



**A LÍNGUA DE SINAIS E A FONOAUDIOLOGIA:  
POSSIBILIDADE NA ATUAÇÃO COM OS SURDOS**

**THE LANGUAGE OF SIGNALS AND FONOAUDIOLOGY:  
POSSIBILITY IN THE WORK WITH THE DEAF**

Manuela Maria Cyrino Viana<sup>1</sup>

Universidade Federal do Maranhão

**Resumo:** O presente artigo procura demonstrar a relação da surdez e do próprio surdo com a fonoaudiologia e ambos com a Língua de Sinais. Para tanto, utilizamos a pesquisa bibliográfica em referenciais teóricos na área da educação e saúde, voltadas à Língua de Sinais e à Fonoaudiologia, dispostos na literatura. Este estudo, de caráter descritivo, propõe-se a fornecer uma visão da surdez em seus diferentes aspectos fisiológicos e sociais, procurando relacioná-la com a Língua de Sinais, enquanto língua, com suas características gramaticais de aquisição natural do surdo - e da Fonoaudiologia - como área que trabalha essencialmente com a comunicação humana, retirando antigos estigmas que circundou por décadas o fazer fonoaudiológico relacionado à pessoa surda. Ao longo do trabalho, percebe-se que a Fonoaudiologia está intrinsecamente ligada ao surdo e à Língua de Sinais, e que não há mais espaço para o fonoaudiólogo que pretende atuar com a pessoa surda, que não esteja a par do que acontece na atualidade, e que a Língua de Sinais é parte deste novo cenário e deve ser apresentada à família junto com as outras possibilidades de atuação. Espera-se que o texto contribua de maneira efetiva, para reflexão sobre a postura do fonoaudiólogo no trabalho com surdos e a língua de sinais, bem como estimular outros estudos nessa área e fortalecer o processo inclusivo das pessoas com surdez nos espaços sociais.

**Palavras-chaves:** Língua de Sinais; Surdez; Fonoaudiologia.

**Abstract:** This article seeks to demonstrate the relationship of deafness and the deaf with speech and both with sign language. We used the theoretical literature in the field of education and health, focused on Sign Language and Speech, arranged in the literature. This study, descriptive, it is proposed to provide an overview of deafness in their different physiological and social aspects, trying to relate it with sign language - as a language with grammatical features of their natural acquisition of the deaf - and speech therapy as area who works primarily with human communication, removing old stigmas that surrounded the making for decades related to deaf speech. Throughout the work, one realizes that the Speech is intricately linked to the deaf and sign language and that there is more space for the speech therapist who intends to work with the deaf person who is not aware of what happens today, and that Sign Language is part of this new scenario and should be presented to the family along with other possibilities for action. It is hoped that the paper will contribute effectively to reflect on the stance of the speech therapist in working with deaf and sign language, as well as stimulate further studies in this area and strengthen the process inclusive of people with hearing loss in social spaces

**Keywords:** Sign Language; Deafness; Fonoaudiology.

---

<sup>1</sup> Mestranda em Letras (UFMA) Atua como Professora da UFMA. Graduada em Fonoaudiologia (UNIFOR), Especialista em Fundamentos da Educação Especial, com atuação na área da surdez e Língua de Sinais. E-mail: manubrviana@hotmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A audição é uma das portas de entrada para o rico mundo da comunicação e é também por meio dela que somos capazes de obtermos um número infinito de informações que auxiliam no desenvolvimento da linguagem. Como ouvinte, fica difícil imaginarmos como pessoas desprovidas desta via sensorial podem desenvolver sua capacidade linguística e serem capazes de viver socialmente num universo feito para quem ouve.

A fonoaudiologia, área voltada para a comunicação humana, pode atuar desde em bebês recém-nascidos até em pessoas da terceira idade, dentro de diferentes áreas como: fala, voz, audição e linguagem. Essas intervenções podem ocorrer diretamente na comunidade, em escolas, hospitais, creches, asilos ou na própria clínica, de forma individualizada. Sendo a fonoaudiologia uma ciência que lida com os processos de comunicação humana, não poderíamos, portanto, deixar de lado sua atuação na área da surdez.

O atendimento fonoaudiológico à pessoa surda incide predominantemente nas inabilidades de comunicação oriundas da falta de audição e se inicia a partir do conhecimento do histórico do paciente, no grau da perda auditiva, no tipo de comunicação (gestos, linguagem oral ou de sinais) que utiliza, se usa ou se fez uso de prótese auditiva, além de outras informações que possam auxiliar o atendimento (ou tratamento).

Com os estudos sobre a língua de sinais, a fonoaudiologia tem modificado sua forma de atuação com o surdo. Seu papel passou do estigma de “fazer falar” para o de “se comunicar” (quer seja de forma oral ou escrita), utilizando para isso técnicas específicas e tendo, no caso de surdos usuários de língua de sinais, a própria língua de sinais como primeira língua e, por que não dizer, utilizá-la como um suporte para aquisição da comunicação oral ou escrita da sociedade ouvinte.

A Língua de Sinais como língua natural dos surdos se organiza em todos os níveis gramaticais (fonológico, morfossintático, semântico e pragmático) prestando-se às mesmas funções das línguas orais. Sua produção é realizada por intermédio de recursos gestuais e espaciais e sua percepção é realizada por meio de processos visuais, por isso é denominada uma língua de modalidade gestual-visual-espacial.



No Brasil, a língua de sinais utilizada pelas comunidades surdas, principalmente as dos centros urbanos, denomina-se Libras. Mesmo assim, alguns surdos, que vivem nas grandes cidades, desconhecem a língua de sinais por inúmeros fatores: a não aceitação pela família, a falta de contato com outros surdos que a utilizem, a opção metodológica da escola que proíbe sua utilização, dentre outros.

O texto procura demonstrar a relação da surdez e do próprio surdo com a fonoaudiologia e ambos com a Língua de Sinais, procurando fundamentar o papel deste profissional na atuação com esta população no que se refere a utilização da língua de sinais nos contextos terapêuticos.

Esta pesquisa teve início a partir de pesquisa bibliográfica feita nos acervos de bibliotecas públicas e particulares da cidade de São Luís, além dos sites BIREME (Biblioteca Regional de Medicina) e SciELO - Scientific Electronic Library Online. O estudo teve o caráter descritivo cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos relacionados à área de estudo. Após a pesquisa bibliográfica, prosseguiu-se à análise dos dados coletados e, por fim, a elaboração do artigo com os resultados da análise. Ao longo deste estudo, descreveremos a surdez e seus aspectos constitutivos, seguidos da caracterização da língua de sinais como língua e sua utilização pelos surdos e a fonoaudiologia com suas áreas de atuação e formas de trabalho procurando inter-relacioná-la com o surdo e a língua de sinais.

## **2 A SURDEZ**

A Surdez até bem pouco tempo atrás não aparecia na literatura como tantas formas diferente de conceituação. Assim encontramos a terminologia Surda, que são aquelas pessoas que utilizam a comunicação espaço- visual - a Língua de Sinais - como principal meio de conhecer o mundo (QUADROS, 1997; MOURA et al 2008) e a Deficiência Auditiva, é um termo técnico usado na área da saúde e, algumas vezes, em textos legais, refere-se a uma perda sensorial auditiva, sugere a redução ou ausência da capacidade para ouvir determinados sons (REDONDO; CARVALHO, 2000; BRASIL, 2005). Para a deficiência auditiva encontramos dois modelos de definição: a clínico-terapêutico que sugere a redução ou ausência da capacidade para ouvir determinados sons, devido a fatores que afetem o aparelho auditivo e não designa o grupo cultural dos surdos,

# AFLUENTE

Revista Eletrônica de Letras e Linguística

e a definição do modelo sócio-antropológico, onde a surdez é uma condição natural e não uma deficiência/doença que necessita de cura (PADDEN; HUMPHRIES, 1998).

A surdez também pode caracterizar-se pela redução ou ausência da capacidade para ouvir determinados sons devido a fatores que afetam as orelhas média, interna e externa, ou seja, é a perda total ou parcial da capacidade de ouvir. É entendida como um tipo de privação sensorial, cujo sintoma comum é uma dificuldade de percepção do estímulo sonoro (LACERDA; GÓES, 2000). “Para que a sociedade possa melhor conhecer as pessoas que têm perda de audição, é importante pensar em cada indivíduo como um ser único, repleto de possibilidades” (REDONDO; CARVALHO, 2000, p. 14).

Interessa realçar que no momento em que os pais descobrem que seu filho tem uma surdez passam por uma confusão de sentimentos e até mesmo de grande tristeza. A família enfrenta muitas dificuldades para aceitar a surdez. A chegada de um bebê surdo a princípio desestrutura o ambiente familiar. É uma descoberta traumática e confusa, em que a mesma busca justificativa sobre porquê serem eles os escolhidos. Não raramente negam o fato, recusam-se a ver e admitir a dificuldade do filho, buscando, na maioria das vezes, um atendimento tardio, o que pode prejudicar o desenvolvimento da criança e de suas habilidades (ANDRADE apud NEGRELLI; MARCON, 2006).

Minha mãe conta que não sabia mais o que fazer comigo. Olhava-me, incapaz de inventar qualquer coisa para criar uma ligação entre nós. Às vezes, chegava até mesmo a brincar. Não me dizia nada. Pensava: ‘não posso lhe dizer que a amo porque ela não me escuta’. Estava em estado de choque. Bestificada. Não podia mais pensar. (LABORIT, 1994, p.14).

Cerca de 95% das crianças surdas congênicas, ou que ficaram surdas nos primeiros meses de vida, pertencem a lares ouvintes. A falta de comunicação entre os pais e o filho surdo impede o desenvolvimento de relações de cumplicidade. O processo de aprendizado da Língua de Sinais pelos surdos, se não acompanhado pelos pais, estabelece crises que na adolescência se tornam mais visíveis e intensas (QUADROS; CRUZ, 2011).

Segundo Stelling (*apud* NEGRELLI; MARCON, 2006), a forma como a pessoa surda é tratada em casa irá determinar a imagem que ela terá de si mesma, porque é na família que muitos valores, crenças e costumes são transmitidos de geração para geração, por meio da linguagem. É na tentativa de proteger o filho surdo e de querer que

ele tenha um futuro promissor, que a família se vale de recursos infinitos para participar a seu filho as possibilidades que a vida pode oferecer, tentando livrá-los de preconceitos e por que não dizer 'normalizá-los', como nos diz Skliar (2006:16 apud GESSER, 2009:68) “(...) do normal da língua, do normal do aprendizado, do normal do comportamento, do normal da escrita, do normal da leitura, do normal da atenção, do normal escolar etc.”.

No ambiente familiar do surdo, o esforço para se comunicar e a disponibilidade para aprender e ensinar também facilita o convívio com a criança, no entanto, esse esforço não costuma ocorrer por parte de todos os membros da família, prejudicando sua interação social. Em geral, as mães se comunicam melhor com os filhos do que os outros membros da família (DIAS et al., 2005 p. 35 apud NEGRELLI; MARCON, 2006).

A criança com surdez tem o fator biológico comprometido no nível auditivo que a impede de adquirir sua língua materna pelo processo natural de ouvir e falar. Não desenvolverá, portanto, a linguagem oral por si só. Necessitará, para isso, de um tratamento adequado e precoce (CORREA 2000 apud NASCIMENTO, 2002).

Santos e Russo citados por Nascimento (2002) e Goldfeld (2003), propõem a classificação da deficiência auditiva segundo o momento de seu aparecimento: pré-natal - se ocorre durante a vida gestacional; peri-natal - se ocorre durante o nascimento e pós-natal - se ocorre após o nascimento; segundo a parte do sistema auditivo afetado: perda auditiva condutiva - se ocorre no ouvido externo e/ou ouvido médio; perda auditiva neurosensorial - se ocorre no ouvido interno e/ou nervo vestibulo-coclear; central - se a área afetada é o tronco cerebral e/ou cérebro; e segundo o grau audiométrico: leve - de 26 a 40 dBNA; moderada - de 41 a 55 dBNA; severa - 56 a 70 dBNA; profunda - acima de 71 dBNA. Além destas divisões, é comum também classificar a surdez como pré-lingual (aparece antes da aquisição da linguagem) ou pós-lingual (aparece após a aquisição da linguagem).

As questões relacionadas à surdez e ao próprio surdo apesar de perpassarem por questões fisiológicas, apresentam-se imersas em pressupostos ainda mais profundos, que envolvem situações socioculturais e que provocam desde a antiguidade reflexões e estudos na área. Suas consequências não se limitam apenas às dificuldades auditivas, mas a aspectos linguísticos, emocionais, educacionais, sociais e culturais (GOLDFELD, 2003).

A Língua de Sinais, utilizada pelos surdos, é ainda aquela que demanda mais estudos e que na atualidade tem chamado a atenção de pesquisadores de várias áreas, entre



estas, a linguística, a qual tem se preocupado em investigar os elementos que expliquem a estrutura das línguas de sinais, relacionando-os com os das línguas orais (QUADROS E KARNOPP, 2004; QUADROS; CRUZ, 2011).

### **3 A LÍNGUA DE SINAIS**

É importante registrar que a Língua de Sinais não é o português falado com as mãos. Chegou-se a pensar que é um tipo de linguagem, como a do corpo ou que é tão somente gestos iguais aos da língua oral; porém, ela é reconhecida cientificamente como um sistema linguístico de comunicação gestual – visual, com estrutura gramatical própria oriunda das Comunidades Surdas do Brasil; é natural formada por regras fonológicas, morfológicas, sintáticas, semânticas e pragmáticas (VIANA, 2002).

A Língua de Sinais é diferente da língua oral e sua principal diferença está no canal de transmissão – gestual/visual – da Língua de Sinais, em oposição ao canal oral/auditivo das línguas orais (MOURA, et al, 1993). A Língua de Sinais pode transmitir emoções, poesia, humor que, conforme Goldfeld (1997) e Quadros e Karnopp (2004), possuem a característica da polissemia, que é a utilização de metáforas, piadas, jogos de linguagem e outros.

A retórica que circunda o surdo e a língua de sinais, e o ouvinte e a língua oral, vem se arrastando desde a antiguidade e, infelizmente, ainda é palco de desinformação e preconceito. As fortes marcas deixadas pela filosofia Oralista consolidada no século IX, levaram às concepções erradas em relação ao surdo e a sua língua (CASTRO, 2005; HONORA, 2009).

A afirmativa de que apresentar uma dificuldade sensorial auditiva impossibilitaria o desempenho de funções cognitivas como o pensar e que, por conseguinte, a língua usada por esta população, não é legítima; remete-nos há tempos antigos quando a ideia de pensamento estava vinculada à linguagem, e esta, à fala (MOURA, 2008).

Os surdos podem comunicar-se mais facilmente e com maior precisão pela Língua de Sinais, porque o cérebro deles se adapta para esse meio e, se forçados a falar, nunca conseguirão uma linguagem eficiente e serão duplamente deficientes (SACKS, 1998).

# AFLUENTE

*Revista Eletrônica de Letras e Linguística*

Ao contrário do que muitos pensam a língua de sinais não é universal, não é algo que possa ser utilizado por todos os surdos da sociedade de forma uniforme e sem influências do uso (GESSER, 2009). Cada comunidade surda possui a sua língua de sinais, não sendo, portanto universal. Cada país possui a sua, como acontece com as línguas orais (Português, Inglês, Espanhol...), mas sendo diferente destas. Temos então a ASL (Língua de Sinais Americana); BSL (Língua de Sinais Britânica), LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais), entre outras. As pessoas estão acostumadas a associar língua com fala, e assim apresentam concepções inadequadas sobre a língua de sinais (QUADROS; KARNOPP, 2004; BRASIL, 2005).

LIBRAS, ou Língua Brasileira de Sinais, é a língua materna dos surdos brasileiros e, como tal, poderá ser aprendida por qualquer pessoa interessada pela comunicação com essa comunidade. Como língua, não se configura apenas com o alfabeto, sendo este apenas um recurso utilizado, mas é composta de todos os componentes pertinentes a qualquer língua oral, como gramática, semântica, pragmática, sintaxe e outros elementos, não se configurando uma língua limitada (QUADROS, 1997; QUADROS; KARNOPP, 2004; HONORA, 2009).

Entretanto, por apresentar seu canal de transmissão visual-gestual e possuir sinais icônicos, a língua de sinais também é confundida com mímica. Isso está associado principalmente ao preconceito de que os surdos não são 'normais' e que também sua forma de comunicação não é legítima. O fato é que a língua de sinais preenche todos os requisitos científicos para ser considerada instrumental linguístico de poder e força. “[...] as línguas de sinais são línguas naturais tão humanas quanto às demais e que não se limitam a um código restrito de transposição das letras do alfabeto” (GESSER, 2009, p. 7).

Até o fim da década de 50, nenhum pesquisador deu importância a Língua de Sinais, somente a partir da década de 60 as línguas de sinais foram estudadas e analisadas, passando então a ocupar um status de língua. Honora (2009) descreve que Stokoe, em 1960, percebeu e comprovou que a língua de sinais atendia a todos os critérios linguísticos de uma língua genuína, no léxico, na sintaxe e na capacidade de gerar uma quantidade infinita de sentenças.

Quadros e Karnopp (2004) relatam que Stokoe foi o primeiro a procurar uma estrutura, a analisar os sinais, dissecá-los e a pesquisar suas partes constituintes. Inicialmente, as pesquisas sobre a língua de sinais demonstraram que, em analogia aos

# AFLUENTE

*Revista Eletrônica de Letras e Linguística*

fonemas da fala, cada sinal possuía pelo menos três partes independentes – localização, configuração das mãos e movimentos – e que cada parte possuía um número limitado de combinações.

Os estudos em indivíduos surdos comprovaram que a língua de sinais apresenta uma organização neural semelhante à língua oral, ou seja, que esta se organiza no cérebro da mesma maneira que as línguas faladas (SACKS, 1998; QUADROS; KARNOPP, 2004).

As Línguas de Sinais, como línguas completas, contêm todos os níveis linguísticos: fonológico, morfológico e sintático. Por ser uma língua percebida pelos olhos e com canal de transmissão visual-gestual, é dotada de uma gramática constituída a partir de elementos constitutivos das palavras ou itens lexicais, e de um léxico que apresentam especificidade mas seguem também princípios básicos gerais. Esses são usados na geração de estruturas linguísticas de forma produtiva, possibilitando a produção de um número infinito de construções a partir de um número finito de regras (QUADROS; KARNOPP, 2004).

Moura, Vergamini e Campos (2008), comentam que é dotada também de componentes pragmáticos convencionais, codificados no léxico e nas estruturas da LIBRAS e de princípios pragmáticos que permitem a geração de implícitos sentidos metafóricos, ironias e outros significados não literais.

A LIBRAS permite aos seus usuários usar estruturas nos diferentes contextos que se lhes apresentam de forma a corresponder às diversas funções linguísticas que emergem da interação do dia a dia e dos outros tipos de uso da língua ( QUADROS; CRUZ, 2011).

A língua de sinais igualmente as demais línguas, apresentam os níveis: fonológico, morfológico, semântico e pragmático, como já foi abordado anteriormente. Nessa assertiva cabe realçar, que o nível fonológico é a parte da linguística que analisa as unidades mínimas da língua e nesse encontram-se três parâmetros principais que são: a configuração da( s ) mão( s ): é a forma que a mão assume para um sinal; o ponto de articulação: que é o local onde o sinal é realizado e o movimento que é o deslocamento da mão no espaço para realizar um sinal (QUADROS; KARNOPP, 2004).

No nível morfológico, dentre outros aspectos, encontra-se ausência de flexão de gênero, a noção de tempo, em língua de sinais, é realizada por movimentos próximos, ou no corpo do locutor e no espaço, um pouco mais distante ou para trás do locutor; a



negação em língua de sinais, pode ocorrer por meio do item lexical NÃO, pela alteração do movimento do sinal, ou pelo uso do sinal simultaneamente com o balanceio da cabeça para os lados. No nível sintático encontramos, por exemplo, os verbos divididos em duas categorias – direcionais e não-direcionais; como também os classificadores que são utilizados para descrever pessoas, animais, objetos e podem funcionar como nome, adjetivo e advérbio de modo (QUADROS; KARNOPP, 2004; MOURA; VERGAMINI; CAMPOS, 2008).

As Línguas de Sinais apresentam as expressões faciais como parte dos processos gramaticais, denominados marcações não-manuais. Ela pode ser aprendida facilmente por uma criança surda e vai proporcioná-la a oportunidade de desenvolver a percepção das coisas e a elaboração do pensamento, pois exalta o que a criança tem de mais íntegro - a visão (MOURA; VERGAMINI; CAMPOS, 2008).

A sociedade precisa abandonar às suas ideias preconceituosas e procurar aceitar o surdo e a língua de sinais, como o fazem com outras línguas orais. Precisamos deixar as cansativas e inúmeras justificativas e explicações, todas as vezes que formos falar da língua de sinais, como se ela não fosse real e legítima. Precisamos despertar para a valorização da língua de sinais e assim resgatar a identidade do surdo como um cidadão consciente e capaz (SKLIAR, 1997).

Importa registrar que, a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) foi reconhecida como língua oficial do Brasil por meio da Lei Federal nº 10.436, em 24 de abril de 2002 e regulamentada, posteriormente, pelo decreto nº 5.626/2005, o qual regulamenta vários direitos das pessoas surdas. Contudo, a Libras não poderá substituir a modalidade escrita da língua portuguesa. Assim devem-se proporcionar os alunos surdos um ensino bilíngue, que tenha como língua própria a Libras e a língua portuguesa como sua segunda língua (BRASIL, 2005).

#### **4 A FONOAUDIOLOGIA**

A fonoaudiologia é umas das áreas do conhecimento que se consolidou na década de 1990, por se apresentar como importante aliada na habilitação e reabilitação de pessoas com problemas na linguagem. Nesse sentido, entende-se que muito pode contribuir

em conjunto com a língua de sinais e outros saberes para auxiliarem na minimização dos problemas relacionados à comunicação das pessoas surdas.

Ressalta-se que a lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, regulamentou a profissão do fonoaudiólogo. No Artigo 1º desta lei, define-se o fonoaudiólogo como o profissional com graduação em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológica na área da comunicação oral, escrita, voz e audição, bem como no aperfeiçoamento dos padrões de fala e da voz (BRASIL, 1981).

O seu campo de atuação pode ser: na área de saúde – ambulatorios, unidades básicas de saúde, clínicas de especialidade, hospitais e indústrias; na área de educação – em escolas, instituições; na área administrativa – estruturar a atuação do fonoaudiólogo em suas respectivas especialidades e demanda populacional.

Na inter-relação fala/linguagem, a fonoaudiologia vem atuando cada vez mais, no sentido de minimizar os problemas de comunicação do indivíduo. Esse processo depende sobretudo da audição que constitui um fator primordial no contato da criança com o mundo, possibilitando a aquisição da linguagem materna de modo natural. Inicialmente a criança recebe os estímulos do ambiente e aos poucos vai dando uma significação a esses sinais. Repetindo tudo o que ouve, vai compreendendo as situações no conjunto das atividades. Quanto mais compreende mais repete, e quanto mais repete mais compreende. Por meio do estímulo do ambiente, a criança aprende as palavras, isto é, apanha as ideias e as codifica dentro de um contexto que vai formando a sua realidade interior (AMORIM *apud* NASCIMENTO, 2002).

Nos últimos anos, mudanças na área da surdez no Brasil configuraram-se com o reconhecimento da Língua de Sinais como língua verdadeira e, com ela, algumas questões, como a atuação fonoaudiológica e seu papel no atendimento ao surdo, emergiram (PAVONE; RAFAELI, 2005).

Segundo Goldfeld (2003), o papel do fonoaudiólogo é de minimizar a dificuldade da recepção dos sons, por meio da protetização e também de proporcionar linha terapêutica que vise o desenvolvimento da linguagem de maneira geral. E para minimizar os comprometimentos oriundos da surdez, o diagnóstico e intervenção precoce são fundamentais.

Já para Cárnio, Couto e Lichtig citado por Nascimento (2002), o trabalho fonoaudiológico com o surdo visa à melhoria na qualidade de sua comunicação,

consequentemente, ocorre a melhora da linguagem. O fonoaudiólogo também pode colaborar para aprimorar a inteligibilidade de fala dos surdos que quiserem utilizar a língua oral; desenvolver e aperfeiçoar a língua escrita; e desenvolver programas de orientação à família.

Na descoberta pela família da surdez do seu filho e na incerteza do que fazer, o fonoaudiólogo atua com palavras de orientação e aceitação, encontrando junto com a família o melhor caminho para que a reabilitação seja efetivada, já que a aceitação é muito difícil. A formação de grupo com pais de crianças com surdez abranda a aceitação, além de fornecer a troca de experiências para que seja feito um trabalho efetivo (BEVILACQUA, 2005).

Casanova (1997 *apud* PIRIER, 1987) menciona que a intervenção fonoaudiológica com os surdos possui três grandes categorias: métodos monolíngues orais, bilíngues e mistos. O Conselho Federal de Fonoaudiologia no seu parecer nº 004/98 descreve também como poderá ser realizado o trabalho do fonoaudiólogo com os surdos.

Concordando que o fonoaudiólogo poderá lançar mão de três alternativas de trabalho, complementa a fala do autor destacando que a primeira delas está ainda ancorada na filosofia do oralismo que se consolidou no século dezenove e tinha o interesse de fazer o surdo falar e esquecer, com isso, sua própria condição de surdo. Acreditava-se que, por meio da fala, o surdo poderia inserir-se na sociedade ouvinte, da qual não participava, até conseguir falar, pois era ela que conferia humanidade ao sujeito (VIANA, 2002).

Nessa abordagem o fonoaudiólogo é o profissional adequado para o trabalho, procura suprir a dificuldade sensorial que a surdez provoca, buscando aproximá-lo o mais possível da realidade do ouvinte (GOLDFELD, 2003). Não estimula nenhum tipo de linguagem gestual. Estimula o desenvolvimento da emissão oral e pode trabalhar numa abordagem multissensorial, utilizando estímulos sonoros, táteis, sinestésicos e visuais, ou numa abordagem unissensorial, com uma metodologia que procura utilizar apenas pistas auditivas como via de acesso.

Para o aprendizado da língua oral, o surdo necessita de atividades específicas e muitos anos de dedicação. Cada surdo possui múltiplas variáveis para esse aprendizado que vai de pessoa para pessoa. Amarantes (2007 *apud* SOUZA, 2007) comenta que estas variáveis vão desde o uso de próteses auditivas, ao início da intervenção e uso de métodos específicos para cada caso. Nascimento (2002) afirma que os fatores que intervêm

diretamente no processo articulatório podem ser divididos em dois grupos, de acordo com a função que exercem: aferentes (informações que servem de modelo ou correção dos atos articulatorios) e eferentes (execução dos movimentos articulatorios).

Com as pesquisas em Língua de Sinais, esta proposta sofreu reformulação, mas ainda acontece principalmente nos casos de surdez de grau leve à moderada onde se espera que o surdo escute, com o uso da prótese auditiva, sentenças bem próximas a realidade do ouvinte, ou ainda nos casos de uso do Implante Coclear. O que não se pode aceitar segundo Pavone e Rafaeli, (2005), é que a humanidade da pessoa surda esteja condicionada à fala, e que esta não deve ser vista como elemento essencial para a sua integração social.

A segunda é baseada na filosofia da comunicação total que entende a surdez como uma marca impressa na pessoa e que repercute nas suas relações sociais, acarretando dificuldade de comunicação. A Comunicação Total lança mão de qualquer recurso linguístico: Língua de sinais, linguagem oral, códigos manuais, escrita, leitura labial, uso de aparelho auditivo, desenho, dramatização e outros (VIANA, 2002).

O fonoaudiólogo nesta abordagem procura respeitar a diferença sensorial do surdo e, fazendo uso da Língua de Sinais, trabalha com a ideia de facilitar a comunicação utilizando para isso as estratégias e recursos que forem necessários. Desenvolve a leitura labial, o treino articulatório e auditivo com ênfase na protetização precoce, a leitura e a escrita. Faz uso do bimodalismo, podendo utilizar o “pidgin” (uso simultâneo da língua de sinais e a modalidade oral da língua), o “cued speech” (uso de fonemas, das línguas tradicionalmente faladas com um conjunto de configurações de mão da língua de sinais), português sinalizado e do alfabeto manual nas terapias.

Esta abordagem é em algumas situações utilizadas pelo fonoaudiólogo com o surdo, seja para se manter ainda uma tendência a oralidade desse sujeito; quando ainda não se tem domínio da língua de sinais pelo profissional, ou quando é opção da família.

A terceira é o Bilinguismo que objetiva a aquisição de duas línguas distintas e suas modalidades específicas. “Essa abordagem pretende que ambas as línguas – os sinais (LSB, a Língua de Sinais Brasileira) e a oral (português) – sejam ensinadas e usadas sem que uma interfira/prejudique a outra. Elas se destinariam a situações diferentes” (REDONDO, CARVALHO, 2000:27).

Para o trabalho fonoaudiológico com o surdo, há as seguintes possibilidades: LIBRAS e Língua Portuguesa na modalidade oral e escrita, como também LIBRAS e

Língua Portuguesa somente na modalidade escrita. Nesta proposta defende-se que a estimulação da Língua Oral, realizada por Fonoaudiólogos, ocorra paralelamente à aquisição da Língua de sinais que deve se dar por meio do convívio com sujeitos surdos que a dominem. Desta forma, procura-se preservar a estrutura gramatical das duas línguas e cabe ao Fonoaudiólogo utilizar a metodologia que melhor se ajusta ao sujeito com surdez.

(...) considerarmos que uma abordagem bilíngue implica o aprendizado da língua oral, sem dúvida a indicação de aparelhos de amplificação sonora e o trabalho com a fala deverão ser feitos quando o fonoaudiólogo considerar oportuno para aquela criança. A estimulação auditiva e o trabalho com a fala deverão fazer parte do trabalho fonoaudiológico (PAVONE; RAFAELI, 2005, p. 112).

Pesquisas com filhos surdos de pais surdos estabelecem que a aquisição precoce da Língua de Sinais dentro do lar é um benefício e que esta aquisição contribui para o aprendizado da língua oral como segunda língua para os surdos, não evidenciando restrições para o seu aprendizado. Se o surdo obtiver a língua de sinais como primeira língua, a língua oral será mais facilmente aprendida, e isso pode ser um fator determinante como relata Marcuschi (2001 apud SOUZA, 2007), a fala é adquirida naturalmente por intermédio das relações sociais e dialógicas e, mais do que uma ocorrência biogenética, é o aperfeiçoamento e o uso de uma língua natural. Para o surdo esta língua natural é a língua de sinais.

A fonoaudiologia está assumindo atualmente a proposta bilíngue, para atender os surdos usuários da Língua de Sinais. Para os surdos, cujo impedimento auditivo dificultará o aprendizado da língua portuguesa, a fonoaudiologia lança mão do uso da Língua de Sinais nos diálogos em seu consultório facilitando o emprego de atividades específicas para o aprendizado da língua portuguesa em suas duas modalidades- oral e escrita- conforme a necessidade do sujeito. “A proficiência do fonoaudiólogo em Língua de Sinais vai ser fator de grande importância nesse tipo de atuação como os encaminhamentos necessários de acordo com cada sujeito” ( PAVONE; RAFAELI, 2005, p. 113).

Os mesmos autores acima ainda mencionam que na clínica fonoaudiológica com a utilização e maior aceitação da Língua de Sinais, houve uma ruptura total da visão clínica da surdez. “Não por culpa do fonoaudiólogo que gostaria que a surdez pudesse ser



vista de uma forma diferente, mas em razão do momento histórico–social em que vivemos” (PAVONE; RAFAELI, 2005, p. 113). E complementa que a solução encontrada momentaneamente para isto seria a aceitação da denominação “bilinguismo clínico”.

O trabalho fonoaudiológico na abordagem bilíngue ainda é pouco divulgado e conhecido. O objetivo principal desta proposta é a possibilidade de interagir com a surdez enquanto diferença linguística e não como uma deficiência que precisa ser tratada ou corrigida.

O aprendizado da Língua de Sinais pelos surdos deve ocorrer em momentos distintos ao da reabilitação fonoaudiológica. A atuação com o surdo pelo fonoaudiólogo em Língua de Sinais só poderá ser realizado se o próprio sujeito for usuário da língua. Esta poderá ser introduzida por instrutores surdos qualificados por meio de histórias, brincadeiras e atividades diversas no ambiente escolar para que a apropriação da língua se dê de maneira espontânea e natural (REDONDO; CARVALHO, 2000).

Alguns surdos preferem utilizar nas suas comunicações com surdos e ouvintes, a língua na modalidade escrita do país de origem. De acordo com Marcuschi (2001, p. 17) “a oralidade e escrita são práticas e usos da língua com características próprias e o uso/estímulo da fala e da escrita permite que ocorra uma íntima relação com apoio essencial para o trabalho fonoaudiológico na sociedade”. E sendo a escrita uma possibilidade que atinge a toda uma população cada vez mais, com a chegada do computador e da internet, sem os esforços gerados pela aprendizagem da fala, os surdos a preferem.

Ao investigarmos os motivos do sucesso da intervenção fonoaudiológica, inevitavelmente nos deparamos com o respaldo e apoio de uma família bem estruturada, oferecendo à criança experiências significativas com a linguagem e desenvolvendo uma pedagogia própria, que extrapola as frases artificiais e descontextualizadas, paralela àquela ofertada pela escola (PAVONE; RAFAELI, 2005).

A fonoaudiologia, portanto, visa a incentivar a pessoa surda a vencer as dificuldades impostas por suas deficiências, melhorando seu convívio sociocultural num mundo onde predomina uma maioria ouvinte.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Numa população surda cuja origem é em sua maioria de lares ouvintes, a fonoaudiologia apresenta papel de fundamental importância, pois coloca esses familiares em contato com as várias possibilidades oferecidas para o desenvolvimento desta criança. A família toma consciência das possibilidades de comunicação e que a oralização não é por excelência a única forma de a criança se comunicar e nem tão pouco, a porta de entrada da criança surda para a comunidade ouvinte.

A fonoaudiologia trabalha com a comunicação e não com a oralização, além de que a sociedade possui outras maneiras de se comunicar além da oral. O surdo não precisa ser inserido na sociedade ouvinte, ele já é uma pessoa imersa em duas comunidades desde o seu nascimento, ouvinte e surda, mas, por questões preconceituosas de desinformação e de identificação, acaba por migrar apenas para uma, a surda, que o acolhe sem restrição, e continua tentando mostrar seu valor na outra, a ouvinte, que parece ainda não o perceber como parte integrante.

Além da família, é a sociedade dos amigos, dos colegas de trabalho, dos vizinhos, dentre outros, que exercem maiores influências. Quando já se tem um histórico de vida pautada na audição, a situação muda, e não é só a sociedade como um todo que vê a surdez como um problema, mas, a pessoa que adquiriu a surdez, dependendo do seu grau de envolvimento social, também.

É fato que se tivéssemos uma sociedade igualitária, preparada para as diferenças, a pessoa surda, como nenhuma outra, precisaria pensar na e sobre a surdez. Mas nossa realidade, não é assim. Vivemos a partir do belo, do normal, do poder e do ter, onde os valores como igualdade, humanidade, ajuda ao outro, estão desaparecendo. Onde precisamos inventar leis e regras para conseguir direitos que por excelência já seriam naturais.

A pessoa surda ainda é tratada como no século dezoito, onde os surdos necessitavam ser treinados, e onde uma pequena parcela da comunidade acreditava que eles tinham que usar sua língua e, a partir dela, beneficiar-se dos contextos sociais.

Sabe-se que as mudanças sociais, em se tratando de minorias, são demoradas. Em todas as esferas sociais há níveis de preconceitos e, em se tratando da surdez, é preciso

# AFLUENTE

*Revista Eletrônica de Letras e Linguística*

primeiro o reconhecimento dela como diferença, indo além de sua aceitação 'formal' (GESSER, 2009).

Não vemos porque o surdo não possa adquirir a linguagem oral ou escrita, quer o português, o inglês ou outra de sua preferência, já que a comunicação pode ser almejada de diversas formas. Para tanto, se faz necessário que a criança elabore um sistema de produção, isto é, quando descobre que o mecanismo básico da linguagem é a associação de significante e significado.

A fonoaudiologia está intrinsecamente ligada ao surdo e a Língua de sinais, usada por estes sujeitos. Não tem mais como negar a sua existência nem tão pouco abafar as suas contribuições a seus usuários. O que precisamos deixar bem claro é que, por se trabalhar com a comunicação, a fonoaudiologia pode e deve lançar mão de todo e qualquer recurso para fazer com que o surdo possa se valer de tais méritos, seja oral ou escrito, e que o ensino da Língua de Sinais deve ser opção da família que precisa ser orientada sobre as possibilidades existentes para que esta possa tomar a decisão mais apropriada.

Nessa perspectiva, concordamos com Redondo e Carvalho (2000, p. 25) quando diz que “cada criança deve receber atendimento de acordo com sua realidade e suas condições, para vivenciar e explorar ao máximo as suas potencialidades”.

Acreditamos que a participação da família da pessoa surda é fundamental para sua evolução e desenvolvimento, pois há uma tendência de verem a criança como “diferente” e, portanto, tratarem-na de tal forma que, muitas vezes, numa atitude de compensar a “deficiência” mudam sua forma de interação. E é nesse momento que o acompanhamento por parte de um fonoaudiólogo faz a diferença para mostrar à família que todo o estímulo, contato e experiências vividas fornecem padrões de referência. Mostrar também que há aspectos deficientes, mas há outros íntegros e estes devem e tem de ser valorizado a todo o momento.

Hoje não há mais espaço para o fonoaudiólogo que pretende atuar com a pessoa surda, que não esteja a par do que acontece na atualidade, e a Língua de Sinais é parte deste novo cenário e deve ser apresentado à família junto com as outras possibilidades de atuação conforme o caso e, sendo uma opção, ele deve saber a Língua de Sinais e estar apto para trabalhar com ela na sua clínica.

## REFERÊNCIAS

- BEVILACQUA, M.C. MORET. A.L.M. **Deficiência auditiva**: Conversando com familiares e profissionais de saúde. São José dos Campos: Pulso, 2005.
- BRASIL, **Lei nº 6.965**, de 9 de Dezembro de 1981: Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 1981.
- BRASIL, MEC. **Decreto Nº 5.626** : 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, 2005.
- CASANOVA, P. J. **Manual de Fonoaudiologia**, 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- CERVO, A.L; BERVIAN, P.A. e SILVA, R. da. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007. 6ª Ed..
- GESSER, A. **LIBRAS? Que língua é essa?** Crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda – São Paulo: Parábola Editorial: 2009.
- GOLDFELD, M. **Fundamentos em Fonoaudiologia**: Linguagem. Editora Guanadara Koogan, Rio de Janeiro, 2003.
- HONORA, M; FRIZANCO, M. L. E; **Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais**. São Paulo, Ciranda Cultural, 2009.
- LABORRIT, E. **O voo da gaivota**. São Paulo: Best Seller, 1994.
- LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 4ª Ed. Atlas, p.174, São Paulo, 2001.
- LACERDA, C. B. F. de; GÓES, M. C. R. de. **Surdez**: Processos Educativos e Subjetividade. São Paulo: Lovise, 2000.
- MOURA. M. C de; VERGAMINI. S. A. A; CAMPOS. S. R.L. de. **Educação para Surdos**: Práticas e perspectivas São Paulo, 2008.
- MARCUSCHI, L. A. **Da fala para a escrita**: Atividades de retextualização. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- NASCIMENTO, L.C.R. **Fonoaudiologia e Surdez**: Uma análise dos percursos discursivos da prática fonoaudiológica no Brasil. Universidade Estadual de Campinas: São Paulo, 2002.

# AFLUENTE

*Revista Eletrônica de Letras e Linguística*

NEGRELLI, M; MARCON, S.S. Família e criança surda. In. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, v. 5, n. 1, p. 98 -107, jan./abr. 2006.

PADDEN, C; HUMPHRIES, T. **Deaf in America: Voices from a Culture**. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1998.

PAVONE, S; RAFAELI, Y. M. (org). **Audição, voz e linguagem: A clínica e o sujeito**. São Paulo: Cortez, 2005.

QUADROS, R. M. de. CRUZ, C.R. **Língua de Sinais: Instrumentos de avaliação**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

QUADROS, R. M. de; KARNOPP, L. B. **Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

QUADROS, R. M. de. Educação de surdos: **Aquisição da Linguagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

REDONDO, M. C. da F; CARVALHO, J. M. **Deficiência auditiva**. MEC. Secretaria de Educação a Distância, Brasília, 2000.

SACKS, O. **Vendo Vozes: uma viagem ao mundo dos surdos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SKLIAR, C. B. A educação para os surdos: entre a pedagogia especial e as políticas públicas para as diferenças. In. Anais do Seminário: **Desafios e Possibilidades na Educação Bilíngue para Surdos**, 21 a 23 de julho. Rio de Janeiro: Ed. Litera Maciel Ltda, p. 32-47, 1997.

SOUZA, R. M; SILVESTRE, N. **Educação de surdos: Ponto e Cotrapontos**. São Paulo: Summus, 2007.

TRAVAGLIA, L. C. **Gramática: Ensino Plural**. São Paulo: Cortez, 2003.

VIANA, M.M.C. **A Língua do Silêncio: Um despertar para a Língua de Sinais**. Littera: Revista de Estudos Linguísticos e Literários, v.1, n.4, p.63, São Luís, 2002.