

MÃES DE FILHOS SURDOS: TRAJETÓRIAS E REFLEXÕES PARA A EDUCAÇÃO DE SURDOS

Esmeralda Stelling¹

RESUMO EM LIBRAS



RESUMO

Este artigo expande a palestra realizada em 23 de novembro de 2017, na VIII Semana Pedagógica do Departamento de Ensino Superior do INES, na qual abordei a retrospectiva das minhas trajetórias de mãe de surdo e de educadora de surdos, e dos momentos históricos da educação de surdos. As vivências da mãe e da profissional ocorreram paralela e profundamente interligadas à história da educação de surdos no país, desde o oralismo, passando pela comunicação total, e chegando à atualidade do bilinguismo/educação bilíngue e das políticas públicas da inclusão. Tive como objetivos analisar minhas trajetórias e avaliar em que medida os profissionais da educação e da saúde, as famílias e a comunidade surda modificaram suas concepções sobre a surdez e os surdos em um período de quase cinco décadas. Como resultados, identifiquei que a comunidade surda obteve avanços, percebendo-se

¹ Pedagoga pela Universidade Federal Fluminense (UFF); especialista em Educação de Surdos pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); mestre em Diversidade e Inclusão pela Universidade Federal Fluminense (UFF); membro da Associação de Pais e Amigos dos Deficientes da Audição (Apada). E-mail: epstelling@gmail.com.

como um grupo muito atuante, que ampliou perspectivas sociais e desenvolveu o empoderamento; que os profissionais da educação e da saúde lentamente têm despertado para a cultura surda e a Libras, enquanto as famílias ouvintes ainda são um grupo vulnerável, muito necessitado de informações, esclarecimentos e orientação quanto às alternativas linguísticas e culturais, educacionais e clínicas para os filhos surdos.

Palavras-chave: Família. Pais ouvintes de filho surdo. Orientação familiar. História da educação de surdos.

ABSTRACT

This text expands my lecture, held on November 23th 2017 during the VIII Pedagogical Week of the Department of Higher Education, INES, which addressed the retrospective of my trajectories as mother of a deaf son and pedagogue of deafness, and the historical moments of deaf education in Brazil. The experiences of the mother and the professional occurred in parallel and profoundly interconnected to the history of the deaf education from the Oralism, through the Total Communication and reaching the present day Bilingualism/Bilingual Education and the public policies of Inclusion. I aimed at analyzing my trajectories, and to assess the extent to which health and education professionals, families, and the deaf community have changed their views on the deaf and deafness over this period of almost five decades. As a result, I could identify that the deaf community has made many strides, perceiving itself as a very active group that has broadened its social perspectives and developed its empowerment; health professionals have slowly opened up to the deaf culture and the Brazilian Sign Language; while listening families are still a vulnerable group, and needs more information, clarification and counseling on the linguistic, educational and therapeutic alternatives for their deaf children.

Keywords: Family. Hearing parents of deaf children. Family counseling. History of deaf education.

Sou mãe ouvinte, tenho um filho ouvinte e um filho surdo. Sou sogra de nora surda e avó de neto ouvinte. Os demais membros da família são ouvintes. No campo profissional, sou pedagoga, especialista na educação de surdos e mestre em diversidade e inclusão. Os temas família, pais ouvintes, filho surdo, orientação familiar e educação de surdos estão presentes na minha história de mãe e de professora, são meus propósitos e minha militância acadêmica e social há muito tempo. Posso afirmar que minha trajetória de vida pessoal está profundamente entrelaçada com a profissional ao longo de diferentes momentos históricos da educação de surdos.

Em minha palestra, tive como objetivo analisar retrospectivamente meus trajetos de mãe e de profissional, e avaliar como as famílias, os profissionais da educação e da saúde, e a comunidade surda modificaram enfoques e concepções sobre a surdez e sobre os surdos.

Assim, convido você, leitor, a acompanhar meus relatos e considerações.

PERÍODO DE 1966 A 1968 — EDUCAÇÃO ESPECIAL

Em 1966, nasceu meu primeiro filho, que é ouvinte, na cidade de Niterói (RJ). É relevante registrar em que contexto histórico atuava a mãe-professora. Naquela época, eu trabalhava na Sociedade Pestalozzi,² em Niterói, instituição especializada no atendimento às pessoas com deficiência intelectual. A escola da instituição era voltada para alunos *excepcionais*,³ e eu lecionava para alunos *retardados mentais*, termo adotado na época que, mais tarde, seriam denominados *deficientes mentais* (DM). Ainda não se usava a expressão *educação especial*, e sim *educação dos excepcionais*.

² A Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro foi criada por Helena Antipoff, a qual introduziu o termo "excepcional", no lugar das expressões "deficiência mental" e "retardo mental", usadas na época para designar as crianças com deficiência intelectual (termo atual). Para ela, a origem da deficiência vinculava-se à condição de excepcionalidade socioeconômica ou orgânica (LANNA, 2010).

³ Excepcional foi uma terminologia utilizada na Lei no 4.024/61. No Brasil, a terminologia utilizada para referir-se à pessoa com deficiência passou por alterações, a depender do contexto social, político e econômico. No contexto educacional, as pessoas com deficiência já foram denominadas de alunos excepcionais (BOTARELI; JOANUSSI; MARQUES, 2013).

Na Pestalozzi, os professores seguiam o modelo médico,⁴ e a educação escolar não era considerada prioritária. Os alunos, mesmo com diferentes deficiências, como visuais (DV), físicas (DF) e auditivas (DA), eram atendidos todos juntos em uma mesma sala de aula. No entanto, naquele ano foi criado o Serviço de Educação Especial (SEE), órgão ligado à Secretaria de Estado de Educação e Cultura (SEEC) do Rio de Janeiro. Na vigência do SEE, os alunos foram avaliados e remanejados para a área de sua deficiência específica, sendo atendidos em suas necessidades próprias.

Nos anos seguintes, trabalhei com alunos DM em classes especiais, os quais foram alocados em duas escolas regulares de alunos não deficientes.

Analisando os três anos iniciais de minha vida profissional — nesse período eu ainda não tinha filho surdo —, pude identificar a seguinte situação: em 1966 não havia uma escola para as crianças excepcionais em Niterói, então os pais procuravam a Pestalozzi ou a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Nessas instituições, as crianças faziam tratamentos *clínicos* de reabilitação, e eram vistas como “doentes”. Quando foi criado o SEE, elas passaram a pertencer à educação especial, deixaram de ser vistas como “doentes” para ser consideradas como alunos e frequentar a escola do SEE. Houve, então, modificações de conduta, levando a educação especial a um salto qualitativo. Os professores, antes da educação de *excepcionais*, agora pertenciam à educação especial, participavam de cursos de formação específicos para cada área de deficiência e das formações continuadas promovidas pelo SEE. Essa mudança repercutiu bem nas famílias, nos professores e nos alunos, que agora eram denominados *deficientes*. Houve elevação da autoestima, porém, os alunos deficientes auditivos, por não terem uma língua para se expressar, continuavam à margem da aprendizagem e da tomada de decisões, pois ainda eram deficientes e dependentes dos ouvintes falantes, dos ditos *normais*.

⁴ O modelo médico ou clínico era definido dentro de um contexto em que “A deficiência era entendida como uma doença crônica e todo o atendimento prestado a essa clientela, mesmo quando envolvia a área educacional, era considerado pelo viés terapêutico. A avaliação e identificação eram pautadas em exames médicos e psicológicos com ênfase nos testes projetivos e de inteligência, e rígida classificação etiológica” (GLAT; FERNANDES, 2005).

PERÍODO DE 1969 A 1984 — ORALISMO

No dia 20 de janeiro de 1969, também em Niterói, nasceu meu segundo filho, que é surdo. Esse dia marcou o início de minha trajetória de mãe e professora. Ele nasceu prematuro, em precárias condições de saúde: apresentou uma grave infecção urinária, teve sepse e foi desenganado pelos médicos que o assistiam. Foi transferido para o Hospital dos Servidores do Estado (HSE), no Rio de Janeiro, onde permaneceu até os três meses de vida, quando obteve a primeira alta hospitalar. Assim que chegamos em casa, suspeitei que não estivesse ouvindo. Levei-o a uma médica otorrinolaringologista, que me orientou: “Pingue umas gotinhas de glicerina e volte daqui a 15 dias para uma lavagem auricular; pode ser que seja cerume acumulado”. Ela me disse que não me preocupasse com surdez e, sim, com a saúde física dele, e ainda me alertou que a criança aparentava ter problemas mentais. Consultei outros médicos na esperança de estar errada em minha desconfiança. Silva e Gonçalves (2013, p. 296) comentam que após o primeiro diagnóstico há uma busca por outras respostas, uma verdadeira *via crucis* a que os pais se impõem, desejosos que digam para eles que o primeiro resultado estava errado.

Os primeiros anos de vida do meu filho surdo foram muito difíceis, preenchidos de consultas médicas semanais, exames e tratamentos, além de internações e cirurgias. Nossa vida mudou totalmente e exigiu alterações na rotina da vida familiar. Meus sentimentos eram confusos, havia insegurança e muito medo. Eu me perguntava: *Será que meu filho vai sobreviver? Se sim, quais sequelas ele terá?* Havia muitas dúvidas e suspeitas: Será que ele teria uma deficiência mental? Ou poderia ser autista, porque apresentava um comportamento estranho, olhar vago, parecia viver em um mundo à parte. Ou teria uma deficiência visual, pois apresentava um estrabismo bilateral convergente muito acentuado. Ou teria uma deficiência auditiva?

A suspeita maior era que ele tivesse problemas de audição. Observei, dias após da sua primeira alta, que não reagia a sons e realmente apresentava fortes indícios de surdez.

No Rio e em Niterói, os médicos consultados não tinham como avaliar sua audição, não havia onde fazer um exame para crianças menores de sete anos. O Instituto Nacional de Educação de

Surdos (INES) e o Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), da Universidade Federal Fluminense, só faziam audiometria tonal em campo livre, exame que depende da resposta do paciente, não adequado a bebês. Continuei buscando um diagnóstico e, em 1971, fui até São Paulo para meu filho fazer o ERA (audiometria por respostas evocadas), um exame adequado para crianças pequenas com suspeita de surdez. Hoje em dia, não haveria essa dificuldade porque todos os bebês, pela Lei no 12.303/10, devem fazer a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) (ou “teste da orelhinha”). Então, realizado o exame ERA, o médico apresentou o diagnóstico: “Disacusia neurossensorial bilateral profunda, é uma patologia que afetou o oitavo par craniano, e não tem cura, mas com o uso de prótese e valendo-se de terapia, seu filho irá desenvolver a fala e a audição.”

Com essa primeira informação, confiei no médico e adquiri o aparelho auditivo. Coloquei em prática, no ambiente familiar e social, as recomendações para exercitar a leitura labial, estimular a fala oral, observar os sons ambientais etc. Queria que ao meu filho fosse garantido o desenvolvimento da audição e da fala. Eu acreditava na *terapia educacional* que sabia existir, pois trabalhava na educação especial. Apesar de ter essas informações eu nunca tinha conhecido um único surdo, e a imagem que fazia dele era de uma pessoa que não falava e se comunicava por grunhidos e gritos. Era assim que eu imaginava o “surdo-mudo”. Fiquei muito receosa só de imaginar que meu filho fosse ficar assim. Senti-me sozinha, triste e frustrada; culpada e insegura. Minha família e eu tivemos reações aflitivas e perturbações bruscas no equilíbrio emocional, causadas pelo choque inicial com a confirmação da surdez. Fiquei apavorada, me sentia impotente frente à surdez. Tinha vergonha de não ter tido um bebê “sem defeitos”. Para mim, ele não era o bebê que eu tinha idealizado. Strobel (2008, p. 50) declara que “os pais ficam chocados, deprimem-se e culpam-se por terem gerado um filho dito ‘não normal’, ficam frustrados e decepcionados, veem nele um sonho desfeito”.

Com o tempo, percebi sentimentos negativos tomando conta de mim. Autores como Vieira et al. (2012) e Guarinello et al. (2013) afirmam que o choque emocional produzido pelo diagnóstico é profundo e repercute na família, provocando intenso sofrimento. Nos primeiros meses, quase cheguei à depressão e,

extremamente ansiosa, e agindo por um mecanismo de defesa inconsciente, me envolvia em cursos, seminários, congressos e palestras com o intuito de me especializar. Eu acreditava que poderia ajudar muito na educação do meu filho. Bem mais tarde, após passar por tratamento psicológico, constatei que, assim fazendo, fugia e negava a surdez dele. Ao permanecer horas fora de casa, estudando ou trabalhando, meu filho ficava com as avós, e eu não assumia ou aceitava sua *surdez*. Eu amava meu filho e aceitava-o como ele era, o que eu não aceitava era a surdez que estava com ele, que convivia forçosamente comigo, a qual eu não entendia.

Procurei o SEE e o INES para o atendimento escolar de meu filho, mas nas duas instituições era preciso aguardar até que a criança atingisse os sete anos de idade. Tomei conhecimento da Apada, que havia sido fundada em 20 de novembro de 1969, em Niterói. Tornei-me sócia da obra, me identifiquei como mãe de surdo e faço parte da diretoria até hoje. Na Apada, convivi com muitos professores de surdos, como Geraldo Cavalcanti de Albuquerque, que viria a ser meu orientador pedagógico por muitos anos. Conheci mães ouvintes e surdas; entre as ouvintes destaco Miriam Rodrigues, Hélia Costa, Léia Moraes e Érica Maria Maestri, esta última era responsável por um curso de correspondência para pais de crianças deficientes auditivas da Clínica John Tracy,⁵ de Los Angeles, Califórnia (EUA). Em 1973, conheci o trabalho da Escola Santa Cecília, no bairro de Ipanema, Rio de Janeiro. A escola atendia crianças deficientes auditivas desde dois anos de idade (que não apresentassem *retardo mental*). A equipe escolar utilizava uma abordagem educacional em *estimulação precoce*⁶ (antes dos quatro anos). A diretora dessa escola, Maria Ivete Corrêa de Vasconcelos, foi considerada a pioneira desse atendimento no Brasil. Ela atendia individualmente a criança surda quando necessitava, e orientava a família. Na posição de mãe,

⁵ A Clínica John Tracy continua fornecendo cursos para todo o mundo, sem custos, e serviços para pais e seus filhos com problemas de audição, oferecendo-lhes esperança, orientação e apoio. Promove também cursos para profissionais que trabalham com crianças de pouca idade com perda auditiva. Em particular, estão convidados os fonoaudiólogos, audioligistas e professores de crianças surdas. Disponível em: <<https://cppeinfo.wordpress.com/programa/>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

⁶ A estimulação precoce se refere aos estímulos auditivos, visuais e cinestésicos para desenvolver simultaneamente a audição e a linguagem, aproveitando o período crítico da criança para ensiná-la a escutar e a falar. Esse período é a fase em que ela se torna mais sensível aos estímulos a que está exposta. Cada criança recebia uma programação elaborada por uma equipe multidisciplinar. Fonte: Documento CEIV – Centro de Estudos Ivete Vasconcelos (p. 19, 20, 33), 1982.

tive a ideia, concretizada poucos anos depois, de organizar a Educação Precoce e a Orientação Familiar na Apada, que posteriormente passou a ser um dos projetos da professora.

Durante muito tempo, busquei por conhecimentos para entender o porquê de ter um filho surdo e saber como melhor educá-lo. Queria que ele aprendesse a falar, a ouvir e a ler lábios. Certa vez, uma diretora do INES me disse: “Se a senhora fizer gestos com seu filho, ele jamais irá falar.” Segui à risca essa orientação. Era grande o desejo de que meu filho surdo falasse. Esse desejo era compreensível na época, pois minha família, eu e a sociedade ouvinte eram as referências, os modelos. Acreditava que os “gestos dos surdos” ou a “mímica” atrapalhariam o desenvolvimento da fala oral, e que eram totalmente desnecessários durante o período da infância. Eu pensava: *Quando ele for adulto irá aprender naturalmente “a mímica” com os colegas deficientes auditivos, e isso não será necessário agora, ainda há muito tempo pela frente. Meu filho vai falar!*

Em 1971, minha licença para acompanhar filho doente havia terminado e eu deveria retornar para minhas atividades com DM no SEE. Solicitei uma mudança de setor, pois queria atuar com DA. Participei do primeiro curso de formação de professores em deficiência auditiva, que aconteceu em 1972, coordenado pelo professor Geraldo Cavalcanti e sua equipe, as professoras Georgina Dalva Stelling, Adelir Vasconcelos, Gilda Acetta e Leny Lucas da Silva, todas do INES. O curso estava fundamentado no oralismo (tal como era concebido no SEE), pois o objetivo da educação do DA era o ensino da Língua Portuguesa nos aspectos oral e escrito. Durante o curso aprendi sobre o método Oral, Global, Natural, Dedutivo e Direto (OGNDD),⁷ organizado pelo professor Geraldo. O modelo educacional e familiar era o do ouvinte; não se usava a “mímica” nesses ambientes, pois era preciso aproximar o DA, o mais cedo possível, dos ouvintes.

Apliquei a metodologia aprendida nas escolas especiais nas quais trabalhei. A primeira ainda não era uma escola, mas sim classes especiais anexas ao SEE. Depois, na escola do Centro de Atendimento Pedagógico Especializado da Apada (CAPE), e a

⁷ O método OGNDD tinha aspectos obrigatórios como os ensinamentos da Conscientização, Estruturação e Significação da Linguagem, da Fala (que incluía a desmutização e a alfabetização), da Leitura da Linguagem Falada (ou leitura labial) e da Habilitação Auditiva (estimulação dos resíduos auditivos). O aluno era entendido como um deficiente auditivo, possuidor de uma perda em decibéis. O aspecto clínico era muito considerado e a deficiência auditiva era vista como passível de ser restaurada.

seguir no Núcleo de Atendimento Educacional Anne Sullivan (NAE-AS) que, mais tarde, passou à categoria de Escola Estadual de Educação Especial Anne Sullivan. Nessas escolas, em diferentes momentos, exerci a função de orientadora pedagógica e promovi a formação de professores de surdos em serviço, pois havia escassez de profissionais especializados. Uma atuação específica da professora vale aqui ser registrada: o projeto Classe de Oportunidade (1973), que incluía alunos DA, a partir de quatro anos de idade, em uma escola de ouvintes — o Jardim de Infância Júlia Cortines — em Niterói. Essa iniciativa contemplou a política de *integração*,⁸ que antecedeu à política de *inclusão*⁹ dos dias de hoje. Em 1974, participei de um evento que marcou minha vida pessoal e profissional: o I Seminário Brasileiro sobre Deficiência Auditiva, no INES, cujo tema central era a educação oralista e o método audiofonatório.¹⁰ Em 1975, participei do Curso de Estimulação Precoce para Deficientes da Audição na PUC-RJ, em convênio com o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP). As aulas aconteceram no INES. Representando a Apada de Niterói, participei da organização (1977) e da fundação (1978) da Federação Nacional de Educação e Integração do Deficiente Auditivo (FENEIDA), a qual utilizava uma sala no INES e tinha a diretoria composta por membros ouvintes.

Ainda sob o pilar do oralismo, em 1979, de acordo com Albres (2005, p. 30), foi lançada a Proposta Curricular para Deficientes Auditivos, com nove volumes e orientações metodológicas para todo o território nacional. A proposta, organizada pelo CENESP,¹¹

⁸ O paradigma educacional denominado *integração* se propunha a oferecer aos alunos com deficiências um ambiente escolar o menos restritivo possível e visava preparar alunos das classes e escolas especiais para ingressarem em classes regulares (GLAT; PLETSCHE; FONTES, 2007, p. 5).

⁹ A atual Política Nacional da Educação Especial na perspectiva da *inclusão* recomenda a *inclusão* dos alunos surdos nas escolas comuns, cujo currículo é desenvolvido por meio da Língua Portuguesa oral e escrita. Essa língua é considerada, em âmbito nacional, a língua oficial de instrução nas escolas regulares (BRASIL, 2008, p. 17; STELLING et al., 2014).

¹⁰ O método audiofonatório foi criado pelo linguista francês Dr. Guy Perdoncini na década de 1960. Era uma metodologia de Educação Auditiva e Linguagem para pessoas com surdez, e tinha por objetivo a utilização do resíduo auditivo (amplificado) para chegar à voz, à fala e à linguagem. Foi trazido para o Brasil e adaptado à Língua Portuguesa pela professora e linguista Álvia Ferreira Couto. Disponível em: <<http://www.segurancaesaude.net/2014/06/o-metodo-perdoncini-de-educacao.html>>. Acesso em: 23 abr. 2015.

¹¹ O CENESP foi criado em 1973, como um órgão do MEC responsável pela gerência da educação especial no Brasil, que, sob a égide integracionista, impulsionou ações educacionais voltadas às pessoas com deficiência e às pessoas com superdotação, mas ainda configuradas por campanhas assistenciais e iniciativas isoladas. Marcos Históricos e Normativos: item II p. 7. BRASIL, Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, 2008.

em Brasília, foi sedimentada no oralismo e justificou o uso exclusivo da língua oral e escrita. Todos os professores tinham de aplicá-las nas classes. Nesse mesmo ano, participei de um curso com professores holandeses¹² que reforçava o oralismo, o qual ficou conhecido como projeto “Tulipa”. Na Apada, demos início à primeira turma de desmutização (ensino da emissão e articulação dos fonemas da língua portuguesa) e alfabetização (leitura silenciosa e escrita) de acordo com o método OGNDD aplicado pelo professor Geraldo Cavalcanti. Na ocasião, recebemos a visita da linguista Eulalia Fernandes, que havia iniciado estudos sobre a surdez e realizava pesquisa sobre Língua Brasileira de Sinais.¹³

Em Niterói, a partir de 1980, os pais com filhos surdos que aguardavam uma vaga para matrícula passaram a ser atendidos pela Equipe Técnica Regional de Educação Especial (ETRESP), em caráter oficial, atuação que recebeu o nome de Orientação Familiar (OF). A OF foi um sucesso pelo seu ineditismo, sendo divulgada em outros municípios. Com o sucesso da OF, ela foi incorporada à Educação Precoce da Apada, atendendo crianças surdas a partir de quatro meses de idade. Em 1981, quando se comemorou o Ano Internacional da Pessoa Deficiente, foi criado o Jardim de Infância Especializado na escola da Apada, além de inúmeros outros eventos sociais no país que promoveram a educação especial.

Em 1982, concluí minha segunda formação em DA, o Curso de Especialização de Professores em Deficiência Auditiva do INES. O curso também teve caráter oralista, tendo como base o método Perdoncini (audiofonatório). Nessa época, meu filho surdo e eu estudávamos no INES: eu no curso de especialização em horário integral, e ele no semi-internato, no ensino escolar e no ensino profissionalizante. Esse período foi muito significativo para a professora: em relação aos meus alunos, comecei a observar falhas nas minhas práticas metodológicas; em relação ao desenvolvimento linguístico do meu filho, caíram por terra as ideias

¹² Durante o curso, os professores holandeses (entre eles o professor Van Uden) apresentaram um método radical denominado acupédico (ao pé do ouvido), afirmando que a primeira via de ensino deveria ser a estimulação da audição residual do aluno. Preconizavam o ensino da fala e da escrita na língua oficial do país e evitavam a “mímica”. Ao DA com outros comprometimentos era permitido o uso da datilologia.

¹³ Eulália Fernandes iniciou seus estudos sobre surdez em 1979 e defendeu sua tese de doutorado *O surdo e seu desempenho linguístico*, em 1984. FERNANDES, E. *Problemas linguísticos e cognitivos do surdo*. Rio de Janeiro: Agir, 1990.

que eu tinha de que ele iria falar como qualquer outra criança, que não iria precisar estudar em escola especial e não iria aprender a “mímica”. No que se refere à fala, ele aprendeu a emitir e articular fonemas da Língua Portuguesa mecanicamente, sem compreender satisfatoriamente o significado das palavras e frases. Aprender a ler os lábios, ele aprendeu muito pouco. Ouvir? Mesmo com a estimulação auditiva, ele não se adaptou ao aparelho. Matriculei-o em uma escola de ouvintes, mas ele também não se adaptou. Não adquiriu espontaneamente a Libras por não ter tido contato com outros surdos no tempo propício, ou seja, na primeira infância. Todos esses resultados me trouxeram frustração pessoal, como mãe e como professora.

Quando deixei de trabalhar com crianças surdas e passei a dar aulas para adolescentes e adultos surdos, entendi que o problema educacional era de ordem linguística, e não metodológica, como nós, professores de surdos pensávamos à época. Se eu não estava me comunicando bem por não saber a “mímica” para falar com meus alunos, o mesmo ocorria em relação ao meu filho; em ambas as situações, não falávamos a mesma língua! Por esse motivo, ocorriam sérios bloqueios de comunicação. Passei a observar com mais atenção que meus alunos adultos conversavam fluentemente entre eles. Concluí que eu precisava frequentar as reuniões da comunidade surda local. Naquelas ocasiões, iniciei meu aprendizado na “mímica”. Por outro lado, meu filho só foi aprender a Libras quando, aos 13 anos, foi estudar no INES. Lembro que com apenas uma semana de aula, ao chegar em casa, ele disse que no INES podia “falar com as mãos” e que estava muito feliz por isso. Deduzi que eu o tinha prejudicado, pois não o havia permitido adquirir Libras até aquele momento. Então, resolvi que iria aprender Libras como mãe e também como professora.

Lanna (2010, p. 14) relata que, em 1983, cinco anos depois da fundação da FENEIDA, um grupo de surdos organizou a Comissão de Luta pelos Direitos dos Surdos (CLDS). O grupo ganhou força e legitimidade ao reivindicar à FENEIDA espaço para seu trabalho, o que foi negado naquele momento. Pessoalmente, participei de alguns eventos da comissão.

Analisando o período de 1969 até 1983, como professora, eu centralizava minha atuação pedagógica no oralismo, concebendo-o

como *método* de ensino. Entendia que o aluno DA tinha o direito de aprender português oral e escrito, de aprender a ler os lábios de seus interlocutores e de ter estimulada sua audição residual, e tudo deveria acontecer na escola especial. A maioria dos professores, assim como eu, pensava da mesma forma, pois não havia opção metodológica. Soares (1999), ao analisar a proposta curricular do MEC/CENESP, explica que havia a sobreposição do trabalho clínico em relação ao trabalho pedagógico na educação de surdos no Brasil. A orientação preconizada tornava o professor de surdos mais um terapeuta da fala, ou seja, seu trabalho estava muito mais voltado a uma atuação clínica. Problemas pedagógicos como o fracasso escolar, ficavam restritos às questões metodológicas. Por falta de opções educacionais não se pensava no surdo como sujeito cultural e detentor de uma língua; isso somente aconteceria muito mais tarde. Como mãe, apliquei na família a filosofia oralista e as orientações clínicas e pedagógicas que recebi. As políticas educacionais da educação especial, nessa época, eram direcionadas para a inserção dos deficientes na sociedade dos ditos “normais”: todos os esforços eram para a normalização e a integração.

Na família dos anos 1970, após a detecção da surdez de um filho, o responsável recebia orientação clínica para estimular a audição da criança o mais precocemente possível; além disso, tinha de colaborar com o processo de terapia de reabilitação oral e auditiva durante todas as horas do dia. Era intensamente aconselhado a não gesticular para não atrapalhar o desenvolvimento oral da criança. Pela minha experiência profissional, observo que as mães ouvintes têm elas mesmas (e suas famílias) como modelo e referência de normalidade auditiva, daí pode-se compreender o forte desejo de que o filho fale e, se possível, melhore a audição. No Brasil de 1970, a língua de sinais ainda não tinha *status* linguístico, o que iria ocorrer somente em 2002. Não havia opção educacional a não ser o oralismo. Está claro por que essa família, não tendo formação acadêmica no campo, ficou subordinada às políticas públicas educacionais voltadas para a filosofia oralista e às recomendações clínicas. Como agravante, pais ouvintes vivenciaram períodos de confusão após o diagnóstico da surdez do filho, com sentimentos negativos e extenuantes, e desejaram um filho “sem defeito” e “perfeito”. Como a eles não foi oferecido nenhum outro modelo educativo, tornaram-se ansiosos para que se

viabilizasse a reabilitação oral e auditiva; além disso, consolidaram preconceitos contra a Língua de Sinais, a cultura surda e a questão da identidade surda, por entenderem que só existe a cultura da maioria — a cultura ouvinte na qual esses pais se inserem.

De acordo com Gesueli (2008, p. 279), “noventa e cinco por cento dos surdos são filhos de pais ouvintes”. Apenas uma minoria de surdos tem pais também surdos. Conclui-se que as famílias ouvintes são a maioria e ainda resistem à questão cultural e linguística. Permanece o fato de que esses pais não esperavam por filhos surdos, e seus sonhos iniciais não se realizaram quando receberam o diagnóstico da surdez; assim, a família ouvinte continua mantendo um profundo medo — resultante da desinformação — frente ao que para eles é desconhecido: a surdez, os surdos adultos, sua língua e sua cultura.

Como reflexo na educação de surdos, posso sintetizar o oralismo com as palavras que eu dizia como mãe e professora: “O menino tem que ser estimulado a falar, a ler os lábios de todas as pessoas, a prestar atenção ao mundo sonoro e aos ruídos ambientais. Precisa aprender a escrever em português, que é a língua da maioria, e não podemos gesticular senão ele nunca irá falar!” Nos locais em que eu trabalhava como professora, orientadora pedagógica e familiar, essa fala era uma constante e eu a reproduzi durante muitos anos, apenas trocando “o menino” por “o aluno”.

PERÍODO DE 1985 A 1992 — COMUNICAÇÃO TOTAL

Em 1985, participei como professora do Seminário Internacional do Gallaudet College.¹⁴ Foi quando conheci a filosofia da Comunicação Total (CT), e um mundo novo se apresentou. Constatei a importância da língua de sinais, passei a ver e entender o surdo pelo *modelo da diferença*, e não mais pelo *modelo da deficiência*, como era no oralismo. Entendi que, pela CT, a criança surda tem o direito de aprender e de usar todas as formas de comunicação disponíveis para desenvolver sua competência linguística, entre elas os gestos naturais, a língua oral e a língua de sinais do país; o alfabeto

¹⁴ Atualmente, Universidade de Gallaudet, cujos programas educacionais são desenvolvidos para surdos. Está localizada em Washington, D.C., capital dos Estados Unidos. A primeira língua oficial de Gallaudet é a *American Sign Language* (ASL). O inglês é a segunda língua da universidade.

digital, a leitura labial, a leitura, a escrita e outras. Além disso, as crianças surdas poderiam estimular sua audição residual e usar próteses auditivas para a amplificação dos sons. Em Gallaudet, surdos e ouvintes se comunicavam por meio de duas línguas. Ora falavam em inglês, ora sinalizavam na língua de sinais norte-americana (*American Sign Language, ASL*), ora usavam o inglês sinalizado (uma situação de bimodalismo, com o uso simultâneo de inglês oral e ASL) e escreviam e liam em inglês. Eles progrediam na escolarização, concluíam graduação, especialização, mestrado e doutorado! Conheci surdos que tinham o título de PhD. Na volta ao Brasil, apliquei os novos conhecimentos como mãe e como professora — houve muitas modificações na minha *práxis* pedagógica. Intensifiquei o trabalho com as famílias da Apada e da EEEE Anne Sullivan, bem como com outras escolas que atendiam surdos no estado do Rio de Janeiro.

Em 16 de maio de 1987, decorridos quatro anos da organização da CLDS, foi criada a Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (FENEIS) em contraposição à FENEIDA, uma vez que esta vivia um processo de desgaste financeiro, com embates internos gerados, também, pela pressão dos surdos da CLDS. Como mãe e professora, participei ao lado da comunidade surda de todas essas lutas que culminaram com o surgimento da nova federação. Foi uma grande conquista dos surdos brasileiros quando elegeram a primeira presidente surda, Ana Regina e Souza Campello. A nova diretoria reestruturou seu estatuto e começou a usar a sigla FENEIS.¹⁵ Participei da diretoria da FENEIS em duas gestões, de Fernando Valverde e de Antonio Campos Abreu, como vice-presidente da(s) Apada(s). O trabalho de orientação familiar a que eu me dedicava foi reconhecido, e tive a oportunidade de divulgá-lo em outros estados brasileiros. Nesse mesmo ano, na ETRESP de Niterói, integrei a equipe dos Polos de Atenção Integral às Pessoas Portadoras de Deficiência a fim de captar a clientela surda que procurava vaga escolar e divulgar a orientação familiar.

¹⁵ Lanna (2010, p. 60) esclarece que tal mudança não se referiu apenas a uma simples troca de nomes, mas marcou uma representação discursiva sobre a identidade e a cultura surdas. A terminologia *deficiente auditivo* ou DA passou a ser rejeitada porque define o surdo segundo uma concepção clínico-patológica de sua capacidade ou não de ouvir — com uma gradação dessa capacidade — e que, por isso, concebe a surdez como uma situação a ser consertada por meio de treinamento de fala e audição; adaptação precoce de aparelhos de amplificação sonora individuais; intervenções cirúrgicas, como o implante coclear etc. Já o termo *surdo* abrange uma concepção socioantropológica que concebe a surdez como uma marca de identidade.

A nova Constituição Federal de 1988, em seu artigo 208, III, trazia o seguinte texto: “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.” Apesar de termos trabalhado em uma comissão constituinte, nossa proposta, com as contribuições de escolas, professores, familiares e amigos de surdos, não foi levada em consideração. Nada foi feito em prol da educação de surdos e suas especificidades. Esse artigo, anos mais tarde, seria motivo de muita polêmica na educação especial, pois deixava clara a intenção da política educacional de integrar os surdos nas escolas regulares. Os professores declaravam-se inseguros e reagiram negativamente, pois não estavam preparados para a mudança — eles se perguntavam: o que faremos com os alunos surdos?

Em 1992, durante minha especialização em deficiência auditiva na Universidade Federal do Rio de Janeiro, realizei uma pesquisa sobre a OF na Apada. Na conclusão, ficou demonstrado que pais informados colaboram efetiva e eficazmente no processo de escolarização do filho surdo. O projeto recebeu o nome de Programa de Apoio Educacional: Ciclo de Palestras para Pessoas que Convivem com a Criança Surda. Esse programa propiciou uma reflexão sobre temas como Libras, comunidade surda, bilinguismo e outros, antes mesmo da descrição da Língua Brasileira de Sinais pela Linguística.

Em 1992, frequentei o primeiro curso de especialização em magistério para surdos na UFRJ, e os alunos poderiam escolher qual filosofia educacional queriam aprender. Escolhi o bilinguismo, com a linguista Lucinda Ferreira Brito.

Analisando esse período de 1985 a 1992, observei que as condutas e as transformações entre professores, famílias e comunidade surda foram de enorme aceitação. Os professores gostaram da ideia de sinalizar; os alunos apresentavam, pela primeira vez, um melhor desempenho, principalmente em relação aos conceitos e significados contidos nos currículos escolares. No entanto, os professores acreditavam que deveriam fazer tudo o que já faziam no oralismo, apenas acrescentando a Língua de Sinais. Na época, a Linguística ainda não tinha descrito a Libras e, por desconhecimento de causa, um erro linguístico foi cometido: usava-se o português sinalizado e a língua de sinais como mero recurso pedagógico para oralizar os alunos. Esse erro levou a Comunicação Total

ao descrédito. Mesmo com todos os eventos realizados por seus implementadores, não houve consenso sobre os pontos positivos e negativos da filosofia de CT. Os próprios professores a tratavam como método, não a compreendiam em seu princípio fundamental — o *modelo da diferença*, e não o da *deficiência*.

Em relação aos profissionais da saúde — médicos e fonoaudiólogos — que atuavam na avaliação da audição e na reabilitação da deficiência auditiva dos surdos nas décadas de 1970 e 1980 — no oralismo e na CT —, havia a conduta única de orientar famílias para a *cura* medicamentosa e/ou cirúrgica, e para a protetização e a oralização. Nas escolas especiais, eram os professores especializados que ensinavam os surdos a falar. No final dos anos 1970, os fonoaudiólogos iniciaram seus trabalhos terapêuticos com surdos em escolas especiais e em consultórios particulares e, aos poucos, foram extintos os professores de fala. A Fonoaudiologia¹⁶ foi reconhecida como profissão em 1981.

A filosofia educacional oralista preconizada no país considerava o aprendizado da fala oral como condição primordial da educação de surdos. Como exemplo, em minha formação pedagógica pelo INES, em 1982, tive de me habilitar em técnicas de oralização, estudar Linguística e Física Acústica, entre outras disciplinas. Após o surgimento dos fonoaudiólogos, segundo a sua formação acadêmica, coube a eles a reabilitação oral e auditiva, cuja prática não abrangia a Língua de Sinais. Porém, muito recentemente (anos 2010), alguns fonoaudiólogos estão aceitando Libras como um elemento presente nas suas condutas clínicas. Assim, esses profissionais da saúde têm revisto a condição do sujeito surdo pelo viés socioantropológico, passando a enxergá-los como sujeitos que podem vir a ter uma identidade cultural diferenciada e tomar posse de sua Língua de Sinais.

Como reflexo na educação, posso sintetizar a CT com outro discurso que eu costumava proclamar: “Continuem a reabilitação auditiva e oral (oralização, leitura labial e tudo mais), ensinem matemática, história e geografia; ciências, artes e tudo mais, ensinem a leitura e a escrita do português, mas usem os sinais!”

¹⁶ A fonoaudiologia surgiu no Brasil na década de 1960 com a criação dos cursos da Universidade de São Paulo (USP), em 1961. Nos anos 1970, foram criados cursos de bacharelado, e o curso da USP foi o primeiro a ter seu funcionamento autorizado, em 1977. Em 9/12/1981, foi sancionada a Lei no 6965 que regulamentou a profissão de fonoaudiólogo. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/historia-da-fonoaudiologia/>>. Acesso em: 20 nov. 2017.

PERÍODO 1993 A 2016 — BILINGUISMO/EDUCAÇÃO BILÍNGUE

Em setembro de 1993, participei do II Congresso Latino-Americano de Bilinguismo (Língua Oral/Língua de Sinais para Surdos),¹⁷ no Rio de Janeiro. Esse evento deu início ao período do bilinguismo, e por meio de palestras e debates, ficou claro que a metodologia estaria em segundo plano, pois a questão fundamental deveria ser a discussão sobre as filosofias educacionais. Conforme comenta Brito (1993, p. 27), são duas as filosofias educacionais para surdos: a) o oralismo, que defende o aprendizado da língua oral; e b) o bilinguismo, que defende o aprendizado da língua oral e da Língua de Sinais, reconhecendo o surdo na sua diferença e na sua especificidade. A autora ressalta que o oralismo tem como meta aproximar o surdo do modelo do sujeito ouvinte; e no bilinguismo, a Língua de Sinais desempenha a função de suporte do pensamento e de estimulador do desenvolvimento cognitivo e social.

É necessário explicar que, em 1993, se usava o termo Língua de Sinais, porque a Libras não havia sido descrita, e isso só ocorreria em 2002. Na sequência, como professora e mãe, assumi o bilinguismo¹⁸ não só como filosofia educacional, mas também na vida pessoal e social, buscando sempre a convivência harmoniosa entre ouvintes e surdos. Naquele evento, pude perceber que o problema do fracasso escolar dos nossos alunos surdos (e, no meu caso, como mãe de filho surdo) não era metodológico, mas sim, psicolinguístico.

Em 1994, aconteceu a Conferência Mundial em Educação Especial organizada pelo governo da Espanha em cooperação com a UNESCO, resultando na Declaração de Salamanca. O artigo 19 dessa declaração recomenda:

¹⁷ Foram três os objetivos do congresso: propiciar divulgação de trabalhos de *integração* de especialistas da área de Linguagem e Surdez da América Latina; colocar em contato pesquisadores latino-americanos com especialistas da Europa e dos Estados Unidos; e impulsionar o desenvolvimento da pesquisa sobre Língua de Sinais e Educação de Surdos. O evento contou com a coordenação da linguista Dr^a. Lucinda Ferreira Brito e com palestrantes nacionais e internacionais. Fonte: Folder do Congresso, 1993.

¹⁸ O bilinguismo tem como pressuposto básico que o surdo deve ser [crescer] bilíngue, ou seja, deve adquirir como língua materna (*primeira língua*, L1) a Língua de Sinais, que é considerada a língua natural dos surdos, e aprender, como segunda língua (L2), a Língua Portuguesa (adaptado de GOLDFELD, 2002, p. 42).

[...] que *as políticas educacionais deveriam levar em total consideração as diferenças e situações individuais*. A importância da linguagem de signos como meio de comunicação entre os surdos, por exemplo, deveria ser reconhecida e provisão deveria ser feita no sentido de *garantir que todas as pessoas surdas tenham acesso à educação em sua língua nacional de signos*. Devido às necessidades particulares de comunicação dos surdos e das pessoas surdocegas, a *educação deles pode ser mais adequadamente provida em escolas especiais ou classes especiais e unidades em escolas regulares*. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, grifo nosso)

No Brasil, essa recomendação não foi respeitada e nem preconizada pelas políticas públicas (do MEC) na educação de surdos. Mesmo assim, existem algumas iniciativas de educação bilíngue em que a Língua de Sinais é recomendada como primeira língua no ambiente escolar, como afirma a Declaração de Salamanca.

Em 1999, com a convicção de que a educação bilíngue seria a opção educacional mais viável, levei para a Apada de Niterói a Creche Bilíngue Prof. Geraldo Cavalcanti de Albuquerque para Crianças Surdas, promovendo a orientação familiar.

Mas a grande conquista da comunidade surda brasileira viria alguns poucos anos depois: a Lei nº 10.436/02 reconheceu e oficializou a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como forma de comunicação e expressão, na qual o sistema linguístico é de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria e um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriunda de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

Finalmente, em 2004, me aposentei, mas continuei atuando como consultora da Fundação Municipal de Educação de Niterói (FME) para implantar a educação bilíngue na rede escolar da cidade. Iniciamos a educação bilíngue com a Escola Municipal Paulo Freire, primeira escola inclusiva do município.

Em dezembro de 2005, o Decreto nº 5626 regulamentou a Libras. Então, em 2006 elaborei o Programa Educacional de Educação Bilíngue e Bicultural para alunos surdos, no período da consultoria para FME, em Niterói. Nesse programa, eu recomendava a

criação de um ambiente linguístico favorável para a aquisição de Libras como primeira língua (L1), de preferência com professor surdo; e a aprendizagem do português escrito como segunda língua (L2), com professor ouvinte ou surdo, em sala de referência bilíngue.

Em 2007, encerrei os vínculos empregatícios, e no ano seguinte, foi publicado o documento norteador Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE) (BRASIL, 2008), assegurando a inclusão escolar de alunos com deficiência. Segundo essa política do governo, o aluno surdo é visto como *deficiente* e são recomendadas:

a inclusão em escolas comuns [...] e a educação bilíngue Língua Portuguesa/Libras, sendo que o ensino da Língua Portuguesa deve ser como segunda língua, na modalidade escrita [...]; recomenda ainda os serviços de tradutor/intérprete de Libras/Português e o ensino de Libras para os demais alunos da escola. O atendimento educacional especializado é ofertado, tanto na modalidade oral e escrita, quanto na língua de sinais. Devido à diferença linguística, na medida do possível, o aluno surdo deve estar com outros pares surdos em turmas comuns na escola regular [...] (BRASIL, 2008).

Resolvi, então, em 2013, realizar o curso de mestrado profissional em Diversidade e Inclusão no Instituto de Biologia da UFF, e em 2015 concluí o curso apresentando um produto, o livro paradidático *O filho é surdo, a família quer saber*. Em 2016, após revisão e ampliação, e em coautoria com meu filho ouvinte Luiz Felipe Stelling, o livro foi publicado com o título *A criança é surda, a família quer saber*.

Analisando o período de 1993 a 2016, revejo algumas atuações da mãe e da professora como experiências marcantes e profícuas. Ao trabalhar em duas gestões — na FENEIS, até 1997 e, depois, com alunos adultos surdos não oralizados em escola especial, até 2004 —, confirmei a necessidade premente da observância às especificidades dos surdos em sua educação. Mesmo com a Lei nº 10.436/02, que reconhece e oficializa a Libras, e com o Decreto nº 5.626/05 que a regulamenta, as dificuldades em relação às políticas educacionais ainda persistiam, pois não asseguravam, ainda,

uma educação de qualidade para os surdos, uma vez que essas políticas públicas insistiam nas escolas regulares para surdos, em vez de em escolas bilíngues.

O Relatório do Grupo de Trabalho designado pelas Portarias nº 1.060/13 e nº 91/2013, contendo subsídios para a Política Linguística de Educação Bilíngue — Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa foi apresentado em 2014. O documento fornece diretrizes para uma educação bilíngue de qualidade e alerta para a questão da escolarização:

A escolarização dos surdos pede imediata revisão de sua política de base, já que a atual política reforça premissas que já sustentaram outras modalidades de escolarização e que fracassaram como as escolas especiais. [...]; as escolas de integração com classes de reforço, e agora, como variante do período integracionista são disponibilizadas as escolas inclusivas com AEE etc. Em nenhum desses modelos houve o rompimento com a lógica de que *os surdos devem aprender português por dever, e adquirir Libras por concessão*. É essa a lógica a ser rompida. Desse modo, *a escolarização dos surdos não pode estar vinculada à condição auditiva do estudante*, embora a ele deva ser garantido, na área da saúde, o acesso à oralização em suas modalidades (próteses interna e externa, implante coclear e AASI) com suporte vinculado ao espaço clínico e suporte pedagógico vinculado ao espaço escolar. (BRASIL, 2014, p. 3, grifo nosso)

Mesmo assim, ainda não se observou uma efetiva promoção dessa política pelos órgãos competentes. Apesar disso, houve alguns avanços e transformações positivas nas condutas dos professores de surdos que reconheceram a educação bilíngue no PNEE e em outros documentos oficiais.

Em minha história de mãe e professora, só fui ter contato com surdos adultos depois de muito tempo. Conheci a comunidade surda na Apada (em festas e eventos); na EEEE Anne Sullivan (quando ministrei aula para adultos surdos no curso noturno); no INES (nos eventos e quando meu filho estudou no turno da noite);

e na FENEIS (em reuniões de diretoria, festas e em viagens). Analisando todas essas passagens, percebi que, na época do oralismo, os adultos surdos eram “invisíveis”, não eram solicitados (não tinham voz e nem voto) e eram desprestigiados, pois os ouvintes “falavam” por eles. Mas depois da CT e do bilinguismo, eles conquistaram seu espaço para *falar e ser ouvidos*, tornando-se senhores de suas decisões frente à sociedade. Atualmente, a voz do surdo tem poder.

Ao longo de quase cinco décadas, pude identificar mudanças nas filosofias educacionais e nos enfoques clínicos e socioantropológicos. Houve progressos, e observo que os surdos, hoje integrando a comunidade surda, estão atuantes, fortes e empoderados.

Somos diferentes, cada um de *per si* e no coletivo, como membros da sociedade diversa a que pertencemos. Para refletir e compreender a inclusão social e educacional dos surdos, é imprescindível considerar sua condição de diferença linguística e cultural. Nesse sentido, fazendo um retrospecto da história dos vários grupos que se envolvem com a questão da surdez — as famílias, os profissionais de educação e da saúde e os próprios surdos —, observo que a comunidade surda obteve grandes avanços, percebendo-se como um grupo que ampliou perspectivas sociais e desenvolveu o empoderamento. Os profissionais da saúde lentamente desabrocham para a cultura surda e a Libras; enquanto as famílias ouvintes ainda são um grupo frágil e vulnerável pela suscetibilidade de serem convencidas. Por conta desse aspecto, as famílias ouvintes são o grupo que mais necessita de informações, esclarecimentos e orientação acerca de todas as possibilidades de desenvolvimento de seus filhos surdos nas esferas terapêutica, social, linguística e educacional.

REFERÊNCIAS

ALBRES, N. A. *A educação de alunos surdos no Brasil do final da década de 1970 a 2005: análise dos documentos referenciadores*. 2005. 129 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Centro de Ciências Humanas e Sociais, Campo Grande.

BOTARELI, D. S.; JOANUSSI, C. O.; MARQUES, E. F. Escolarização de alunos com deficiência na modalidade substitutiva de ensino: uma análise do estado do Paraná. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 7., 2013, Londrina. *Anais...* Londrina: UEL, 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2013/AT02-2013/AT02-042.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Relatório do Grupo de Trabalho, designado pelas Portarias nº 1.060/2013 e nº 91/2013, contendo subsídios para a Política Linguística de Educação Bilíngue – Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa. Brasília, DF, 2014.

BRITO, L. F. *Integração social & educação de surdos*. Rio de Janeiro: Babel, 1993.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. 1994. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Disponível em: <portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

GESUELI, Z. M. Linguagem e surdez: questões de identidade. *Horizontes*, v. 26, n. 2, p. 63-72, 2008. Disponível em: <<http://www.porsinal.pt/index.php?ps=artigos&idt=artc&cat=13&idart=28>>. Acesso em: 20 mar. 2015.

GLAT, R.; FERNANDES, E. M. Da educação segregada à educação inclusiva: uma breve reflexão sobre os paradigmas educacionais no contexto da educação especial brasileira. *Revista Inclusão*, Brasília, v. 1, n. 1, p. 35-39, 2005.

GLAT, R.; PLETSCH, M. D.; FONTES, R. S. Educação inclusiva & educação especial: propostas que se complementam no contexto da escola aberta à diversidade. *Educação Especial*, Santa Maria, RS, v. 32, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/revce/2007/02/a5.htm>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

GOLDFELD, M. *A criança surda*. Linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista. 4. ed. São Paulo: Plexus, 2002.

GUARINELLO, A. C.; CLAUDIO, D. P.; FESTA, P. S. V.; PACIORNIK, R. Reflexões sobre as interações linguísticas entre familiares ouvintes – filhos surdos. *Tuiuti: Ciência e Cultura*, Curitiba, n. 46, p. 151-168, 2013.

LANNA, M. C. M. Jr. *História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

SIGOLO, A. R. L.; GUERREIRO, E. M. B. R.; CRUZ, R. A. S. da. Políticas educacionais para a educação especial no Brasil: uma breve contextualização histórica. *Práxis Educativa*, Ponta Grossa, v. 5, n. 2, p. 173-194, jul.-dez. 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.uepg.br>>. Acesso em: 16 mar. 2015.

SILVA, L. S. G. da; GONÇALVES, C. G. O. Processo de diagnóstico da surdez em crianças na percepção de familiares e gestores. *Audiology, Communication Research*, São Paulo, v. 18, n. 4, out.-dez. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312013000400010>>. Acesso em: 14 mai. 2015.

SOARES, M. A. L. *A educação de surdos no Brasil*. Campinas, SP: Autores Associados: Bragança Paulista; SP: EDUSF, 1999.

STELLING, E. *A orientação familiar aos pais que têm um filho surdo: a construção do livro "O filho é surdo, a família quer saber"*. 2015. 204 f. Dissertação (Mestrado em Diversidade e Inclusão) – Instituto de Biologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói.

STELLING, E. et al. Pais ouvintes e filhos surdos: dificuldades de comunicação e necessidade de orientação familiar. *Espaço*, Rio de Janeiro: INES, n. 42, p. 13-23, jul-dez. 2014.

STELLING, E.; MEIRELES, R. P. L. Educação bilíngue para alunos surdos em escola inclusiva no município de Niterói. *Forum*, Rio de Janeiro: INES, n. 28, jul-dez. 2013.

STELLING, E.; STELLING, L. F. *A criança é surda, a família quer saber*. Niterói: Atual Design, 2016.

STROBEL, K. *As imagens do outro sobre a cultura surda*. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.

VIEIRA, S. S.; BEVILACQUA, M. C.; FERREIRA, N. M. L. A.; DUPAS, G. Descoberta da deficiência auditiva pela família: vendo o futuro idealizado desmoronar. *Acta Paul. Enferm.* n. 25 (número especial 2), p. 82-88, 2012.

