



SURDEZ, FAMÍLIA E SAÚDE: RELATO DE VIVÊNCIA

Renata Rodrigues de Oliveira Garcia

RESUMO

Esse artigo é um relato de vivência, com objetivo de apresentar as marcas que a surdez imprimiu na minha vida, enquanto surda, nos diferentes contextos sociais e consiste de relatos reais no contexto da surdez, em especial com relação a minha família e à saúde. Os fatos descritos aconteceram antes do reconhecimento oficial da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio de comunicação e expressão das pessoas surdas, que reconhecem esta língua como natural das pessoas surdas. Os resultados mostram que antes da promulgação da Lei da Libras, as famílias, inclusive a minha, tinham dificuldades em aceitar a Língua de Sinais, gerando entraves na comunicação, sentimentos de inferioridade, dificultando as relações do surdo no ambiente familiar e social. Concluo que a inclusão da pessoa surda está vinculada ao reconhecimento e aceitação dos valores linguísticos e culturais da comunidade surda.

Palavras-chave: Surdez; Barreiras de Comunicação; Relações Familiares.



INTRODUÇÃO

Deficiência Auditiva e Família

Em 2011, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Banco Mundial elaboraram o *Relatório Mundial sobre a Deficiência*. Nele encontram-se propostas políticas para melhorar a vida das pessoas com deficiência. Dessa forma, os países tiveram mais facilidade ao propor a implementação da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que entrou em vigor em maio de 2008 (OMS, 2011). Este importante documento internacional reforçou a compreensão da deficiência com prioridade no desenvolvimento dos direitos humanos.

O conceito de deficiência é compreendido de maneiras diferentes. Assim, temos as definições dos termos “deficiência” e “deficiente”. O primeiro significa “falta, carência, insuficiente” e o segundo, “em que há deficiência, pessoa que apresenta deficiência física ou psíquica” (FERREIRA, 2001). Em outra definição, deficiência é a “restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social” (ARAÚJO, 2007).

A família talvez seja a primeira instituição social a qual os sujeitos surdos se vinculam, onde seus valores são historicamente construídos, os quais auxiliam na sua compreensão de mundo. Numa compreensão durkheimiana, geralmente, a interação entre a deficiência auditiva e o ambiente familiar define quem ela, a pessoa com deficiência, é enquanto *indivíduo surdo*.



Ao utilizar a Língua de Sinais (LS), a pessoa surda consegue bons desempenhos em suas relações sociais e culturais. Os surdos não aceitam o termo “deficiente auditivo” porque essa visão se preocupa com o tratamento auditivo e oral, o que significa dizer que o aprendizado de uma língua se dá de forma não natural, sistematizada. Muitas vezes o tratamento fonoaudiólogo é uma imposição dos familiares e da comunidade ouvinte. Cumpre ressaltar que o profissional de saúde, de maneira geral, não conhece a LS.

Deficiência auditiva, para Redondo e Carvalho (2001, p.5), é a que "traz muitas limitações para o desenvolvimento do indivíduo. Considerando que a audição é essencial para a aquisição da linguagem falada". Isso mostra o discurso de normalização e medicalização.

Em contra partida, há relatos, como por exemplo os de uma pessoa ouvinte que começou a ter contato com a comunidade surda:

[...] o termo deficiente auditivo parece-lhes ser mais politicamente correto: *Eu achava que ‘deficiente auditivo’ era menos ofensivo ou pejorativo do que ‘surdo’... mas, na convivência com os próprios surdos, fui aprendendo que eles preferem mesmo é que os chamem de surdos e uns ficam até irritados quando são chamados de deficientes* [...] (GESSER, 2009, p.45).

Diante disso, percebemos que a maioria dos ouvintes são desinformados sobre a utilização do termo “deficiente auditivo” para as pessoas com surdez. Muitas vezes apresentam um sentimento de piedade em relação aos surdos, comparando-os aos ouvintes.



Conforme Silva (2008, p. 398), "nem sempre a família é orientada sobre o que significa ter um filho surdo e muito menos o que significa ser um surdo bilíngue, o que a faz seguir com seu desejo de que a fala apareça, mesmo que seja com a ajuda dos sinais". Portanto, a família tem dificuldades em aceitar a LS, pois a maioria das pessoas surdas nasce em famílias ouvintes e crescem no meio ouvintista. A interação no ambiente familiar ocorre através da língua oral, não natural, sendo esta inacessível aos filhos surdos, resultando em um isolamento familiar. Isso prejudica o acesso a sua língua natural, a LS.

Antes do meu aprendizado da LS ficava como expectadora dentro de casa, observava como eles se comunicavam e tentava fazer a leitura labial para entender alguma coisa. Depois da aquisição da LS, sinto uma mudança radical na minha vida, a LS me possibilitou entender as pessoas e ter uma comunicação mais clara que me satisfaz plenamente em todos os sentidos.

A Pessoa Surda e a Língua de Sinais

Assim como as línguas faladas, as línguas de sinais, utilizadas pelas comunidades surdas em todo o mundo, nasceram da necessidade natural dessas pessoas de se comunicarem com seus semelhantes, já que a comunicação era impossível através do canal oral-auditivo. Segundo Chaveiro, et al (2009, p. 149) "a surdez caracteriza-se pela redução da percepção do som, em grau variado, o que dificulta a aquisição da língua oral de forma natural".

Um dos momentos críticos que vive uma pessoa surda é quando se inicia a alfabetização, no meu caso não foi um processo fácil, visto que fui alfabetizada na língua portuguesa e essa não é a minha língua natural, minha



mãe foi quem acompanhou toda minha vida estudantil, sob a orientação dela fiz um diário com relato de todas as atividades escolares, por isso a ela atribuo, em grande parte, a alfabetização e meu aprendizado até a oitava série.

Concluí dois cursos superiores em Universidades Federais: Artes Visuais, com habilitação em Artes Plásticas e Letras: Libras, até o momento sou a primeira e única estudante surda de um programa de pós-graduação da Universidade Federal de Goiás (UFG), no mestrado em Ciências da Saúde e no Brasil serei a primeira surda mestre em Ciências da Saúde, assim quero com essa publicação registrar esse momento histórico de conquista pessoal e científica, com fundamental importância para inclusão das pessoas surdas na área da saúde.

Essa conquista foi divulgada no Jornal UFG nos seguintes termos:

Certamente a minha entrada no mestrado pode fazer com que o espaço para os surdos seja ampliado nos programas de pós-graduação da UFG e de outras instituições. Foi um esforço enorme e uma vitória maior ainda, então, quero compartilhar com as pessoas que tenham alguma deficiência como eu (UFG, 2013, pg.4).

Sobre a interação entre pessoas surdas também se afirma:

[...] o problema de comunicação do indivíduo surdo não é orgânico, e sim, social e cultural [...] (CHAVEIRO, et al 2008, p. 579).

Essa comunicação esbarra nos vários contrastes entre línguas orais e línguas de sinais. Essas são visuoespaciais, o que significa que o sistema de



signos compartilhado é recebido pelos olhos e sua produção realizada pelas mãos no espaço. Diferentemente daquelas que são orais-auditivas e utilizam o aparelho fonador para sua produção e o ouvido para sua recepção (SACKS, 1998; QUADROS e KARNOPP, 2004).

Gesser (2009, p. 25) relata que "os surdos foram privados de se comunicar em sua língua natural durante séculos. Vários estudos têm apontado a difícil relação dos surdos com a língua oral majoritária e com a sociedade ouvinte". No Brasil, o uso de uma língua espaço-visual foi recentemente regulamentado pela Lei 10.436/2002. Ela reconhece oficialmente a Libras como língua natural da comunidade surda brasileira, conforme dispõe seu primeiro artigo: "É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados". Tal regulamentação viabiliza a participação social, acadêmica, científica, política e familiar da pessoa surda, que era extremamente restrita até então.

Ter dados precisos e científicos sobre a qualidade de vida de pessoas surdas no Brasil é fundamental na área da saúde, pois somente assim tem-se o direcionamento das ações públicas de acordo com a realidade dos surdos.

OBJETIVO

Descrever minha experiência enquanto pessoa surda, no contexto familiar.



MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de vivência. “Vivemos uma infinidade de transações, de vivências; estas vivências atingem o status de experiências a partir do momento que fazemos um certo trabalho reflexivo sobre o que se passou e sobre o que foi observado, percebido e sentido”(JOSSO, 2004, p.48). Logo, faço aqui um relato pessoal da minha vida.

Nesse sentido, essa pesquisa qualitativa, trata sobre a história da minha vida. A medida que são relatados os fatos ocorridos em minha trajetória, faço reflexões sobre como eles influenciaram e constituem a pessoa que sou hoje. Sobre isso, Chizzotti (1996, p. 47) afirma:

[...] a história de vida ou relatos podem ter a forma obrigatória onde o autor relata suas percepções pessoais, os sentimentos íntimos que marcaram a sua experiência, ou os acontecimentos vividos no contexto de sua trajetória de vida. Pode ser um discurso livre de percepções subjetivas ou recorrer a fontes documentais, as afirmações e relatos pessoais.

No que diz respeito à metodologia, utilizou-se o procedimento descritivo, que tenta expor a experiência pessoal ou história de vida, a qual consiste em relatos da vida real. Nesse caso em questão, o foco foi minha vida enquanto surda no ambiente familiar, onde se valorizava a reabilitação oral, acreditando numa abordagem biomédica, desconsiderando os aspectos sociais e culturais dos surdos.



Para completar meu relato, coletei algumas informações com minha mãe. Uma entrevista se fez necessário, pois, apesar de já ter conhecimento dos fatos desde minha adolescência, alguns pontos estavam confusos em minha memória. A entrevista foi detalhada com caráter acadêmico e ao mesmo pessoal.

Após o registro dessas memórias, apresentei-os à minha mãe para conferir se tudo estava de acordo com o que havia sido relatado. Ela percebeu que ainda faltavam alguns detalhes e, de próprio punho, acrescentou mais algumas informações que lembrava e julgava importante. Assim, a minha história de vida foi tomando forma, com detalhes que eu mesma não conhecia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência de ser surda

Os resultados advêm das marcas, memórias que a surdez produziu em minha vida, seja pelos fatos que recordo ou pelos depoimentos de minha mãe.

Minha mãe conta as histórias que aconteceram desde a minha infância, por exemplo quando coloquei um aparelho auditivo pela primeira vez. Na época, o modelo que existia era grande e tinha o nome de Aparelho Auditivo de Caixa, ficava dependurado no pescoço como um colar e eu era obrigada a usá-lo. Recordo que, por volta dos sete anos, não gostava de usar o aparelho, sentia dor de cabeça, ouvia vários barulhos com sons muito estridentes, como por exemplo barulhos de aviões e outros sons sem significado, no entanto as frases, ou seja, a comunicação eu não conseguia entender. Eu tentava utilizar



a fala e ninguém se comunicava comigo por sinais, tudo era feito com base na oralização e leitura labial.

As relações na minha família sempre foram harmoniosa, todos procurando me ajudar, mas com relação a comunicação nem sempre acontecia de forma fluente, tinha que prestar muita atenção nos lábios e concentrar em cada situação comunicativa para compreender, um processo que muitas vezes me cansava.

Na área da saúde, recordo que tinha medo dos profissionais da saúde, quando iam tirar o molde do meu ouvido para o aparelho auditivo, fica ansiosa e as vezes era necessário sedação, pensava que toda aquela massa que estava sendo colocada no meu ouvido podia ir para dentro do meu corpo.

Comecei a fonoterapia aos 3 anos e parei aos 15 anos de idade, gostava das sessões, mas sabia que não teria sucesso com a reabilitação oral. Uma vez uma vizinha deu para minha mãe um jornal que a trazia uma reportagem sobre o implante coclear, ela me mostrou e perguntou se eu tinha vontade de fazer o implante. Mas, eu não tinha interesse, na verdade tinha medo de fazer a cirurgia, e minha escolha foi pela forma natural ou seja comunicação pela LS.

O método oral de reabilitação da fala foi decretado em um congresso realizado em Milão, no ano de 1880. Nele resolveu-se que as pessoas com surdez seriam proibidas de ter acesso à LS. A partir daquele momento, a oralização deveria ser a metodologia de ensino para pessoas surdas. Gesser (2009, p. 50) referindo-se à oralização, explica que "é sinônimo de negação da língua dos surdos. É sinônimo de correção, de imposição de treinos exaustivos, repetitivos e mecânicos da fala".



De acordo com a surda Strobel (2008, p.50), "quando o médico apresenta o diagnóstico de surdez, os pais ficam chocados". A criança surda é diferente do meio familiar, é uma pessoa surda.

Sobre essa situação de choque e diferença trago três depoimentos que marcaram minha vida:

“[...] nascida de parto normal na Maternidade Modelo, a criança não teve problemas de saúde. A gravidez foi de nove meses completos sem dificuldades, nasceu pesando três quilos, com 50 centímetros, pouco cabelos, tudo perfeito. Chorou quando nasceu. Pensava que estava tudo certo e normal. No hospital não havia serviço de fonoaudiologia e ainda não tinha os testes de orelhinha e pezinho. Amamenteei alguns dias "leite materno". Foi uma criança calma, muito bonita e inteligente. A surdez foi descoberta quando tinha mais ou menos 2 anos de idade. Foi um grande choque para todos, porque não existia nenhum caso de surdez na família. Foi um grande susto para todos. Eu como mãe estava frustrada e preocupada. O médico otorrino aconselhou a usar o aparelho de audição, fazer o treinamento de fala, escrever e ler. Eu e meu esposo escolhemos uma escola particular e também uma fono desde pequena [...]”.

(Mãe da autora I)

“[...] Levei minha filha à fono, por volta dos 3 anos de idade quando começou a oralizar algumas palavras,



utilizando o aparelho auditivo. Em relação aos adolescentes ouvintes, passou a se comunicar com pessoas através de leitura labial e gestos, porém, dependia de que elas entendessem o que eu estava falando, sempre por repetição. Minha filha não usou Libras quando criança, porque ela não tinha contato. Nada foi fácil [...]”. (Mãe da autora II)

Diante do exposto, acrescento que:

“[...] Meus pais e minhas irmãs ouvintes não sabem Libras até hoje e não conhecem a cultura surda. Eu me acostumei a me comunicar com eles mais devagar, através de leitura labial desde pequena. Estamos tranquilos, vivemos bem, compreendemos bem uns aos outros, no final tudo dá certo [...]”. (Autora I)

Os surdos oralizados representam uma comunicação oral-auditiva, e normalmente são filhos de pais ouvintes, e somente tem contato com a comunidade surda tardiamente, o que não possibilita a formação de uma identidade surda. De acordo Perlin (2005, p.64), sobre a identidade surda de transição:

“[...] Transição é o aspecto do momento do encontro e passagem do mundo ouvinte com representação da identidade ouvinte para identidade surda. Normalmente, a maioria dos surdos passa por este momento de transição, visto que é composta por filhos de pais ouvintes. No



momento em que esses surdos conseguem contato com a comunidade surda, a situação muda e eles passam pela desouvintização da representação da identidade [...].

Com base na identidade de transição, a seguir faço o relato sobre aquisição de Libras tardiamente, após meus 19 anos de idade. Hoje sei que desenvolvi uma identidade própria dos surdos que tem com fundamento a utilização da LS como primeira língua.

“[...] Fui oralizada quando eu era adolescente. Sempre estudei em escolas particulares (concluindo o segundo grau no Colégio Santo Agostinho). O relacionamento era na base da leitura dos lábios e só fui ter contato com outros surdos em 1995 quando tinha 19 anos de idade, ocasião em que eu estava começando a aprender a LS, a fonoaudióloga foi quem me apresentou à Associação dos Surdos de Goiânia (ASG). Foi quando fui apresentada pela primeira vez a uma pessoa surda. Hoje, me sinto muito feliz de ser surda e de me comunicar através da LS [...]”. (Autora II)

Em relação à realidade social em que a pessoa surda é taxada como sendo inútil, incapaz, anormal, inferior e deficiente, trago o relato da autora surda Strobel (2008, p.23-24):

“[...] Um sujeito foi a uma consulta médica, o médico fez perguntas para escrever o histórico da vida dele: ‘qual o seu grau de instrução?’ O paciente surdo respondeu que



estava fazendo mestrado, médico articulou abismado: 'Você? Mestrado?' Como se não acreditasse da resposta [...].

A maioria dos profissionais de saúde começa a despertar para esse novo momento de interação e conhecimento de quem é a pessoa surda. Pouco se conhecia sobre as particularidades dos surdos, sua vida, cultura, forma de comunicar e muito menos se discutia sobre o uso da Libras. Assim profissionais da saúde e a sociedade em geral, acabavam tendo um preconceito com as pessoas surdas, tudo isso em decorrência da falta de informação, o que dificultou o convívio, como relato que apresento a seguir:

"[...] Eu era a única estudante surda do curso de Artes Visuais com habilitação em Artes Plásticas da UFG. Entrei na sala de aula com meus colegas ouvintes projetando desenhos e o professor de Desenho Gráfico me chamou para conversar particular. Perguntou-me se eu era deficiente auditiva, então eu falei: 'Sou surda'. Indagou-me então se "eu era doente" e tinha problemas de saúde. Fiquei irritada quando ele falou [...]" (Autora III)

Realmente, ser surdo não é apenas ter "ouvidos doentes", pertencemos a uma comunidade surda. Precisamos lembrar que o termo "Surdo" não significa uma pessoa doente, não é deficiente auditivo, é apenas não poder ouvir, e podemos nos comunicar através da LS.

Apesar da legislação reconhecer oficialmente a Libras como a língua natural da pessoa surda e dispor em seu terceiro artigo que as "instituições



públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva", infelizmente ainda há muitos depoimentos de pessoas surdas como esse explanado acima.

As dificuldades de uma pessoa surda e de muitos outros surdos ao frequentarem um consultório médico ou odontológico ainda existem. O desconhecimento da Libras, por parte do profissional de saúde e pela ausência de Tradutor/intérprete de Libras, disponíveis nos serviços particulares e públicos, evidenciam essas dificuldades. Tais fatores comprometem a interação entre o paciente surdo e o médico.

Em relação à acessibilidade na saúde, o Decreto 5.626 afirma em seu Artigo 25 que o:

IX - atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação.

De acordo com o Relatório Mundial sobre Deficiência da Organização Mundial da Saúde (2012, p.4), os "ambientes inacessíveis criam deficiência ao criarem barreiras à participação e inclusão". A ausência de tradutor/intérprete de Libras é um exemplo negativo de inclusão da pessoa surda na área da saúde.

Diante disso, apresento mais dois depoimentos:



“[...] Eu sempre fui sozinha ao médico: oftalmologista, cardiologista entre outros e já consegui me comunicar através da leitura labial, mesmo não conhecendo a Libras e não havendo intérpretes. Se o médico não entendia, eu escrevia no papel. Eles tinham paciência comigo, eram atenciosos. Quando escreviam palavras que eu não conhecia, sempre perguntava novamente. Às vezes, era preciso que minha mãe ou minha irmã me acompanhassem nas consultas médicas. Elas me apoiaram e me ajudaram muito [...]”. (Autora IV)

“[...] Em relação à ginecologista, fiquei contente que ela sabia Libras, me explicava muito bem o que eu já sabia, mas com certeza alguns médicos ainda não sabem Libras, isso é muito ruim [...]”. (Autora V)

A descoberta da LS mudou minha vida radicalmente. Até os 19 anos de idade, eu não conhecia a Libras e foi na Associação dos Surdos de Goiânia (ASG) que fui apresentada a LS. Descrever esse momento que julgo até como mágico não é fácil, mas o que posso dizer é que me senti bem, senti minha cabeça/pensamentos se abrindo de modo muito rápido, fiquei encantada e feliz.

Foi a minha fonoaudióloga, que na época, sabendo por minha mãe necessidade que eu tinha de melhorar o português para prestar vestibular, que falou sobre a associação, onde poderia ter alguma ajuda. E realmente, aquele contato com a ASG mudou minha vida!



Sempre estudei em escolas particulares, rodeada por ouvintes e acostumada com essa situação não me dei ao trabalho de ter contato com pessoas surdas como eu. Desde pequena fazia leitura labial, mas sempre com dificuldade de entender as pessoas.

Entrei para a faculdade, fiz Artes Plásticas mas, parece que nunca tinha conseguido me encontrar de verdade. Tive muita dificuldade de me inserir no mercado de trabalho.

Com a convivência com os surdos e melhorando a LS, fui me aceitando enquanto surda e participando mais da vida das pessoas surdas, minha vida mudou e de modo muito melhor! Fiz o curso de Letras: Libras pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e passei no concurso para professora em uma Universidade Federal.

Posso dizer que, conhecer a ASG foi a maior benção na minha vida. Tenho inúmeros amigos e foi através deste convívio que minha vida foi mudando e portas foram se abrindo. Como poderia eu e minha família pensar que um dia eu seria professora de uma Universidade Federal e ainda fazendo o mestrado?

Só posso agradecer à Deus e aos meus pais que sempre acreditaram em mim. Sou feliz assim e a Libras hoje graças a Deus é bem valorizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Posso destacar como pilar da minha vida a aquisição da LS o que hoje me possibilita ser bilíngue. Entretanto, destaco que essa não é a realidade de muitos surdos, vários outros não tem a oportunidade de adquirir duas línguas,



serem bilíngues, assim conseguem estabelecer uma comunicação mais profunda e eficaz com as pessoas que convivem.

A imposição oralista por parte das famílias dos surdos resulta em isolamento do surdo no ambiente familiar e grandes dificuldades durante a vida escolar do surdo.

O acesso à LS é primordial para a pessoa com surdez. A visão é o sentido mais importante para o surdo, pois é por meio dela que ele interage com o mundo.

Minha família desconhecia esse fator e, na tentativa de me oferecer uma opção de desenvolvimento mais eficaz, procurou um médico otorrinolaringologista para se informar do melhor tratamento. Esse profissional indicou o uso de aparelhos auditivos, juntamente com terapia de fala com uma fonoaudióloga. Vale frisar a importância desses especialistas, no entanto não se deve esquecer que o surdo tem uma língua e cultura própria.

No meu caso, o médico otorrinolaringologista foi considerado tão importante na trajetória da minha vida que minha mãe pediu que ele fosse padrinho do meu casamento. Foi ele quem orientou minha família, isso mostra o quanto a orientação inicial desse profissional tem relevância no desenvolvimento pessoal do surdo, ele sempre deve ter em mente quem é o ser surdo e agir conforme o modelo biopsicossocial, e não apenas uma visão do modelo médico.

O surdo precisa ser valorizado e reconhecido em suas diferenças culturais e linguísticas, eliminando as barreiras na sociedade. Torna-se necessário assumir uma concepção do ser surdo, visando suas potencialidades e habilidades, buscando ter clareza da importância da sua língua.



Minha família é ouvinte e não conhece a Libras, fizeram a escolha pela língua oral, estimulando o desenvolvimento da fala, ignorando a importância da cultura surda e a língua própria dos surdos.

Percebo que o momento atual é muito positivo, há um ser surdo abdicando do termo “deficiente auditivo”. A pessoa surda busca ser respeitada, tem direitos, e entre eles está o de ter acesso à língua natural das comunidades das pessoas surdas, à LS.

REFERÊNCIAS

Araújo, L. A. D. Em busca de um conceito de pessoa com deficiência. In: GUGEL, M. A. FILHO, W. M. da C. RIBEIRO, L. L. G. (organizadores). Deficiência no Brasil: uma abordagem integral dos direitos das pessoas com deficiência. Florianópolis. Obra Jurídica, 2007, p. 543.

Brasil. Decreto n.º 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 20 dez. 2015.

Brasil. Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Disponível em: <http://planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/2002/L10436.htm> Acesso em: 20 dez. 2015.



Chaveiro, N.; Barbosa, M. A.; Porto, C. C. Literature revision about the attendance of deaf patient by health professionals. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2008, v. 42, n. 3, p. 578-583.

Chaveiro, N.; Porto, C. C.; Barbosa, M. A. Relação do paciente surdo com o médico. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* São Paulo, v. 75, n. 1, fev. 2009, p.147-150. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v75n1/v75n1a23.pdf>

Chizzotti, A\.. Pesquisa em Ciências humanas e sociais. São Paulo: Cortez, 1996.

Ferreira, A. B. de H. Miniaurélio Século XXI Escolar: O minidicionário da língua portuguesa. 4º ed.rev. ampliada. Rio de Janeiro. Editora Nova Fronteira, 2001.

Gesser, A. Libras? Que língua é essa? Crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

Jornal UFG – Publicação da assessória de comunicação da Universidade Federal de Goiás - ano VIII, n 58, maio/2013. Disponível em: http://www.jornalufgonline.ufg.br/up/243/o/Jornal_UFG_58_PDF.pdf> Acesso em: 20 dez. 2015.

Josso, M. C.. Experiências de vida e formação. São Paulo: Cortez, 2004. p.48.

Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial Sobre Deficiência / World Health Organization, The World Bank: Relatório mundial sobre a deficiência.



Tradução Lexicus Serviços Linguísticos. - São Paulo: SEDPcD, 2012. 334 p.
Título original: World report on disability, 2011.

Perlin, G. Identidades Surdas. In: SKLIAR, Carlos [org]. A Surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação, 3ª Ed, 2005.

Quadros, R. M. de; KARNOPP, L. B. Língua de sinais brasileira: Estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 221.

Redondo, M. C. de F.; Carvalho, J. M. Deficiência auditiva. Brasília: MEC. Secretaria de Educação a Distância, 2001.

Relatório mundial sobre a deficiência / World Health Organization. The World Bank. Trad.Lexicus Serviços Linguísticos. - São Paulo : SEDPcD, 2012. p. 334.

Sacks, O. Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos. Trad. de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

Silva, I. R. When he's mad, his portuguese is ok; otherwise, we can't understand anything: the deaf multilingual context and the acknowledgment of its surrounding languages. Trab. linguist. apl. [online]. 2008, vol.47, n.2, p. 393-407.

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



Identificação da autora:



Renata Rodrigues de Oliveira Garcia

Docente do Curso de Letras: Libras da Faculdade de Letras na Universidade Federal de Goiás (UFG), Especialista em Métodos e Técnicas de Ensino pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG), Doutoranda em Linguística pela Universidade de Brasília (UnB).

Mais informações: <http://lattes.cnpq.br/7267894108689791>

E-mail: renata.garcia.ufg@gmail.com