

## Artigo Original

**Psicologia Inclusiva: Realidade e atuação de psicólogos que atendem pessoas surdas****Inclusive Psychology: Reality and acting of psychologists who attend deaf people**<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v11i2.9263>

Sandra Silva Korndorfer<sup>1\*</sup> ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5433-3930>, Loivo José Mallmann<sup>1</sup> ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8117-1543>

## RESUMO

**Introdução:** Durante muito tempo, as pessoas com deficiência foram excluídas da sociedade sem quaisquer direitos. Atualmente, mesmo com novas leis estabelecidas, muitas ainda não têm acesso à saúde e à educação. Assim, focou-se nas pessoas surdas, que são parte deste grupo socialmente negligenciado. **Objetivo:** Analisar como ocorrem os processos de atendimento psicológico de pessoas surdas em uma cidade da região sul do Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa aplicada exploratória de cunho qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo. Cinco psicólogos (as) participaram da pesquisa. **Resultados:** As categorias usadas na análise revelam que atualmente ainda inexistente a oferta de cursos de Libras na graduação em Psicologia. Os dados também denotam que aprender Libras não é suficiente para os psicólogos que atendem surdos, mas se faz necessário ter o contato ativo com a comunidade e com a cultura surda. **Conclusão:** Os resultados da pesquisa mostram que o acesso da comunidade surda ao atendimento psicológico e em outros serviços de saúde demanda que mais profissionais conheçam e tenham fluência na língua de sinais. A implementação de políticas públicas voltadas para a comunidade surda ainda é um desafio a ser superado.

**Palavras-chave:** Psicoterapia; Línguas de Sinais; Surdez; Inclusão Social.

1 Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, Brasil.

\* **Autor correspondente:** Rua Rio Pelotas, 618-B. Curitiba-PR. Brasil. CEP: 82840-380. E-mail: [sandra\\_korndorfer@outlook.com](mailto:sandra_korndorfer@outlook.com)

## ABSTRACT

**Introduction:** For a long time, people with disabilities were excluded from society without any rights. Nowadays, even with new laws established, many people still have no access to health and education. Thus, it focused on deaf people, who are part of this socially neglected group. **Objective:** Analyze how psychological care processes for deaf people happen in a city in southern Brazil. **Methods:** This is a qualitative exploratory applied research. Data were collected through semi-structured interviews and submitted to content analysis. Five psychologists participated in the research. **Results:** The categories used in the analysis reveal that currently there is no offer of Libras courses in Psychology graduation. The data also show that learning Libras is not enough for psychologists who care of deaf people, but it is necessary to contact them with the community and with the deaf culture. **Conclusion:** The results show that the deaf community's access to psychological care and other health services demands that more professionals know and have fluency in sign language. Implementing public policies aimed at the deaf community is still a challenge to be overcome.

**Keywords:** Psychotherapy; Sign Language; Deafness; Social Inclusion.

## INTRODUÇÃO

O Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001, que promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência destaca que: “[...] as pessoas portadoras de deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas [...]”. Dessa forma, para que haja acolhimento e respeito, proibiu-se qualquer tipo de exclusão e discriminação com base na deficiência<sup>1</sup>. A partir de 2006 no Brasil a expressão “pessoa portadora de deficiência” foi substituída pelo termo “pessoa com deficiência”<sup>2,3</sup>.

No ano de 2006, em Nova Iguaçu-RJ, aconteceu o *Seminário Educação Inclusiva: por uma escola-mundo onde caibam todos os mundos*, no qual vários profissionais discutiram, além do direito da educação para todos, o fortalecimento da participação dos psicólogos em movimentos sobre a educação inclusiva, com o intuito de dar visibilidade à “[...] igualdade de acesso e permanência na escola de pessoas que têm sido excluídas por ser consideradas deficientes, anormais, inferiores, diferentes, indígenas, homossexuais, negros, caboclos, etc. [...]”<sup>4</sup>.

Para Macêdo e Torres<sup>5</sup>, a psicologia inclusiva é formada por ações de âmbito social, cultural, político e terapêutico, tendo como base os direitos humanos que promovem o acesso e a permanência das pessoas com algum tipo de limitação – física ou mental – nos diferentes espaços sociais, sem quaisquer discriminações. Por muitos anos, no entanto, as pessoas com deficiência, inclusive os surdos, foram excluídos da sociedade, sem direito à assistência de saúde e educação<sup>6</sup>. Todavia, seus direitos foram restabelecidos através do Decreto nº 186 de 2008, que aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. O referido documento relata a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência exerçam seus direitos firmados pela legislação, sem nenhum tipo de discriminação<sup>7</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde<sup>8</sup>, é possível que todo o ser humano tenha uma deficiência em algum momento de sua vida, seja ela temporária ou não, pois “faz parte da condição humana”. O Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004<sup>9</sup> categoriza como tipos de deficiência: a física, a auditiva, a visual, a mental – atualmente o termo correto é intelectual – e a deficiência múltipla, quando o indivíduo apresenta duas ou mais deficiências.

Há distinção entre termos relacionados ao contexto da surdez e o decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, esclarece a diferenciação do termo *surdo*<sup>2</sup> e do termo *pessoa com deficiência auditiva*:

2 Neste artigo, escolheu-se usar o termo “surdo” ou “população surda” para os que utilizam a Libras como meio de comunicação, independentemente do grau da perda auditiva encontrado no sujeito.

Art. 2º Para fins deste Decreto, considera-se 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.

Parágrafo único. Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz. (BRASIL, 2005)<sup>10</sup>.

O termo *deficiência auditiva* é utilizado para pessoas com qualquer tipo de problema auditivo, seja de grau leve ou mais severo. Muitas pessoas ainda utilizam o termo inadequado, *surdo-mudo*, considerado como preconceituoso pelos surdos. Conforme Sacks<sup>11</sup>,

O velho termo “surdo-mudo” implica uma suposta inadequabilidade dos que nascem surdos para falar. Obviamente, os natissurdos são perfeitamente capazes de falar – possuem aparelho fonador idêntico ao de todos os demais; o que lhes falta é a capacidade de ouvir a própria fala e, portanto, de monitorar com o ouvido o som de sua voz. [...] Como os surdos não conseguem monitorar sua fala usando o ouvido, têm de aprender a monitorá-la usando outros sentidos – visão, tato, senso de vibração e cinestesia.

Sendo assim, os termos corretos são: *pessoa com surdez*, *surdo* e *pessoa com deficiência auditiva*. Esses não desenvolvem a fala por não ouvirem e não por apresentarem algum problema nos órgãos da fala. Desse modo, Thoma<sup>12</sup> relata que:

A comunidade surda faz distinções particularmente quanto à língua – entre os Surdos e os que ouvem. Não uma distinção audiométrica, como aquelas que encontramos com frequência na literatura voltada a ensinar sobre quem são os Surdos, uma literatura que os narra a partir de graus de perda de audição e os coloca sempre em referência a uma norma ideal, em comparação aos que ouvem. Mas uma distinção que fala nos Surdos como sujeitos com uma cultura visual e como membros de uma comunidade plural, mas que têm em comum as marcas da exclusão pela condição de “não ouvir”.

Segundo o Censo realizado no ano de 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>13</sup>, existiam 9.717.318 de pessoas classificadas com alguma ou grande dificuldade de audição no Brasil. Deste total, 515.949 (5,3%) residem no Paraná e 79.184 (0,81%) na cidade de Curitiba, Paraná. Os dados referenciados são do ano de 2010 e, portanto, acredita-se que este número é consideravelmente maior hoje. Entretanto, essa temática (da população surda) continua tendo pouca atenção e visibilidade, principalmente na área da saúde.

O Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR), em setembro de 2018, divulgou uma lista de profissionais que atendem a população surda em Libras (Língua Brasileira de Sinais). Esta lista foi atualizada em março de 2019 e nela se encontram apenas 42 psicólogos atuantes no Paraná – sendo 15 deles na cidade de Curitiba – com algum conhecimento na Libras<sup>14</sup>. Neste sentido, verifica-se que há um número ínfimo de profissionais que atendem em Libras em relação à quantidade de pessoas com deficiência auditiva do estado do Paraná.

Salienta-se então a necessidade de conhecer a forma e os processos do atendimento clínico psicológico com os surdos na cidade de Curitiba, tendo em vista os dados apresentados pelo Censo de 2010 e pelo CRP-PR, referente ao número de pessoas surdas e profissionais qualificados para atendê-las.

Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo principal analisar como ocorrem os processos de atendimento psicológico da pessoa surda na cidade de Curitiba. Para tal, os objetivos específicos da pesquisa se desdobram em: refletir sobre a formação de psicólogos que atendem surdos; analisar o uso da Libras e as adequações que os psicólogos clínicos fazem para atender os surdos, e identificar possibilidades e limites que as abordagens psicológicas oferecem para o atendimento clínico de surdos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa busca identificar os principais aspectos da atuação dos psicólogos clínicos de Curitiba no atendimento às pessoas surdas. Trata-se de uma pesquisa aplicada exploratória de cunho qualitativa. O estudo inicia com pesquisa bibliográfica exploratória sobre os temas da surdez, da Libras e de sua interface com a psicologia. Nesta fase foram consultados materiais disponíveis sobre o tema em portais científicos como Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde – Psicologia, Banco de teses e dissertações da Capes, e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD).

Na etapa seguinte do estudo foi realizada a pesquisa de campo, tendo como amostra psicólogos clínicos de Curitiba/PR que atendem pessoas surdas. Os psicólogos participantes constam em uma lista organizada pelo CRP-PR em 2019, indicando profissionais habilitados para atender pessoas surdas<sup>14</sup>.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, em locais pré-agendados e em ambiente que preservava a privacidade do entrevistado. A participação foi voluntária e só se concretizou após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a assinatura do documento. As entrevistas foram gravadas e depois transcritas. O sigilo e a confidencialidade dos participantes foram assegurados.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UniBrasil), conforme o Parecer nº 3.834.772, de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>15</sup>, que determina a ética em pesquisa envolvendo seres humanos, estando também em concordância com a Resolução 510/2016<sup>16</sup>.

Vale ressaltar ainda que as informações coletadas nas entrevistas foram examinadas por meio do método de análise de conteúdo, o qual visa compreender de forma crítica o sentido do que fora comunicado, seu conteúdo manifesto ou latente e as significações explícitas ou implícitas<sup>17</sup>. Segundo Bardin<sup>18</sup>, a análise de conteúdo se organiza em três fases: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; e 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Para identificar os relatos dos entrevistados e garantir o sigilo ético, utilizou-se a letra inicial da palavra “entrevistado” – (E) – seguida do número da entrevista, considerando sua ordem cronológica (E1, E2, E3, sucessivamente). Nesta pesquisa foram entrevistados 5 psicólogos (as) com mais de 3 anos de atuação, sendo 4 mulheres e 1 homem, na faixa etária entre 38 e 56 anos, atuantes das abordagens Sistêmica, Psicanalítica e Junguiana. A Psicanálise foi criada por Sigmund Freud (1856-1939) e entende que os distúrbios são causados por conflitos reprimidos. Os terapeutas psicanalíticos analisam os sonhos e os conteúdos inconscientes por meio de associações livres e interpretam a resistência e a transferência presente na relação terapêutica. A Psicologia Analítica foi criada por Carl Jung (1875-1961), psiquiatra e psicoterapeuta suíço e dissidente da teoria freudiana. Jung desenvolveu os conceitos de arquétipos, inconsciente coletivo e individuação, processo psicológico de integração de elementos do consciente e do inconsciente<sup>19</sup>. Na abordagem Sistêmica os comportamentos dos indivíduos são analisados e associados ao contexto relacional em que estão inseridos. Familiares e demais pessoas importantes na rede de relações do indivíduo são incluídas no processo terapêutico<sup>20</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com as informações coletadas, definiu-se como *corpus* de análise as seguintes categorias, as quais serão expressas e discutidas posteriormente: Psicologia clínica e surdez; Libras na formação do psicólogo; Reflexões sobre o intérprete de Libras no *setting* terapêutico; Abordagens no atendimento a surdos: técnicas e adaptações; Queixas e demandas de surdos na clínica e desafios no atendimento clínico com o surdo.

## Psicologia clínica e surdez

Estudos e revisões sistemáticas realizadas nos últimos anos sobre o tema da interface entre psicologia e surdez revelam a escassez de produções nacionais sobre o tema<sup>21,22 23,24</sup>. A maioria das produções científicas sobre o tema da surdez são da área de educação, ciências linguísticas e contexto clínico e patológico<sup>22,23</sup>. Para Noboli e Abrão<sup>24</sup> as práticas clínicas voltadas para atender as pessoas surdas incluem a ampliação da discussão dos aspectos políticos e sociais do processo.

A categoria Psicologia clínica e surdez visa compreender como surgiu o interesse do profissional psicólogo em realizar o atendimento da população surda e sua vivência nessa comunidade, intercalando com o que a literatura traz sobre a temática. Assim, diversas respostas foram relatadas sobre o interesse pessoal dos entrevistados na língua de sinais. O E5, por exemplo, afirmou que tem uma irmã mais velha que é surda, porém “o interesse por realizar atendimento com o surdo surgiu devido à grande demanda que existia na área [...]”.

Bisol et al.<sup>25</sup> mostram a evolução sobre o ponto de vista da atuação dos profissionais com os surdos, partindo de um modelo clínico-terapêutico (preocupação com o diagnóstico e reabilitação) para um modelo socioantropológico (a surdez vista como cultura e forma linguística diferentes), de forma que a sociedade passasse a ver a surdez como diferença e não como doença. Para o E5 “não existe um transtorno que seja característico de pessoas surdas”, ou seja, o entrevistado não compreende a surdez como fator determinante para o desenvolvimento de algum transtorno.

O E2 frequentava uma instituição religiosa e, na época, conheceu dois surdos que despertaram o seu interesse em trabalhar com esse público. A partir daí, fez diversos cursos, concluindo, por último, uma especialização em educação especial com foco em Libras.

Gonçalves<sup>26</sup> afirma que “uma das grandes dificuldades do surdo é lidar com suas emoções e sentimentos. Não porque seja diferente dos ouvintes, [...] mas pela inexistência de um sistema de atendimento psicológico que contemple suas necessidades e peculiaridades”. Isto é corroborado na fala do E3:

Eu conheci uma criança, na época tinha três aninhos. Ele foi pré-diagnosticado com bipolaridade e eu, [...] enquanto acadêmica final [...] no curso de psico, [...] fui visitá-lo na escola. Daí eu percebi que a bipolaridade ocorria da seguinte maneira: quando tinha a professora que sabia sinais de Libras, ele era uma pessoa super calma porque tinha a língua dele [...]. Quando não tinha – porque ficava itinerante essa professora, não ficava sempre na escola – ele ficava muito bravo. As pessoas falavam com ele, gritavam e ele queria chutar todo mundo.

Vale ressaltar que, atualmente, todos os entrevistados têm contato frequente e participação ativa dentro da comunidade surda, como relatado pelo E2: “Eu frequentei e ainda vou de vez em quando em *points* onde os surdos se concentram para sociabilizar [sic] e, atualmente, na universidade, nas salas de aulas [...] entre diversos cursos e, por vezes, em uma ou outra ocasião, por causa dos vínculos que eu estabeleci com alguns surdos.”. E pelo E3: “Eu sou amiga, eu faço parte da comunidade surda. As festas de final de ano da associação da cidade geralmente é [sic] feita na minha casa”.

## Libras na formação do psicólogo

De acordo com a lista do CRP-PR<sup>14</sup> apresentada no início desta pesquisa, poucos profissionais realizam atendimento clínico aos surdos. Tendo isso em vista, buscou-se saber a respeito da formação desses profissionais desde a graduação, visando identificar se há ou não uma lacuna educacional dentro das instituições no que diz respeito a despertar o interesse dos estudantes para essa área de atuação.

O Art. 1º da Lei nº 10.436 de 2002<sup>27</sup>, reconhece a Libras como meio legal de comunicação e expressão da comunidade surda do país. Ao perguntar se na graduação tiveram alguma formação sobre o tema dos surdos e da Libras, a maioria dos entrevistados respondeu que não havia disciplina específica relacionada a este contexto no curso de psicologia. Apenas o E3 respondeu que a disciplina de Libras

era “eletiva e, na época, minha turma não quis [...]”. Eu fui fazer essa formação sozinha, em cursos”.

O Art. 3º e o § 2º deste artigo, do Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005<sup>10</sup>, relatam sobre a inclusão da Libras como disciplina curricular:

Art. 3º A Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 2º A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto.

Na área da educação, há maior possibilidade de a disciplina de Libras ser ofertada na grade regular por conta do referido Decreto, sendo confirmado no relato do E4: “há pouco tempo eu fiz a graduação de pedagogia. [...] lá teve Libras, teve um módulo de Libras, mas, assim, aquela coisa: ‘Oi, tudo bem?’, ‘Vermelho, amarelo, azul’, e contato não. Então eu acho que hoje em dia, o que tão [sic] tendo é isso, é uma coisa muito *en passant* assim”.

Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência<sup>28</sup>, “incluir socialmente as pessoas com deficiência significa respeitar as necessidades próprias da sua condição e possibilitar acesso aos serviços públicos [...]”. Este quadro se torna contraditório, uma vez que os profissionais atuantes da rede pública, em especial da área da saúde, não têm capacitação durante sua formação para realizar o atendimento à população surda, dificultando o acesso destes ao seu direito à saúde. Vale ressaltar, ainda, que a Libras não é universal e cada país possui sua própria língua de sinais, além disso, em um mesmo país existem as variações linguísticas regionais da mesma forma que ocorrem na língua portuguesa, o que aumenta mais a dificuldade de acesso<sup>29</sup>.

Nos relatos aqui apresentados, foi possível perceber que o conhecimento da Libras e da cultura surda são essenciais tanto para suprir a demanda trazida pelo surdo no *setting* terapêutico, quanto para criar um vínculo e alcançar uma efetividade nesse contexto. Para tal, após a graduação, os entrevistados foram em busca de cursos de formação para obter fluência na língua de sinais:

[...] aqui [Curitiba] eu fiz especialização e, também aqui, eu fiz uma prova chamada ProLibras<sup>3</sup> que é um certificado do MEC [...]. Havia uma banca de professores surdos [...], eram mestres e doutores, para avaliar o nível de fluência na língua. Então eu passei nessa prova, eu tenho essa certificação, e no meu mestrado eu fiz o meu projeto em surdo autismo (E2).

Eu sou formada de fato em Psicologia e em Letras Libras licenciatura, que me habilita a dar aula, e Letras Libras bacharel, que me habilita a ser intérprete de Libras (E3).

[...] [fiz] graduação em psicologia, mestrado, doutorado e ProLibras [...], como prova de proficiência no idioma (E5).

Importante abordar ainda que um dos entrevistados trouxe desde a graduação o seu interesse em trabalhar com surdos. O projeto apresentado por ele foi aceito e recebeu ajuda da instituição, obtendo sucesso.

[...] o que ocorreu foi da minha iniciativa, [...] nos meus 2 últimos anos de graduação, eu fiz estágio [...] na clínica social da PUC e a PUC aceitou o meu projeto de atendimento aos surdos [...]. Eu passei a fazer os atendimentos e houve, na época, uma grande demanda de surdos, muito maior do que a minha orientadora imaginava (E2).

Gonçalves<sup>26</sup> afirma que “a quase totalidade dos surdos nunca teve acesso à psicoterapia, devido ao alto custo”. O autor reflete também que o poder público poderia oferecer esse tipo de atendimento, porém com profissionais capacitados para essa especialidade, o que infelizmente não acontece.

O relato do E2 expõe a necessidade financeira como uma das dificuldades do surdo para

3 PROLIBRAS: Programa Nacional para a Certificação de Proficiência no Uso e Ensino da Língua Brasileira de Sinais - Libras e para a Certificação de Proficiência em Tradução e Interpretação da Libras/Língua Portuguesa, promovido pelo Ministério da Educação – Portaria nº 20/2010 (BRASIL, 2010)<sup>30</sup>.

conseguir fazer psicoterapia. A maioria da população surda depende de familiares para arcar com esse custo e, apesar de o entrevistado ter buscado soluções, não obteve sucesso: “Eu já fiz um projeto, alguns anos atrás, e levei na Câmara dos Vereadores aqui de Curitiba. [...] Esse projeto [...] era com esse objetivo de busca de subsídios na prefeitura local [...] para poder possibilitar, mas, infelizmente, isso nunca deu resultado, pelo menos até hoje”.

O E5 aponta uma sugestão importante para as instituições de ensino, tendo em vista a escassez de profissionais capacitados e a grande demanda de surdos para atendimento psicológico:

[...] talvez que as “clínicas escolas” das universidades atendessem clientes surdos porque sempre tem no curso um aluno interessado nessa área. As universidades têm intérpretes, então seria uma forma de preparar o aluno e o psicólogo mais cedo [...] pra esse campo de trabalho. Acho que seria interessante, tanto pro aluno, como pra instituição, como pros próprios surdos, que às vezes não podem pagar um psicólogo particular.

Gonçalves<sup>26</sup> esclarece em seu texto que “não existem cursos de capacitação para terapeutas de surdos”, o que dificulta o encontro de profissionais habilitados no país para o atendimento ao surdo. Pesquisa realizada por Costa<sup>31</sup> com 11 psicólogos também destaca a ausência de formação em Libras durante a graduação. Guimarães<sup>32</sup> afirma que a falta de capacitação em relação à comunicação pode implicar ao surdo e aos familiares, sensações de angústia, ansiedade, depressão, entre outros prejuízos na saúde mental destes.

### Reflexões sobre o intérprete de Libras no *setting* terapêutico

Esta categoria é uma das mais complexas desta pesquisa, uma vez que há diversas opiniões sobre o tema. Para alguns entrevistados, o intérprete complica a relação terapeuta-cliente e, para outros, a questão da ética é essencial e, para um terceiro, pode existir um olhar avaliativo do intérprete para o psicoterapeuta, o que causa um desconforto no profissional.

Em relação aos entrevistados participantes desta pesquisa, todos são fluentes na Libras e nenhum precisou dos serviços de um intérprete em seus atendimentos, mas alguns relataram que já atuaram como intérpretes para outro profissional.

O E2 ressalta a preocupação com a confidencialidade das informações:

[...] no meu caso, todos ali sabiam da minha formação como psicólogo, [...] mas conversando com os surdos, eles disseram: “É, ainda bem que você é psicólogo”, porque a preocupação é com os dados confidenciais, e o intérprete que não tem uma formação ou não tem vivência, ou maturidade, como ele lida com isso? Porque a comunidade surda ela é bem menor em relação a nós ouvintes, e há o medo, o constrangimento de encontrar a pessoa fora daquele contexto e saber que ela sabe de situações íntimas, e que, se ventiladas podem trazer muito constrangimento e problemas, inclusive jurídicos.

Zimerman<sup>33</sup> afirma que o *setting* “pode ser conceituado como a soma de todos os procedimentos que organizam, normatizam e possibilitam o processo psicanalítico”. Ou seja, o *setting* vai muito além do espaço físico (consultório), é um conjunto de fatores que organiza e possibilita o antes, o durante e o depois do tratamento psicoterápico.

O tradutor e intérprete de Libras é o profissional qualificado que tem domínio da língua de sinais e da língua portuguesa<sup>34</sup>. Há vários estudos sobre as diferenças entre tradutores e intérpretes<sup>35,36,37</sup>. Na sua pesquisa, Pinho<sup>38</sup> esclarece que “o tradutor tem um tempo para assimilar a informação [...] sem precisar trocar ideias com outros profissionais. Já o intérprete, normalmente atua em equipe, [...], podendo haver um revezamento entre os membros da equipe”.

O inciso I, do Art. 6º da Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010, dispõe sobre as competências do tradutor e do intérprete: “I - efetuar comunicação entre surdos e ouvintes, surdos e surdos, surdos e surdos-cegos, surdos-cegos e ouvintes, por meio da Libras para a língua oral e vice-versa”<sup>39</sup>. O Art. 7º dessa mesma lei, relata sobre os valores éticos do tradutor e intérprete, visando o respeito na proteção de sigilo da informação recebida, a atuação neutra - sem discriminação e preconceito, a

imparcialidade e o conhecimento das especificidades da pessoa e da cultura surda.

O E3 esclarece que não concorda com o intérprete dentro do *setting* terapêutico, apesar de atuar nessa profissão:

Eu não concordo. Eu não gosto e nunca pensei nisso porque o intérprete, por ética [...] [e porque] tem muito intérprete, muito não, tem vários de formação extremamente técnica, tecnicista. Sabe que, às vezes, não tem nem licenciatura ou tem só o ensino médio. Então não tem como ter uma pessoa que saiba, que seja extremamente fluente em Libras, mas que não tenha uma formação acadêmica de preferência em psicologia, né [sic].

Já o E4 afirma que, dependendo do caso e do nível do paciente, acha necessário sim, a presença deste profissional: “conforme o nível do paciente que vem, eu acho que precisaria [...] [para dar conta de] um vocabulário mais específico eu não sei. Chega aqui pra mim [...] um advogado surdo, eu não sei a linguagem da advocacia na surdez [...]. Eu acho que até seria interessante”.

Em sua pesquisa, Chaveiro et al.<sup>40</sup> lamentam a existência de limitações entre os surdos e os profissionais que dificultam o vínculo necessário para uma possível efetividade no processo de atendimento. Dessa forma, muitos profissionais encontram no intérprete uma solução para o entrave comunicacional com o surdo, incluindo uma terceira pessoa nessa relação que, a princípio, seria a dois.

O E5 argumenta que “[...] o *setting* terapêutico a três, não é um *setting* terapêutico a dois, não é a mesma coisa”. Entretanto, ainda acha ser necessário a presença do intérprete, posto que não existem tantos profissionais fluentes para realizar o atendimento com o surdo.

### **Abordagens no atendimento a surdos: técnicas e adaptações**

Durante as entrevistas, ficou explícita a opinião unânime de que aprender Libras não é suficiente, mas se faz necessário ter o contato ativo com a comunidade e com a cultura surda. As abordagens utilizadas pelos profissionais entrevistados são a Psicanálise, a Psicologia Analítica e a Psicologia Sistêmica, porém muitos utilizam recursos e ferramentas da abordagem Comportamental e da Cognitiva-comportamental, fazendo adequações quando necessário. Ressalta-se que esses profissionais que utilizam outras abordagens têm capacitação e domínio para utilizá-las de forma adequada.

O E2 afirma que faz várias adequações para o trabalho com o surdo, pois, na maioria dos casos, ele tem que realizar uma psicoeducação com o cliente antes de iniciar o trabalho terapêutico: “Embora a minha linha base seja Junguiana, eu não me furto de utilizar a Comportamental quando necessário ou outra linha, se eu percebo que se adequa. Se vai ajudar, eu não tenho dificuldade em utilizar, ou seja, eu não sou purista”.

Segundo Nantes<sup>36</sup>, os surdos se autointitulam como uma população que utiliza um modo linguístico e cultural de origem visual-motora, o que torna as formas de comunicação distintas das dos ouvintes. Em vista disso, as atividades visuais são mais aceitas e atrativas para a população surda, cabendo ao psicólogo se utilizar de técnicas visuais como desenhos, imagens e vídeos para auxiliar na efetividade de uma comunicação bilateral.

O E1 utiliza a abordagem Psicanalítica, mas também utiliza algumas técnicas da Comportamental e da Sistêmica. Ele informou que não precisa fazer muitas adaptações, pois trabalha “muito com desenhos com criança, com jogos simbólicos”. Já para o E3 e o E5 não existe adaptação para o atendimento com o surdo, o que existe é a diferença na língua.

Não tem adaptação, é só língua porque a demanda é a mesma. Um surdo ciumento, por exemplo, da sua esposa ou do seu marido, é a mesma coisa que o ouvinte [...]. A única diferença é a língua, grau de surdez, se é DA [deficiente auditivo] ou surdo profundo, como que adquiriu surdez, se a família é fluente ou não, isso tudo, que idade ficou surdo ou é de nascença. [...]. Não tem nada a ver com técnicas, isso não precisa de técnicas diferentes, eles precisam somente de um profissional habilitado que seja fluente em Libras (E3).



[...] não há adaptação de técnicas e não há adaptação de estratégias para o atendimento dos pacientes né. O que existe é que o atendimento de um ouvinte é feito em português e o atendimento do surdo é feito em Libras, e as estratégias e técnicas não estão ligadas à deficiência e sim ao paciente né. Não é porque ele é surdo que ele tem um cabedal de técnicas e estratégias diferentes do ouvinte (E5).

Sobre os obstáculos que os surdos enfrentam dentro de uma sociedade majoritariamente ouvinte, Lane ressalta que “a falta de comunicação em casa, a educação de nível inferior nas escolas, a discriminação no emprego são obstáculos colocados no seu caminho por pessoas ouvintes, que caso conhecessem a comunidade dos surdos, os retirariam de imediato”<sup>41</sup>.

Nesse sentido, o E4 propõe que “o profissional precisa ter a certeza de que seu paciente compreendeu o que está sendo trabalhado. E como o surdo, de uma maneira geral, possui dificuldades na interpretação da língua portuguesa, os recursos visuais são excelentes aliados”. Segundo Strobel e Fernandes<sup>42</sup>.

A Libras não pode ser estudada tendo como base a Língua Portuguesa, porque ela tem gramática diferenciada, independente da língua oral. A ordem dos sinais na construção de um enunciado obedece regras [sic] próprias que refletem a forma de o surdo processar suas ideias, com base em sua percepção visual-espacial da realidade.

Para Halabe<sup>29</sup>, há elementos que auxiliam o atendimento ao surdo, mas pela falta de contato com a cultura surda nas épocas passadas o vínculo terapêutico entre o surdo e o analista não foi enlaçado. Assim, pode-se dizer que o marco dessa barreira, em relação à psicanálise e surdez, está na formação desses profissionais. Diversos estudos já publicados sobre Psicanálise e surdez contribuíram muito para esta pesquisa<sup>29,43,44</sup>. Estudos relacionados à surdez, no entanto, são mais escassos nas demais abordagens da Psicologia.

### Queixas e demandas de surdos na clínica

O E2 afirma que “normalmente o surdo [...] é de uma família de ouvintes, na grande maioria”. Nesse sentido, Fernandes e Moreira<sup>45</sup> relatam que mais de 90% dos surdos nascem de pais ouvintes que não usam e não conhecem a língua de sinais. Isto contribui para uma condição de carência de informações durante toda a infância e assim dependem da escola para aprenderem a língua de sinais.

Para o E3, a maior demanda encontrada é familiar “porque [na realidade de] 90% dos surdos, a família não sabe a Língua Brasileira de Sinais. Então a gente tem uma barreira muito grande de comunicação na família”. Em contraponto, para o E5 não existe uma queixa que seja específica da comunidade surda:

[...] porque você pode pensar assim: “Ah, mas então será que o surdo busca terapia pela dificuldade de comunicação na família?”. O ouvinte também né, o meu marido é psicólogo né e te afirmo que os ouvintes também buscam terapia pela não comunicação na família. Não porque o ouvinte tem uma língua diferente dos seus pais, que é o que acontece no caso de surdos que usam Libras e os pais usam o português majoritariamente. [...] pode ter um ouvinte que usa português com pais que falam português e mesmo assim eles não falam a mesma língua né [sic].

O E2 expõe que a agressividade vista nos surdos é percebida pelos ouvintes que desconhecem a cultura em que aqueles estão inseridos. Ressalta ainda que “nós podemos utilizar vocábulos que descrevem bem uma determinada situação, o surdo vivencia, teatraliza [...]. A pessoa que está observando vai imaginar o quê? Que eu e você estamos brigando porque eu estou teatralizando o que eu vi, então há a ideia de que eu estou nervoso”.

Moreira<sup>46</sup> relata que “a sociedade cria situações de exclusão deixando os surdos à margem das questões sociais tanto políticas, como culturais e educacionais”, tendo em sua perspectiva que o surdo é incapaz, sendo esta, a consequência do desconhecimento da cultura surda e por associarem a surdez com deficiência mental.

## Desafios no atendimento clínico com o surdo

Segundo Sasaki<sup>47</sup>, “a inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parcerias, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos”. Diante disso, essa categoria busca identificar possíveis desafios encontrados no atendimento clínico psicológico com o surdo, considerando que, como relatado por Gonçalves<sup>26</sup>, a maioria dos surdos nunca teve acesso à psicoterapia.

Para o E1, a dificuldade encontrada por ele é a continuidade do atendimento, visto que as famílias não têm suporte emocional. Segundo o entrevistado, “é muito característico as mães virem procurar [atendimento] [...] muitas vezes sem o pai, sem a figura do pai”. Ainda com relação a este aspecto, o E2 traz a questão financeira como a dificuldade principal para a descontinuidade do atendimento: “O surdo, em parte, dos que me procuram [...] são bancados pela família ou pela empresa. [...] se perde o emprego ou se alguém da família que ajudava financeiramente passa a ter alguma limitação, então o trabalho é descontinuado”.

Rodrigues e Pires<sup>48</sup> afirmam que “as crianças surdas são por vezes descritas como irritáveis, tímidas, introvertidas ou tensas, [...] apresentando assim uma grande quantidade de frustração e agressão”. O E2 diverge desta colocação alegando que o ouvinte que está ao redor do surdo não se interessou em entendê-lo. Afirma o entrevistado que “é uma situação acumulativa, [...] tá [sic] sempre chateada porque todo mundo conversa, na TV tá [sic] todo mundo interagindo, e [para o surdo] ‘- não, não’, [...] sempre há limite”.

O E2 constata ainda que, infelizmente, é muito comum o ouvinte ter percepções errôneas do surdo, pelo fato do não conhecimento da cultura surda:

[...] é muito comum nós ouvintes, às vezes, falarmos sozinhos quando passamos por uma determinada situação emotiva com forte marca [...]. É comum nós balbuciar, falarmos ou talvez até gesticularmos enquanto estamos andando na rua [...]. No caso do surdo é similar, só que ele vai sinalizar e às vezes ele tá de frente a uma parede, ele está em um ambiente que tá sendo observado e que não há nenhuma outra pessoa, então isso, por falta de conhecimento da cultura deles como um grupo, [...] pode levar a percepções errôneas.

O E4 acredita que a comunicação é um desafio bilateral muito comum encontrado no atendimento com o surdo. Chaveiro<sup>49</sup> relata que a comunicação é essencial, principalmente para os profissionais de saúde, pois é por meio do diálogo que acontece a psicoeducação – desde a divulgação do diagnóstico até o tratamento –, a qual auxilia na compreensão de todos os procedimentos da parte envolvida — o paciente. Para o E1, a Libras também é uma dificuldade:

[...] porque é uma língua viva, então tem a sua particularidade, tem às vezes sinais que você não entende. Eu costumo, quando a criança é muito pequena e que sinaliza, [...] filmar pra poder rever depois porque a rapidez [com que se expressa] e como não é a nossa [...] primeira língua, é um desafio pra que você possa interpretar esse sujeito com aquilo que ele tá trazendo, com aquilo que vem do seu inconsciente.

O E5 não destacou desafio na clínica. Segundo o entrevistado, “a clínica tem desafios, mas não [...] desafios específicos para atendimento de pessoas surdas. Eu vejo isso em pessoas surdas, pessoas ouvintes, pessoas cegas, cadeirantes, dos mais variados tipos. Os desafios são humanos, eles não são ligados à deficiência”.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa analisou como ocorrem os processos de atendimento psicológico da pessoa surda em Curitiba/PR. Com base nas entrevistas realizadas, foi possível apontar a relevância de elementos como: (1) a formação de psicólogos que atendem surdos; (2) o uso fluente da Libras; e (3) as adequações que os psicólogos clínicos fazem para atender os surdos, a fim de garantir a efetividade no processo psicoterápico deste público. Ademais, este estudo identificou que, independentemente da

abordagem psicológica, é possível oferecer atendimento clínico aos surdos, não limitando-se apenas a uma abordagem principal.

Pelos relatos dos entrevistados percebe-se que as instituições de ensino nem sempre possibilitam aos acadêmicos em formação o conhecimento da língua de sinais e das subjetividades do sujeito surdo. É um desafio para as instituições de ensino abrir espaço para atendimento aos surdos na clínica-escola. Para minimizar isso, os Conselhos de Psicologia estão tornando mais visível, apesar de ainda muito incipiente, o direito dos surdos à psicoterapia, propondo ações de orientação técnica e ética para atendimento clínico de pessoas surdas.

Verificou-se que o conhecimento, a fluência e a vivência da língua de sinais e da cultura surda são essenciais tanto para a criação de um vínculo com o surdo, quanto para suprir as demandas trazidas por ele no *setting* terapêutico. Entretanto, a não capacitação de profissionais psicólogos nesta língua contribui para que muitos surdos não tenham o acesso à psicoterapia, não pela falta de profissionais bilíngues, mas por conta da confiabilidade no intérprete em Libras, uma vez que seria uma terceira pessoa nessa relação, que tradicionalmente seria apenas a dois.

Segundo os dados obtidos na presente pesquisa, evidencia-se também que a psicoeducação é importante para o trabalho com o surdo, visto que o pensamento concreto e a gramática da língua de sinais são completamente diferentes da língua portuguesa. Além disso, precisa-se ter conhecimento da cultura surda e de que a percepção do surdo é visual-espacial, fazendo-se necessário o uso de figuras, imagens e desenhos em suas técnicas e instrumentos clínicos.

Além da barreira comunicacional entre terapeuta-cliente, constatamos nos dados coletados que a descontinuidade do surdo no atendimento clínico psicoterápico é consideravelmente alta, uma vez que ele depende de seus familiares para dar continuidade ao atendimento. É imprescindível a implementação de políticas públicas para pessoas com deficiência a fim de garantir que tenham acesso aos direitos estabelecidos no campo da saúde e educação.

Espera-se, com este estudo, contribuir para a reflexão sobre o acesso, o cuidado humanizado e o direito à saúde mental da população surda. Ainda há desafios a serem superados, em especial na psicologia clínica, como qualificar profissionais para realizarem atendimento em Libras e a construção de uma rede de profissionais (neurologista, fonoaudiólogo, psicopedagogo, etc.) que realize atendimento aos surdos. Além disso, os surdos necessitam resgatar sua autonomia, seja social, profissional ou familiar. Para isso, faz-se necessária a capacitação dos psicólogos para recebê-los. Nessa perspectiva, a temática apresentada não foi esgotada e há muitas questões a serem abordadas e discutidas, como é o caso do cuidado da saúde mental da população surda.

### **Contribuição dos autores**

SSK: Contribuiu no planejamento do estudo, na concepção, na obtenção, na análise e na interpretação dos dados, bem como na redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

LJM: Contribuiu no planejamento do estudo, na concepção, na obtenção, na análise e na interpretação dos dados, bem como na redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

### **Conflito de interesse**

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 9 out. 2001.
2. Brasil. Ministério de Saúde. Manual de legislação em saúde da pessoa com deficiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
3. Vittorati, LS; Hernandez, MC. Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência: como “invisíveis” conquistaram seu espaço, Revista de Direito Internacional, Brasília, v. 11, n. 1, 2014 p. 229-263.
4. Conselho Federal de Psicologia. Experiências Profissionais em Psicologia. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2009.
5. Macêdo, LS, Torres, CRV. Psicologia inclusiva: a importância do atendimento psicoterapêutico a pessoas surdas. Anais do 1º Seminário Luso-Brasileiro de Educação Inclusiva; 2016; Porto Alegre, RS.
6. Silva, V. Educação de surdos: uma releitura da primeira escola pública para surdos em Paris e do Congresso de Milão em 1880. In: Quadros, RM, organizador. Estudos Surdos I. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2006, p.14-37.
7. Brasil. Câmara dos Deputados. Decreto Legislativo nº 186. Brasília: Câmara dos Deputados, 2008.
8. Organização Mundial da Saúde, Banco Mundial. Relatório mundial sobre a deficiência. São Paulo: SEDPCD; 2012.
9. Brasil. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2 de dez. 2004.
10. Brasil. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 23 dez. 2005.
11. Sacks, O. Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
12. Thoma, AS. A inversão epistemológica da normalidade surda na pedagogia do cinema. In: Thoma, AS, Lopes, MC, organizadores. A invenção da surdez: cultura, alteridade, identidade e diferença no campo da educação. Santa Cruz do Sul: EDUNISC; 2004. p. 56-69.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo de pessoas com deficiência auditiva severa no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
14. Conselho Regional de Psicologia-Paraná. Lista de Psicólogas(os) que atendem em Libras é atualizada. Curitiba: Conselho Regional de Psicologia – PR; 2019.
15. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União. Brasília: DF, 12 dez. 2012.
16. Brasil. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 24 mai. 2016.
17. Chizzotti, A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. 8 ed. São Paulo: Cortez; 2006.
18. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
19. Davidoff, L. Introdução à Psicologia. 3ª ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.
20. Camicia, EG, Silva, ST, Schmidt, B. Abordagem da Transgeracionalidade na Terapia Sistêmica Individual: Um Estudo de Caso Clínico. Pensando fam. 2016; 20 (1): 68-82.
21. Camargos G, Àvila, L. A interface da psicologia com a surdez: uma revisão sistemática. 2019; 10(2): 202-216.

22. Barros NC, Silva EPFJ da, Pontes NK da S, Melo RIF de, Cordeiro APM. Produções científicas em psicologia e surdez no estado de Pernambuco. RSD [Internet]. 2020; 9(1).
23. Ferreira Junior, JL, Bezerra, HJS, Alves, EO. Atendimento psicológico à pessoa surda por meio da Libras no Brasil: Uma revisão de literatura. *Psicol. clin.* 2021; 33(3): 537-556.
24. Noboli, AF, Abrão, LGM. O atendimento psicológico clínico para surdos: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development.* 2022; 8(1): 1192-1207.
25. Bisol, C, Simioni, J, Sperb, T. Contribuições da psicologia Brasileira para o estudo da surdez. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2008; 21(3): 392-40.
26. Gonçalves, PCS. Atendimento psicológico para surdos. *Rev Vir de Cult Surda e Diversidade.* 2012; 9(4).
27. Brasil. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* Brasília, DF, 24 abr. 2002.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: DF, 2010.
29. Halabe, DJE. A psicanálise realizada em libras: demandas e desafios da clínica com pacientes surdos [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2018.
30. Brasil. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº 20, de 8 de outubro de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional para a Certificação de Proficiência no Uso e Ensino da Língua Brasileira de Sinais (Libras) e para a Certificação de Proficiência em Tradução e Interpretação da Libras/Língua Portuguesa (Prolibras). Brasília, DF, 08 out. 2010.
31. Costa, TA. A percepção dos psicólogos frente ao atendimento psicológico para surdos (monografia). Parnaíba - PI: UNIRB, 2022
32. Guimarães, LC. Saúde Mental da Pessoa Surda no Brasil. *Revista Científica Multidisciplinar,* 2021; 2(3): 316-325.
33. Zimerman, D. Manual de técnica psicanalítica: uma revisão. Porto Alegre: Artmed, 2004.
34. Quadros, RM. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa / Secretaria de Educação Especial; Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos - Brasília: MEC; SEESP; 2004.
35. Lacerda, CBF, Gurgel, TMA. Perfil de Tradutores-Intérpretes de Libras (TILS) que atuam no Ensino Superior no Brasil. *Rev Bras Educ Especial.* 2011; 17(3): 481-96.
36. Nantes, JM. A constituição do intérprete de língua de sinais no ensino superior na perspectiva dos surdos: o cuidado de si e do outro. Dourados, MS: UFGD; 2012.
37. Pereira, PCA. Tradutores-intérpretes de LIBRAS na Saúde: o que eles nos contam sobre questões éticas em suas práticas [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.
38. Pinho, GC. Mediação de conceitos científicos e as barreiras linguísticas enfrentadas pelos intérpretes de Libras [dissertação]. Foz do Iguaçu: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2017.
39. Brasil. Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010. Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS. *Diário Oficial da União.* Brasília, DF, 01 nov. 2010.
40. Chaveiro, N, Barbosa, MA, Porto, CC, Munari, DB, Medeiros, M, Duarte, SBR. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais na perspectiva do profissional da saúde. *Cogitare Enfermagem.* 2010; 15 (4): 639-45.
41. Lane, H. A máscara da benevolência: a comunidade surda amordaçada. São Paulo: Instituto Piaget; 1992.
42. Strobel, KL, Fernandes, S. Aspectos linguísticos da língua brasileira de sinais/ Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de educação. Departamento de Educação Especial. Curitiba: SEED/ SUED/DEE, 1998.
43. Neves, JTP. Psicoterapia Psicanalítica com pacientes surdos: um estudo qualitativo sobre características e adaptações técnicas da prática [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2018.

44. Pereira, PF. Psicanálise e surdez: metáforas conceituais da subjetividade em Libras [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2007.
45. Fernandes, S, Moreira, LC. Desdobramentos político-pedagógicos do bilinguismo para surdos: reflexões e encaminhamentos. *Rev Educ Especial*. 2009; 22(34): 225-36.
46. Moreira, PAL. O Fator Linguístico na Aprendizagem e Desenvolvimento Cognitivo da Criança Surda. *Rev Virt de Cult Surda e Diversidade*. 2007; 3(2).
47. Sasaki, RK. Inclusão: construindo uma sociedade para todos. Vol. 174. Rio de Janeiro: WVA, 1997.
48. Rodrigues, AF, Pires, A. Surdez infantil e comportamento parental. *Aná Psicológica*. 2002; 20(3): 389-400.
49. Chaveiro, N. Encontro do paciente surdo que usa língua de sinais com os profissionais da saúde [dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2007.