta?** [Mãe pergunta ao filho qual é o sinal de “consertar”].

Juliano: **Conserta.**

Mãe: **Conserta. É Assim?**

Juliano afirma estar correto.

Um destaque importante para o diálogo acima é que, muitas vezes, pais ouvintes aprendem LIBRAS para dialogar com os filhos surdos, mas geralmente não são fluentes e aprendem sinais pelos (e com) seus próprios filhos.

### Viviane e sua mãe

Durante toda a observação a comunicação esteve presente, seja por meio da LIBRAS, por meio do olhar e por meio da linguagem oral. Foi possível observar como ambas estabeleceram comunicação efetiva, quando uma não entendia a outra se esforçava até ser entendida, mudava a maneira de explicar, apontava, utilizava outro sinal. Isso demonstrou efetividade na comunicação. No exemplo a seguir, Viviane e sua mãe estavam lendo piadas “O que é, o que é?” para que a outra adivinhasse:

Mãe: **O que é... pontinho...azul...grama?**

Viviane: **Água?**

Mãe: **Não.**

Mãe: **Uma formiguinha. Uma formiguinha de calça... de calça jeans.**

[silêncio]

A mãe respondeu, mas pareceu insatisfeita, como se percebesse que a filha não entendera, então a mãe levanta da cadeira e mostra sua calça jeans, complementando com o sinal de “Calça” e de “pontinho azul”. A filha faz uma expressão de espanto, e pergunta: **Na grama?**

Mãe: **Isso, entendeu?**

Viviane: **Sim. Agora eu pergunto.**

Não se tem a certeza de que a compreensão foi efetiva no caso acima, pois a criança parece não ter achado graça na piada, mas houve um esforço da mãe para explicar o pontinho azul na grama. É necessário considerar que a ausência de comicidade de uma piada contada por um ouvinte pode se associar aos defeitos e limitações na sinalização, ou seja, representam a dificuldade e a falta de fluência na língua de sinais por parte dos ouvintes.<sup>19</sup>

### Rebeca e sua mãe

Rebeca quase não se comunicou com a mãe, quando desejava dizer algo, fazia um ou outro sinal ou apontava. Graziela, irmã gêmea de Rebeca assumiu, sem ser solicitado, papel de intérprete durante a observação. Quando a mãe se comunicava

com Rebeca, oralizava na maioria das vezes, mas a filha não compreendia. Houve troca de olhares, expressões faciais e sinais avulsos. A comunicação estabelecida entre Rosimeire (mãe) e Rebeca (filha surda não oralizada), durante a observação, apresentou-se pouco efetiva. Juntamente com a observação da comunicação entre Graziela e sua mãe, logo abaixo, há exemplos da interação de Rebeca com a mãe e a irmã gêmea.

### *Graziela e sua mãe*

Graziela e sua mãe se comunicaram, principalmente, através da Linguagem oral Graziela explicou como era o jogo. A mãe ouviu a filha e até mesmo questionou, Graziela respondeu. Isto demonstrou efetividade na comunicação, a filha respondeu às expectativas da mãe durante a fala e a mãe respondeu às expectativas da filha.

No excerto a seguir, conforme proposto pela observadora, Rosimeire e as filhas gêmeas estavam olhando uma revista e tem-se um dado relacionado a pouca interação da mãe com as filhas e o evidente papel de intérprete que Graziela assume diante da mãe e da irmã Rebeca.

A mãe olhou todas as páginas e não disse nada, entregou a revista para as filhas e oralizou em voz baixa: *Quer ver?*

Rebeca olha as imagens da revista, aponta para um notebook e diz: **Eu gosto, eu quero um desses.** (Olha para a mãe e sorri) **Mas você não gosta né?!** (Rebeca ri, a mãe não se expressa).

Rebeca continua folheando a revista e para em outra figura, apontando para a de uma moça que se equilibra sobre um fio, como se estivesse caminhando para um lugar distante. Rebeca diz à irmã: **Ela anda em cima da linha.**

Graziela: **Dá para ela ir até a casa do namorado andando na linha.**

Ainda com a revista, Rebeca olha uma página com imagens de verduras. Neste momento, Rebeca aponta para a mãe e diz à irmã: **Ela faz para a gente comer.**

A mãe somente observa, aparentando não entender o que as filhas estão dizendo, Graziela ri e diz para a mãe: *Você faz comida né?*

Mãe: *Faço, gosto.*

### *Marcelo e sua mãe*

Seu principal meio de comunicação tem sido LIBRAS, antes a mãe oralizava e utilizava gestos caseiros. Durante a observação, o menino não disse nada, algumas vezes olhava em direção à mãe e apontava. A mãe oralizou praticamente o tempo todo, algumas vezes utilizava LIBRAS e outras vezes simplesmente lia o que deveria ser feito e fazia pelo filho, sem nada dizer, sem explicar. Isto remete a pouca efetividade na comunicação. Como cita um autor<sup>20</sup>, a interação do surdo com ouvintes se dá por meio de um número variado de recursos como a fala, a leitura labial, os gestos naturais, alguns signos de LIBRAS e mesmo a pantomima e a dramatização. Tanto LIBRAS como a língua oral formam um produto de interações sociais que nesse caso específico, nem mesmo o uso de sinais considerados caseiros não se mostram suficientes para uma comunicação efetiva, como mostra o excerto a seguir, no qual Marcelo e a mãe estavam jogando “Jogo da Vida”:

Mãe (lê o que está no tabuleiro): ***Achou o tesouro antigo no quintal. 24 mil.***

A mãe olha para o banco, procura o dinheiro para pegar seus 24 mil. Marcelo fica observando, não diz nada, não é possível saber se ele entendeu a jogada da mãe.

Mãe: *Vai* (e aponta para a roleta, apontando que é a vez de Marcelo jogar).

Marcelo gira a roleta.

Mãe: **quatro.**

Marcelo anda as quatro casas do jogo, nisso a mãe toma o pino de sua mão, confere as quatro casas e lê.

Mãe (lendo): **Negócios. Precizam** (mãe olha para a observadora e pergunta o sinal de “propaganda”). A observadora não dá dicas, a mãe prossegue sem explicar ao filho o que está escrito) **Paga 40 mil.**

A mãe aponta quais notas, o Marcelo deve pegar, sem explicar o porquê, a seguir ela gira a roleta, ri e Marcelo não demonstra reações, apenas observa a mãe. [...]

Marcelo gira a roleta e para no número seis.

Mãe: **Seis.**

Marcelo anda as seis casas e olha esperando ajuda da mãe.

Mãe: ***Você comprou apartamento, pague 40 mil.***

Marcelo presta atenção nos sinais, olha para as notas, mas não toma nenhuma atitude até a mãe apontar quais notas ele deve pegar.

## Discussão

Este trabalho teve como objetivos acompanhar dois grupos de crianças e adolescentes surdos, que iniciaram a reabilitação precocemente e mais tardiamente, no que diz respeito ao uso da linguagem oral e língua de sinais e como vem ocorrendo a comunicação da criança com seus familiares. Aponta-se como limitações do estudo o número reduzido de participantes e o fato de os dados terem sido baseados na percepção das mães sobre o desenvolvimento de seus filhos, não havendo uma avaliação específica sobre todo esse processo, desde o diagnóstico até a reabilitação.

Três participantes da pesquisa receberam o diagnóstico e iniciaram a intervenção precocemente e três participantes tardiamente. Um aspecto fundamental para início precoce de reabilitação após o diagnóstico de surdez é a postura profissional. Quando foram perguntadas sobre as orientações e o seguimento dados no momento do diagnóstico, as mães relataram aspectos emocionais significativos, como é possível observar no relato da mãe de Juliano, que embora a profissional da saúde não tenha dado nenhuma orientação efetiva, a sensibilidade revelada pela profissional possibilitou à mãe assimilar a questão da surdez e procurar os serviços necessários para a reabilitação. No relato da mãe de Graziela e Rebeca, é possível verificar a escassez profissional e de recursos e o caminho que a mãe percorreu para receber o diagnóstico de surdez e o adequado acompanhamento; ela já havia percebido que as filhas não ouviam, portanto, foi buscar ajuda em outra cidade, já que onde residiam não existiam meios para diagnosticar a surdez. Há citações na literatura de que os profissionais da saúde envolvidos podem contribuir significativamente com os pais se no momento do diagnóstico e na forma de comunicarem sobre a surdez levarem em consideração suas condições sociais, culturais e emocionais<sup>21,22</sup>. Neste momento, é importante a atenção dos profissionais de saúde para possibilitar o diagnóstico precoce e o apoio aos pais, bem como o encaminhamento e o seguimento adequados para os pacientes surdos. Um estudo com este tema relacionou a postura do profissional, baseada em informação, apoio, orientação e compreensão ao ajuste emocional das mães no momento do diagnóstico. As mães que receberam intervenção da equipe apresentaram melhor elaboração da situação e menos sentimentos negativos<sup>23</sup>.

Existem poucas pesquisas acerca da percepção do pai sobre seu envolvimento, sentimentos e importância no desenvolvimento dos filhos. Na maioria das vezes, estudos são feitos com base nos relatos das mães<sup>24,25</sup>. Contudo, uma pesquisa realizada com pais de crianças surdas apontou diversidade de sentimentos e reações experimentados pelos pais, como choque, culpa, inconformismo, acompanhados muitas vezes pelo desconhecimento sobre a surdez. Imobilidade, impotência, fragilidade e tristeza também apareceram nos relatos dos pais, assim como a falta de recursos internos para lidar com as demandas da nova situação. O tempo e a convivência se mostraram importantes na ressignificação da surdez e aceitação do filho<sup>24</sup>. Foi verificada, neste estudo, a presença marcante das mães na vida da criança surda. Eram elas, na maioria das vezes, que permaneciam em casa para cuidar dos filhos, que os levavam ao médico e à escola, por essa razão, eram essas mães que levavam os filhos surdos ao Programa de Surdez e Escolaridade. Enquanto esperavam as terapias do filho surdo, faziam cursos de Libras, por isso as mães adquiriam a língua de sinais de maneira mais rápida e ampla do que os pais. Nos dados do presente estudo, foi possível verificar que o pai de Marcelo sabia apenas alguns sinais específicos da LIBRAS e a comunicação com o filho se restringia a esses sinais, portanto havia pouca efetividade comunicativa; no caso de Kátia, o pai passou a aprender LIBRAS depois de alguns anos, inicialmente não aceitava a abordagem bilíngue e a mãe era a principal intérprete do diálogo entre pai e filha, posteriormente o pai percebeu a importância da Língua de Sinais e passou a se comunicar com Kátia.

Há um caso, o de Marcelo, em que a criança iniciou reabilitação na abordagem oralista e, depois, os pais optaram pelo bilinguismo; e dois casos, Kátia e Juliano, que estavam em terapia bilíngue desde o diagnóstico, mas os pais se recusavam a aprender LIBRAS, pois acreditavam que a criança pudesse oralizar. A abordagem bilíngue, que preconiza a LIBRAS como primeira língua do surdo, permite um desenvolvimento de linguagem e de constituição do sujeito, mas o bilinguismo também determina que a Língua Portuguesa seja ensinada ao surdo, como segunda língua, pois a aquisição de uma primeira língua não impede a aquisição da segunda<sup>9</sup>. Este estudo não desconsidera a importância das duas formas de comunicação (LIBRAS

e língua oral), pois acredita que ambas devam ser expostas à criança, mostrando suas diferenças e particularidades, sem que uma modalidade anule a outra; entretanto, destaca-se a importância do acesso dos pais a essa informação.

Durante a pesquisa, foi observado o uso de “gestos caseiros” entre filhos surdos e suas mães como uma forma importante de estabelecer a comunicação familiar. Há alguns estudos sobre esse tema que referem o uso de gestos caseiros como uma alternativa comunicativa válida que não precisa ser descartada e que ocorre, principalmente, entre pais ouvintes e crianças surdas por necessidade de comunicação<sup>26</sup>. Pôde-se verificar, no presente estudo, que algumas mães, principalmente dos filhos que obtiveram diagnóstico tardio de surdez, relataram utilizar gestos caseiros para se comunicarem com os filhos surdos em casa. Nessas situações as famílias lançam mão de vários recursos, tais como a fala, a leitura labial, gestos idiossincráticos, gestos de apontar, mímica e mesmo os signos padronizados de libras que já conhecem. De acordo com as observações das díades deste estudo, os gestos caseiros foram, muitas vezes, utilizados e possibilitaram a comunicação; entretanto, em alguns episódios de observação de crianças que obtiveram diagnóstico tardio, foi evidenciada a grande dificuldade das mães para ensinar os filhos, explicar regras e fazê-los entender conceitos abstratos. Por outro lado, as mães dos sujeitos que obtiveram diagnóstico precoce e foram orientadas a utilizar LIBRAS desde cedo, demonstraram menos dificuldades para se comunicar com o filho, explicar regras, contar o que leu na revista e até mesmo explicar conceitos.

Como se pode observar, os sujeitos que obtiveram diagnóstico precoce de surdez (no primeiro ano de vida) e entraram no programa de habilitação/reabilitação precocemente, isto é, até os dois anos de idade (Kátia, Viviane e Juliano), demonstraram maior desenvolvimento na comunicação, apresentando uso espontâneo e natural da Língua de Sinais, comunicação de forma mais efetiva com seus familiares ouvintes, respondendo às expectativas da mãe durante a fala. Já os sujeitos que obtiveram diagnóstico tardio de surdez (Rebeca e Graziela), ou que obtiveram diagnóstico precoce, mas entraram tardiamente (após os 5 anos) no programa de habilitação/reabilitação apresentaram maior dificuldade em se comunicar com a mãe durante as observações, como no caso de Marcelo que não apresentou iniciativa discursiva com a

mãe, tampouco comunicação efetiva. É importante considerar que existe dificuldade por parte das mães em adquirirem a LIBRAS, tendo em vista que o aprendizado de uma nova língua demanda tempo, prática e dedicação. A continuidade dos estudos é fundamental para a fluência no idioma, desta forma, quanto mais precocemente detecta-se a surdez da criança e opta-se pela abordagem terapêutica, mais cedo a mãe e outros familiares podem adquirir a Língua de Sinais<sup>27,28</sup>. Um estudo realizado com dois irmãos gêmeos, sendo um ouvinte e o outro surdo, mostrou que existem muitas variáveis relacionadas ao desenvolvimento da comunicação no contexto familiar, como a troca de olhares, as expressões faciais e a troca de atenção e que todas estas interferem no potencial da criança surda para adquirir uma língua. Quando a família lança mão de tais recursos comunicativos, há o favorecimento da comunicação entre adultos ouvintes e crianças surdas<sup>29</sup>.

A partir de tais fatos percebe-se a importância em diagnosticar a perda auditiva precocemente, pois este diagnóstico norteará os processos de habilitação e reabilitação da criança surda. Se a perda auditiva for identificada cedo é possível desenvolver melhor o potencial da linguagem e, além disso, as condutas a serem adotadas serão mais eficientes.

## Conclusão

Os resultados desta pesquisa permitem concluir que os sujeitos que obtiveram diagnóstico precoce de surdez e iniciaram precocemente a reabilitação demonstraram maior efetividade na comunicação, apresentando uso espontâneo da Língua de Sinais. As mães dos sujeitos que obtiveram diagnóstico tardio e iniciaram tardiamente a reabilitação relataram maiores dificuldades em educar e ensinar os filhos quando crianças, utilizando muitas vezes sinais caseiros que são efetivos dentro do contexto familiar. Contudo, o uso de sinais caseiros trazem à tona a limitação da comunicação dessas crianças apenas no âmbito familiar.

Pôde-se concluir também que no momento do diagnóstico, o apoio e a orientação profissional são de extrema importância para direcionar os pais a procurarem programas de reabilitação e de orientação à família o mais cedo possível.

Nos contextos familiares do presente estudo, foram as mães quem aprenderam LIBRAS e se

comunicaram mais com os filhos surdos, mas encontram dificuldades, pois esta é uma segunda língua. Desta forma, em vários momentos, observou-se o uso, pelas mães, de diversos recursos de comunicação.

Por fim, cabe ressaltar que muitos são os fatores que desencadeiam um bom desenvolvimento da linguagem em sujeitos surdos, mas pode-se considerar essencial e ponto de partida para grande avanço, o diagnóstico precoce da perda auditiva.

## Referências bibliográficas

- Tomblin JB, Harrison M, Ambrose SE, Walker EA, Oleson JJ, Moeller MP. Language Outcomes in Young Children with Mild to Severe Hearing Loss. *Ear Hear.* 2015; 36(1): 76-91. [Acesso em 2017 Mar 15]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26731161>
- Vygotsky LS. *Pensamento e linguagem.* São Paulo: Martins Fontes; 1993.
- Sigolo C, Lacerda CBF. Da suspeita à intervenção em surdez: caracterização deste processo na região de Campinas/SP. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2011; 23(1):32-7. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S21794912011000100009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S21794912011000100009&lng=en).
- Joint Committee on Infant Hearing: Position Statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics.* 2007; 120(4): 898-921.
- Meinzen-Derr J, Wiley S, Choll ID. Impact of early intervention on expressive and receptive language development among young children with permanent hearing loss. *Am Ann Deaf.* 2011; 155(5):580-91. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/425306/summary>.
- Lacerda CBF. Um pouco da história das diferentes abordagens na educação dos surdos. *Cad. CEDES, Campinas.* 1998; 19(46): 68-80. [Acesso em 2018 Mar 09]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-3262199800300007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-3262199800300007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Beltrami CM, Moura MC. A educação do surdo no processo de inclusão no Brasil nos últimos 50 anos. *Revista Eletrônica de Biologia, São Paulo.* 2015;8(1):146-61. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/reb/article/view/19930/16659>.
- Ferreira MCM, Novaes BC. E quando o cliente é o bebê? Particularidades da intervenção fonoaudiológica em bebês portadores de deficiência auditiva. *Distúrbios Comun.* 2003; 15(2): 355-82.
- Santana AP, Guarinello AC, Bergamo A. A clínica fonoaudiológica e a aquisição do português como segunda língua para surdos. *Distúrbios Comun.* 2013; 25(3): 440-51.
- Dizeu LCTB, Caporali SA. A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. *Educ. Soc, Campinas.* 2005; 26(91): 583-97. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302005000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302005000200014&lng=en&nrm=iso)
- Tomblin JB, Walker EA, McCreery RW, Arenas RM, Harrison M, Moeller MP. Outcomes of Children with Hearing Loss: Data Collection and Methods. *Ear Hear.* 2015;36(1):14-23. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26731154>
- Minayo MCS (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.* 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- Bastos JLD, Duquia RP. One of the most used epidemiological designs: cross-sectional study. *Sci Med.* 2007; 17: 229-32.
- Brasil. Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.
- Turato ER. *Tratado da Metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas.* Vozes, Petrópolis, p. 685, 2011.
- Pinheiro EM, Kakehashi TY, Angelo M. O uso de filmagem em pesquisas qualitativas. *Rev Lat Am Enfermagem, Ribeirão Preto.* 2005;13(5):717-22. [Acesso em 2017 Mar 15]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000500016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500016)
- Cavalcanti M. Estudos sobre educação bilíngue e escolarização em contextos de monorias linguísticas no Brasil. *DELTA.* 1999; 15(spe):385-417. [Acesso em 2018 Mar 05]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-44501999000300015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-44501999000300015&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Silva IR, Kumada KMO. Representações sobre o contexto multilíngue da surdez. *Interdisciplinar.* 2013; 19(1): 99-114. [Acesso em 2018 Mar 05]. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/interdisciplinar/article/viewFile/1797/1583>
- Silveira CH, Karnopp L. Humor na cultura surda: Análise de piadas. *Textura Ulbra.* 2016; 18(37). [Acesso em 2018 Mar 08]. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/trxa/article/view/2099>
- Tervoort RT. Esoteric symbolism in the communication behavior of young deaf children. *Am Ann Deaf.* 1961; 106:436-80. [Acesso em 2018 Mar 05]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/232600478\\_Esoteric\\_symbolism\\_in\\_the\\_communication\\_behavior\\_of\\_young\\_deaf\\_children](https://www.researchgate.net/publication/232600478_Esoteric_symbolism_in_the_communication_behavior_of_young_deaf_children)
- Silva ABP, Pereira MCC, Zanolli ML. Surdez: da suspeita ao encaminhamento. *Rev Paul Pediatr.* 2012; 30(2): 257-62. [Acesso em 2017 Jun 18]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822012000200016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822012000200016)
- Fitzpatrick E, Angus D, Durieux-Smith A, Graham ID, Coyle D. Parents' needs following identification of childhood hearing loss. *Am J Audiol.* 2008; 17(1): 38-49. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18519578>.
- Yamada MO, Moretti CN, Prado MCR, Bevilacqua MC. A relação mãe-bebê com deficiência auditiva no processo de diagnóstico. *Psicologia em Revista, Belo Horizonte.* 2014; 20(3): 460-78. [Acesso em 2017 Out 26]. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682014000300004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682014000300004)
- Henn CG, Piccininni CA. A experiência da paternidade e o envolvimento paterno no contexto da síndrome de down. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2010; 26(4): 623-31. [Acesso em 2017 Abr 04]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722010000400006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000400006)



25. Cortelo FM, Françaço MFC. Ser pai de filho surdo: Da suspeita ao enfrentamento. *Psicol. estud.* 2014;19(1):3-11, Maringá. [Acesso em 2017 Abr 04]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722014000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100003)
26. Kumada KMO. No começo ele não tem língua nenhuma, ele não fala, ele não tem LIBRAS, né? Representações sobre línguas de sinais caseiras [dissertação]. Campinas –SP: Unicamp, 2012.
27. Soares MHA, Pereira JA. Aprendendo LIBRAS: Uma segunda língua, uma nova cultura. *Revista de extensão do IFSC, Santa Catarina.* 2015; 2(2). [Acesso em 2017 Mar 15]. Disponível em: <http://periodicos.ifsc.edu.br/index.php/caminhoaberto/article/view/1658>
28. Teixeira GP, Silva ABP, Lima MCMP. Concepção sobre surdez na perspectiva de mães de crianças surdas. *Rev. Saúde Santa Maria, Santa Maria.* 2015; 14(41): 93-104. [Acesso em 2017 Out 01]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/12881/pdf>
29. Lieber SN, Freire RMAC. Troca de atenção durante atividade de contar histórias: estudo de caso de um par de gêmeos, um ouvinte e outro surdo, adquirindo a língua de sinais sueca em sua família de surdos. *Distúrbios Comun.* 2014; 26(1): 195-7. [Acesso em 2017 Out 26]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/16550/14191>

