

Aspectos históricos e socioculturais da população surda

Historical, social and cultural aspects of the deaf population

Soraya Bianca Reis Duarte

Professora de Libras/Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás.
Campus Goiânia
Rua 75, 46
74055-110 – Goiânia – GO – Brasil
sorabybianca@gmail.com

Neuma Chaveiro

Professora da Faculdade de Letras/
Universidade Federal de Goiás (UFG).
Campus II, Caixa Postal 131
74001-970 – Goiânia – GO – Brasil
neumachaveiro@hotmail.com

Adriana Ribeiro de Freitas

Professora/Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
Av. Universitária, 1440
74605-010 – Goiânia – GO – Brasil
driribeiro70@gmail.com

Maria Alves Barbosa

Professora da Faculdade de Enfermagem/UFG.
Rua 227 Qd.68, s/n Setor Universitário
74605-080 – Goiânia – GO – Brasil
maria.malves@gmail.com

Celmo Celeno Porto

Professor da Faculdade de Medicina/UFG.
Faculdade de Medicina, 235 c/1ª, s/n
74001-020 – Goiânia – GO – Brasil
celeno@cardiol.br

Marcelo Pio de Almeida Fleck

Professor do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal/
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Rua Ramiro Barcelos, 2400
90035-003 – Porto Alegre – RS – Brasil
mfleck.voy@zaz.com.br

Recebido para publicação em novembro de 2011.

Aprovado para publicação em setembro de 2012.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-597020130005000015>

DUARTE, Soraya Bianca Reis et al. Aspectos históricos e socioculturais da população surda. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.4, out.-dez. 2013, p.1713-1734.

Resumo

Resgata, contextualiza e caracteriza os aspectos sócio-históricos e culturais da comunidade surda que usa a Língua Brasileira de Sinais com enfoque no modelo socioantropológico. O objetivo deste estudo foi realizar a revisão bibliográfica em livros-textos e artigos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde, independentemente da data de publicação. Foram encontrados 102 artigos e 53 livros, dos quais 33 livros-textos e 26 artigos (quatro da base de dados Lilacs e 22 da Medline) constituíram a amostra. Hoje, em contraste com o passado, há leis que asseguram o direito de comunicação e atendimento por meio da Língua Brasileira de Sinais. É urgente a repercussão, aceitação e inserção, nas políticas de saúde, do que estabelecem as leis brasileiras.

Palavras-chave: surdez; saúde; história; barreiras de comunicação; língua de sinais.

Abstract

This work redeems, contextualizes and features the social, historical and cultural aspects of the deaf community that uses the Brazilian Sign Language focusing on the social and anthropological model. The scope of this study was to conduct a bibliographical review in scientific textbooks and articles available in the Virtual Health Library, irrespective of the date of publication. 102 articles and 53 books were located, including 33 textbooks and 26 articles (four from the Lilacs database and 22 from the Medline database) that constituted the sample. Today, in contrast with the past, there are laws that guarantee the right to communication and attendance by means of the Brazilian Sign Language. The repercussion, acceptance and inclusion in health policies of the decrees enshrined in Brazilian laws is a major priority.

Keywords: deafness; health; history; communication barriers; sign language.

Historicamente, as pessoas com deficiência foram consideradas ora amaldiçoadas, ora seres semidivinos, porém, sempre foram excluídas do contexto social e vistas como objeto de caridade da comunidade (Perello, Tortosa, 1978; Ghirardi, 1999).

Nesse contexto, os surdos eram considerados dignos de pena e vítimas da incompreensão da sociedade e também da própria família (Sacks, 1998; Rabelo, 2001; Ladd, 2003). Essa visão, contudo, vem-se modificando e, atualmente, é discutida por profissionais de diversas áreas de conhecimento, incluída a saúde. O imaginário e as representações sociais da deficiência contribuem para que a atenção à saúde dessa população torne-se ainda mais complexa.

A aquisição da língua oral pelos surdos não acontece naturalmente. A diminuição da percepção auditiva faz com que necessitem de atendimento diferenciado e suporte clínico sistematizado, caso queiram adquirir habilidades de comunicação *lato sensu* na modalidade oral (Wrigley, 1996; Meador, Zazove, 2005). A abordagem oralista trabalha com a aprendizagem da fala para a função de emissão e o treino da leitura labial para a recepção da mensagem. Suas práticas reabilitadoras lidam com o fato de que nem todo surdo possui as competências necessárias para desempenhar esse processo com eficiência. Só 20% do conteúdo recebido pelo surdo pode ser assimilado pela leitura labial (Quadros, 1997, p.23). Para não ficar alijados dos processos comunicativos, os indivíduos surdos se comunicam de maneira peculiar, e muitos usam a língua de sinais para se expressar e compreender o contexto no qual se inserem.

A compreensão dos aspectos socioculturais da comunidade surda é possível quando analisados pela trajetória histórica da educação das pessoas surdas, que é marcada pela dualidade da comunicação; alguns defendem o uso da língua oral, outros, o uso da língua de sinais e há quem defenda o uso das duas línguas em sistemas bimodais¹ ou em bilinguismo diglósico² (Padden, Humpries, 1996; Bernardino, 2000; Larrosa, Skliar, 2001).

As línguas de sinais são de modalidade visuoespacial, pois o sistema de signos compartilhados é recebido pelos olhos, e sua produção é realizada pelas mãos, no espaço. São reconhecidas como línguas pela linguística, que lhes atribui o conceito de línguas naturais e não as considera “problema do surdo” ou “patologia da linguagem” (Quadros, Karnopp, 2004).

A língua utilizada pela população ouvinte é língua majoritária dos pais, e sua modalidade é oral; no caso do Brasil, é a língua portuguesa, mas, para os surdos, a realidade é outra. Eles se comunicam pela língua de sinais e, por isso, são caracterizados como um grupo linguisticamente minoritário. A língua oral do seu país não se apresenta como um recurso que facilita seu intercâmbio com o mundo; pelo contrário, representa um obstáculo que o surdo precisa transpor para se relacionar socialmente de forma efetiva (Padden, Humpries, 1996; Barnett, 2002; Quadros, Perlin, 2007). Vale a pena ressaltar que, no Brasil, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) só foi reconhecida como meio de comunicação e expressão da comunidade surda pela lei federal n. 10.436, de 24 de abril de 2002.

O conhecimento dos aspectos históricos e socioculturais dos surdos por parte dos profissionais da saúde é fundamental para que a relação estabelecida entre eles seja satisfatória. A visão da surdez, nesse contexto, destaca-se pela diferença linguística e não pelas alterações orgânicas.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar a produção científica referente aos aspectos históricos e socioculturais da comunidade surda e sua implicação no atendimento em saúde,

tendo em vista que os valores históricos e socioculturais são determinantes na relação entre os profissionais da saúde e as pessoas surdas que usam a língua de sinais (Chaveiro, Barbosa, 2005). Para tal análise, realizou-se uma revisão bibliográfica, abrangendo livros-textos e artigos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para busca na BVS utilizaram-se os seguintes descritores: 'surdez, história, cultura', 'aspectos históricos e surdez', 'história e surdez', 'saúde e surdo', 'saúde, surdez e linguagem de sinais'.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão bibliográfica foram: artigos publicados na BVS, com os textos completos disponíveis na base de dados selecionada, referindo-se a surdos usuários de língua de sinais, independentemente do período de publicação, conforme objetivo deste estudo.

Os critérios de exclusão foram: estudos não realizados com indivíduos surdos usuários de língua de sinais e que tratavam de reabilitação oral, implante coclear, estudos genéticos, tecnologias assistidas, próteses auditivas e aspectos terapêuticos.

Foram encontrados 102 artigos, dos quais 39 estão na base de dados denominada Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); destes, apenas quatro preencheram os critérios de inclusão. Os outros 63 estão na base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline); destes, 22 artigos foram selecionados para compor esta revisão, pois estavam de acordo com os critérios de inclusão adotados, como se explica a seguir.

A inclusão de livros-textos pautou-se por relevância da obra, notoriedade histórica em nível regional, nacional ou internacional, disponibilidade na biblioteca e na coordenação de polo do Curso de Letras – Libras do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Goiás (IFG) e o seu uso como referências nesse curso.

A amostra final contou com 26 artigos, dois documentos, duas dissertações de mestrado, uma tese de doutorado e 33 livros-textos relacionados ao tema e referenciados neste artigo, os quais enfocam os fatores históricos e socioculturais dos surdos que se comunicam pela língua de sinais.

Os surdos em diferentes épocas

A presença do povo surdo é tão antiga quanto a humanidade. Sempre existiram surdos. O que acontece, porém, é que nos diferentes momentos históricos nem sempre eles foram respeitados em suas diferenças ou mesmo reconhecidos como seres humanos.

Strobel, 2008b, p.42

O conhecimento e a reflexão sobre os espaços e tempos que delinearão a história dos surdos – que vão desde sacrifícios em praças públicas, reclusão em instituições, políticas integracionistas até os discursos atuais de inclusão – ampliam a compreensão de quem é esse sujeito e revelam o quanto essa trajetória está imbricada em relações de poder. A surdez vem sendo pensada e definida historicamente por ouvintes; logo, é instigante o questionamento

proposto pela visão socioantropológica, que compreende o surdo como parte de um grupo linguisticamente minoritário, não valorando o desvio patológico (Padden, Humpries, 1996; Ladd, 2003; Thoma, 2006).

Há poucos registros sobre as pessoas com deficiências na Pré-história. A vida inóspita enfrentada pelos seres humanos indica que a sobrevivência dos integrantes dos grupos e tribos dependia quase exclusivamente da força e resistência físicas, e surdos, assim como ouvintes, possuíam essas semelhanças físicas. Quem não possuísse essas habilidades dificilmente sobrevivia. Dentro dos grupos primitivos, ter saúde era um requisito essencial. As crianças deficientes apresentavam fragilidades, caracterizando um fardo para o grupo. Era comum que os grupos eliminassem os deficientes. Não há registros históricos que possam assegurar até que ponto, nesse contexto, os surdos sobreviviam (Perello, Tortosa, 1978; Padden, Humpries, 1996; Gugel, 2007).

Há informações históricas de que os surdos foram tratados de diferentes maneiras pelas primeiras civilizações. No Egito e na Pérsia,

os surdos eram considerados como sujeitos privilegiados, enviados dos deuses, porque pelo fato de os surdos não falarem e viverem em silêncio, eles achavam que os sujeitos surdos conversavam em segredo com os deuses, numa espécie de meditação espiritual. Havia um possante sentimento de respeito, protegiam e ‘adoravam’ os surdos, todavia os sujeitos surdos eram mantidos acomodados sem serem instruídos e não tinham vida social (Strobel, 2008b, p.82, grifos do original).

Em 368 a.C., o filósofo grego Sócrates (470/469-399 a.C.) fez um dos registros escritos mais antigos sobre os surdos e a língua de sinais: “Se não tivéssemos voz nem língua, mas apesar disso desejássemos manifestar coisas uns com os outros, não deveríamos, como as pessoas que hoje são mudas, nos empenhar em indicar o significado pelas mãos, cabeça e outras partes do corpo?” (citado em Sacks, 1998, p.31). Outro relato foi feito no século IV a.C., quando Hipócrates (460-377 a.C.), pai da medicina científica, afirmou que os “surdos-mudos não podem discutir e que a palavra inteligível depende do controle e mobilidade da língua” (citado em Perello, Tortosa, 1978, p.5), sem, no entanto, estabelecer relação entre o falar e o ouvir. Heródoto (484-424 a.C.) relatou que “os surdos-mudos eram consequência do pecado de seus antecessores, considerando-os como seres castigados pelos deuses” (citado em Perello, Tortosa, 1978, p.5).

Na civilização grega, a sociedade espartana cultuava o corpo, enquanto a sociedade ateniense cultuava o intelecto. Os espartanos preparavam os meninos desde os sete anos para que todos pudessem estar aptos para a guerra e a defesa da *polis*. Em Atenas, o investimento era feito nas atividades artísticas, culturais e filosóficas. As crianças que nasciam com qualquer deficiência deveriam ser eliminadas, pois não poderiam servir ao Exército em Esparta, nem receber instruções em Atenas. “Na Grécia, os sujeitos surdos eram considerados inválidos e muito incômodos para a sociedade, por isto eram condenados à morte – lançados abaixo do topo de rochedos de Taygéte, nas águas de Barathere – e os sobreviventes viviam miseravelmente como escravos ou isolados” (Strobel, 2008b, p.95).

Do ponto de vista das fontes religiosas, no Talmud (livro sagrado judaico), lê-se: “Não equipares o surdo e o mudo com a categoria dos idiotas ou com aqueles indivíduos de irresponsabilidade moral, por que podem ser instruídos e considerados inteligentes”. Na Bíblia

Sagrada, livro de Êxodo, capítulo 4, Moisés diz: “Quem faz o mudo, ou surdo, ou o que vê, ou o cego? Não sou eu o Senhor?” No livro de Levítico, capítulo 19, versículo 14, ele ensina como tratar o semelhante: “Não amaldiçoarás o surdo, nem porás tropeço diante do cego; mas temerás o teu Deus. Eu sou o Senhor.” No evangelho de Lucas, o capítulo 1 descreve o nascimento e circuncisão de João Batista; os versículos 62 e 63 relatam uma comunicação por meio de sinais entre a população e Zacarias, pai de João Batista, que não falava por ter a língua presa: “Então, por sinais, perguntaram ao pai como queria que ele se chamasse. Pedindo uma placa, o pai escreveu: ‘O seu nome é João’” (Perello, Tortosa, 1978; Sacks, 1998; Ladd, 2003). No evangelho de Marcos (capítulo 7, versículos 32 a 37), tem-se o relato da cura de surdos realizada por Jesus Cristo:

E trouxeram-lhe um surdo, que falava dificilmente; e rogaram-lhe que pusesse a mão sobre ele. E, tirando-o à parte, de entre a multidão, pôs-lhe os dedos nos ouvidos; e, cuspindo, tocou-lhe na língua. E, levantando os olhos ao céu, suspirou, e disse: Efatá; isto é, abre-te. E logo se lhe abriram os ouvidos, e a prisão da língua se desfez, e falava perfeitamente. E ordenou-lhes que a ninguém o dissessem; mas, quanto mais lhos proibia, tanto mais o divulgavam. E, admirando-se sobremaneira, diziam: Tudo faz bem; faz ouvir os surdos e falar os mudos.

Na Antiguidade, a saúde era vista principalmente pela perspectiva mítica, segundo a qual a doença era decorrente de maldições dos deuses ou de feitiçaria. Os doentes eram tratados pelos ‘sacerdotes médicos’, que intermediavam entre as divindades e o doente. As pessoas com deficiência ficavam subordinadas a essa perspectiva. As afecções de causas desconhecidas que acometiam a população eram caracterizadas como possessão demoníaca; entre elas estavam as deficiências. Por isso, as práticas discriminatórias acentuavam e caracterizavam os deficientes como “não humanos”, “inferiores”, “inábeis”, “desqualificados” (Perello, Tortosa, 1978; Gugel, 2007). Os surdos e as pessoas disformes eram considerados homens inferiores, e a maioria era escondida em lugares interditos e ocultos, impedida, assim, de ter convívio social.

A Política, Livro VII, Capítulo XIV, 1335 b – Quanto a rejeitar ou criar os recém-nascidos, terá de haver uma lei segundo a qual nenhuma criança disforme será criada; com vistas a evitar o excesso de crianças, se os costumes das cidades impedem o abandono de recém-nascidos deve haver um dispositivo legal limitando a procriação; se alguém tiver um filho contrariamente a tal dispositivo, deverá ser provocado o aborto antes que comecem as sensações e a vida (a legalidade ou ilegalidade do aborto será definida pelo critério de haver ou não sensação e vida) (Gugel, 2007, p.63).

Segundo o pensamento de Aristóteles (384-322 a.C.), para atingir a consciência humana, tudo deveria penetrar por um dos órgãos do sentido, e a audição era considerada o canal mais importante para o aprendizado. Ele acreditava que, como o surdo-mudo não podia articular a palavra nem compreender o que o outro falava, não podia ser capaz de aprender. Afirmou: “todos os que nascem surdos também são mudos, mas podem emitir voz, são totalmente privados da palavra”, e “os cegos são mais inteligentes que os surdos”, porque ele acreditava que a audição era o mais importante órgão dos sentidos. Assim, durante séculos, os surdos foram tidos como não educáveis. Para os romanos, os surdos não possuíam quaisquer direitos, não podiam fazer testamento e precisavam de um curador para realizar qualquer tipo de negócio (Lane, 1997; Ladd, 2003; Guarinello, 2007).

Galeno (131-201) e seus discípulos abordaram a existência de uma relação entre audição e os órgãos da fala de origem cerebral; isso significava a presença de uma lesão que afetava os surdos, estendendo-se ao nível da fala, sendo a razão do nascimento do termo surdo-mudo (Perello, Tortosa, 1978; Sacks, 1998).

A Idade Média foi marcada pela supremacia da Igreja, pela economia rural, pela sociedade estática e hierarquizada, pela ausência de condições de higiene e a presença de doenças epidêmicas. Foi em meio a esse cenário que surgiu a necessidade de instituições precursoras dos modernos hospitais. Relatos históricos confirmam ações relevantes na área do direito, da construção e da saúde, esta última para minimizar as pandemias da época (Ladd, 2003; Gugel, 2007).

No século VI, o Código Justiniano relata pela primeira vez uma das referências mais remotas aos surdos, classificando a surdez, pelos vieses do direito e da saúde, em cinco categorias: surdo-mudez natural; surdo-mudez adquirida; surdez natural; surdez adquirida; mudez natural ou adquirida (Padden, Humpries, 1996; Lulkin, 2000; Rabelo, 2001; Carvalho, 2007).

A classificação da surdez em cinco categorias trouxe uma mudança socioantropológica e marcou a diferença de tratamento entre os surdos que falavam e os que não falavam. Os que não falavam estavam impedidos por lei de celebrar contratos, reclamar herança, possuir propriedades, elaborar testamentos e conviver em sociedade. Essas regras não valiam para os surdos que falavam, pois, em sua maioria, eram aqueles que adquiriram primeiro a linguagem e só depois a surdez. A classificação da surdez sofreu muitas mudanças ao longo dos séculos, sempre acompanhando os processos de evoluções científicas, e, hoje, ainda se faz presente na área da saúde (Stevenson, Guthrie, 1949; Lulkin, 2000; Rabelo, 2001; Carvalho, 2007).

A educação de surdos

Em 673 d.C., tem-se o registro do primeiro professor de surdos, o arcebispo inglês John of Beverly, de York (?-721), que ensina um surdo a falar de forma compreensível. Esse fato foi considerado milagre. O método que ele utilizou foi desconsiderado. Posteriormente, na Europa, por volta do século XV, entre 'os sacerdotes médicos' surgiram os educadores que desenvolveram métodos para trabalhar com as pessoas surdas. No século XVI, Girolamo Cardano (1501-1576), médico de Pádua, propôs ensinar os surdos por meio do uso de símbolos, o que levaria a uma melhor compreensão social desses indivíduos, deixando como legado maior o conceito de que os surdos são educáveis, logo, aptos para o convívio social. Há uma relação direta entre saúde e educação para os surdos ao longo da história. Foram 'os sacerdotes médicos' e a legislação justiniana que deram oportunidade à ascensão social e legal dos surdos (Rocha, 2005; Carvalho, 2007).

A preocupação com a aprendizagem dos surdos data do século XVI. Anteriormente, os chamados surdos-mudos não eram considerados aptos para receber educação formal, pois a palavra oral tinha importância fundamental. A educação formal dos indivíduos surdos-mudos iniciou-se na Espanha, em 1555, quando o padre beneditino Pedro Ponce de León (Figura 1) educou uma pessoa surda de família nobre. O ensino incluía a datilologia (alfabeto manual), a escrita e o treino para a fala (oralização). A educação proporcionada aos indivíduos surdos de famílias nobres tinha como objetivo levá-los a ser reconhecidos como cidadãos perante a



Figura 1: Monumento dedicado em 1920 ao frei Pedro Ponce de León (1520-1584) pela Associação de Surdos de Madrid, Espanha. O monge beneditino, que estabeleceu uma escola para surdos no Mosteiro de San Salvador em Oña Burgos, recebeu os créditos de primeiro professor de surdos

lei e a sociedade, para que pudessem herdar os títulos e a fortuna da família. Seu sucessor foi o professor Manuel Ramírez de Carrión (1579-1652), que ensinou vários surdos da nobreza castelhana e também publicou um livro, em 1629, intitulado *Maravilhas da natureza*. O autor, no entanto, nada esclarece sobre seu método de trabalho (Perello, Tortosa, 1978; Ladd, 2003; Carvalho, 2007).

Os primeiros livros sobre educação de surdos foram publicados pelos padres e educadores espanhóis Juan Pablo Bonet (1573–1633) e Lorenzo Hervás Panduro (1735-1809). O trabalho de Bonet, *Redução das letras e arte de ensinar a falar os mudos* (1620), baseava-se na arte da articulação e do uso do alfabeto manual. Já Hervás escreveu *Escuela espanola de sordomudo* (1795), obra em dois volumes. O médico Wilhelm Kerger e o escritor Daniel Georg Morhof (1639-1691) disseminaram o método de Bonet na Alemanha (Perello, Tortosa, 1978; Ghirardi, 1999).

Em 1663, morre Pedro de Castro, médico espanhol, que se dedicou à educação de surdos, e cujo método se estendeu até a Itália por intermédio de seus discípulos. Ele mostrou que as ondas de som poderiam ser transmitidas para os surdos por outros meios que não a orelha. Dedicou-se à instrução do filho do príncipe de Saboia, seguindo as metodologias de seu grande professor, Ponce de León (Sacks, 1998; Ghirardi, 1999; Ladd, 2003).

John Bulwer (1606-1656) foi um médico britânico que se dedicou aos estudos das expressões artísticas como subsidiárias do orador. Escreveu um tratado em 1644 sobre a linguagem manual (quirolgia) e em 1648 publicou outra obra, intitulada *Philocophus, o amigo del sordomudo*, inspirada em algumas pessoas surdas (Padden, Humpries, 1996; Ghirardi, 1999; Carvalho, 2007).

Os estudos feitos pelo professor John Wallis (1616-1703) sobre a linguagem consideravam que o ouvido é o órgão principal para que a linguagem se manifeste. Ouvidos que apresentem comprometimentos vão alterar a natureza física da aquisição da linguagem e inviabilizar a produção da palavra falada. Para que a fala aconteça nesse contexto, são necessários treinos com a garganta, língua, lábios e outros órgãos da fala para que ocorra a emissão dos diferentes tipos de som (Perello, Tortosa, 1978; Sacks, 1998; Ghirardi, 1999).

Na Holanda, o médico Johann Conrad Ammann (1669-1724) escreveu em 1692 o livro *Surdus loquens* (O homem surdo e falante), no qual tratou da patologia da linguagem, escrevendo pela primeira vez sobre a voz e a diferença entre ela e a respiração. Ele então descreveu a natureza da produção dos sons da fala e concluiu seu livro estabelecendo um programa educacional para ensinar o surdo a falar. Seu trabalho teve grande repercussão, dando eco à filosofia oral (Perello, Tortosa, 1978; Padden, Humpries, 1996; Rabelo, 2001).

Em 1750, um dos responsáveis pela mudança na história da educação dos surdos foi o abade Charles Michel de l'Épée (Figura 2). Ele aprendeu com os surdos pobres que viviam nas ruas de Paris a língua de sinais e introduziu esse sistema



Figura 2: O abade Charles-Michel de l'Épée promoveu a educação coletiva dos surdos e criou o Instituto Nacional de Surdos-Mudos, em Paris, considerado a primeira escola de surdos do mundo. L'Épée aprendeu a língua de sinais com os surdos e demonstrou o valor e a riqueza a muitos educadores, filósofos e nobres da época

de signos na educação de outros surdos, possibilitando uma transformação significativa da realidade. O religioso fundou a escola que viria a ser o Instituto de Surdos de Paris (Perello, Tortosa, 1978; Rabelo, 2001). Seu sucessor foi o abade Roch-Ambroise-Cucurron Sicard (1742-1822), que continuou a usar o alfabeto de uma mão com os sinais metódicos, por crer na educação dos surdos (Perello, Tortosa, 1978; Carvalho, 2007).

Em 1750, surgem na Alemanha, com o educador Samuel Heinicke (1727-1790), as primeiras ideias do que hoje constitui a filosofia educacional oralista. Heinicke fundou a primeira escola pública para pessoas surdas, pois acreditava que a prioridade da educação da criança surda deveria ser a língua oral (Perello, Tortosa, 1978; Ghirardi, 1999). Em 1776, foi à Suíça para ensinar os surdos por meio do método oral.

Friedrich Siebenmann (1852-1921), médico alemão, otorrinolaringologista, descreveu anatomicamente as patologias do ouvido, e o médico Antoine Shwendt (1853-1905) trabalhou com os aspectos clínicos e acústicos da surdez (Perello, Tortosa, 1978; Padden, Humpries, 1996; Carvalho, 2007).

Em 1799, o abade de l'Épée fundou o Instituto Nacional de Surdos-mudos em Paris, hoje Instituto de Surdos de Paris. Essa foi a primeira escola de surdos do mundo, quando as aulas deixaram de ser individuais e passaram a ser coletivas.

Jean-Marie Gaspard Itard (1774-1838), cirurgião militar francês, ficou muito conhecido por educar o menino selvagem de Aveyron (Lane, 1976). Em 1807 e 1808, publicou duas memórias para a escola de medicina: *Sur les moyens de rendre la parole aux sourds-muets* (Sobre os métodos de devolver a palavra aos surdos) e *Sur les moyens de rendre l'ouïe aux sourds-muets* (Sobre os métodos de restauração de audição para surdos). Seu método foi baseado em: (1) melhorar a capacidade de detectar e discriminar sons; (2) treinar a discriminação de vogais; (3) treinar a discriminação das consoantes; (4) apresentar diferentes pares de sílabas; (5) transcrever essas sílabas e lê-las; (6) apresentar diferentes palavras; e (7) apresentar diferentes frases (Perello, Tortosa, 1978; Ghirardi, 1999; Carvalho, 2007).

Alguns anos mais tarde, o doutor Itard reconheceu que, para se educar o surdo, era necessário incluir sua língua natural, a língua de sinais. Publicou, em 1821, o clássico tratado *Des maladies de l'oreille et de l'audition*, em que divulgou suas novas perspectivas de educação de surdos; a enfermidade que acometia as crianças surdas podia ser tratada pela estimulação acústica dos resíduos auditivos, de forma que as informações pudessem ser processadas auditivamente, facultando o desenvolvimento da língua oral pelo uso de sua língua natural, ou seja, a língua de sinais (Perello, Tortosa, 1978; Sacks, 1998; Ghirardi, 1999).

No Exército comandado por Napoleão Bonaparte, os soldados que voltavam feridos ou mutilados não eram descartados. Eles recebiam cuidados, tratamentos e reabilitações. Após os tratamentos necessários e com a saúde reestabelecida, eram recolocados em atividades que pudessem realizar, tais como trabalho em selaria, manutenção dos equipamentos de guerra, armazenamento dos alimentos e limpeza dos animais. Bonaparte reconheceu os direitos civis dos surdos (Perello, Tortosa, 1978; Carvalho, 2007).

Ao longo do tempo, muitos educadores não reconheceram a língua de sinais e atuavam numa linha oralista. Defensores do oralismo, valorizavam somente a língua oral na reabilitação e não admitiam o uso dos sinais, pois os consideravam prejudiciais para o desenvolvimento e incapazes de promover a educação dos surdos. A influência do trabalho de de l'Épée,

entretanto, se estendeu além da França e enfraqueceu o método oral, que já começava a viver uma situação desfavorável (Perello, Tortosa, 1978; Lane, 1997; Sacks, 1998).

Em 1815, Thomas Hopkins Gallaudet (1787-1851) (Figura 3), professor americano, foi à Inglaterra buscar novos métodos para educação de surdos, mas o sigilo confidencial da realização prática dos métodos era tamanho, que não teve acesso a eles. Encontrou apoio no Instituto Nacional de Surdos-mudos de Paris, onde aprendeu a língua de sinais francesa e os métodos de ensino lá utilizados. Retornando para os EUA, em 1817, acompanhado do surdo francês Laurent Clèrc (1785-1869), fundou a primeira escola exclusiva para alunos surdos, a American School for the Deaf, que utilizava o francês sinalizado (uso simultâneo do léxico da língua de sinais francesa com a estrutura da língua francesa oral, adaptada para o inglês). À medida que a língua de sinais francesa encontra-se com a língua de sinais americana, a mistura é inevitável. Gallaudet e Clèrc são considerados os pais da American Sign Language (ASL) (Perello, Tortosa, 1978; Lane, 1997; Ladd, 2003; Carvalho, 2007).

Em 1821, as escolas públicas americanas passaram a aceitar a ASL, que sofreu muitas influências do Método Francês Sinalizado. Em 1864, foi fundada a Universidade Gallaudet –



Figura 3: Thomas Hopkins Gallaudet e Alice Cogswell, em detalhe de escultura de Daniel C. French, na Universidade Gallaudet, Washignton, EUA. Alice Cosgswell (1805-1830) está sinalizando a letra "A" do alfabeto manual. Foi ela quem provocou o interesse de Thomas pela educação de surdos. Alice estava entre os sete primeiros estudantes surdos a receber instrução na primeira escola para surdos dos EUA, fundada em 1817 (hoje a Escola Americana para Surdos), em Hartford, Connecticut. Ela é considerada uma figura notável na história do povo surdo, pois com seu desempenho educacional, prova que os surdos são capazes de aprender assim como as pessoas ouvintes. Sobre a vida de Alice, ver Alice... (1920)

a primeira universidade para surdos – pelo filho de Thomas, Edward Gallaudet (Perello, Tortosa, 1978; Bernardino, 1999)

Devido aos avanços tecnológicos que facilitaram a aprendizagem da fala dos surdos, a partir de 1860, diversos profissionais da educação e reabilitação começaram a investir no aprendizado da língua oral (Kozlowski, 1998; Larrosa, Skliar, 2001). Max A. Goldstein (1870-1941) foi o primeiro médico a usar próteses elétricas nas escolas de surdos, pois com os grandes avanços da otologia havia a possibilidade de estimular a audição residual dos seus pacientes.

Quando Laurent Clèrc, um dos ícones da educação de surdos dentro da abordagem educacional que disseminava a língua de sinais, faleceu, o contexto político-social era de opressão e intolerância com as minorias linguísticas, religiosas e étnicas. A educação de surdos foi marcada por revoltas ‘ouvintistas’ que negavam os sucessos obtidos com os métodos que priorizavam a língua de sinais, manipulando a sociedade para que esta se voltasse contra a minoria surda e sua comunicação visuoespacial (Quadros, 1997; Quadros, Karnopp, 2004; Carvalho, 2007).

O mais importante dos representantes oralistas foi o cientista e inventor Alexander Graham Bell (1847-1922). Em sua família, eram surdas sua mãe e sua esposa, Mabel Hubbard, mesmo nunca se admitindo o fato de elas serem surdas. Narrativas históricas relatam que, na ânsia de descobrir equipamentos que auxiliassem a amplificação sonora, Graham Bell acabou inventando o telefone em 1878 (Perello, Tortosa, 1978, Ladd, 2003).

Nesse mesmo ano, aconteceu em Paris o I Congresso Internacional de Educação de Surdos, que aprovou uma resolução considerando que só a instrução oral podia incorporar o surdo na sociedade e que o método articulatório, que incluía a leitura labial, devia ser preferido a todos os outros (Goldfeld, 1997; Ghirardi, 1999; Rabelo, 2001; Carvalho, 2007).

Em 1880, ocorreu o II Congresso Internacional de Educação de Surdos (Figura 4), em Milão, com o objetivo de estabelecer critérios internacionais e científicos para a educação dos surdos. As resoluções oriundas desse congresso trouxeram uma completa mudança na vida dos surdos (Padden, Humpries, 1996). Realizou-se uma votação (excluindo-se os professores surdos) para decidir qual língua seria usada na educação dos surdos. Foi deliberado que apenas a língua oral de seu país deveria ser aprendida, atribuindo à língua de sinais o estatuto de língua inferior. Oito resoluções foram aprovadas e repercutiram durante quase um século:

- (1) O uso da língua falada, no ensino e educação dos surdos, deve preferir-se à língua gestual;
- (2) O uso da língua gestual em simultâneo com a língua oral, no ensino de surdos, afeta a fala, a leitura labial e a clareza dos conceitos, pelo que a língua articulada pura deve ser preferida;
- (3) Os governos devem tomar medidas para que todos os surdos recebam educação;
- (4) O método mais apropriado para os surdos se apropriarem da fala é o método intuitivo (primeiro a fala depois a escrita); a gramática deve ser ensinada através de exemplos práticos, com a maior clareza possível; devem ser facultados aos surdos livros com palavras e formas de linguagem conhecidas pelo surdo;
- (5) Os educadores de surdos, do método oralista, devem aplicar-se na elaboração de obras específicas desta matéria;

(6) Os surdos, depois de terminado o seu ensino oralista, não esqueceram o conhecimento adquirido, devendo, por isso, usar a língua oral na conversação com pessoas falantes, já que a fala se desenvolve com a prática;

(7) A idade mais favorável para admitir uma criança surda na escola é entre os 8-10 anos, sendo que a criança deve permanecer na escola um mínimo de 7-8 anos; nenhum educador de surdos deve ter mais de 10 alunos em simultâneo;

(8) Com o objetivo de se implementar, com urgência, o método oralista, deviam ser reunidas as crianças surdas recém-admitidas nas escolas, onde deveriam ser instruídas através da fala; essas mesmas crianças deveriam estar separadas das crianças mais avançadas, que já haviam recebido educação gestual, a fim de que não fossem contaminadas; os alunos antigos também deveriam ser ensinados segundo este novo sistema oral (Carvalho, 2007, p.66-68).

Aproximar o surdo do modelo de comunicação ouvinte se tornou uma prioridade e provocou um levante de questionamentos sobre as intervenções educacionais, suscitando

verdadeiros dilemas, como sempre houvera, e eles existem até hoje. De que valia, indagava-se, o uso da língua de sinais sem a fala? Isso não restringiria os surdos, na vida cotidiana, ao relacionamento com outros surdos? Não se deveria, em vez disso, ensiná-los a falar (e ler os lábios), permitindo a eles a plena integração com a população em geral? A comunicação por sinais não deveria ser proibida, para não interferir na fala? ... Aparentemente, esses dilemas, esses debates da década de 1870 vieram ganhando força sob a superfície ao longo de um século de realizações – realizações que podiam ser vistas, e foram vistas, por muitos como perversas, conducentes ao isolamento e a um povo excluído (Sacks, 1998, p.38-39).

A educação assumiu a responsabilidade de reabilitação, deixando de lado sua função pedagógica e encarregando-se dos treinos auditivos para que todos os sinais sonoros que pudessem ser recebidos se transformassem em informações somadas ao treino da leitura orofacial. Eram gastas longas e exaustivas horas, dando a ideia de que, com esse tipo de intervenção, se pudesse aproximar o surdo do modelo de comunicação dos ouvintes (Ciccone, 1990; Coelho, 2005; Quadros, Perlin, 2006).

Grande parte dessa decisão pode ser atribuída a Alexander Graham Bell, devido à sua imensa autoridade e prestígio. Ele era defensor da eugenia e do ensino da língua oral, com severas críticas ao uso da língua de sinais como língua natural dos surdos. Justificava sua resistência alegando o risco de formarem-se guetos, tornando o surdo apenas uma variedade da raça humana (Perello, Tortosa, 1978; Diniz, 2003).

No início do século XX, muitas escolas em todo o mundo já haviam deixado de utilizar a língua de sinais. Apesar das proibições dos adeptos do oralismo, os surdos, em momentos informais, continuaram usando gestos e sinais para se comunicar entre seus pares (Skliar, 1998; Santos, Shiratori, 2004; Thoma, Lopes, 2005).

Durante quase cem anos, predominou o então chamado império oralista. A partir de 1960, a filosofia educacional denominada oralismo sofreu uma série de críticas pelas restrições que impunha. Surgiram então pesquisas demonstrando ter a língua de sinais todos os atributos de uma língua oral (Perello, Tortosa, 1978; Wrigley, 1996; Sacks, 1998; Bernardino, 1999).

REPORT
OF THE PROCEEDINGS OF THE
INTERNATIONAL CONGRESS
ON THE
EDUCATION OF THE DEAF,
HELD AT MILAN,

SEPTEMBER 6TH—11TH, 1880;

TAKEN FROM THE ENGLISH OFFICIAL MINUTES,

READ BY

A. A. KINSEY,

SECRETARY OF THE ENGLISH-SPEAKING SECTION OF THE CONGRESS:

PRINCIPAL OF THE TRAINING COLLEGE FOR TEACHERS OF THE DEAF,
ON THE "GERMAN" SYSTEM, EALING, LONDON.

INSTITUTO NACIONAL DE SURDOS-MUDOES
BIBLIOTHECA

WITH AN APPENDIX,

*Containing Papers written for the Congress by Members of the
"Society for Training Teachers of the Deaf: and diffusion
of the 'German' System in the United Kingdom."*

LONDON:
ALLEN & CO., 13, WATERLOO PLACE, S.W.
1880.

Figura 4: Documento referente ao Congresso Internacional de Educação de Surdos, de 1880. Esse congresso foi considerado um momento obscuro na história dos surdos. O uso da língua de sinais para instrução dos surdos foi substituído pelo uso da língua oral. A filosofia oralista foi a escolhida para realizar a educação dos surdos durante finais do século XIX e grande parte do século XX

Em 1960, com a publicação do artigo “Sign language structure: an outline of the visual communication system of the american deaf”, de William Stokoe, abriram-se as portas para a língua de sinais e foi reconhecido o seu valor na vida das pessoas surdas. Oralizar deixou de ser a meta. Mudou-se a denominação “deficiente auditivo” para “surdo”, escolha feita pela própria comunidade surda (Quadros, 1997; Goldfeld, 2003; Skliar, 2003).

Na década de 1970, diversas pesquisas linguísticas buscaram provar que as línguas de sinais podiam ser comparadas às línguas orais em complexidade, singularidade, expressividade e função estética. As línguas de sinais dão a seus usuários possibilidades de exprimir ideias abstratas, múltiplas, sutis, em discussões no campo da filosofia, literatura, política, além de assuntos da atualidade e da mais variada gama de temas, construindo histórias, poesias, estruturando o teatro e o humor, como fazem as línguas orais (Silva, 1999; Soares, 1999; Lulkin, 2000; Rabelo, 2001; Carvalho, 2007).

Como toda língua, as de sinais apresentam patrimônio lexical; seu acervo de sinais está em constante mutabilidade e evolução. Alguns sinais tornam-se arcaicos, outros mudam de sentido, outros são incorporados, muitos introduzidos em resposta às mudanças e experiências culturais e tecnológicas acumuladas, permitindo intentos expressivos cada vez mais adequados (Wrigley, 1996).

Há várias línguas de sinais pelo mundo, de modo que não são universais; são diferentes umas das outras e independem das línguas orais. Cada língua de sinais tem sua própria estrutura gramatical. As pessoas surdas que estão inseridas nacionalmente em sua cultura surda possuem sua própria língua; cada comunidade de surdos desenvolveu a sua língua de sinais, ao longo dos tempos, assim como cada comunidade de ouvintes (Rabelo, 2001; Carvalho, 2007; Strobel, 2008a).

Na América Latina, só o Brasil não fala o espanhol, mas mesmo os países latino-americanos de fala hispânica possuem cada um sua língua de sinais distinta, ou seja, há a língua de sinais chilena, a uruguaia, a venezuelana, a peruana, a colombiana, citando apenas algumas. Há países de diferentes línguas orais e com a mesma língua de sinais, como é o caso dos Estados Unidos e Canadá, onde se usa a ASL (Rabelo, 2001; Carvalho, 2007).

Nos anos 1970, surge nos EUA acompanhando as descobertas linguísticas, uma nova filosofia educacional, que foi disseminada para outros países, denominada comunicação total, a qual

não exclui técnicas e recursos ... que permeiam o resgate de comunicação, total ou parcialmente, bloqueadas. E, dessa maneira, seja pela linguagem oral, seja pela linguagem de sinais, seja pela datilologia, seja pela combinação desses modos, ou mesmo por outros que possam permitir a comunicação total, seus programas de ação estarão interessados em aproximar pessoas e permitir contatos. Não se pode isolar uma privação sensorial (Cicccone, 1990, p.7).

Na filosofia da comunicação total, a visão do sujeito surdo deixa de ser focada na diferença patológica para dar lugar à diferença linguística. Essa filosofia tem como objetivo viabilizar a interação entre surdos e surdos e entre surdos e ouvintes. Para atingir esse objetivo, utiliza métodos, ideias e diferentes propostas pedagógicas para trabalhar a educação dos surdos, facilitando o desempenho cognitivo, a aprendizagem da língua de sinais e oral e o desenvolvimento socioemocional. A comunicação total não se preocupa em assegurar

as especificidades linguísticas das línguas envolvidas. A mistura dessas línguas produz um sistema de *pidgin*³, que faz uso da gramática das línguas orais e léxico das línguas de sinais; logo, a língua de sinais não é respeitada como idioma natural dos surdos. Em vez da Libras, usa-se o ‘português sinalizado’. “Nessa visão, a língua de sinais não é vista como a língua mais importante para o surdo, mas sim, um recurso comunicativo para a aquisição da língua majoritária, o que reafirma os pressupostos do oralismo” (Machado, 2008, p.63).

A partir de 1980, foram divulgados os pressupostos da filosofia educacional denominada bilinguismo, cujo objetivo era que o surdo fosse bilíngue. Nessa filosofia, priorizava-se, o mais precocemente possível, a exposição da criança a duas línguas – a de sinais e a oral de seu país – e a estimulação ao uso de ambas (Quadros, 1997; Moura, 2000).

A história dos surdos no Brasil

No Brasil, as transformações na história dos surdos tiveram início em 1855, quando o imperador dom Pedro II trouxe um professor francês, Hernest Huest (surdo e partidário de de l’Épée), para iniciar um trabalho de educação com os surdos (Goldfeld, 1997, 2003; Quadros, Perlin, 2007; Strobel, 2008b).

Em 26 de setembro⁴ de 1857, foi fundado o Instituto Nacional de Educação de Surdos-mudos, atual Instituto Nacional de Educação dos Surdos (Ines) (Figura 5). A partir de então, os indivíduos surdos brasileiros passaram a contar com uma escola especializada para sua educação, propiciando assim o surgimento da Libras (Goldfeld, 1997; Soares, 1999). Contudo, em 1911, o Ines, seguindo uma tendência mundial, adotou a filosofia oralista. Somente no



Figura 5: O Instituto Nacional de Educação dos Surdos (Ines) foi criado em meados do século XIX por iniciativa do surdo francês Ernest Huet, durante o império de dom Pedro II

final dos anos de 1970 é que chegou ao Brasil a filosofia da comunicação total e, na década seguinte, teve início o bilinguismo (Goldfeld, 2003; Soares, 1999).

Atualmente, as comunidades surdas estão conquistando vários espaços relacionados com a educação de surdos e a Libras. Para Padden (1989), uma comunidade é um conjunto de pessoas que interage coletivamente, em um território comum, e compartilha legados históricos e metas a fim de atingir seus objetivos com esforços e envolvimento.

Na comunidade, estão inseridos os surdos e os ouvintes que partilham a causa surda, seja por laços de consanguinidade, profissionais ou de amizade, mas que, portanto, não são culturalmente surdos. Já o povo surdo é constituído por membros como os mesmos traços culturais. O povo surdo tem uma cultura, que é “um conjunto de comportamentos aprendidos de um grupo de pessoas que possuem sua própria língua, valores, regras de comportamento e tradições” (Padden, 1989, p.5).

A visão de quem é o surdo não deve estar pautada na visão médico-organicista. O paradigma do *deficit* precisa ser abandonado, assim como a marca histórica de deficiência e inabilidade que ele sustenta. Para Ciccone (1990, p.20), “o surdo é mais do que simplesmente um sujeito que não pode ouvir”. Ele apreende o mundo pelas vivências e experiências visuais, utiliza uma língua visuoespacial, capta as informações através da integridade sensorial que possui e se expressa pelas mãos ao usar a língua de sinais. Língua essa que lhe permite interagir com seus pares e com as demais pessoas que a dominem (Felipe, 2003; Coelho, Cabral, Gomes, 2004; Machado, 2008).

Mudanças nas formas de ver, tratar e lidar com os surdos se estabelecerão quando o reconhecimento político da surdez como diferença nortear as relações familiares, sociais, educacionais e profissionais (Coelho, Cabral, Gomes, 2004; Machado, 2008).

A luta persistente e sistemática do povo surdo culminou com a oficialização da Libras, aprovada e publicada no Diário Oficial da União, na forma do decreto n.5.626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamentou a lei n.10.436/02, de 24 de abril de 2002. A Libras foi reconhecida como meio legal de comunicação e expressão da comunidade surda brasileira.

A aprovação dessa lei garante o acesso e o ensino de Libras, a formação de instrutores e intérpretes e a presença de intérpretes nos locais públicos. O impacto dessa acessibilidade conduz a inserção da Libras para além das relações cotidianas entre as pessoas surdas e as ouvintes. Notam-se ainda tímidas mudanças e aguardam-se o cumprimento da lei e sua repercussão nas políticas de saúde, educação, trabalho, esporte, lazer, turismo e nos meios de comunicação (Felipe, 2003).

O decreto n.5.626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamenta a Libras como língua da população surda brasileira, estabelece, no art. 25:

Art. 25. A partir de um ano da publicação deste Decreto, o Sistema Único de Saúde – SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ... devem garantir, prioritariamente ..., atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade, efetivando.

I – ações de prevenção e desenvolvimento de programas de saúde auditiva;

II – tratamento clínico e atendimento especializado, respeitando as especificidades de cada caso;

- III – realização de diagnóstico, atendimento precoce e do encaminhamento para a área de educação;
- IV – seleção, adaptação e fornecimento de prótese auditiva ou aparelho de amplificação sonora, quando indicado;
- V – acompanhamento médico e fonoaudiológico e terapia fonoaudiológica;
- VI – atendimento em reabilitação por equipe multiprofissional;
- VII – atendimento fonoaudiológico às crianças, adolescentes e jovens matriculados na educação básica, por meio de ações integradas com a área da educação, de acordo com as necessidades terapêuticas do aluno;
- VIII – orientações à família sobre as implicações da surdez e sobre a importância para a criança com perda auditiva ter, desde seu nascimento, acesso à Libras e à Língua Portuguesa;
- IX – atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação; e
- X – apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.

A população de surdos constitui grupo heterogêneo e inclui pessoas que têm vários graus de perda auditiva, utilizam diversos meios para se comunicar e pertencem a diferentes culturas (Meador, Zazove, 2005). A cultura é “onde se define não apenas a forma que o mundo deve ter, mas também a forma como as pessoas e os grupos devem ser, sendo, portanto, um campo de lutas em torno da significação do social” (Silva, 1999, p.143).

A comunidade surda, que usa a língua de sinais como primeiro meio de comunicação e possui sentimento de pertencimento à cultura surda, constitui-se em um grupo com características linguísticas peculiares, com cultura, normas sociais e identidade própria. Difere dos ouvintes em virtude dos processos comunicativos e não pela alteração orgânica funcional (Skliar 1998; Machado, 2008). Segundo Strobel (2008a, p.24), as pessoas surdas “vivem em uma cultura diferente da cultura hegemônica dos sujeitos ouvintes: cultura surda é o jeito de o sujeito surdo entender o mundo e de modificá-lo a fim de torná-lo acessível e habitável, ajustando-o com as suas percepções visuais, que contribuem para a definição das identidades surdas e das almas das comunidades surdas”.

A língua de sinais é respaldada pela linguística, que a considera natural, com todas as características que lhe conferem o valor de língua. Os estudos culturalistas sobre surdez elegeram a língua de sinais como fator primordial da cultura surda, estabelecendo, assim, as fronteiras políticas do movimento cultural dos surdos (Silva, 1999; Diniz, 2003; Strobel, 2008a).

O movimento culturalista dos surdos tem se fortalecido, na medida em que os países regulamentam o uso da língua de sinais como língua oficial da comunidade surda, distanciando-se cada vez mais dos tempos bárbaros do passado, quando pessoas surdas eram consideradas indesejadas pela sociedade e chegavam a ser exterminadas (Silva, 1999; Chaveiro, Barbosa, 2004; Strobel, 2008b).

Nos dias atuais, as técnicas de mapeamento genético possibilitam às pessoas surdas optar pela escolha de embriões surdos, descartando embriões ouvintes. Alguns defendem essa postura

pela adequação familiar e cultural, fato que deixou perplexa a comunidade científica, pois não imaginava que os avanços científicos pudessem ser usados para esse fim (Diniz, 2003).

Em 2001, Jeff McWhinney, diretor executivo da Associação Britânica de Surdos, fez o seguinte pronunciamento relativo ao tema genética e surdez: “a comunidade surda é uma comunidade orgulhosa de si. Orgulhosa de sua cultura, orgulhosa de sua história e orgulhosa de sua linguagem. Nós temos direito de ser orgulhosos. Nós sobrevivemos a várias tentativas de estigmatização, de opressão e mesmo de eliminação de todos nós” (Diniz, 2003).

A Lei de Fertilização Humana e Embriologia do Reino Unido (Human Fertilization Act, 1.11.1990), assim como a de vários países, veta a escolha dos possíveis embriões que apresentem probabilidade de desenvolver problemas em detrimento de embriões saudáveis. A lei britânica só permite inseminação *in vitro* de embriões que apresentem anomalias se todos os óvulos produzidos no tratamento possuírem as mesmas características. No caso de produzirem só embriões surdos, a lei autoriza o implante de um deles.

Implicações da surdez no atendimento à saúde

O surdo faz parte de uma minoria linguística que precisa ser respeitada, visto que já conta com respaldo na legislação nacional. A lei garante a acessibilidade comunicativa, mas as pesquisas encontradas não confirmam melhoras de interações comunicativas nos sistemas de saúde (Ralston, Zazove, Gorenflo, 1996; Hudson, 2004; Meador, Zazove, 2005).

A comunicação é um elemento fundamental nas relações paciente/profissional da saúde e precisa ter sua qualidade assegurada, pois sem ela a interação pode ficar prejudicada, comprometendo a compreensão e adesão ao tratamento; a ausência de clareza dos procedimentos de cuidados com a saúde pode gerar riscos (Ralston, Zazove, Gorenflo, 1996; Meador, Zazove, 2005; Chaveiro, Porto, Barbosa, 2008).

Entender e se fazer entendido constituem atos de humanização. Para que o caráter socioantropológico das relações em saúde possa incluir o surdo e suas especificidades linguísticas e culturais é fundamental a presença desses conteúdos nos cursos de formação e capacitação dos profissionais da saúde. Melhorar a comunicação entre os profissionais da saúde e a pessoa surda é uma necessidade nos serviços de saúde. A língua de sinais não pode ser negligenciada como a língua de contato (Diniz, 2003; Chaveiro, Barbosa, 2005; Meador, Zazove, 2005; Chaveiro et al., 2010).

Há poucas publicações na área da saúde com a visão socioantropológica do surdo. As pesquisas encontradas pontuam fatores que comprovam a existência de barreiras e dificuldades de acesso das pessoas surdas aos sistemas de saúde. A falta de acessibilidade comunicacional produz desconfortos e sentimentos negativos nos usuários surdos. A formação e capacitação dos profissionais da saúde precisa contar com programas que se estendam aos fatores socioculturais, identitários e linguísticos da comunidade surda (Ralston, Zazove, Gorenflo, 1996; Diniz, 2003; Hudson, 2004; Santos, Shiratori, 2004; Chaveiro, Porto, Barbosa, 2009).

A revisão da literatura a partir de textos das bases Lilacs e Medline indica que a presença do intérprete pode facilitar o acesso ao sistema de saúde, mas há dificuldades na localização de intérpretes disponíveis para realização desse serviço. Verifica-se a tendência de buscar

médicos que saibam a língua de sinais, evitando assim constrangimentos de cunho pessoal e sigiloso de pacientes, além de permitir que a fluidez discursiva gere vínculos adequados entre os envolvidos (Martin, Irwin, 2000; Chaveiro, Barbosa, 2005).

Há dificuldades para surdos e ouvintes no acesso aos sistemas de saúde. Os fatores sociais, econômicos, culturais e as particularidades em cada região precisam ser observados para que a qualidade da assistência contemple a demanda. Ao buscar atendimento, os surdos encontram uma situação de precariedade na acolhida, na informação de dados, no esclarecimento de dúvidas, no acompanhamento e nas orientações. A realidade enfrentada sugere a criação de programas de saúde capazes de se adequar e se adaptar às necessidades que surgem, não discriminando as diferenças, mas sensibilizando suas ações e atitudes a fim de integralizar a participação de todos (Barbosa et al., 2003; Santos, Shiratori, 2004; Chaveiro, Barbosa, 2004; Chaveiro et al., 2010).

Considerações finais

As concepções de surdez e de pessoa surda passaram por várias mudanças, desde o modelo biomédico, que considera o surdo doente, até o modelo socioantropológico, que o considera detentor de cultura e língua próprias. Esse novo olhar situa a pessoa surda em outra esfera, a qual aprecia sua diferença e valoriza sua capacidade de desenvolvimento. Evidencia que as ações do homem, no transcorrer da história, excluem, segregam e raramente incluem o surdo.

No decorrer da história da humanidade, é patente a dualidade que sempre houve nos estilos de comunicação considerados apropriados para as pessoas surdas; ora prevaleciam as filosofias orais, ora as gestuais. Os momentos da ascensão das filosofias orais e do modelo biomédico foram significativamente maiores, muitas vezes impedindo e prejudicando o uso da língua de sinais, que é a língua natural dos surdos. Mesmo com todos os entraves históricos, a língua de sinais sobreviveu, propiciando a construção da cultura e da identidade surdas.

É necessário conhecer as particularidades dessa identidade e cultura, de modo a propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas e favorecer a relação entre surdos e a sociedade.

A urgência em conceber políticas de acessibilidade linguística que considerem a surdez, o surdo, sua cultura e identidade é o que vem sendo apontado nos estudos encontrados.

A quantidade de reflexões sobre o tema ainda é escassa. Foram encontrados trabalhos concentrados nas ciências linguísticas e na educação. Recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos, nas diferentes áreas de conhecimento, que possam subsidiar a criação de estratégias para a adequação das interações humanas, o desenvolvimento global dos surdos e a satisfação de suas reais necessidades, e, conseqüentemente, a efetivação da inclusão social do surdo.

NOTAS

¹ Sistema bimodal é o uso simultâneo de duas línguas distintas (Bernardino, 2000).

² Bilinguismo diglósico é o uso de duas línguas em momentos distintos (Bernardino, 2000).

³ *Pidgin* é um sistema linguístico que surge da necessidade de comunicação entre povos com contatos regulares e de diferentes línguas francas, em contextos específicos que envolvem desigualdades econômicas.

A consequência dessa fusão linguística é uma língua de gramática rudimentar e vocabulário restrito (Quadros, Karnopp, 2004).

⁴ O dia nacional dos surdos é comemorado no mesmo dia da fundação da primeira escola para surdos no Brasil, dia 26 de setembro. “O dia do Surdo tem um significado simbólico muito importante”. Ele representa o reconhecimento de todo um movimento que teve início há poucos anos no Brasil quando o Surdo passou a lutar pelo direito de ter sua língua e sua cultura reconhecidas como uma língua e uma cultura de um grupo minoritário e não de um grupo de ‘deficientes’” (Strobel, 2008a, p.75-76; destaque no original).

REFERÊNCIAS

ALICE...

Alice Cogswell Bemis: sketch by a friend. Boston: The Merrymount Press, 1920. Disponível em <http://www.gutenberg.org/files/33713/33713-h/33713-h.htm>. Acesso em: 2 dez. 2013. 1920.

BARBOSA, Maria Alves et al.

Linguagem Brasileira de Sinais: um desafio para a assistência de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.247-251. 2003.

BARNETT, Steven.

Communication with deaf and hard-of-hearing people: a guide for medical education. *Academic Medicine*, Albuquerque, v.77, n.7, p.694-700. 2002.

BERNARDINO, Elidéia Lúcia.

Absurdo ou lógica? A produção linguística dos surdos. Belo Horizonte: Profetizando Vida. 2000.

BERNARDINO, Elidéia Lúcia.

A construção da referência por surdos na Libras e no português escrito: a lógica no absurdo. Dissertação (Mestrado) – Belo Horizonte: Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 1999.

BÍBLIA.

A Bíblia Sagrada. Tradução de João Ferreira de Almeida. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil. 1995.

BRASIL.

Decreto-lei n.5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a lei n.10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da lei n.10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Diário Oficial da União. 23 dez. 2005.

CARVALHO, Paulo Vaz.

Breve história dos surdos no mundo e em Portugal. Lisboa: Surd’Universo. 2007.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves.

Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.39, n.4, p.417-422. 2005.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves.

A surdez, o surdo e seu discurso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v.6, n.2, p.166-171.

Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/Orig3_surdez.pdf. Acesso em: 25 mar. 2011. 2004.

CHAVEIRO, Neuma et al.

Atendimento à pessoa surda que usa a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v.15, n.4, p.639-45. 2010.

CHAVEIRO, Neuma; PORTO, Celmo Celeno;

BARBOSA, Maria Alves.

Relação do paciente surdo com o médico. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo, v.75, n.1, p.147-150. 2009.

CHAVEIRO, Neuma; PORTO, Celmo Celeno;

BARBOSA, Maria Alves.

Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.42, n.3, p. 578-83. 2008.

CICCONI, Marta.

Comunicação total: introdução, estratégia, a pessoa surda. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 1990.

COELHO, Orquídea (Coord.).

Perscrutar e escutar a surdez. Santa Maria da Feira: Afrontamento. 2005.

COELHO, Orquídea; CABRAL, Eduardo; GOMES, Maria do Céu.

Formação de surdos: ao encontro da legitimidade perdida. *Educação, Sociedade e Culturas*, Porto, n.22, p.153-181. 2004.

DINIZ, Débora.

Autonomia reprodutiva: um estudo de caso sobre a surdez. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.175-181. Acesso em: 20 ago. 2012. 2003.

FELIPE, Tânia Amara.

A função do intérprete na escola e na escolarização do surdo. In: Congresso Surdez e Escolaridade: Desafios e Reflexões – Seminário Nacional do Ines, 8; Congresso Internacional do Ines, 2, 2003, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Ines. p.87-98. 2003.

- GHIRARDI, Maria Izabel Garcez.
Representações da deficiência e práticas de reabilitação: uma análise do discurso técnico. São Paulo: [s.n.]. 1999.
- GOLDFELD, Márcia.
Surdez. In: Goldfeld, Márcia. *Fundamentos em fonoaudiologia: linguagem.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p.97-112. 2003.
- GOLDFELD, Márcia.
A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista. São Paulo: Plexus. 1997.
- GUARINELLO, Ana Cristina.
O papel do outro na escrita de sujeitos surdos. São Paulo: Plexus. 2007.
- GUGEL, Maria Aparecida.
Pessoa com deficiência e o direito ao trabalho: reserva de cargos em empresas, emprego apoiado. Florianópolis: Obra Jurídica. 2007.
- HUDSON, Rick.
Including deaf patients in the conversation. *Family Practice Management, Leewood*, v.1, n.6, p.37-40. 2004.
- KOZLOWSKI, Lorena.
A proposta bilíngue de educação do surdo. *Revista Espaço*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.47-53. 1998.
- LADD, Paddy.
Understanding deaf culture: in search of deafhood. Sydney: Multicultural Matters. 2003.
- LANE, Harlan.
A máscara da benevolência: a comunidade surda amordaçada. Tradução de Cristina Reis. Lisboa: Instituto Piaget. 1997.
- LANE, Harlan.
The wild boy of Aveyron. Massachusetts: Harvard University. 1976.
- LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos (Org.).
Habitantes de Babel: políticas e poéticas da diferença. Belo Horizonte: Autêntica. 2001.
- LULKIN, Sergio Andrés.
O silêncio disciplinado: a invenção dos surdos a partir das representações ouvintes. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2000.
- MACHADO, Paulo Cesar.
A política educacional de integração/inclusão: um olhar do egresso surdo. Florianópolis: Editora da UFSC. 2008.
- MARTIN, Suzanne E.; IRWIN, John.
The use of sign language interpreting services by medical staff in Dundee. *Health Bulletin, Dundee*, v.58, n.3, p.186-191. 2000.
- MEADOR, Helen E.; ZAZOVE, Philip.
Health care interactions with deaf culture. *Journal of the American Board of Family Practice, Michigan*, v.18, n.3, p.218-22. 2005.
- MOURA, Maria Cecília de.
O surdo: caminhos para uma nova identidade. Rio de Janeiro: Revinter. 2000.
- PADDEN, Carol
The deaf community and the culture of deaf people. In: Wilcox, Sherman (Ed.). *American deaf culture: an anthology.* Burtonsville: Lindtok Press, 1989.
- PADDEN, Carol; HUMPRIES, Tom.
Deaf in America: voices from a culture. Cambridge: Harvard University. 1996.
- PERELLO, Jorge; TORTOSA, Francisco.
Sordomudez. Barcelona: Científico-Médica. 1978.
- QUADROS, Ronice Müller de.
Educação de surdos: a aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997.
- QUADROS, Ronice Müller de; PERLIN, Gladis Teresinha Taschetto (Org.).
Estudos Surdos II. Petrópolis: Arara Azul. 2007.
- QUADROS, Ronice Müller de; PERLIN, Gladis Teresinha Taschetto (Org.).
Estudos Surdos I. Petrópolis: Arara Azul. 2006.
- QUADROS, Ronice Müller de; KARNOPP, Lodenir Becke.
Língua de Sinais Brasileira. Estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed. 2004.
- RABELO, Annete Scotti.
A construção da escrita pelo surdo. Goiânia: Editora da UCG. 2001.
- RALSTON, Elizabeth; ZAZOVE, Philip; GORENFLO, Daniel W.
Physicians' attitudes and beliefs about deaf patients. *Journal of the American Board of Family Practice, Lexington*, v.9, n.3, p.167-73. 1996.
- ROCHA, Solange Maria da.
Tensões atuais no campo da educação de surdos: escola para todos ou escola para surdos – contribuições para um possível diálogo. *Revista Espaço*, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.20-24. 2005.
- SACKS, Oliver.
Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos. Tradução Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras. 1998.
- SANTOS, Érika Machado; SHIRATORI, Kaneji.
As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. *Revista Eletrônica Enfermagem, Goiânia*, v.6, n.1, p.68-76. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_1/pdf/f7_surdos.pdf. Acesso em: 25 maio 2011. 2004.

SILVA, Tomaz Tadeu.

O que é, afinal, estudos culturais? Belo Horizonte: Autêntica. 1999.

SKLIAR, Carlos.

Pedagogia (improvável) da diferença. E se o outro não estivesse aí? Rio de Janeiro: DP&A. 2003.

SKLIAR, Carlos (Org.).

A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação. 1998.

STEVENSON, Robert Scott; GUTHRIE, Douglas.

A history of oto-laryngology. Edinburgo: E.S. Livingstone. 1949.

STROBEL, Karin.

As imagens do outro sobre a cultura surda. Florianópolis: UFSC. 2008a.

STROBEL, Karin.

Surdos: vestígios não registrados na história. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2008b.

SOARES, Maria Aparecida Leite.

A educação dos surdos no Brasil. Campinas: Autores Associados; Bragança Paulista: Edusf. 1999.

THOMA, Adriana da Silva.

Educação dos surdos: dos espaços e tempos de reclusão aos espaços e tempos inclusivos. In: Thoma, Adriana da Silva; Lopes, Maura Corsini (Org.). *A invenção da surdez II: espaços e tempos de aprendizagem na educação de surdos*. Santa Cruz do Sul: Edunisc. p.9-25. 2006.

THOMA, Adriana da Silva; LOPES, Maura Corcini

(Org.).

A invenção da surdez: cultura, alteridade, identidade e diferença no campo da educação. Santa Cruz do Sul: Edunisc. 2005.

WRIGLEY, Oliver.

The politics of deafness. Washington: Gallaudet University. 1996.

