

LETÍCIA OLIVEIRA SILVA

**ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE *COPING* DE BILLINGS E MOOS
(ECBM) PARA SURDOS: UM ESTUDO PILOTO**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)
MESTRADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS
2016**

LETÍCIA OLIVEIRA SILVA

**ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE *COPING* DE BILLINGS E MOOS
(ECBM) PARA SURDOS: UM ESTUDO PILOTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para obtenção do título de mestre em Psicologia. Área de concentração: Psicologia da Saúde. Orientação: Profª. Dra. Heloisa Bruna Grubits Freire.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)
MESTRADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS
2016**

A dissertação apresentada por **LETÍCIA OLIVEIRA SILVA**, intitulada “ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE *COPING* DE BILLINGS E MOOS (ECBM) PARA SURDOS: UM ESTUDO PILOTO”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em **PSICOLOGIA** à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi.....

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dra Heloísa Bruna Grubits Freire (orientadora)

Prof^o Dr^a Luciane Pinho de Almeida - UCDB

Prof^a Dr^a Sonia Grubits – UCDB

Prof^a Dr^a Edna Peters Kahhale – PUC/SP

Campo Grande - MS, 19 de julho de 2016.

Dedico esse trabalho ao meu grande amor, **meu esposo Daitler**, que lutou por mim, me dando todo o apoio e condição para eu chegar até aqui. Pelo incentivo nas horas difíceis, pelo apoio incondicional na minha luta e busca pela minha tão sonhada realização profissional. Seu carinho e confiança oxigenaram a minha alma e acalentaram o meu coração quando pensei em desistir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à **Deus** que me deu o dom da vida. Que me deu força para caminhar em um caminho difícil, pedregoso, cheio de espinhos, com dificuldades de todos os sentidos, seja financeiro, de falta de tempo, dificuldade de entendimento, e outros, mas Deus sempre me sustentou. Na sua palavra diz: “Tu a quem tomei desde os fins da terra, e te chamei dentre os seus mais excelentes, e te disse: Tu és o meu servo, a ti escolhi e nunca te rejeitei. Não temas, porque eu sou contigo; não te assombres, porque eu sou teu Deus; eu te fortaleço, e te ajudo, e te sustento com a destra da minha justiça. Eis que, envergonhados e confundidos serão todos os que se indignaram contra ti; tornar-se-ão em nada, e os que contenderem contigo, perecerão. Buscá-los-ás, porém não os acharás; os que pelejarem contigo, tornar-se-ão em nada, e como coisa que não é nada, os que guerrearem contigo. Porque eu, o Senhor teu Deus, te tomo pela tua mão direita; e te digo: Não temas, eu te ajudo”. Isaías 41:9-13

Ao meu esposo Daitler, pelo incentivo, carinho e amor, por acreditar no meu potencial ao longo de toda essa trajetória, sem jamais perder a calma nas horas difíceis e quantas horas difíceis neste processo de dissertação, momentos que achei que não conseguia e meu esposo estava ali para me apoiar, me acalmar e me dar força e principalmente por ter se dedicado a nossa filha nesses tempos de ausência. Sem você não sei o que seria de mim.

A minha filha Maria Carolina, minha princesa, por mesmo sem ter compreensão devido a pouca idade, me apoia e me entende em todos os meus momentos de ausência.

Aos meus pais Luiz Carlos e Marilda, que sempre me apoiaram em minha formação profissional, desde pequena até os dias de hoje. Por todas as orações em silêncio e por todas elas dispensadas a mim via telefone ou áudio do WhatsApp. Pelos conselhos, ajuda financeira quando foi necessário para fazer a matrícula para o próximo semestre de estudo. Só tenho a agradecer a vocês por todo o amor e carinho.

Aos meus sogros José Roberto e Ramona, que tem sido para mim muito mais que sogros, são pai e mãe, por todo o cuidado, atenção, mesmo sem entender profundamente da temática sempre me escutaram atentos e me apoiaram orgulhosos nesta etapa de minha vida. Obrigada pelas orações e ajuda financeira quando foi necessário. E aos meus **cunhados e cunhadas** que participaram deste momento me dando todo o apoio necessário.

A minha querida orientadora, Dra Heloisa Bruna Grubits Freire, que me ajudou desde o primeiro momento que a procurei, quando ainda era aluna especial do programa, pelo seu carinho, dedicação, orientações precisas e compromisso para comigo, usando de sua

sabedoria para me orientar da melhor forma possível. Pela amizade, pela confiança e por acreditar na proposta deste estudo diferente de tudo que já havia orientado. Sou feliz por saber que hoje acredita na importância do conhecimento da LIBRAS para a comunicação com os surdos.

A minha companheira de mestrado Denise, tenho plena certeza que foi Deus que nos colocou uma no caminho da outra. Você foi peça fundamental neste processo, me dando força, sendo meu ouvido e sendo alguém que sempre pude contar, compartilhou comigo momentos de aprendizado, rimos, choramos e nos ajudamos mutuamente, sempre com palavras de encorajamento.

A intérprete Alexandra, um anjo que Deus colocou em meu caminho, que foi fundamental na adaptação da escala, dividindo seu amplo conhecimento sobre a LIBRAS e sobre a surdez, obrigada por tudo.

As surdas que aceitaram participar da pesquisa, disponibilizando seu tempo em auxiliar-me.

Aos meus amigos que me apoiaram e entenderam a minha ausência. Em especial **Poliana, Marlon, Mariana, Tatiane** que foram usados para serem ouvidos em minhas horas de aflições.

Ao meu amigo Milton Junior e sua equipe, que abriu o seu estúdio para eu gravar a adaptação da escala, me atendendo com muito carinho e principalmente profissionalismo.

A minha Igreja Batista Esperança que orou por mim, em todo esse processo da dissertação, sempre com palavras de incentivo.

A Unigran, instituição em que trabalho, pelo apoio financeiro. E minha **coordenadora Rosemeire**, obrigada pelas palavras de carinho e apoio.

A todos os professores do mestrado pelo conhecimento adquirido ao longo desses dois anos e meio. Em especial a minha banca da qualificação, **Prof. Dra. Sônia e Prof. Dra. Luciane**, por todas as contribuições feitas ao meu trabalho.

Enfim, **a todos** que colaboraram direto e indiretamente para a realização deste trabalho, meus sinceros agradecimentos.

“Somos notavelmente ignorantes a respeito da surdez, muito mais ignorantes de que um homem instruído teria sido em 1886. Ignorantes e indiferentes (...). Eu nada sabia a respeito da situação dos surdos, nem imaginava que ela pudesse lançar luz sobre tantos domínios, sobretudo o domínio da língua. Fiquei pasmo com o que aprendi sobre a história das pessoas surdas e extraordinários desafios (linguísticos) que elas enfrentam, e pasmo também ao tomar conhecimento de uma língua completamente visual, a língua de sinais, diferente em modo de minha própria língua, a falada. (...)”. (SACKS, O. 1998).

RESUMO

Introdução: O presente trabalho trata da adaptação e tradução de um instrumento de avaliação para surdos, visando facilitar o processo de diagnóstico desta população. Na área da surdez existe uma escassez de trabalhos que buscam construir, adaptar ou validar instrumentos utilizando a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), que é garantida por lei, como língua natural, não sendo imposto ao surdo utilizar a língua majoritária do Brasil, que é o português. Essa dissertação foi organizada em três artigos. O primeiro foi uma revisão bibliográfica traçando um panorama geral sobre as publicações feitas em relação à surdez e a linguagem, após a aprovação da Lei que reconhece a LIBRAS como meio legal de comunicação das pessoas surdas do Brasil. O segundo artigo aborda a tradução e adaptação da Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM), para surdos usuários da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), utilizando uma metodologia similar à proposta pela Organização Mundial da Saúde, para construção de instrumento adaptados para a população surda. Já o terceiro artigo, avaliou as estratégias de *coping* utilizadas pelos surdos por meio da Escala adaptada para LIBRAS, proposto no segundo artigo. **Objetivo:** Identificar as estratégias de *coping* mais utilizadas por surdos no enfrentamento de eventos estressantes, por meio da adaptação e tradução da Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) para Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). **Método:** Trata-se de uma pesquisa de metodologia qualitativa, em que foram convidados a participar 4 surdas, sendo 2 surdas bilíngues que utilizam a LIBRAS como primeira forma de comunicação e o português como segunda forma e outras 2 que utilizam apenas a LIBRAS. As participantes responderam a três instrumentos: (i) Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM), que avaliou as estratégias de *coping* utilizadas pelos surdos em português e também a escala adaptada e traduzida para LIBRAS no formato de vídeo, (ii) Questionário sociodemográfico e ocupacional, criado especificamente para esse estudo e composto por 21 questões, e (iii) uma entrevista semiestruturada, elaborada pela pesquisadora a fim de identificar eventos estressores encontrados em seu dia-a-dia. **Resultados:** No primeiro artigo de revisão, constatou-se a necessidade de ampliação da produção científica na área de surdez e linguagem, principalmente nas publicações de autores psicólogos. No artigo da tradução e adaptação da escala, houveram dificuldades, principalmente nas expressões da escala que são idiomáticas do português, muitas sem conceitos equivalentes entre o português e a LIBRAS. E no terceiro artigo, identificou-se que as estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelas surdas que participaram da pesquisa são caracterizadas com o método ativo cognitivo, que busca administrar a avaliação que se tem do evento estressante, e o foco centrado na emoção, que é a busca por atenuar o estresse emocional e este pode estar relacionado a dificuldades nos relacionamentos interpessoais e habilidade social. **Conclusões:** A ECBM adaptada em LIBRAS possibilitou que os surdos se expressassem com autonomia e liberdade, permitindo investigar as estratégias de *coping* mais utilizadas por eles. Aponta-se para a necessidade de continuidade desta investigação, por meio de um estudo mais amplo, buscando uma compreensão melhor sobre as estratégias de *coping* mais utilizadas no enfrentamento de estresse por esta população.

Palavras-chave: Estratégias de *Coping*; Surdez; LIBRAS.

ABSTRACT

Introduction: This study deals with the adaptation and translation of an assessment instrument for the deaf, aiming to facilitate the process of diagnosis of this population. In the deafness field, there is a paucity of studies that seek to build, adapt or validate instruments using the Brazilian Sign Language (LIBRAS), which is guaranteed by law as natural language, not being imposed to the deaf the use of the majority language of Brazil, which is the Portuguese. This dissertation was organized in three papers. The first one was a literature review outlining an overview of the publications made in relation to deafness and language, after the approval of the law that recognizes LIBRAS as a legal mean of communication of deaf people in Brazil. The second paper deals with the translation and adaptation of Billings and Moos Coping Scale (BMCE) for deaf users of Brazilian Sign Language (LIBRAS), using a methodology similar to that proposed by the World Health Organization, to build tailored instruments for the deaf population. The third paper evaluated the coping strategies used by the deaf through the Scale adapted for LIBRAS, which was proposed in the second paper.

Objective: Identify the coping strategies most used by deaf people when confronting stressful events, through the adaptation and translation of Billings and Moos Coping Scale (BMCE) to the Brazilian Sign Language (LIBRAS). **Method:** This is a qualitative methodology research, in which four deaf were invited to attend, being two bilingual deaf that use LIBRAS as the primary mean of communication and Portuguese as a second mean and other two using only LIBRAS. The participants answered to three instruments: (i) Billings and Moos Coping Scale (BMCE), which evaluated the coping strategies used by the deaf in Portuguese and also the Scale adapted and translated into LIBRAS in video format; (ii) Sociodemographic and occupational questionnaire, created specifically for this study and consisted of 21 questions and (iii) a semi-structured interview, developed by the researcher to identify stressful events found in the daily routine. **Results:** In the first review paper, it was found the need to expand the scientific production in the deafness and language field, especially the publications of psychologist authors. In the paper of translation and adaptation of the Scale, there were difficulties, especially in expressions of the Scale that are Portuguese idiomatic, many without equivalent concepts between Portuguese and LIBRAS. In the third paper, it was identified that the confronting strategies most used by the deaf that participated in the survey are characterized with the cognitive active method, which seeks to manage the evaluation of the stressful event, focusing on the emotion, which is the search for ease the emotional stress and it may be related to difficulties in interpersonal relationships and social skills. **Conclusions:** The BMCE adapted into LIBRAS enabled deaf people to express themselves with autonomy and freedom, allowing one to investigate the coping strategies most used by them. It is pointed out the need for continuing this investigation, through a larger study, seeking a better understanding of the coping strategies most used in the stress confrontation by this population.

Keywords: Coping Strategies; Deafness; LIBRAS.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	11
2 ARTIGO 1: SURDEZ E LINGUAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
Resumo	17
Abstract.....	17
Introdução.....	17
Método.....	20
Resultados e Discussão.....	21
Conclusão.....	30
Referências.....	31
3 ARTIGO 2: ADAPTAÇÃO E TRADUÇÃO DA ESCALA DE <i>COPING</i> DE BILLINGS E MOOS (ECBM) PARA SURDOS: UM ESTUDO PILOTO.....	36
Resumo	37
Abstract.....	37
Introdução.....	37
Método.....	45
Resultados e Discussão.....	49
Conclusão.....	50
Referências.....	51
4 ARTIGO 3: ESTUDO PILOTO: ESTRATÉGIAS DE <i>COPING</i> EM SURDOS, UMA ANÁLISE QUALITATIVA.....	54
Resumo	55
Abstract.....	55
Introdução.....	55
Método.....	62
Resultados e Discussão.....	64
Conclusão.....	69
Referências.....	71
5 CONCLUSÃO.....	74
REFERÊNCIAS.....	77
APÊNDICE.....	87
Apêndice A - Questionário Sóciodemográfico Ocupacional.....	88

Apêndice B - Entrevista Semiestruturada.....	90
Apêndice C - Termo Consentimento Livre Esclarecido.....	91
Apêndice D - Termo de Autorização de Uso de Imagem.....	94
Apêndice E – Escala de <i>Coping</i> - Billings & Moos (Bilíngue).....	95
ANEXOS.....	97
Anexo A – Escala de <i>Coping</i> – Billings & Moos.....	98
Anexo B - Escala de <i>Coping</i> – Billings & Moos (Adaptado e Traduzido para LIBRAS).....	99
Anexo C - Autorização para realização da pesquisa CEP.....	100

Por longos anos a temática da Inclusão Social vem suscitando frequentes reflexões no cenário mundial. Segundo os princípios da inclusão social, a participação das pessoas com deficiência depende de grandes transformações, sendo tarefa das políticas públicas possibilitarem os suportes necessários para que estes indivíduos tenham acesso a todos os recursos do meio social, possibilitando, assim, sua integração. (OLIVEIRA; GOULART JÚNIOR; FERNANDES, 2009). Após longos anos de lutas e afirmação pelos seus direitos, esta realidade está se transformando, não por completo, mas hoje os deficientes têm seus direitos garantidos, podendo estudar, trabalhar, sendo livres, não precisando mais viver escondidos com medo do que pode vir a acontecer. No passado era usada a nomenclatura “excepcional” para falar dos deficientes, esta expressão foi substituída por outras expressões, como pessoas portadoras de deficiência na década de 1980 e hoje, pessoa com necessidade especial ou pessoa com deficiência.

A sociedade, em sua grande maioria, comete erro ao chamar o deficiente auditivo ou o surdo de “Surdo-Mudo”, ou “mudinho”. O Surdo¹ é um indivíduo que tem deficiência auditiva e em sua maioria não são mudos, os Surdos não falam porque não ouvem, em alguns casos com o acompanhamento do fonoaudiólogo desde pequeno aprendem a falar, outros mesmo sem este acompanhamento aprendem a falar devido aos esforços de seus familiares e outros nem com o atendimento fonoaudiológico irão falar, visto que cada caso é diferente. Normalmente os surdos se comunicam com a família através de gestos criados pelo mesmo, geralmente por não conhecer a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Comumente a criança só se comunicará através da escrita, a partir do momento em que for incluída na escola de ensino regular e trabalhada por profissionais habilitados.

Pensando em todo este processo, surgiu a motivação e o interesse de conhecer e compreender mais a realidade vivenciada pelas pessoas surdas. O interesse da pesquisadora por esta população vem desde a graduação em Psicologia, quando teve contato com a disciplina de Psicologia do Excepcional. Como consequência, em sua monografia de final de curso, pesquisou sobre a importância dos psicólogos conhecerem a LIBRAS para o atendimento psicoterapêutico de surdos.

Desde então, abriu-se um olhar e interesse por esta população que muitas vezes é invisível em nossa sociedade, estando inserida em um processo de inclusão, que muitas vezes,

¹ A terminologia surdo será utilizada em todo a dissertação, em respeito à comunidade que manifesta seu desejo de assim ser chamado (PEREIRA, 2008). Surdo é aquele que não usa a fala como meio de comunicação principal, mas sim a língua de sinais.

na prática, funciona como exclusão. Essas pessoas são colocadas à margem nas relações inter e intrapessoais, consequentemente estão aquém à comunicação, da participação social, na convivência e nas interações, tanto no ambiente escolar, trabalho e também no ambiente familiar. Mesmo depois da faculdade permaneceu o desejo de entender e conhecer a fundo esta população, mantendo, depois do curso de LIBRAS (duração de 1 ano), o contato direto com os surdos através de sua linguagem. Nos últimos 6 anos, a pesquisadora trabalhou em uma Rede de Supermercados de Dourados (MS), no qual exercia atividades dentro do setor de Recursos Humanos, possibilitando, portanto, a oportunidade de realizar todo o processo de contratação desses deficientes na empresa, desde a entrevista admissional até todo o acompanhamento posterior. Nesses anos, pôde perceber grandes dificuldades na dita “Inclusão no Mercado de Trabalho”, já que os surdos eram colocados em apenas uma ou duas funções dentro da empresa e não tinham nenhum acompanhamento na loja que trabalhavam, pois ninguém tinha o conhecimento de LIBRAS para estabelecer uma comunicação com eles. Nesse percurso, foi possível acompanhar as dificuldades enfrentadas por essa população enquanto inserida no mercado de trabalho.

A partir do aprendizado da linguagem e da aproximação dos surdos através da LIBRAS, houve a possibilidade de notar o sofrimento dos mesmos em não pertencerem à cultura ouvinte, construída historicamente e promotora de um estereótipo de incapacidade e de deficiência para o surdo (CROMACK, 2004). Nesse sentido, Silva *e cols.* (2007) apontam que a criança surda que nasce em um meio ouvinte enfrenta, desde o nascimento, uma rede de construções identificatórias, prefiguradas pelas expectativas de seus pais, os quais, é natural, desejam que ela também seja ouvinte. Dessa forma, o processo de socialização da criança surda com pais ouvintes é, muitas vezes, conflitante desde o início. O conhecimento da surdez em uma criança supõe longos processos, tanto no estabelecimento do diagnóstico, como para que os pais elaborem sua frustração e começem a aceitar a criança diferente do imaginado. Muitas vezes, por não obter uma comunicação satisfatória com seu filho surdo, a família inicia um processo de exclusão. Nasce então o sentimento de incapacidade, que gera frustração em ambos, e normalmente a família compensa o sentimento de culpa, permitindo o comportamento abusivo sem nenhuma imposição de limites ou de responsabilidades.

Todo esse processo frustra a família que se vê incapaz de entender seu próprio filho, que, por sua vez, além de não ser entendido em sua própria casa, também é excluído e deixado de lado na sociedade em que vive. As pessoas ouvintes em sua maioria não sabem como lidar e se comunicar com os surdos, cometendo erros que podem macular esses indivíduos.

Todo o caminho percorrido e outras situações profissionais, como a docência, fizeram a pesquisadora chegar até aqui. Dessa forma, resolveu estudar mais a fundo essas questões no Mestrado, visto que acredita que esta falta de comunicação e de não pertencimento trazem estresse e consequentemente agressividade ao indivíduo surdo.

Assim, Robbins (2006), pontua que o estresse é uma condição dinâmica na qual o indivíduo se sente confrontado com uma oportunidade no decorrer de sua vida, onde se sente limitado com relação à alguma coisa que ele almeja, e cujo resultado é percebido, simultaneamente como importante e incerto. No caso do surdo sua principal limitação é a comunicação com o outro.

O mesmo autor continua dizendo que o estresse não é necessariamente ruim. Embora seja discutido frequentemente dentro de um contexto negativo por diversos autores, ele ressalta o lado positivo, onde muitos profissionais observam as pressões do excesso de carga de trabalho e do cumprimento de prazos como um desafio positivo que pode melhorar a qualidade de seu trabalho e possivelmente aumentar a satisfação profissional.

Segundo Costa *et al.* (2006), o *coping* é um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas pelo sujeito para lidar com as exigências internas e externas que são avaliadas como excessivas ou as reações emocionais a essas exigências. Corroborando Antoniazzi *et al.* (1998), define *coping* como o conjunto das estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas. Os esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas, têm se constituído em objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade, encontrando-se fortemente atrelado ao estudo das diferenças individuais.

Segundo Skinner e Zimmer-Gembeck (2007), o enfrentamento ou *coping* não é concebido como sendo um comportamento passível de observação, ou uma crença que pode ser relatada, pois o enfrentamento possui uma característica multidimensional, podendo ter diferentes funções. Entendem o *coping* como "[...] a regulação da ação sob *stress*", considerando-se como as pessoas mobilizam, energizam e direcionam o comportamento e a emoção, ou falham ao fazê-lo, sob condições de estresse. O sujeito tem um papel ativo no processo transacional de enfrentamento das situações adversas, mas também é modelado por esse processo.

Nesse sentido, considera-se a temática relevante, pois a mesma contribuirá tanto para a comunidade surda e ouvinte, quanto para a comunidade científica, visto que existe uma carência de pesquisa no campo da surdez, especialmente trabalhos de adaptação de instrumentos de avaliação para surdos, sendo essa população subavaliada.

A falta desses instrumentos de avaliação adaptados para surdez dificulta compreender como os surdos se sentem e se organizam, tornando-se necessárias avaliações mais precisas dos aspectos psicológicos dessa população. Para que a intervenção seja adequada é preciso que o diagnóstico e prognóstico na avaliação sejam exatos (PERIER; TEMMERMAN, 1987).

Na literatura, há indicação de três trabalhos de adaptações, o primeiro foi a Escala Analógica de Humor adaptada para surdos, a qual foi traduzida para o alfabeto digital e a LIBRAS possibilitando auto avaliação dessa população (SANCHEZ; JR, 2008). Em 2011, foi construído e validado o questionário WHOQOL-BREF versão em LIBRAS, a responsável pelo projeto foi a Pesquisadora Neuma Chaveiro. Seu principal objetivo foi favorecer a comunidade surda, oportunidade que a Qualidade de Vida do povo surdo fosse efetivamente avaliada com instrumentos traduzidos e adaptados para esta população (CHAVEIRO, 2011). E em 2013, foi adaptada também a Escala de Ansiedade de Beck para avaliação de surdos para Língua de Sinais e alfabeto digital (SANCHEZ, 2013).

Considerando os poucos instrumentos de avaliação adaptados para esta população, optou-se pela Escala de *Coping* Billings e Moos (ECBM) para o presente estudo, pois esta visa levantar quais são as estratégias de *coping* utilizadas no dia-a-dia da população surda, além de possibilitar futuras aplicações da escala de forma adaptada.

A presente dissertação foi organizada em três artigos a respeito da adaptação, tradução de instrumentos psicológicos para a avaliação da população de surdos. O primeiro artigo tem como objetivo traçar um panorama geral sobre as publicações feitas em relação à Surdez x Linguagem, após a aprovação da Lei que reconhece a LIBRAS como meio legal de comunicação das pessoas surdas do Brasil. O segundo artigo é referente à tradução e adaptação da Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM), para surdos usuários da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). E o terceiro artigo, tendo como objetivo identificar as estratégias de *coping* mais utilizadas no enfrentamento de eventos estressantes por surdos, através da adaptação e tradução da Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) para LIBRAS, visto que não existe versão adaptada desse instrumento para avaliar pessoas com surdez, dificultando o diagnóstico.

Letícia Oliveira Silva
 Mestranda em Psicologia – Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)
Lezinha_psico@yahoo.com.br

RESUMO

Este estudo tem como objetivo apresentar um panorama geral sobre as publicações feitas em relação à Surdez e a Linguagem, após a aprovação da Lei Federal nº. 10.436 que reconhece a LIBRAS como meio legal de comunicação das pessoas surdas do Brasil. Para tal, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, de revisão sistemática na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, no período de 2005 a 2015. Foram selecionados e analisados 32 artigos segundo três categorias: Avaliação para Surdos e questões psicológicas; Surdez, linguagem e LIBRAS; e Comunicação Ouvintes X Surdos. Foram encontrados doze artigos de metodologia qualitativa, sete artigos de metodologia quantitativa, nove artigos de revisão de literatura e três artigos de metodologia quantitativa e qualitativa, e um com a metodologia para construção de instrumentos da Organização Mundial da Saúde (OMS). Constatou-se a necessidade de ampliação da produção científica na área de surdez e linguagem, principalmente nas publicações de autores psicólogos, visto que nos que foram analisados apenas onze eram de psicólogos.

Palavras-chave: Surdez, Linguagem, LIBRAS.

ABSTRACT

This study aims to present an overview of the publications related to deafness and language, after the approval of the Federal law nº 10.436 that recognizes the LIBRAS as legal mean of communication of deaf people in Brazil. To this end, we carried out a bibliographic research, from systematic review in Virtual Health Library - VHL in the period 2005-2015. It were selected and analyzed 32 papers according to three categories: Evaluation for the Deaf and psychological issues; Deafness, language and LIBRAS; and Communication (Listeners X Deaf). It were found twelve papers of qualitative methodology, seven papers of quantitative methodology, nine papers of literature review and three papers of quantitative and qualitative methodology, and one paper with the methodology for building instruments of the World Health Organization (WHO). It was noted the need to expand the scientific production in the deafness and language field, especially the publications of psychologists authors, since among the analyzed papers, only eleven were from psychologists.

Keywords: Deafness, Language, LIBRAS.

1 INTRODUÇÃO

Vivenciamos um momento que a inclusão social é algo necessário à sociedade, pois a inclusão resulta de um complexo processo de integração social. A inclusão social há muitos anos, pode ser descrita como um desafio, pois visa não só a inclusão do ponto de vista material (educação formal), como também simbólico (cultural), dando então, oportunidade a

todo indivíduo de construir sua identidade e de exercer sua cidadania. O indivíduo surdo encontra-se neste processo de inclusão.

Antigamente os surdos eram maltratados, confundidos com dementes e loucos, sendo excluídos da sociedade. Eram privados de seus direitos básicos, ficando com a própria sobrevivência comprometida. De acordo com Jover (1999), os deficientes eram vistos como maldição, marca do demônio, o que era diferente era desconhecido, e era fonte de medo, com isso deu-se a exclusão absoluta das pessoas “diferentes”.

O surgimento do termo exclusão social é atribuído a René Lenoir, em 1974, pois em sua obra ele suscita o debate sobre a concepção de exclusão, não mais como um fenômeno de ordem individual, mas social, que emerge do próprio funcionamento das sociedades modernas, tendo como causas principais, o rápido processo de urbanização desordenado, as desigualdades de renda e de acesso aos serviços (WANDERLEY, 1999).

Para Sawaia (1999), a exclusão não seria falha do sistema e sim aquilo que o mantém em funcionamento, e é nisto que consiste a dialética exclusão e inclusão: os excluídos fazem parte da sociedade ajudando a manter a ordem social. A concepção de exclusão não se dá apenas com os menos favorecidos economicamente, mas também com outros indivíduos que são rejeitados, os doentes, loucos, deficientes, estes no passado e ainda hoje passam por este processo de exclusão social.

Buscando entender mais sobre este processo, Roso; Strey; Guareschi; Bueno (2002) aponta que excluídos são todos aqueles que, de alguma forma se encontram impedidos de participar da maioria, não no sentido quantitativo da palavra, que está ligada ao poder, ao ideal a ser alcançado. Desta forma, Espote *e cols.* (2013) mostra que falar sobre exclusão implica necessariamente falar de preconceito, sendo este, na maior parte das vezes, alimentado por estereótipos que são criados socialmente. No caso das deficiências, mas do que uma questão cultural se encontra uma questão de estigmatização, sendo a maioria relacionada com a ideia de falta de capacidade do indivíduo deficiente.

Brasil/MEC (2004) mostra que os séculos da Inquisição Católica e posteriormente, de rigidez, moral e ética, da Reforma Protestante, contribuíram para que as pessoas com deficiência fossem tratadas como a personificação do mal e, portanto, passíveis de castigos, torturas e mesmo de mortes. Esta imagem demoníaca sobre a deficiência se faz presente nos dias atuais, conduzindo famílias a verdadeiros rituais de benzeimento e exorcização na busca da cura, ou ainda, pelo sentimento de castigo divino, comportamentos que expressam o sentimento de culpa, o luto pela perda do filho ideal (VIZIM, 1997).

Durante muito tempo, e até mesmo em nossos dias, a deficiência auditiva tem sido confundida com a deficiência mental e até com possessões demoníacas e seus portadores são chamados de “doidinhos”, mudo ou surdo-mudo. (BRASIL/MEC, 1997). Os próprios termos deficientes auditivos e surdos-mudos são estereótipos carregados de preconceito e, ao contrário do que se imagina, os indivíduos que não possuem capacidade de audição preferem ser reconhecidos como surdos a serem reconhecidos como deficientes auditivos. Isso deve ao fato da palavra deficiente já ter se tornado pejorativa (GESSER, 2008).

No caso dos surdos, eles possuem grande dificuldade na fluência da comunicação, o que exige que o ouvinte esteja aberto a tentar entendê-lo. Os surdos têm uma maneira diferente de comunicação, que na ausência da fala é repleta de gestos e ruídos, causando estranhamento. Assim afastando do indivíduo surdo por não saber como agir e se comunicar com o surdo (FRANCO, 2009).

Pensando neste processo de exclusão a inclusão, sabe-se que por muitos anos os surdos foram obrigados a aprenderem a falar, usando como método de ensino o método oral. Segundo Mazzotta (1996), este método foi inventado por Heinecke, que ensinava os surdos a ler e falar mediante movimentos normais dos lábios, tal método veio em oposição ao método de sinais. A criança surda segundo Brasil/MEC (1997), pode desenvolver uma língua oral e/ou de sinais dependendo da estimulação que receber. Assim faz-se necessário que o indivíduo surdo tenha uma educação bilíngue, que evidencie a língua de sinais como sua primeira língua, língua natural, e o aprendizado da língua portuguesa como segunda língua, seja oral ou escrita.

O ingresso do bilinguismo no Brasil ocorreu no início da década de 90, junto com a luta da comunidade surda pela valorização de seus direitos, cultura e comunidade. E a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) só foi reconhecida como língua oficial no país no ano de 2002, quando a Presidência da República sancionou a Lei Federal 10.436, decretada pelo Congresso Nacional, que oficializa a LIBRAS em todo o território nacional, através da aprovação do Decreto nº. 5. 626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamenta a Lei nº. 10. 436, de 24 de abril de 2002 (BRASIL/MEC, 2002). Essa lei reconhece a LIBRAS como meio legal de comunicação das pessoas surdas do Brasil, proclama a inclusão da LIBRAS como disciplina curricular nos cursos de formação de professores, cursos de Fonoaudiologia e todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas de conhecimento.

A partir do exposto o presente artigo tem como objetivo traçar um panorama geral sobre as publicações feitas em relação à Surdez e a Linguagem, após a aprovação da Lei que reconhece a LIBRAS como meio legal de comunicação das pessoas surdas do Brasil.

2 MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura durante os meses de outubro/2015 a dezembro/2015 na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Optou-se pela revisão no período de 2005 a 2015, visto que em 2005 que foi aprovado o Decreto nº. 5. 626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamenta a Lei nº. 10. 436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS (BRASIL/MEC, 2002). Os descritores utilizados foram: “surdez”, “linguagem”, “língua de sinais”. Desta forma, foi encontrado um total de 174 artigos, destes foram selecionados 32 “Tabela 1” de acordo com a relação com a pesquisa e objetivo proposto na mesma.

Critério de exclusão dos artigos: (1) temática distante do objetivo do trabalho que abordavam sobre medicalização, ambiente virtual; aspectos fisiológicos da surdez, implante coclear; uso de aparelhos de amplificação sonora, questões cirúrgicas e síndromes correlacionadas; (2) artigos publicados antes de 2005, período da Lei que regulamenta a LIBRAS. Assim 142 artigos foram excluídos da revisão.

Os 32 artigos selecionados, foram lidos na íntegra e analisados segundo categorias: Avaliação para Surdos e questões psicológicas; Surdez, linguagem e LIBRAS; e Comunicação Ouvintes x Surdos. Para complementar a análise, fez-se um breve levantamento das principais referenciais bibliográficas utilizadas e das conclusões relevantes.

Tabela 1 - Artigos Publicados Selecionados para Análise

Ano	Título	Autores
2005	A Estruturação da Linguagem e a Formação de conceitos na Qualificação de Surdos para o Trabalho	ARAUJO, M. A. N.
2007	Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister	CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G.
2007	Contribuições da Psicologia Brasileira para o Estudo da Surdez	BISOL, C. A; SIMIONI, J.; SPERB, T.
2007	Representações Sociais da Surdez	BITTENCOURT, Z. Z. L. C; MONTAGNOLI, A. P.
2007	Efeitos da amplificação sonora sobre as modalidades comunicativas utilizadas pelos pais	COUTO, M. I. V; LICHTIG, I.
2007	Mães Ouvintes com Filhos Surdos: Concepção de Surdez e Escolha da Modalidade de Linguagem	SILVA, A. B. P; PEREIRA, M. C. C; ZANOLLI, M. L.
2007	Programa de treinamento de consciência fonológica para crianças surdas Bilíngues	SOUZA, E. C.S; BANDINI, H. H. M.
2008	Sinalizando a Adolescência: Narrativas de Adolescentes Surdos	BREMM, E. S; BISOL, C. A
2008	Adaptação da EAH para população de surdos falantes de LIBRAS	SANCHEZ, C. N.; JR, G. A.
2008	Perfil pragmático de crianças surdas em diferentes fases linguísticas	IDA LICHTIG, I; COUTO, M. I. V; LEME, V. NOGUEIRA.
2008	O Estatuto Simbólico Dos Gestos No Contexto Da Surdez	SANTANA, A. P; GUARINELLO, A.

2008	O Intérprete Universitário da Língua Brasileira de Sinais na Cidade de Curitiba	C; BERBERIAN, A. P; MASSI, G. GUARINELLO, A. C; SANTANA, A. P; FIGUEIREDO, L. C; MASSI, G.
2008	Revisão de Literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde	CHAVEIRO, N; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C.
2008	Surdez: relato de mães frente ao diagnóstico	PAIVA E SILVA, A. B.; ZANOLLI, M. L.; PEREIRA, M. C. C.
2009	Evidências de Validade do Teste Desenho da Figura Humana para o Contexto da Surdez	CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G.
2009	O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas	COSTA, L. S. M; ALMEIDA, R. C. N.; MAYWOM, M. C.; ALVES, P. T. F.;
2010	Linguagem e Desenho no Desenvolvimento da Criança Surda: Implicações Histórico-Culturais	ALVES, P. T. F.; BULHÕES, P. A. M.; PINHEIRO, V. M. P.
2010	Marcação de tempo por surdos sinalizadores brasileiros	ARAÚJO, C. C. M; LACERDA, C.B. F.
2010	Discursos sobre a Surdez: Deficiência, Diferença, Singularidade e Construção de Sentido.	CRATO, A. N; CÁRNIO, M. S.
2010	Surdez, Mediação e Linguagem na Escola	BISOL, C; SPERB, T. M.
2011	Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais	BOMFIM, R. O; SOUZA, A. P. R. NÓBREGA, J. D; ANDRADE, A. B; PONTES, R. J. S; BOSI, M. L. M; MACHADO, M. M. T.
2011	Percepção da pessoa surda acerca da assistência à saúde em um município de médio porte: estudo descritivo-exploratório	BENTES, I. M. S; VIDAL, E. C. F; MAIA, E. R.
2013	Distúrbios de Linguagem Associados à Surdez	OLIVEIRA, L. N; GOULART, B. N. G; & CHIARI, B. M.
2013	Inclusão de Surdos: revisão integrativa da literatura científica	ESPOTE, R.; SERRALHA, C. A.; SCORSOLINI-COMIN, F.
2013	Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda	CHAVEIRO, N; DUARTE, S. B. R; FREITAS, A. R; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C; FLECK, M. P.A.
2013	A clínica fonoaudiológica e a aquisição do português como segunda língua para surdos	SANTANA, A. P; GUARINELLO, A. C; BERGAMO, A.
2013	Língua De Sinais: Como A Equipe De Enfermagem Interage Para Cuidar De Clientes Surdos?	MACHADO, W. C. A; MACHADO, D. A; FIGUEIREDO, N. M. A; TONINI, T. MIRANDA, R. S; OLIVEIRA, G. M. B.
2014	A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa	MIRANDA, R. S; SHUBERT, C. O; MACHADO, W. C. A.
2014	Acesso e Comunicação de Adultos Surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde	ARAGÃO, J. S; MAGALHÃES, I. M. O; COURA, A. S; SILVA, A. F. R; CRUZ, G. K. P; FRANÇA, I. S. X.
2014	Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa	CHAVEIRO, N; DUARTE, S. B. R; FREITAS, A. R; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C; FLECK, M. P.A.
2014	Tradutores-intérpretes de LIBRAS na Saúde: o que eles nos contam sobre questões éticas em suas práticas	PEREIRA, P. C. A
2015	Comunicação como ferramenta essencial: para assistência à saúde dos surdos	OLIVEIRA, Y. C. A; CELINO, S. D. M; & COSTA, G. M. C.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 32 artigos selecionados, foram encontrados 12 artigos de metodologia qualitativa, 7 artigos de metodologia quantitativa, 9 artigos de revisão de literatura, 3 artigos de

metodologia quantitativa e qualitativa e um artigo que segue a metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF e WHOQOL-DIS) para construção de instrumento adaptados para a população surda.

Dos trabalhos analisados dentro do período estabelecido (2005 a 2015), não houve trabalhos publicados nos anos de 2006 e 2012. O ano de 2005 e 2015 teve apenas um registro, 2007 teve seis registros, 2008 foram publicados sete registros, 2009 e 2011 tiveram dois registros, 2010 teve quatro registros e 2013 e 2014 tiveram quatro registros. Apontando uma falta de linearidade da produção de trabalhos referentes ao tema surdez e linguagem. Foi analisada também a formação do primeiro autor de cada trabalho: dos 32 artigos, apenas 3 são do sexo masculino, 15 Fonoaudiólogos, 11 Psicólogos, 5 Enfermeiros e uma Médica. Desta forma percebemos que a Psicologia não tem se apropriado como deveria deste campo. Margall *e cols.* (2006) pontuam que a psicologia não tem se ocupado desse tema, e se o têm feito, não há publicações suficientes para contribuir com a difusão do conhecimento dessa prática profissional.

Espote *e cols.* (2013) apontam que a constatação de uma atuação quase exclusiva da Fonoaudiologia pode se dever ao fato de que a principal e mais básica necessidade do deficiente auditivo é a da comunicação. Já que nem todo surdo é mudo e que questões de fala são específicas da fonoaudiologia. Desta forma corroboro, confirmado o que foi dito por Espote *e cols.* (2013) apontando que dos 32 artigos selecionados a maioria foram escritos por profissionais da saúde (21 artigos) e apenas 11 artigos por psicólogos.

Desta forma, percebeu-se que as questões psicológicas são colocadas em segundo plano, e que os psicólogos não têm se atentado para esta população, deixando a mesma ser conduzida por trabalhos na área da saúde física e educação. A pesquisa de Bisol *e cols.* (2007) mostra que são poucos os estudos feitos na validação de testes para avaliação psicológica de crianças e adolescentes surdos, o que fica comprovado nesta pesquisa, visto que de 2005 a 2015 apenas 2 pesquisas buscaram evidenciar a validade de dois testes psicológicos para o contexto da surdez, sendo eles o Teste Desenho da Figura Humana e o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (CARDOSO; CAPITÃO, 2009). Bisol *e cols.* (2007) ainda pontuam em sua pesquisa que outra área ainda não explorada pelos psicólogos brasileiros diz respeito às especificidades dos processos psicopatológicos, diagnóstico e tratamento de surdos adultos em sofrimento psíquico grave, a área da psicologia clínica necessita ser mais trabalhada, alvo de atenção dos pesquisadores.

Para facilitar a análise foram criadas três categorias: Avaliação para Surdos e questões psicológicas; Surdez, linguagem e LIBRAS; e Comunicação Ouvintes X Surdos. Na primeira

categoria foram selecionados trabalhos sobre avaliação para surdos (validação, adaptação e construção de instrumentos) e outras contribuições da psicologia. Na segunda categoria foram selecionados trabalhos sobre surdez, linguagem e língua de sinais. Na terceira categoria foram selecionados trabalhos referentes à comunicação dos ouvintes com os surdos, impactos dessa comunicação e o uso do intérprete de LIBRAS para que a mesma ocorra.

Avaliações para Surdos e questões psicológicas

Nesta categoria foram selecionados de acordo com os objetivos da pesquisa 6 artigos científicos, sendo eles, um artigo que tem como objetivo construir a versão em LIBRAS dos instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-DIS para avaliar a qualidade de vida da população surda brasileira; outro com o objetivo de traduzir a Escala Analógica de Humor para surdos usuários de LIBRAS e do alfabeto digital; 2 artigos de avaliação de testes psicológicos em surdos, verificando a validade das testagem no contexto da surdez; e 2 artigos de revisão bibliográfica, um sobre a contribuição da psicologia para o estudo da surdez e outro sobre a qualidade de vida de surdos que se comunicam com a língua de sinais.

Os seis artigos trazem contribuições para a teoria da surdez, mostrando que a surdez se distingue de outras deficiências. Chaveiro *et al.* (2014) corrobora dizendo que a surdez se difere não pela deficiência física propriamente dita, mas pela dificuldade de estabelecer comunicação entre as pessoas. Esta dificuldade pode acarretar problemas no desenvolvimento emocional, cognitivo e social do indivíduo surdo. Chaveiro *et.al* (2014) continua apontando que estes problemas de desenvolvimento podem gerar transtornos psicológicos. No entanto, a surdez tem sido investigada, na área da saúde, sobretudo numa perspectiva clínico-terapêutica ou oralista, vendo a surdez como um déficit orgânico. Faltando assim mais pesquisas na perspectiva socioantropológica, onde existe uma preocupação com a identidade surda, associando a surdez a algo mais complexo que uma deficiência sensorial.

Assim quatro artigos desta categoria vêm mostrar à comunidade científica a importância da validação de testes psicológicos para surdos, Cardoso e Capitão (2007 e 2009) em seus dois estudos, o primeiro da avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister e Evidências de validade do Teste Desenho da Figura Humana para o contexto da Surdez, apontam que há uma escassez no que se refere a instrumentos validados para as pessoas com deficiências, especialmente para surdos. As pesquisadoras em suas duas validações, descritas acima mostram a preocupação com avaliações psicológicas precisas, usando técnicas não verbais. Sanchez e Jr. (2008) e Chaveiro *et. al* (2013) concluem sobre a importância da adaptação e tradução de escalas e testes para surdos, visto que muitas

vezes suas avaliações são comprometidas devido à falta de material adequado. Mostrando que para se obter um diagnóstico fidedigno no trabalho prático do psicólogo que atende a população surda é necessário utilizar materiais adaptados para essa população. Explicando que para promover um cuidado de qualidade a essa população, faz-se necessário, além da qualificação dos recursos humanos, a criação de instrumentos que sejam capazes de aferir a qualidade de vida relativa à saúde da pessoa surda.

Surdez, Linguagem e LIBRAS

Nesta categoria foram selecionados de acordo com os objetivos da pesquisa 15 artigos científicos, sendo eles 7 pesquisas qualitativas com os seguintes objetivos: conhecer as representações sociais e impacto da surdez no cotidiano de familiares de crianças surdas; analisar a concepção que mães ouvintes com filhos surdos tem sobre a surdez e relacioná-la com a modalidade de linguagem utilizada pela mãe e pela criança; estruturar um programa de treinamento de consciência fonológica para crianças surdas bilíngues e verificar sua efetividade; discutir a relação entre gesto e língua a partir do estudo da surdez e de uma perspectiva discursiva da linguagem; examinar como os princípios de mediação, tomando por base a Experiência de Aprendizagem Mediada (EAM), e de aquisição da linguagem numa abordagem interacionista, podem interferir nas práticas educacionais e/ou terapêuticas na surdez, considerando a linguagem com foco de aprendizagem/aquisição; analisar o relato de mães frente ao diagnóstico da surdez de seu filho; e compreender os significados atribuídos à adolescência e às vivências no contexto da surdez, analisando narrativas de adolescentes surdos.

Cinco artigos de revisão com os seguintes objetivos: Contribuir com o conhecimento do campo da Psicologia para a prática de profissionais atuantes na área dos recursos humanos no desenvolvimento de competências de pessoas surdas visando o ingresso no mercado de trabalho; realizar uma revisão integrativa da literatura científica nacional sobre a inclusão de surdos; discutir a abordagem terapêutica bilíngue e suas implicações para a clínica e para a família do surdo; discutir diferentes abordagens teóricas que tem orientado o estudo da surdez; discutir o desenho infantil como esfera sígnica visual promotora e facilitadora do processo de significação para a criança surda, principalmente com aquisição tardia de linguagem.

Dois artigos de metodologia quantitativa com os seguintes objetivos: Verificar a associação de alteração de linguagem relacionada à perda auditiva e descrever a relação com o tipo de sexo, queixa clínica, tipo e grau de perda auditiva; e verificar a interferência da fase

linguística no perfil comunicativo de crianças surdas. E um artigo em que os dados foram analisados quantitativamente e qualitativamente, com os objetivos: Analisar a flexão verbal de tempo na Língua Portuguesa Escrita, averiguar se existe relação entre o desempenho no uso da flexão verbal de tempo e grau de escolaridade e verificar marcadores de tempo utilizados na produção de frases na Língua Brasileira de Sinais e na Língua Portuguesa Escrita.

Nesta categoria, Surdez, Linguagem e Libras pode-se perceber 3 divisões: oito artigos, escritos por fonoaudiólogos com enfoque no desenvolvimento e estruturação da Linguagem, seja ela falada, escrita ou por sinais. Santana *e cols.* (2013) apontam que na história educacional dos surdos, os enfoques clínicos voltados à reabilitação da fala e da audição eram predominantes. A educação nesta época assumia o papel destinado à clínica: normatização, oralidade e a “cura”. Consideravam o pressuposto de que a escrita é a representação da fala: para escrever é necessário falar. Essa ideia equivocada, ainda é problemática na atuação tanto do fonoaudiólogo quanto do educador. Os autores mostram que em 1990 a educação bilíngue começou a ser discutida no Brasil, em que o surdo tem como primeira língua a de sinais, e como segunda língua o português falado ou escrito. Neste momento, o professor volta ao seu lugar de educador e não é mais um “reabilitador da fala”. As autoras continuam, ressaltando que a escola passa a ser responsável pela aquisição da língua na modalidade escrita, já a modalidade oral, está vinculada a um espaço próprio, a clínica fonoaudiológica.

O artigo de Bomfim; Souza (2010) teve como base os princípios de mediação, tomando por aporte a Experiência de Aprendizagem Mediada (EAM), de Reuven Feurstein, e de aquisição de linguagem numa abordagem interacionista, interferindo nas práticas educacionais e/ou terapêuticas na surdez, considerando a linguagem com foco de aprendizagem/aquisição. O estudo teve resultados positivos, visto que apresentou melhora significativa na comunicação dos sujeitos envolvidos e em seu domínio linguístico e também uma mudança teórica e prática nas professoras alvo da pesquisa. O artigo também faz uma reflexão sobre que a escola não é espaço para a clínica, mas é um espaço de participação tanto do fonoaudiólogo e do psicólogo na discussão pedagógica e na formação do professor, visto que os mesmos são especialistas de linguagem e cognição, podendo ser parceiros da escola na construção de uma nova forma de conceber e praticar a comunicação, como uma nova forma de ser, respaldando as ideias de Santana *e cols.* (2013), que propõe que existem duas soluções para os problemas de comunicação dos surdos, uma é oferecida pelas ciências biológicas, que geralmente veem o surdo como deficiente, e busca a “normalidade”, a fala através de meios tecnológicos como próteses auditivas e implantes cocleares; a outra é oferecida pelas ciências humanas, que geralmente veem o surdo como diferente e defendem a língua de sinais como

sendo a língua dos surdos, ideia de cultura surda, partindo para um debate de ordem ideológica. Assim normalizar implica em fazer ouvir para falar, e para outro grupo, implica assumir o estatuto dos gestos. Santana *e cols.* (2008) em seu outro artigo expõe que o gesto faz parte da linguagem, seja ela falada ou sinalizada. Para a criança ouvinte incialmente o gesto é *figura*, mas à medida que adquiri a fala, se torna *fundo*. Para a criança surda o gesto confere o papel de interlocutor no diálogo.

Assim Araújo (2005) afirma que para o processo de qualificação para o trabalho, incluindo pessoas surdas deve existir uma preocupação anterior com os aspectos linguísticos e de linguagem, a fim que essa população possa construir conceitos mais subjetivos de sua realidade laboral. Isso também reflete na necessidade de uma aprendizagem na ordem das competências, mais do que apenas nas habilidades para as tarefas de uma função.

Araújo; Lacerda (2010) aponta que é por meio da linguagem que o homem se comunica e vai se constituindo em suas interações tornando-se capaz de categorizar o mundo, adquirindo a abstração e a generalização dos objetivos em uma intrínseca relação com o funcionamento psíquico de ordem superior. Isso que essa constituição é comprometida na criança surda, visto que suas relações são limitadas através da comunicação. Esse contexto expõe os surdos à dificuldades interacionais, cognitivas, linguísticas e educacionais. As autoras em seu trabalho abordam a importância do desenho neste processo, considerando que esta atividade, por seu grande impacto visual, favorece o desenvolvimento das funções psicológicas superiores, refinando a capacidade de significação, criando um modo simbólico de objetivação do pensamento da criança. Ainda de acordo com Araújo; Lacerda (2010), o desenho tem sido pouco explorado como lugar propício para o desenvolvimento de linguagem; mas para o trabalho com a surdez seria um instrumento muito interessante.

Ainda nesta categoria, foram encontrados cinco artigos, quatro escritos por psicólogos e um por uma fonoaudióloga, com enfoque nas questões da surdez e os pais frente ao diagnóstico, como proceder, quais decisões tomarem. Bisol e Sperb (2010) em sua pesquisa apontam que apesar das discussões em torno dos modelos clínico-terapêuticos e socioantropológicos continuem extremante atual e relevante, existem outras maneiras de compreender a surdez, e essas estão sendo exploradas pelos pesquisadores. Em sua pesquisa apontam o teórico Bauman (2008) que pontua que a partir da década de 1960 o conceito de surdez tem se ampliado e seus direitos têm sido garantidos, como: as línguas de sinais passam a integrar o leque de línguas humanas; os surdos devem ser reconhecidos o direito a uma educação e política própria; definição do Surdo em um eixo identitário e outros. Bisol; Sperb (2010) ainda colocam a psicanálise e os estudos da narrativa, trazendo as questões da

singularidade do sujeito surdo e sua constituição e a construção de sentido.

Já Bittencourt; Montagnolli (2007) apontam as questões das representações sociais da surdez, mostrando que o processo de reabilitação aflorou sentimentos contraditórios dos pais, tanto pela utilização da língua de sinais como forma de comunicação, como pela expectativa da fala ou ainda pelo uso do aparelho auditivo, que concretizam e reafirmam a diferença do filho, mostrando a importância do conhecimento das representações e das expectativas dos pais quanto ao desenvolvimento de seus filhos e suas reais possibilidades. Corroborando Silva *e cols.* (2007) pontua que a expectativa da família ouvinte é geralmente que seu filho possa usar a Língua de Sinais entre os surdos e a Língua Portuguesa na modalidade oral com os ouvintes. Acreditando que a fala possibilitará a integração dos filhos no mundo dos ouvintes. Na pesquisa encontrou que a maioria das mães não está ciente da concepção que tem da surdez, sua representação das possibilidades linguísticas do filho surdo varia, ora privilegiam os sinais, ora a fala. Segundo as autoras fica evidente a importância de a família ter uma concepção mais clara da surdez para que possa escolher de forma mais segura a modalidade de linguagem que será privilegiada na relação mãe-criança.

De acordo com Paiva *et. al.* (2008), ter um filho surdo é uma vivência única, singular para família, em particular para a mãe, que ao saber da surdez, enfrenta diversas reações, até conseguir elaborar a perda do filho ideal, perfeito, imaginado. As reações das mães dependem, de quanto elas suspeitavam do diagnóstico, como foi feito o diagnóstico, a maneira que os profissionais da área médica passam a informação e quanto de conhecimento que a família tem a respeito da surdez. A pesquisa conclui que para lidar com a situação da surdez, observaram-se sentimentos contraditórios, ambivalentes, de busca de marcas de normalidade, a outros que demonstram boa adaptação à situação do filho surdo.

E o artigo de Bremm; Bisol (2008), que aborda sobre os adolescentes surdos, apontando que considerar a adolescência no contexto da surdez implica a compreensão de que a surdez representa um fator de diferenciação nesse processo, desde que ao surdo seja possibilitado o progresso de seus potenciais. Os autores pontuam que como na descoberta da surdez, a adolescência é uma fase de tensão, visto que a surdez é novamente percebida em seus limites. Assim se torna importante criar formas efetivas de intervenção a partir de uma rede de apoio entre a família, a comunidade surda e outras instituições que permitam um diagnóstico precoce da surdez e a constituição de referenciais identitários capazes de sustentar o adolescente neste período de transição.

E por fim dois artigos, escritos por uma psicóloga e outro por uma acadêmica de psicologia, com enfoque na educação dos surdos. O artigo escrito por Espote *e cols.* (2013),

sobre a inclusão dos surdos no ambiente educacional, afirmam que apesar das leis que regulamentam a educação inclusiva, do assunto ser bastante debatido, essa tão sonhada inclusão ainda não ocorre de maneira eficaz, com uma prática bem diferente da proposta pela política de inclusão. As autoras pontuam que essa precariedade da inclusão, deve-se ao fato do despreparo dos professores para lidar com as necessidades especiais dos surdos. Havendo ainda um olhar reducionista sobre o assunto. Acreditam que este despreparo leva em conta também a não formação adequada dos pedagogos, devido a problemas nas estruturas curriculares, poucas ofertas de capacitação regulares e fóruns de discussão entre professores, alunos, familiares, membros do poder público e profissionais da área da saúde.

Comunicação Ouvintes X Surdos

Nesta categoria foram selecionados de acordo com os objetivos da pesquisa 11 artigos científicos, sendo eles cinco de metodologia qualitativa com os seguintes objetivos: Identificar a atuação de tradutores-intérpretes de LIBRAS na saúde, na mediação entre equipes falantes da Língua Portuguesa e pacientes surdos usuários de LIBRAS; Conhecer a percepção da pessoa surda acerca da assistência à saúde oferecida nos serviços de saúde, bem como as dificuldades/facilidades encontradas na busca de assistência; Compreender as representações sobre surdez entre surdos, com o propósito de refletir sobre políticas públicas a eles destinadas no contexto da dimensão ética do cuidado; Revelar como os surdos percebem a comunicação com os profissionais de saúde, e compreender o significado da presença de um acompanhante oralizado como interlocutor, durante os atendimentos na rede pública de saúde; Ouvir das pessoas surdas os fatores que podem tornar inadequada à comunicação com os profissionais de saúde e também suas sugestões para melhorar a comunicação.

Dois artigos de metodologia quantitativa com os seguintes objetivos: Pesquisar os efeitos da amplificação fornecida pelas próteses auditivas sobre as modalidades comunicativas utilizadas pelos pais, durante a interação com seus filhos surdos; e Investigar o acesso e a comunicação de adultos surdos nos serviços de saúde. Dois artigos em que os dados foram analisados quantitativamente e qualitativamente, com os seguintes objetivos: Identificar como profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário interagem para cuidar de seus clientes surdos; e discutir e explicitar questões relativas ao trabalho de intérpretes de língua de sinais em uma universidade e dois centros universitários particulares da cidade de Curitiba. E dois artigos de revisão com os seguintes objetivos: realizar uma revisão sistemática da literatura e analisar e identificar a comunicação entre os pacientes surdos e o profissional da saúde, bem como investigar a assistência oferecida; e

identificar na literatura como ocorre a comunicação entre profissionais de saúde e os pacientes com deficiência auditiva.

Para Chaveiro *e cols.* (2008), existem muitas barreiras de comunicação entre o paciente surdo e o profissional da saúde, estas podem colocar em risco a assistência prestada, podendo prejudicar o diagnóstico e tratamento. Ainda aponta que o atendimento ao paciente surdo é um grande desafio para os profissionais da saúde e para o próprio surdo, pois a comunicação verbal não é um recurso que facilita o intercâmbio da pessoa surda com o mundo, mas, pelo contrário, é um obstáculo que precisa transpor para chegar ao mundo social de forma efetiva.

A comunicação com clientes ouvintes é feita pelos profissionais de saúde através da linguagem verbal, seja ela oral ou escrita, mecanismos que nem sempre podem ser empregados com clientes surdos. Com esses clientes, recomenda-se que os profissionais de saúde, nesse caso, profissionais da equipe de enfermagem, recorram a Língua de Sinais Brasileira – LIBRAS (MIRANDA; SCHUBERT; MACHADO, 2014).

Tendo em vista que a comunicação por meio da língua falada é ineficaz, Miranda; Schubert; Machado (2014) pontuam que a comunicação com os surdos é um desafio para os profissionais e diante destas barreiras é indispensável que ambos encontrem formas de interação, garantindo uma assistência de qualidade. Eles alertam os enfermeiros, que devem avaliar cada surdo como um indivíduo que possui necessidades comunicacionais específicas. Alguns são ótimos em português, logo a escrita seria uma escolha para interação, outros nem tanto. Uns podem fazer leitura labial, enquanto outros apresentam imensa dificuldade. Daí a necessidade de discussão e escolha com cada surdo, para que haja compreensão por ambos os lados e o cuidado seja prestado efetivamente.

Os artigos de Machado *et. al.* (2013); Aragão *et. al* (2014); Costa *et.al* (2009); Oliveira *et. al* (2015); Nóbrega *et. al.* (2012) reafirmam o que já foi colocado nos artigos acima citados, pontuando ainda a necessidade de reformulação dos projetos pedagógicos da Graduação em Enfermagem e cursos da área da saúde, inserindo componentes voltados para a assistência às pessoas com deficiência, além da disponibilidade do componente LIBRAS. E que seja despertado o interesse para os enfermeiros formados a buscarem formação e habilitação em LIBRAS e conhecimentos aprofundados na área da surdez. E por fim é necessário compreender o surdo a partir de construções histórico-sociais, simbólicas e culturais onde diferentes discursos coexistem, para além da dimensão fisiológica.

Nesta categoria, podemos compreender também a relação surdo x intérprete de LIBRAS, os artigos de Guarinello *et al.* (2008) e Pereira (2014) apontam que a presença do

intérprete é salutar e meio essencial para a garantia dos pacientes surdos e também a perpetuação de valores humanitários, a existência da cultura surda. No caso dos intérpretes na área da educação, há muito ainda a ser trabalhado, analisado e modificado, visto que muitos intérpretes não têm conhecimento prévio sobre o conteúdo das disciplinas que serão ministradas, o número de disciplinas e também léxicos específicos de cada língua utilizada nesse contexto. Mesmo com estas dificuldades os autores colocam a importância da presença do intérprete tanto no contexto da educação, como da saúde.

Desta forma as três categorias apresentaram um panorama geral sobre a questão da surdez e sua relação com a linguagem, que pode ser definido como um elemento mediador das questões sociais, podendo assim ser falada, escrita, representada através de desenhos, pintura, escultura, os sinais entre outras formas de linguagem. E a importância da LIBRAS no desenvolvimento do indivíduo surdo e no processo de comunicação surdo X ouvintes.

4 CONCLUSÃO

Pode-se dizer que a produção de artigos com está relação surdez e linguagem é incipiente, pois em uma década (2005 a 2015) foram publicados apenas 32 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Acredita-se que há lugar para novas pesquisas sobre essa interface de grande importância no estudo da surdez.

A produção científica nesta área foi pequena neste período de 10 anos, mas os dados obtidos foram significativos para a pesquisa em questão. Estas publicações abrem espaço para que novas pesquisas possam ampliar o leque de contexto e temáticas a serem estudadas no Brasil. Outro ponto levantado é a pequena produção de psicólogos para o tema da surdez, mostrando um caminho ainda a ser percorrido por estes profissionais. A pesquisadora como profissional da área da Psicologia, acredita que a produção é pequena por estes profissionais, pois desde a graduação não tem se dado ênfase a esta deficiência e muito menos a sua linguagem, visto que a grande maioria dos cursos de Psicologia, quando se tem a disciplina de LIBRAS, está é oferecida no formato EAD (Ensino a distância), impossibilitando o aprendizado desta linguagem que é de natureza visual-motora, ficando a cargo do desejo individual, estudar melhor esta população e sua linguagem. Muitos ainda não percebem as dificuldades da surdez, visto que aparentemente são sujeitos “normais” sem nenhuma fragilidade visível. Assim preferem estudar e se dedicar às deficiências que as dificuldades são visíveis ou deficiência que estão no enfoque da mídia.

Neste sentido entende-se que a compreensão da surdez vai além das questões físicas e

biológicas, mas necessariamente perpassam as questões psicológicas e de desenvolvimento, assim faz-se necessário o despertar dos profissionais da área da Psicologia, seja por meio da formação acadêmica, ou na criação de espaço para discussão sobre o assunto surdez. Área esta que tem sido ocupada por outros profissionais, sejam eles fonoaudiólogos, professores, médicos, enfermeiros e outros.

O estudo levou a conclusão da importância de criar formas efetivas de intervenção a partir de uma rede de apoio entre a família, a comunidade surda e outras instituições que permitam um diagnóstico precoce da surdez, o estabelecimento de vínculos familiares, a construção de possibilidades efetivas de comunicação e a constituição de referenciais identitários. Possibilitando assim a educação bilíngue para os surdos, que privilegia a LIBRAS como a primeira língua e a Língua Portuguesa como segunda língua, de forma oral ou escrita.

Por fim, nota-se a necessidade da compreensão e conhecimento sobre a cultura e comunidade surda e a LIBRAS, para que o psicólogo não se torne dependente de intérpretes de LIBRAS, dificultando o acesso com o surdo e a confiança do mesmo seja em pesquisas ou em processos psicológicos em que é inadmissível a tríade (psicólogo/intérprete de LIBRAS/surdo).

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. S; *et al.* **Acesso e Comunicação de Adultos Surdos:** uma voz silenciada nos serviços de saúde. Rev. de Pesquisa e Cuidado. jan./mar. 6(1):1-7. 2014.

ARAUJO, M. A. N. A Estruturação da Linguagem e a Formação de conceitos na Qualificação de Surdos para o Trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão.** 25(2), 240-251. 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000200007&lng=en&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em novembro de 2015.

ARAÚJO, C. C. M; LACERDA, C.B. F. Linguagem e Desenho no Desenvolvimento da Criança Surda: Implicações Histórico-Culturais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 4, p. 695-703, out/dez. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000400005. Acesso em novembro de 2015.

BENTES, I. M. S; VIDAL, E. C. F; MAIA, E. R. Percepção da pessoa surda acerca da assistência à saúde em um município de médio porte: estudo descritivo-exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing.** Vol.10, n.1. 2011. Disponível em <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2011.3210.2/j.1676-4285.2011.3210.1>. Acesso em novembro de 2015.

BISOL, C. A; *e Cols.* Contribuições da Psicologia Brasileira para o Estudo da Surdez. **Psicol.**

Reflex. Crit. vol.21 no.3, Porto Alegre, 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000300007. Acesso em dezembro de 2015.

BISOL, C; SPERB, T. M. Discursos sobre a Surdez: Deficiência, Diferença, Singularidade e Construção de Sentido. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Jan-mar, Vol. 26 n. 1, pp. 7-13. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n1/a02v26n1.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

BITTENCOURT, Z. Z. L. C; MONTAGNOLI, A. P. Representações Sociais da Surdez. **Medicina**, Ribeirão Preto, 40 (2): 243-9, abr/jun. 2007.

BOMFIM, R. O; SOUZA, A. P. R. Surdez, Mediação e Linguagem na Escola. **Psicologia USP**, São Paulo, abril/junho, 21 (2), 417-437. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642010000200010. Acesso em dezembro de 2015.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP, **Educação Especial – Deficiência Auditiva**. Volume I. Brasília-DF, 1997.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação. **Legislação específica documentos internacionais**: Leis: nº. 10.436, de 24 de abril de 2002. Disponível em www.mec.gov.br/seesp/legislacao.shtm. Acesso em fevereiro de 2016.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP. **Educação Inclusiva**: A fundamentação Filosófica. Brasília, 2004.

BREMM, E. S; BISOL, C. A. Sinalizando a Adolescência: Narrativas de Adolescentes Surdos. **Psicologia Ciência e Profissão**, 28(2), 272-287. 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200005. Acesso em novembro de 2015.

CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G. Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. **Psico-USF**, v. 12, n. 2, p. 135-144, jul/dez, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v12n2/v12n2a02.pdf>. Acesso em dezembro de 2015.

CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G. Evidências de Validade do Teste Desenho da Figura Humana para o Contexto da Surdez. **Avaliação Psicológica**, 8(2), pp. 245-254. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000200010. Acesso em outubro de 2015.

CHAVEIRO, N; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C. Revisão de Literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 42(3):578-83. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a22.pdf>. Acesso em outubro de 2015.

CHAVEIRO, N; DUARTE, S. B. R; FREITAS, A. R; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C; FLECK, M. P.A. Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa. **Interface**, Botucatu; 18(48): 101-14. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000100101. Acesso

em novembro de 2015.

CHAVEIRO, N; DUARTE, S. B. R; FREITAS, A. R; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C; FLECK, M. P.A. Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. **Rev. Saúde Pública**, 47(3): 616-23. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000300616&script=sci_abstract&tlang=pt. Acesso em dezembro de 2015.

COSTA, L. S. *et al.* O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Rev Bras Clin Med**, 7:166-170, 2009. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

COUTO, M. I. V; LICHTIG, I. Efeitos da amplificação sonora sobre as modalidades comunicativas utilizadas pelos pais. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, Barueri (SP), v. 19, n. 1, p.75-86, jan.-abril 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v19n1/08.pdf>. Acesso em outubro de 2015.

CRATO, N. A.; CÁRNIO, M. S. Marcação de tempo por surdos sinalizadores brasileiros. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. jul-set; 22(3): 163-8. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342011000100023. Acesso em novembro de 2015.

ESPOTE, R. *et Cols.* Inclusão de Surdos: revisão integrativa da literatura científica. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 18, n. 1, p. 77-88, jan./abril 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n1/v18n1a09.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

FRANCO, M. Educação superior bilíngue para surdos: o sentido da política inclusiva como espaço da liberdade: Primeiras aproximações. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 15(1), 15-30. 2009.

GESSER, A. Do patológico ao cultural na surdez: para além de um e de outro ou para uma reflexão crítica dos paradigmas. **Trabalhos em Linguísticas Aplicada**, 47(1), 223-239. 2008.

GUARINELLO, A. C; SANTANA, A. P; FIGUEIREDO, L. C; MASSI, G.O Intérprete Universitário da Língua Brasileira de Sinais na Cidade de Curitiba. **Rev. bras. educ. espec.** vol.14 no.1 Marília Jan./Abr. 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000100006. Acesso em dezembro de 2015.

JOVER, A. Inclusão: qualidade para todos. **Revista Nova Escola**. São Paulo, junho. 1999.

IDA LICHTIG, I; COUTO, M. I. V; LEME, V. NOGUEIRA. Perfil pragmático de crianças surdas em diferentes fases linguísticas. **Rev. Soc. Bras. De Fonoaudiol.** vol.13 no.3, São Paulo, 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342008000300009. Acesso em outubro de 2015.

MACHADO, W. C. A; *et al.* Língua De Sinais: Como A Equipe De Enfermagem Interage Para Cuidar De Clientes Surdos? **Res.: fundam. care. online**. jul./set. 5(3):283-292, 2013. Disponível em

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2065/pdf_870. Acesso em novembro de 2015.

MARGALL, S. A. C. e Cols. A reabilitação do deficiente auditivo visando qualidade de vida e inclusão social. **O mundo da saúde**, São Paulo, 30(1), 123-128. 2006.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996.

MIRANDA, R. S; SHUBERT, C. O; MACHADO, W. C. A. A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. **Res.: fundam. care. Online**. out./dez. 6(4):1695-1706, 2014. Disponível em http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3204/pdf_1223. Acesso em dezembro de 2015.

NÓBREGA, J. D; et al. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. **Ciênc. saúde coletiva**. vol. 17 nº. 3 Rio de Janeiro Mar. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300013. Acesso em novembro de 2015.

OLIVEIRA, L. N; GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Distúrbios de Linguagem Associados à Surdez. **Journal of Human Growth and Development**. 23(1): 41-45. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000100006&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em dezembro de 2015.

OLIVEIRA, Y. C. A; CELINO, S. D. M; & COSTA, G. M. C. Comunicação como ferramenta essencial: para assistência à saúde dos surdos. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [1]: 307-320, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n1/0103-7331-physis-25-01-00307.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

PEREIRA, P. C. A. **Tradutores-intérpretes de LIBRAS na Saúde: o que eles nos contam sobre questões éticas em suas práticas**. 2014. Tese. (Doutorado em Ciências). Programa de Pós-graduação em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-04082015-133658/>. Acesso em dezembro de 2015.

PAIVA E SILVA, A. B.; ZANOLLI, M. L.; PEREIRA, M. C. C. Surdez: relato de mães frente ao diagnóstico. **Estudos de Psicologia**. 13(2), 175-183. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/10.pdf>. Acesso em outubro de 2015.

ROSO, A.; STREY, M. N.; GUARESCHI, P.; BUENO, S. M. N. Cultura e ideologia: a mídia revelando estereótipos raciais de gênero. **Psicologia & Sociedade**, 14(2), 74-94. 2002.

SANCHEZ, C. N.; JR, G. A. Adaptação da EAH para população de surdos falantes de LIBRAS. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva**. Belo Horizonte, Vol. X, n. 2, 171-179. 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452008000200005. Acesso em novembro de 2015.

SANTANA, A. P; GUARINELLO, A. C; BERBERIAN, A. P; MASSI, G. O Estatuto

Simbólico Dos Gestos No Contexto Da Surdez. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 297-306, abri./jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a12v13n2>. Acesso em dezembro de 2015.

SANTANA, A. P; GUARINELLO, A. C; BERGAMO, A. A clínica fonoaudiológica e a aquisição do português como segunda língua para surdos. **Distúrb Comum**, São Paulo, 25(3): 440-451, dezembro, 2013. Disponível em <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/17734/13218>. Acesso em dezembro de 2015.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA (Org.). **Artimanha da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social** (pg. 97-116). Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SILVA, A. B. P; e Cols. Mães Ouvintes com Filhos Surdos: Concepção de Surdez e Escolha da Modalidade de Linguagem. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Jul-set, Vol. 23, n. 3, pp. 279-286. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n3/a06v23n3>. Acesso em dezembro de 2015.

SOUZA, E. C.S; BANDINI, H. H. M. Programa de treinamento de consciência fonológica para crianças surdas Bilíngues. **Paidéia**, 17(3), 123-135. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a12.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

VIZIM, Marli. **Bastidores da história da deficiência**. In: A representação da deficiência no cotidiano escolar e suas implicações nas práticas pedagógicas: Um estudo sobre a representação da deficiência no cotidiano escolar... São Paulo. 1997. Dissertação (Pós-graduação em Educação Área de Concentração: Projeto de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência). Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, 1997.

WANDERLEY, M. B. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 16-26.

**3 ARTIGO 2: ADAPTAÇÃO E TRADUÇÃO DA ESCALA DE *COPING* DE
BILLINGS E MOOS (ECBM) PARA SURDOS: UM ESTUDO PILOTO**

Letícia Oliveira Silva
 Mestranda em Psicologia – Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)
Lezinha_psico@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste estudo é traduzir e adaptar a Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM), para surdos usuários da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). A metodologia é similar em alguns aspectos à utilizada por Chaveiro (2011), para a construção de instrumentos adaptados para a população surda em LIBRAS e as Normas da ABNT, NBR 15.290 que estabelece regras específicas para filmagem em LIBRAS. A amostra do estudo foi composta de 4 surdos, com a idade de 27 a 38 anos do sexo feminino, 2 surdas bilíngues, que utilizam a LIBRAS como primeira forma de comunicação e o português como segunda forma, e outras 2 que utilizam apenas a LIBRAS. As participantes preencheram a escala em português primeiro e em seguida, a adaptada e traduzida para LIBRAS no formato de vídeo, sendo a aplicação realizada em grupo. Houve algumas dificuldades na adaptação e tradução, principalmente nas expressões da escala que são idiomáticas do português, muitas sem conceitos equivalentes entre o português e a LIBRAS. A ECBM adaptada em LIBRAS possibilitou que os surdos se expressassem com autonomia e liberdade, permitindo investigar as estratégias de *coping* mais utilizadas por eles.

Palavras-chave: Surdez; Língua Brasileira de Sinais; *Coping*.

ABSTRACT

The aim of this study is to translate and adapt the Billings and Moos Coping Scale (BMCE) for deaf users of Brazilian Sign Language (LIBRAS). The methodology is similar in some aspects to that used by Chaveiro (2011), for the construction of instruments adapted to the deaf population in LIBRAS and the Standards of ABNT NBR 15.290, which establishes specific rules for filming in LIBRAS. The study sample was composed by four deaf at the age of 27-38 year old female, two bilingual deaf that use LIBRAS as the primary mean of communication and Portuguese as a second mean, and other two using only LIBRAS. The participants filled out the Scale in Portuguese first and then the adapted and translated into LIBRAS in video format, being the application performed in group. There were some difficulties in the adaptation and translation, especially in the expressions of the Scale that are Portuguese idiomatic, many without equivalent concepts between the Portuguese and LIBRAS. The BMCE adapted in LIBRAS enabled deaf people to express themselves with autonomy and freedom, allowing one to investigate the coping strategies most used by them.

Keywords: Deafness; Brazilian Sign Language; Coping.

1 INTRODUÇÃO

Segundo censo realizado em 2010, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, cerca de 9,7 milhões de brasileiros possuem deficiência auditiva (DA), o que representa 5,1% da população brasileira. Deste total cerca de 2 milhões possuem a deficiência

auditiva severa (1,7 milhões têm grande dificuldade para ouvir e 344,2 mil são surdos), e 7,5 milhões apresentam alguma dificuldade auditiva. Estes dados mostram como essa população é grande no país, reforçando a importância e necessidade de adaptação de instrumentos psicológicos para LIBRAS, visto que isso é de interesse científico e muitas vezes as avaliações e diagnósticos feitos nesta população, ficam prejudicados pela falta de material adaptado.

Gomes (2000) pontua que é através da audição que aprendemos a identificar e reconhecer os diferentes sons do ambiente. As informações trazidas pela audição, além de funcionarem como sinais de alerta, auxiliam o desenvolvimento da linguagem, possibilitando a comunicação oral com nossos semelhantes.

O mesmo autor pontua que qualquer alteração ou distúrbio no processamento normal da audição, seja qual for à causa, tipo ou grau de severidade, constitui uma alteração auditiva. Brasil/MEC (1995) aponta que a surdez consiste na perda, maior ou menor, da percepção normal dos sons, verifica-se a existência de vários tipos de deficientes auditivos, de acordo com os diferentes graus da perda da audição. Percebe-se então, que a Surdez é a falta da audição, esta pode ser de diferentes graus, causando assim, consequentemente dificuldade na expressão e comunicação. Para Rossi (2001), deficiência auditiva é a condição do indivíduo que apresenta um déficit de audição, em tal grau que requer serviços sociais educacionais especiais para desenvolver suas potencialidades.

A competência auditiva é classificada como, normal, perda leve, moderada, severa e profunda. A surdez severa e profunda impede que o indivíduo adquira naturalmente, a linguagem oral. Independentemente da forma de classificação, um fato inerente à surdez é a impossibilidade de detecção da fala humana, total ou parcialmente, e este é o maior impacto na vida do indivíduo surdo, pois interfere na interação social e na principal forma de acesso ao conhecimento, que é a interação verbal (FERNANDES, 2006). Buscando um ajuste a essa problemática, três filosofias educacionais são utilizadas na educação de surdos: oralismo, comunicação total e bilinguismo. O oralismo tem como objetivo o predomínio da língua oral para o indivíduo surdo; a comunicação total, além da língua oral o surdo pode utilizar a língua de sinais, a datilologia ou a combinação destas e o bilinguismo prevê a aprendizagem da língua de sinais como primeira língua, mais a língua oral ou escrita em português.

Segundo Alvez (2010), na perspectiva inclusiva da educação de pessoas com surdez, o bilinguismo que se propõe é aquele que destaca a liberdade de o aluno se expressar em uma ou em outra língua e de participar de um ambiente escolar que desafie seu pensamento e exerçite sua capacidade perceptivo-cognitiva, suas habilidades sociais. O autor acima

continua pontuando que, de acordo com o Decreto 5.626, de 5 de dezembro de 2005, as pessoas com surdez têm direito a uma educação que garanta a sua formação, em que a LIBRAS e a Língua Portuguesa (modalidade escrita), constituam línguas de instrução, e que o acesso ocorra simultaneamente.

De acordo com Brasil/MEC (1997, p.279), “a linguagem permite ao homem estruturar seu pensamento, traduzir o que sente, registrar o que conhece e comunicar-se com outros homens”. Ela possibilita o homem ingressar na cultura, fazendo com que o mesmo seja capaz de produzir transformações. A linguagem tanto verbal como em outras formas de comunicação, são utilizadas para transmitir conceitos e sentimentos, e fornecer meios de expansão do conhecimento.

Redondo e Carvalho (2001, p.28), descrevem pesquisas feitas por Piaget, que mostram que “a linguagem é um sistema para representar a realidade. É ela que torna possível a comunicação entre os indivíduos, à transmissão de informações e a troca de experiências”.

Da mesma forma Brasil/MEC (1997, p.211), aponta que a linguagem é um material linguístico ou o meio que uma pessoa utiliza para comunicar-se. É um conjunto ordenado de palavras ou de sinais que transmitem um significado. Assim observa-se que a linguagem não é apenas a língua falada, mas também a de sinais e ainda existem outras formas de linguagem, como a pintura, escultura entre outras. Pois é com a linguagem que as pessoas se comunicam e trocam experiências e vivências.

Linguagem é todo sistema de signos que serve de meio de comunicação entre indivíduos e pode ser percebido pelos diversos órgãos dos sentidos, o que leva a distinguir-se uma linguagem visual, uma linguagem auditiva, uma linguagem tátil, etc., ou, ainda, outras mais complexas, constituídas, ao mesmo tempo, de elementos diversos (FERREIRA, 2000).

Kelman (1996, p.30), destaca que, “a linguagem surgiu na história da humanidade com a finalidade de que os indivíduos pudessem, não apenas interagir socialmente, mas, também, através dela, adquirir, desenvolver, acumular conhecimento e poder transmiti-lo às gerações futuras”. Desta forma, a linguagem tem nas sociedades em geral uma função primordial de não apenas comunicação, mas também de adquirir e transmitir conhecimentos, possibilitando assim ao indivíduo um melhor desenvolvimento nas diversas áreas da vida.

Os indivíduos que ouvem parecem utilizar, em sua linguagem, os dois processos: o verbal e o não verbal. A surdez congênita e pré-verbal pode bloquear o desenvolvimento da linguagem verbal, mas não impede o desenvolvimento dos processos não verbais (BRASIL/MEC, 1997, p.279). Neste sentido, sabe-se que por muitos anos os surdos foram obrigados a aprenderem a falar, usando como método de ensino o método oral, segundo

Mazzotta (1996, p.18), este método foi inventado por Heinecke, que ensinava os surdos a ler e falar mediante movimentos normais dos lábios, tal método veio em oposição ao método de sinais.

A criança surda segundo Brasil/MEC (1997, p.211), pode desenvolver uma língua oral e/ou de sinais dependendo da estimulação que receber. Assim faz-se necessário que o indivíduo surdo tenha uma educação bilíngue, que evidencie a língua de sinais como sua primeira língua, língua natural, e o aprendizado da língua portuguesa como segunda língua.

A língua de sinais é considerada uma importante via para o desenvolvimento dos surdos, em todas as esferas do conhecimento, e, como tal, propicia não apenas a comunicação surdo-surdo, além de desempenhar a importante função de suporte do pensamento e de estimulador do desenvolvimento cognitivo e social. Consideram que, como a língua oral preenche, geralmente, apenas algumas dessas funções, torna-se imprescindível para o surdo o aprendizado, desde a mais tenra idade, de uma língua gestual-visual única possibilidade, para ele, de preenchimento das demais funções linguísticas (BRITO, 1990).

Durante anos, houve um mito de que a língua de sinais impedia a aquisição da língua oral pelas crianças surdas, e isso impediu a sua utilização no processo educacional. Assim sendo, Brasil/MEC (2006, p.72), afirma que a língua de sinais não era considerada uma língua, mas um conjunto de gestos icônicos, sem estrutura interna e com a função de comunicar apenas conteúdos concretos.

Atualmente, a Linguística da Língua de Sinais é uma disciplina em expansão no mundo todo e suas pesquisas demonstram a importância dessa língua na constituição do sujeito surdo. Os estudos, já desenvolvidos, afirmam que as etapas de aquisição da língua de sinais são semelhantes àquelas apresentadas por crianças ouvintes com a língua oral, demonstrando as limitações generalizadas decorrentes do processo de desenvolvimento das crianças surdas, privadas dessa forma de linguagem (BRASIL, 2006, p.72).

Para os indivíduos que possuem a surdez severa e profunda a forma mais adequada de comunicação é a Linguagem de Sinais, pois estes estão impedidos de adquirirem naturalmente a linguagem oral. Somente através do acesso precoce à língua de sinais é que os surdos poderão desenvolver a linguagem nos moldes e padrões das crianças ouvintes, sem prejuízos ao seu processo educacional.

Corroborando a ideia acima, Chaveiro *e cols.* (2013) pontua que antes da oficialização da LIBRAS, a língua de sinais era nomeada de diversas maneiras: linguagem dos gestos, linguagem dos surdos, gestos, mímicas, pantomima ou movimento com as mãos. Essas nomeações reforçavam a concepção oralista que defendia que o surdo devia falar, ser oralizado e a linguagem de sinais era proibida.

A língua de sinais da comunidade surda brasileira é a Língua de Sinais Brasileira, também chamada LIBRAS. Segundo Brasil/MEC (1998), mostra que os surdos são pessoas e, como tais, dotadas de linguagem assim como todos nós. Eles possuem o potencial. Falta-lhes o meio, a LIBRAS é o principal meio que se lhes apresenta para favorecer a ocorrência desse processo. A Língua Brasileira de Sinais é um sistema convencional de sinais estruturados da mesma forma que as palavras das diferentes línguas naturais. Assim Saussure (1987), pontua que a LIBRAS é considerada uma língua por possuir estrutura e gramática própria, considerando o conceito de língua como um conjunto de convenções necessárias adotadas por uma comunidade.

Em abril de 2002, a Presidência da República sancionou a Lei Federal 10.436, decretada pelo Congresso Nacional, que oficializa a LIBRAS em todo o território nacional (BRASIL/MEC, 2002). Essa lei reconhece a LIBRAS como meio legal de comunicação das pessoas surdas do Brasil, proclama a inclusão da LIBRAS como disciplina curricular nos cursos de formação de professores, cursos de Fonoaudiologia e todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas de conhecimento.

Nas línguas orais auditivas, os elementos comunicativos são chamados palavras, e na língua de sinais, os itens lexicais recebem o nome de sinais. A diferença da língua de sinais é a modalidade espaço-visual, ou seja, o uso dessa língua se dá por meio da visão e da utilização dos movimentos das mãos no espaço. Os sinais são formados pela interação de movimentos das mãos com suas formas, e dos pontos no espaço ou no corpo onde estes movimentos são feitos (QUADROS, 1997).

Segundo Vilhalva (2006), LIBRAS, é um sistema linguístico de natureza visual-motora, com gramática própria, é uma língua completa com estrutura independente da Língua Portuguesa Oral ou Escrita possibilitando o desenvolvimento cognitivo do indivíduo Surdo, favorecendo seu acesso a conceitos e conhecimento que se fazem necessários para sua interação com o outro e o meio em que se vive. Observando essa colocação vemos que a LIBRAS é uma linguagem gestual, mas equipara-se a linguagem falada ou escrita, pois esta desenvolve o indivíduo Surdo, tanto cognitivamente como emocionalmente.

Brasil/MEC (1998), aponta que as línguas de sinais são línguas naturais, próprias dos indivíduos surdos, com ela, ele pode comunicar-se, expressar-se e relacionar-se. Ainda de acordo com o autor, as línguas de sinais são línguas naturais porque, como as línguas orais, surgiram espontaneamente da interação entre pessoas e porque, devido à sua estrutura, permitem a expressão de qualquer conceito-descritivo, emotivo, racional, literal, metafórico, concreto, abstrato - enfim, permitem a expressão de qualquer significado decorrente da

necessidade comunicativa e expressiva do ser humano.

As línguas de sinais distinguem-se das línguas orais porque se utilizam de um meio ou canal visual-espacial e não oral auditivo. Articulam-se espacialmente e são percebidas visualmente. As línguas de sinais são mais acessíveis aos surdos devido ao bloqueio oral-auditivo que os mesmos apresentam.

Há diversas línguas de sinais por todo o mundo e todas elas são sistemas abstratos de regras gramáticas, utilizadas principalmente pelas comunidades surdas, e como todas as línguas a Língua Brasileira de Sinais não é universal. Segundo Alvez (2010), cada país possui sua própria língua de sinais com variações regionais. Assim, a LIBRAS possui regras gramaticais diferentes das regras do português. Na LIBRAS a ordem preferencial das sentenças são em SVO (Sujeito-Verbo-Objeto) ou Tópico-comentário.

Quadro 1 – Exemplos de SVO (Sujeito-Verbo-Objeto) e Tópico Comentário.

EXEMPLO DE SVO:	Você ler jornal (você leu o jornal?). S V O (português)
	Leão matar urso (o leão matou o urso) S V O (português)
EXEMPLO DE TÓPICO-COMENTÁRIO:	Urso, leão matar (o leão matou o urso) tópico comentário (português)
	Rua acidente não-enxergar (o acidente na rua eu não vi) tópico comentário (português)

Fonte: (BRASIL/MEC, 1998, p.55 a 58).

Para ver a real inclusão do indivíduo surdo é necessário que a sociedade esteja envolvida no processo educacional, familiar, social e até no âmbito psicológico, visto que aos surdos, tradicionalmente, foram atribuídos traços como pensamento concreto, elaboração conceitual rudimentar, baixa sociabilidade, rigidez, imaturidade emocional e outros no mesmo sentido. Essas características ora eram atribuídas às condições inerentes do surdo e ora às consequências da surdez (GÓES, 1999). Essas questões evidenciam a dificuldade para saber como os surdos se sentem, pensam e se comportam, demonstrando, desse modo, a importância de estudos que viabilizem avaliações psicológicas mais precisas sobre os aspectos da surdez.

De acordo com Primi (2010), a avaliação psicológica é uma atividade mais complexa e constitui-se na busca sistemática de conhecimento a respeito do funcionamento psicológico das pessoas, de tal forma a poder orientar ações e decisões futuras. Esse conhecimento é sempre gerado em situações que envolvem questões e problemas específicos. O objetivo da avaliação psicológica é avaliar os fenômenos psicológicos delimitados pelas condições teóricas, metodológicas e instrumentais de trabalho do psicólogo. O uso apropriado das técnicas de avaliação requer que esse profissional se atenha às inúmeras atividades e

processos psicológicos envolvidos nelas, para o que é necessário haver diversificação das técnicas (Pasquali, 2001).

Neste sentido, existe também uma grande necessidade de adaptação de instrumentos de avaliação para essa população, visto que no Brasil existe uma escassez de trabalhos nesta área. Cornes, Rhan, Napier; Rey (2006) mostram que as pesquisas em saúde mental com crianças surdas têm sido criticadas devido à falta de instrumentos que possam ser compreendidas por elas. O uso de instrumentos psiquiátricos padronizados para população ouvinte e que são utilizados para avaliar a população surda não apresenta resultados eficazes às diferenças linguísticas e culturais entre os grupos.

Corroborando, Cardoso; Capitão (2007), mostram a relevância de estudos que viabilizam avaliações psicológicas mais precisas sobre os aspectos da surdez, principalmente aquelas que evidenciam entender como os surdos se sentem e pensam. Portanto, a tradução e adaptação da ECBM para surdos em LIBRAS auxiliarão neste processo de avaliação desta população.

Escala de *Coping Billings & Moos*

A ECBM foi escolhida para a pesquisa em questão, por ter uma perspectiva teórica consolidada e voltada ao manejo das reações de estresse do dia-a-dia. Também por ser uma escala pequena, com 19 itens que compõe a tabela, sendo breve a aplicação e de fácil administração. Segundo Costa *et al.* (2006), o *coping* é um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas pelo sujeito para lidar com as exigências internas e externas que são avaliadas como excessivas ou as reações emocionais a essas exigências.

Beresford (1994) propõe uma perspectiva situacional do *coping*, sendo visto como um processo cognitivo que se modifica em função do tempo e da situação de estresse na qual o indivíduo encontra-se envolvido. Os tipos de estratégias de *Coping* utilizadas dependem de demandas objetivas, de avaliações subjetivas e da interação entre a pessoa e o ambiente.

De acordo com Billings e Moos (1984) e Holahan e Moos (1985), o *Coping* pode ser entendido como tentativas do indivíduo em utilizar recursos pessoais e sociais que o ajudem a manejar reações de estresse e a realizar ações específicas para modificar os aspectos problemáticos do meio ambiente, podendo apresentar-se como: ativas, nas quais ocorrem tentativas de aproximação do foco de estresse, e passivas quando não ocorre seu enfretamento. As formas de *Coping* centradas na emoção são mais passíveis de ocorrer quando já houve uma avaliação de que nada pode ser feito para modificar as condições de dano, ameaça ou desafios ambientais. Formas de *Coping* centrado no problema são mais

prováveis quando tais condições são avaliadas como fáceis de mudar (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Segundo Savoya (1999), o *Coping* centrado no problema e na emoção está interligado em todas as situações estressantes. Ambas as formas de *Coping* são utilizadas, o que pode impedir ou facilitar a manifestação de uma ou outra. A maneira pela qual uma pessoa usa o *Coping* está determinada, em partes, por seus recursos pessoais, os quais incluem saúde e energia, crenças existenciais, habilidades de solução de problemas, habilidades sociais, suporte social e recursos materiais.

EBCM visa à mensuração das respostas de *coping*, bem como os métodos e focos utilizados e sua inter-relação com os eventos negativos de vida (BILLINGS; MOOS, 1981). Os itens foram agrupados de acordo com o método de *Coping* e sua função e, depois, categorizados em sub-escalas divididas em três métodos e dois focos, quais sejam: método ativo cognitivo, em que há ênfase no controle do valor da situação de estresse (lado positivo/experiências anteriores), a pessoa apresenta uma atitude positiva; ativo comportamental, com ênfase no comportamento diretamente relacionado com a situação de estresse (o indivíduo vê o problema e seus efeitos/tomada de decisão rápida); evitação, em que há ênfase na evitação do problema (esquia-se de confronto, busca outros meios de aliviar a tensão / e.g. comer, fumar; preparar-se para o pior, guardar os sentimentos para si); foco no problema, com utilização de esforços cognitivos e comportamentais para modificar ou administrar a origem do problema; e foco na emoção, em que há a utilização de esforços cognitivos e comportamentais dirigidos a reduzir ou administrar o estresse emocional.

Cada um dos 19 itens que compõem a escala só diz respeito a um método e um foco, citados a seguir: método ativo cognitivo/foco na emoção = questões 1, 2, 3; método ativo cognitivo/foco no problema = questões 4, 5, 6; método ativo comportamental/foco no problema = questões 7, 8, 9, 10; método ativo comportamental = questão 11; método ativo comportamental/foco na emoção = questão 12; evitação/foco na emoção = questões 13, 14, 15, 16, 17; foco na emoção = questões 18, 19.

Pede-se ao respondente que especifique uma crise que tenha experimentado e, depois, para responder às 19 questões, evidenciando como lida com a situação estressante, usando o formato de resposta dicotômica (sim/não). A pontuação para cada estratégia é a porcentagem de respostas sim para os itens. As variações das respostas de *Coping* podem ser avaliadas de acordo com o tipo de evento e o gênero dos respondentes.

Os eventos negativos de vida relatados pelos respondentes no início da escala são categorizados em seis tipos: doença (na própria pessoa ou outro membro da família), morte na

família, fatores econômicos (perda de emprego contas, substancial decréscimo de renda), crianças (que fogem de casa, problemas escolares), outros eventos interpessoais, outros eventos não interpessoais (BILLINGS; MOOS, 1981).

No estudo de validação, Billings e Moos (1981) encontraram o coeficiente de consistência interna (alfa de Cronbach) para todo questionário (19 itens) de 0,62, e para cada um dos métodos em separado: evitação (0,44), ativo cognitivo (0,72), e ativo comportamental (0,80). Verificou-se também que a inter-correlação entre os três métodos de *Coping* (0,21) é baixa, indicando que as categorias são relativamente independentes, bem como que há um grau razoável de independência entre o método e o foco.

A presente pesquisa teve como objetivo traduzir e adaptar a Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM), para surdos usuários da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Possibilitando a avaliação desta população em sua língua natural, buscando fidedignidade em seus resultados.

2 MÉTODO

2.1 Procedimento para Adaptação e Tradução da Escala

O desenvolvimento da versão em LIBRAS da Escala de *Coping*, utilizou uma metodologia similar à utilizada pela pesquisadora Neuma Chaveiro em sua tese de doutorado.¹

Foi pautada em 7 etapas:

1. Escolha de uma definição de estresse;

A primeira etapa foi identificar entre as diversas definições de estresse, uma que fosse clara e fácil de compreensão para os surdos. De modo que interpretando a mesma em LIBRAS, o surdo tivesse compreensão do conceito de estresse. Visto que antes de responder as questões da escala, o surdo deve indicar um evento estressante que tenha acontecido com o mesmo.

Definição de estresse: Segundo Lipp (2001), considerando que o estresse é uma resposta a um estado de tensão, a fonte causadora desse estado pode ser externa ou interna ao organismo. Segundo a autora, o ambiente e sociedade em mudança, aliado a exigências no trabalho se configuram como fontes estressoras externas. Expectativas irrealistas,

¹ CHAVEIRO, Neuma. **Qualidade de vida das pessoas surdas que se comunicam pela língua de sinais: construção da versão em LIBRAS dos instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-DIS.** 2011. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-graduação em Ciência da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, 2011.

perfeccionismo, desejos, fantasias e distorções nas cognições são vistas como fontes internas de estresse, ao passo que esses estados emocionais podem desencadear reações de estresse.

2. Desenvolvimento das escalas de respostas em LIBRAS;

Nesta etapa houve a participação da pesquisadora (que possui conhecimentos de LIBRAS), orientadora (que possui um conhecimento profundo da escala em português) e de uma intérprete de LIBRAS. No qual foi desenvolvido um estudo semântico sobre o significado dos termos e objetivos dos itens da escala em português, com as traduções pertinentes à LIBRAS. Nesta etapa foi necessário fazer escolhas tradutórias buscando uma equivalência linguística buscando a compreensão na língua de sinais.

3. Tradução pelo Grupo bilíngue;

O grupo bilíngue composto pela pesquisadora e duas intérpretes de LIBRAS que fizeram a primeira tradução da escala do português para a LIBRAS. Neste processo a intérprete de LIBRAS fez a primeira filmagem teste, em LIBRAS da escala.

4. Retrotradução;

Nesta etapa, foi feita a retrotradução da versão em LIBRAS da escala de *coping* para o Português e foi analisada a equivalência semântica entre os idiomas. Uma intérprete que não fazia parte da pesquisa foi convidada a assistir a filmagem em LIBRAS e registrar sua tradução em Português.

5. Revisão por uma surda bilíngue;

A surda selecionada nesta etapa tinha a LIBRAS como primeira língua e o português com segunda língua. A surda que auxiliou neste processo não teve acesso à versão em português da escala. A mesma foi direcionada a analisar a estrutura linguística das questões e observação se a sinalização estava clara e de fácil compreensão. Subsequente à surda teve acesso à escala de *coping* na língua portuguesa para verificação da equivalência linguística em língua de sinais.

6. Revisão pelo grupo Bilíngue;

Esta etapa a pesquisadora e a intérprete avaliaram o que foi analisado pela surda bilíngue, comparando a versão em português e LIBRAS, avaliando a estrutura sintática e semântica das questões. Finalizando assim a tradução da escala.

7. Filmagem da versão final da tradução em estúdio de gravação.

A produção das questões em vídeo foi feita pela pesquisadora, que possui conhecimentos de LIBRAS, sinalizando de modo claro e com boa expressão facial.

A filmagem foi realizada em um estúdio profissional. A pesquisadora utilizou para a filmagem, as Normas da ABNT, a NBR 15.290, que dispõe sobre a acessibilidade em

comunicação na televisão, elaborada em 2005 pela Comissão de Estudo de Acessibilidade em Comunicação. A NBR 15.290 estabelece diretrizes e regras específicas para a janela de LIBRAS.

Segundo Brasil/MEC (2009), a vestimenta, a pele e o cabelo do intérprete devem ser contrastantes entre si e em relação ao fundo. Devem ser evitado fundo e vestimenta em tons próximos ao tom da pele do intérprete (NBR 15.290); Pessoas de pele clara devem usar roupas de cores escuras (preto, verde escuro, marrom ou azul marinho); Pessoas morenas e negras devem usar roupas de cores claras (gelo, creme, cáqui, bege); O ideal é que os intérpretes usem blusas de cor única, sem estampas, de manga curta ou três quartos, sem decotes ou golas. É importante que o intérprete tenha cuidado com o penteado para não cobrir a expressão facial. Preferencialmente os cabelos devem estar totalmente presos; e Interpretar a mensagem de forma clara, expressiva, simpática e sem exageros.

O vídeo foi iniciado, com a tradução em LIBRAS da definição de Estresse, pontuada no item 1., depois foi gravado a parte inicial da Escala de *Coping*, onde é pedido para apontar uma crise pessoal, pontuando que não haviam respostas certas ou erradas, mas a resposta deveria estar de acordo com sua vivência, combinar com a sua verdade. Neste momento do vídeo foi dada uma pausa de 5 segundos, para que os surdos pudessem pensar neste momento de crise pessoal, em seguida começou as 19 questões, o número da questão foi gravado com a camiseta azul escura, e as perguntas de camiseta preta, conforme orientação da NBR 15.290. A cada pergunta, houve uma pausa de 5 segundos para que pudessem responder as questões. Este vídeo teve duração total de 8min40segundos.

2.2 Procedimento da Aplicação da Pesquisa

2.2.1 Participantes

Participaram do estudo 4 surdos, não usuários de implante coclear¹. Destes, 2 eram usuários de LIBRAS e possuíam pouco conhecimento do português e os outros 2 eram surdos bilíngues, que utilizam a LIBRAS como primeira forma de comunicação, a leitura labial e possui conhecimentos do português na forma escrita e falada (algumas palavras).

¹ O implante coclear é um aparelho eletrônico que funciona como uma prótese auditiva, na medida que desempenha a função das células ciliares ao fornecer a estimulação elétrica às células ganglionares espirais remanescentes no nervo auditivo da cóclea. O implante coclear objetiva melhorar o desempenho auditivo de pessoas cuja perda em ambos os ouvidos é de tão profunda ou severa que elas não podem beneficiar-se de aparelhos auditivos tradicionais de amplificação. (CAPOVILLA, 1998).

Todos os participantes foram selecionados por meio de amostra não aleatória por conveniência, ou seja, foram convidados a participar da pesquisa os sujeitos que melhor representaram o fenômeno que se buscava estudar. O critério de inclusão foi, surdos que se comunicam em LIBRAS e surdos que utilizam além da LIBRAS o método oral de leitura labial e tinham mais de 18 anos.

2.2.2 Instrumentos

Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) em português, e a traduzida para LIBRAS, questionário sóciodemográfico ocupacional e entrevista semiestruturada.

2.2.3 Procedimentos

As aplicações foram realizadas em grupo e aconteceram no Núcleo de Psicologia da Unigran, em uma sala previamente reservada para tal fim. Na mesma oportunidade, foi lido e interpretado em LIBRAS o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes, também foi lido e interpretado o Termo de Autorização de Uso de Imagem.

Após a concordância com os Termos, foi iniciada a aplicação dos instrumentos da pesquisa: o questionário sóciodemográfico e ocupacional, que também foi lido e interpretado em LIBRAS.

A aplicação da ECBM foi feita em duas etapas: na primeira vez, os 4 surdos fizeram a leitura e preencheram a escala em português, havendo a orientação de que, caso houvesse alguma dúvida a respeito, deveriam não responder a pergunta e passassem para a próxima; no segundo momento, foi passado aos mesmos o vídeo da adaptação da ECBM em LIBRAS. Em seguida foi realizada em LIBRAS a entrevista semiestruturada.

Em todo o processo houve a preocupação de estabelecer um ambiente agradável para aplicação dos questionários e escalas, buscando promover um *setting* e *rapport* adequados.

2.2.4 Análise de Dados

A análise foi realizada de acordo com os seguintes passos: Descrição dos comportamentos apresentados pelas participantes em todo o processo de aplicação; levantamento de dúvidas das participantes e posteriores esclarecimentos em LIBRAS; anotação das falas das participantes durante as aplicações; e observação do comportamento

das surdas quando o instrumento estava em português e quando estava traduzido para LIBRAS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a aplicação da escala de *coping* em português, houve uma certa inquietação, irritabilidade e ansiedade por parte das participantes, pois não conseguiam responder a escala, por falta de conhecimento do Português. As duas surdas (2 e 3) que utilizam apenas a LIBRAS e um pouco do método oral, não conseguiram responder nenhuma questão da escala em português. Elas tentaram questionar o sentido das perguntas através da LIBRAS, mas foi orientado a todas participantes, se não entendesse deveriam deixar em branco, que a pesquisadora não poderia traduzir em LIBRAS naquele momento.

As duas surdas bilíngues (1 e 4), tentaram responder a escala em português. A P1 respondeu todo o questionário, e a P4 respondeu 79% da escala. Analisando o questionário em português e em LIBRAS da surda 1 que respondeu os dois questionários por completo, houve em duas questões (7, 13) troca da resposta, enquanto no questionário em Português a resposta da n.º 7 foi SIM, na escala em LIBRAS, foi NÃO. Na questão n.º 13 em Português foi Não, e em LIBRAS, foi SIM.

O questionário da surda 4 que respondeu em português 79% da escala, houve em três questões (7, 10, 17) troca da resposta, enquanto no questionário em Português a resposta da n.º 7 foi NÃO, na escala em LIBRAS, foi SIM. Na questão n.º 10 em Português foi NÃO, e em LIBRAS, foi SIM e na n.º 17 em Português foi SIM, e em LIBRAS, foi NÃO.

Na aplicação da escala adaptada em LIBRAS por meio do vídeo, observou-se que as participantes se acalmaram e a ansiedade e angústia que era nítida na primeira aplicação em português desapareceram, as mesmas não apresentaram nenhum tipo de desconforto ao responder as questões, nesta etapa foram rápidas em suas respostas. Apenas nas perguntas 5, 6 e 18 tiveram dúvidas, principalmente as P2, P3 que não são bilíngues, assim a pergunta foi reproduzida novamente, e as participantes responderam com tranquilidade. Estas 3 questões da escala devem ser analisadas posteriormente, para verificar-se o sentido do português para a LIBRAS ficou entendido ou houve algum erro de tradução e adaptação.

A hipótese levantada antes da aplicação da pesquisa, não foi comprovada inteiramente, visto que se acreditava que não haveria diferença de entendimento da escala, entre o indivíduo surdo que utiliza somente LIBRAS e aquele que também é oralizado; isto é, os dois teriam as mesmas dificuldades na compreensão do português na aplicação da escala. Na aplicação

pode-se perceber que as surdas bilíngues fizeram um esforço em responder em português, mas houve mudança de escolha (SIM e NÃO) em algumas perguntas da escala.

Após a aplicação da escala em LIBRAS, a P1 pediu a palavra e disse “tive conforto quando respondi nossa língua, não fiquei ansiosa, nervosa, estressada. Quando tive responder Português, fiquei incomodada, deixou nervoso, pois não tenho total compreensão, em LIBRAS tudo é fácil”.

Sanchez (2013) pontua que ao avaliar a população com necessidades especiais com instrumentos que não são próprios para sua avaliação, os resultados não podem ser considerados fidedignos, pois são de acordo com os padrões de normalidade e não levam em considerações as particularidades de cada deficiência, como por exemplo as diferenças linguísticas dos surdos. A autora ainda aponta outro fator importante que pode influenciar a validade de resultados, que é em relação ao aplicador da avaliação, o profissional deve conhecer a deficiência e suas diferentes percepções antes de iniciar a aplicação, para que os resultados não sejam alterados pela falta de conhecimento do profissional.

Desta forma, a metodologia utilizada para adaptação e tradução da escala mostrou-se eficiente, mesmo não seguindo todos os critérios utilizados por Chaveiro (2011), visto que no presente trabalho foi feito algumas adaptações da metodologia proposta, ficando a adaptação e tradução similar.

4 CONCLUSÃO

Com a pesquisa, foi possível identificar alguns aspectos essenciais para se adaptar e traduzir uma escala ou um instrumento para LIBRAS, em primeiro lugar as pessoas que participam do processo devem ser fluentes em LIBRAS, além disso, devem ter vivência com a comunidade surda, que possui uma organização, cultura e língua distintas da comunidade ouvinte. Chaveiro (2011) pontua também que deve ser resguardada uma tradução que contemple os valores culturais e linguísticos dessa população. É importante também que seja resguardado uma análise linguística dos níveis sintáticos e semânticos de cada item da escala. E por fim deve ser feito registro filmado do processo de desenvolvimento da adaptação e tradução da escala.

Sem a utilização destes parâmetros explicitados acima é impossível resguardar a fidedignidade dos resultados da escala ou instrumentos adaptados. Observa-se que é fundamental para este processo, que o mesmo seja construído através de um método de pesquisa organizado e detalhado, para que o resultado seja eficaz e que seja possível a

replicação do processo de adaptação por outros pesquisadores.

Em todo o trabalho foi possível perceber a escassez de pesquisas voltadas a adaptação de instrumentos para LIBRAS, pode-se justificar essa falta de pesquisas nesta área devido às grandes exigências na adaptação, visto que o processo é longo e meticoloso. Bem como a falta de conhecimento profundo por parte dos psicólogos sobre a surdez, cultura surda e a LIBRAS.

Verifica-se que este estudo é apenas um início deste processo de adaptação e tradução de escalas ou instrumentos para LIBRAS, muitas coisas ainda necessitam ser desenvolvidas e aprimoradas. Acredita-se também que este estudo não pode ficar restrito a essa pesquisa. Visto que é de extrema importância e urgência que sejam realizadas mais pesquisas a respeito e outros instrumentos devem ser adaptados para LIBRAS, sabendo que o surdo necessita deste formato de linguagem para poder responder fidedignamente as questões apresentadas. Desta forma, a adaptação e tradução para LIBRAS se mostra uma rica linha de pesquisa a ser desenvolvida por psicólogos.

REFERÊNCIAS

- ALVEZ, C. B. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar:** abordagem bilíngue na escolarização de pessoas com surdez. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. 2010.
- BERESFORD, B. A. Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 35, p. 171-209, 1994.
- BILLINGS, A. G.; MOOS, R. H. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. **Journal of Behavioral Medicine**, v. 4, n. 2, p. 139-157, jun. 1981.
- _____. Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 46, n. 4, p. 877-891, abr. 1984.
- BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP, **Educação Especial – Deficiência Auditiva**. Volume I. Brasília-DF, 1997.
- BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP, **Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental – Língua Brasileira de Sinais**. Volume III. Brasília-DF, 1998.
- BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial. **Subsídios para Organização e Funcionamento de Serviços de Educação Especial – Área de Deficiência Auditiva**. Série Diretrizes 6, Brasília-DF, 1995.
- BRASIL, MEC – Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial.

Saberes e práticas da inclusão: Desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos surdos. Brasília – DF, 2006.

Brasil. Secretaria Nacional de Justiça. **A Classificação Indicativa na Língua Brasileira de Sinais** / Organização: Secretaria Nacional de Justiça. – Brasília: SNJ, 2009.

BRASIL. (MEC). **Legislação específica documentos internacionais:** Leis: nº. 10.436, de 24 de abril de 2002. Disponível em www.mec.gov.br/seesp/legislacao.shtml. Acesso em 01. Fevereiro de 2016.

BRITO, L, F (coord.) **Boletim GELES** (Grupo de Estudos sobre Linguagem, Educação e Surdez). Ano 4, n. 4, 1990.

CAPOVILLA, F. C. O Implante Coclear como Ferramenta de Desenvolvimento Linguístico da Criança Surda. **Rev. Bras. Cres. Desenv. Hum.**, São Paulo, 8 (1/2), 1998.

CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G. Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. **Psico-USF**, v. 12, n. 2, p. 135-144, jul/dez, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v12n2/v12n2a02.pdf>. Acesso em dezembro de 2015.

CHAVEIRO, N; *et. al.* Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. **Rev. Saúde Pública**; 47(3): 616-23. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000300616&script=sci_abstract&tlang=pt. Acesso em dezembro 2015.

CHAVEIRO, Neuma. **Qualidade de vida das pessoas surdas que se comunicam pela língua de sinais:** construção da versão em LIBRAS dos instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-DIS. 2011. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-graduação em Ciência da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, 2011.

CORNES, A.; ROHAN, M. J; NAPIER, J.; REY, J. M. Reading the signs: impacto f signed versus written questionnaires on the prevalence of psychopathology among deaf adolescents. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, 40, 665-673. 2006.

COSTA, S, E.; LEAL, P, I. **Estratégias de Coping em Estudantes do Ensino Superior.** Análise Psicológica. 2006.

FERNANDES, S. F. **Práticas de letramento na educação bilíngue para surdos.** Curitiba: SEED. 2006.

FERREIRA, Aurélio, B, H. **Mini Aurélio Século XXI:** o mini dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

GÓES, M. M. R. de. **A linguagem, surdez e educação.** (2^a ed.). Campinas, SP: Editores Associados. 1999.

GOMES, C, A, V. **A audição e a surdez.** Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre a Atenção à Pessoa com Deficiência. Programa de Pós-Graduação em Educação – UNESP. Marília, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), **CENSO** (2010).

Disponível em <www.ibge.org.com.br> Acesso em março de 2016.

KELMAN, A, Celeste. **Sons e gestos do pensamento:** um estudo sobre a linguagem egocêntrica na criança surda. Brasília: CORDE, 1996.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping.** New York: Springer Publishing Company, 1984.

LIPP, M. E. N. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 28, n. 6, p. 347-349, 2001. Disponível em <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/>. Acesso em janeiro de 2016.

MARGALL, S. A. C. e Cols. A reabilitação do deficiente auditivo visando qualidade de vida e inclusão social. **O mundo da saúde**, São Paulo, 30(1), 123-128. 2006.

MAZZOTTA, M, J, S. **Educação Especial no Brasil:** História e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 1996.

PASQUALI, L. **Técnicas de exame psicológico - TEP:** manual. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001.

PRIMI, R. Avaliação Psicológica no Brasil: Fundamentos, Situação Atual e Direções para o Futuro. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Vol. 26 n. especial, pp. 25-3. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a03v26ns.pdf>. Acesso em julho de 2016.

QUADROS, R. M. **Educação de Surdos.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 1997.

REDONDO, M, C, F.; CARVALHO, J, M. **Deficiência Auditiva.** Brasília: MEC. Secretaria de Educação à Distância, 2001.

ROSSI, P. **Diferenças Individuais e Educação Especial.** Texto de pós-graduação. São Paulo, 2001.

SANCHEZ, C. N. M. **Adaptação da Escala de Ansiedade de Beck para avaliação de surdos e cegos.** 2013. Tese de Doutorado. Programa de Pós- Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará. Belém, 2013.

SAVOYA, M. G. Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (*coping*). **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 26, n. 2, mar./abr. 1999. Disponível em: <[http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r262/artigo\(57\).htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r262/artigo(57).htm)>. Acesso em outubro de 2015.

SAUSSURE, F. **Curso de linguística geral.** São Paulo: Cultrix. 1987.

VILHALVA Shirley, **História da LIBRAS no Mato Grosso do Sul.** 2006. Disponível em <www.tveregional.com.br> Acesso em outubro de 2015.

**4. ARTIGO 3: ESTUDO PILOTO: ESTRATÉGIAS DE *COPING* EM SURDOS, UMA
ANÁLISE QUALITATIVA**

Letícia Oliveira Silva
 Mestranda em Psicologia – Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)
Lezinha_psico@yahoo.com.br

RESUMO

O estresse é visto como uma reação frente às situações do dia-a-dia que alteram a vida das pessoas trazendo consequências para a saúde física e mental. Os avanços e novas exigências cotidianas exigem estratégias adaptativas por parte do indivíduo. O estresse vivenciado pelo surdo está relacionado principalmente pela falta de comunicação com as pessoas ouvintes, dificultando assim seus relacionamentos. O presente trabalho tem como objetivo identificar as estratégias de *coping* mais utilizadas no enfrentamento de eventos estressantes por surdos, por meio da adaptação e tradução do instrumento Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) para Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). O método utilizado foi a pesquisa qualitativa, participaram 4 surdas, com a idade de 27 a 38 anos, 2 surdas bilíngues, que utilizam a LIBRAS como primeira forma de comunicação e o português como segunda forma e outras duas que utilizam apenas LIBRAS. As participantes responderam a escala adaptada e traduzida para LIBRAS no formato de vídeo. A aplicação foi em grupo. As estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelas surdas que participaram da pesquisa são caracterizadas com o método ativo cognitivo, que busca administrar a avaliação que se tem do evento estressante, e o foco centrado na emoção, que é a busca por atenuar o estresse emocional e este pode estar relacionado à dificuldades nos relacionamentos interpessoais e habilidade social.

Palavras-Chave: *Coping*, Estresse, Surdos.

ABSTRACT

Stress is seen as a reaction to the daily situations that change people's life bringing consequences for physical and mental health. The advances and new daily requirements demand adaptive strategies by the individual. The stress experienced by the deaf is primarily related to the lack of communication with the hearing people, thus making it difficult their relationships. This study aims to identify the coping strategies most used in the confrontation of stressful events by the deaf, through the adaptation and translation of the Billings and Moos Coping Scale (BMCE) into the Brazilian Sign Language (LIBRAS). The method used was the qualitative research. Participated the survey four deaf at the age of 27-38 year old, two bilingual deaf that use LIBRAS as the primary mean of communication and Portuguese as a second mean, and other two using only LIBRAS. The participants answered the Scale adapted and translated into LIBRAS in video format. The application was in group. The confrontation strategies most used by the deaf that participated in the survey are characterized with the cognitive active method, which seeks to manage the evaluation of the stressful event, focusing on the emotion, which is the search for ease the emotional stress and it may be related to difficulties in interpersonal relationships and social skills.

Keywords: *Coping*, Stress, Deaf.

1 INTRODUÇÃO

A surdez é considerada uma das deficiências que exige maior esforço na reabilitação e causa incerteza quanto ao desenvolvimento cognitivo e linguístico da criança (TORRES, 2005). Segundo Oliveira *et al.* (2002) existem três formas de Surdez, a pós-lingual, peri-lingual e pré-lingual. A Surdez Pós-lingual surge quando a criança já fala e lê. A Surdez Peri-lingual surge nas crianças que falam, mas que ainda não leem, situação em que, se não existir um acompanhamento eficaz, haverá uma rápida degradação da linguagem. A Surdez Pré-lingual é caracterizada pela total ausência de memória auditiva, sendo por isso extremamente difícil a estruturação da linguagem.

Segundo Vygotski (1998) é através da linguagem que nos diferenciamos dos outros animais e também assumimos a condição de Seres Humanos, já que é a forma principal de expressão de pensamentos e o instrumento psicológico essencial à constituição das funções psicológicas superiores. A linguagem tem a função de ser um mediador social, ou seja, o homem a utiliza para se comunicar com seus semelhantes, é um meio de mediação entre homem e mundo.

A característica da linguagem tem consequências importantes para a questão da diferença e da identidade cultural. Considerando que a diferença primordial dos surdos permeia a questão da linguagem, pode-se perceber o quanto a constituição da identidade é marcada por essa dimensão linguística, fazendo com que essa diferença seja concebida como auto referenciada e dotada de sentido nas trocas sociais. (SILVA, 2000).

A falta de uma linguagem oral na primeira infância traz graves consequências para o desenvolvimento social, emocional e intelectual. Poucos dos que perderam a audição precocemente conseguem falar, e os que conseguem dificilmente possuem uma fala inteligível. A incompreensão dos ouvintes muitas vezes faz com que os surdos se sintam inibidos e desencorajados. (CAPOVILLA; RAPHAEL, 2004).

Aos surdos, tradicionalmente, foram atribuídos traços como pensamento concreto, elaboração conceitual rudimentar, baixa sociabilidade, rigidez, imaturidade emocional e outros no mesmo sentido. Essas características ora eram atribuídas às condições inerentes do surdo e ora às consequências da surdez (GÓES, 1999). Corroborando Corvera; Gonzalez (2000) aponta que é possível sustentar a premissa de perdas psicológicas para surdez, mas essa não seria inerente à surdez e sim gerada por conflitos sociais ocupacionais, pedagógicos e familiares.

Nos estudos sobre o desenvolvimento cognitivo do surdo, há três marcos claramente definidos. Em 1923, as crianças surdas eram consideradas mentalmente inferiores às ouvintes, sob a justificativa de a surdez também afetar o cérebro, causando retardo mental. Mais tarde,

em 1953, passou-se a considerar que surdos e ouvintes possuíam desempenho intelectual similar, mas os surdos eram ligados ao pensamento concreto e tinham menos raciocínio abstrato, dificultando a generalização do pensamento. Poucos anos depois, em 1960, afirmou-se que ambos os grupos eram iguais e que a ausência da fala não impediria o desenvolvimento intelectual do surdo (MOORES, 1982).

De acordo com Brasil/MEC (2006), a surdez traz em si uma incapacidade de se comunicar, isso atua de modo significativo em sua personalidade, fazendo com que manifeste tendências de introspecção, imaturidade emocional, rigidez de juízos e opiniões, prejudicando o desenvolvimento do sujeito em sua globalidade.

A organização e a estruturação psicológica da criança surda diferem daquela apresentada pela criança ouvinte, pela privação do sentido que opera à distância (audição), o que obriga o organismo a fazer trocas, forçando-o a integrar sua experiência de modo diferente. Observa-se que a criança surda tem uma organização e estruturação diferenciada da criança ouvinte, dificultando a mesma em seu desenvolvimento intelectual e comunicativo (MYKLEBUST, 1975). Redondo; Carvalho (2001), apontam que a deficiência auditiva traz muitas limitações para o desenvolvimento do indivíduo. A deficiência influência no relacionamento da mãe com o filho e cria lacunas nos processos psicológicos de integração de experiências, afetando assim o equilíbrio e a capacidade normal de desenvolvimento da pessoa.

É frequente o desconhecimento da família sobre as implicações da surdez. Muitas vezes, os familiares acreditam que os surdos são incapazes e terão grandes dificuldades para se desenvolver de modo adequado. As famílias pressupõem que o ser surdo implicará fracasso escolar, acadêmico, profissional e social (HARRISON; LODI; MOURA, 1997).

Kelman (1996) aponta que pesquisas realizadas por Pellet mostram que muitas vezes os surdos parecem ser mais agressivos e competitivos e apresentam maior imaturidade emocional. Alguns estudiosos os descrevem com tendências a serem introspectivos, instáveis emocionalmente, rígidos em sua conduta. Esse “nervosismo” tão apontado aos surdos, na maioria das vezes, está relacionado com a incompREENSÃO percebida por parte do meio em que se vive. Existe, portanto, uma comunicação truncada, sendo o surdo não compreendido pelos ouvintes.

Pode-se perceber, que os surdos apresentam muitas dificuldades emocionais e grandes níveis de estresse, devido sua condição surda. Assim, Robbins (2006) pontua que o estresse é uma condição dinâmica na qual o indivíduo se sente confrontado com uma oportunidade no decorrer de sua vida, onde se sente limitado com relação a alguma coisa que ele almeja, e cujo

resultado é percebido, simultaneamente como importante e incerto. No caso do surdo sua principal limitação é a comunicação com o outro.

O termo estresse foi utilizado inicialmente no século XIV com significado de aflição e adversidade, e, no século XVII passou a designar situações de opressão, desconforto e adversidade. No século XIX, este termo passou a ser utilizado por engenheiros no teste da durabilidade e flexibilidade de equipamentos, numa reação de estresse entendida como uma resposta dentro do objeto que é provocada por uma força externa. Com o passar do tempo, este termo se generalizou para outras áreas, como fisiologia, psicologia e medicina (CAMELO; ANGERAMI, 2004; RIOS, 2006).

O endocrinologista Hans Selye utilizou o termo estresse pela primeira vez na área da saúde, ao observar sintomas comuns a pessoas, levando-o a definir estresse como o efeito somático ou mental de qualquer demanda sobre o corpo, que é causado por um estressor, que é o agente causador de tais reações (CAMELO; ANGERAMI, 2004). Nesse sentido, o estresse pode ser definido, segundo Calais, Andrade; Lipp (2003), como uma reação intensa diante de eventos que alterem a vida da pessoa.

O estresse pode ser definido como uma reação frente a uma necessidade de adaptação, com componentes psicológicos e físicos. O estresse pode ser negativo quando ultrapassa os limites da pessoa lidar com a situação e adaptar-se, a produtividade e capacidade para o trabalho ficam prejudicadas e há impacto na qualidade de vida. Além disso, o estresse pode ser positivo, quando na fase inicial, em que há aumento na produtividade e rendimento. O estresse ideal ocorre quando há o manejo eficiente da fase de alerta, em que o organismo recupera sua homeostase e recupera-se sem danos (LIPP, 2000).

De maneira geral, Ulrichi-Lai e Herman (2009) definem que a função do estresse é a de recuperar o equilíbrio do organismo por meio de um conjunto de respostas de cunho fisiológico e comportamental. O cérebro dispara respostas ao estresse conforme a natureza do evento estressor, ou seja, um estressor físico, como perda de sangue, dispara uma reação reflexa imediata. Já a resposta a um estressor psicogênico é baseada em experiências passadas (ULRICH-LAI; HERMAN, 2009).

Essas respostas resultam de uma interação entre características pessoais e demandas ambientais, englobando uma relação entre as exigências do meio interno e externo, bem como a percepção que o sujeito tem sobre suas capacidades em lidar com o estressor. Nessa resposta ao estressor, além de fatores comportamentais e fisiológicos, incluem-se ainda aspectos cognitivos, num inter-jogo que possibilita uma avaliação da situação e suas demandas, processamento da informação disponível e busca de soluções eficazes, com reações rápidas

(MARGIS; *et al.*, 2003).

Desta forma, o estresse pode ser entendido como um processo e, assim, passa por três fases. A primeira fase, denominada de alerta, é entendida como uma reação saudável ao evento estressor com possibilidade de retorno à situação de equilíbrio, sendo composta por sintomas de taquicardia, tensão, dor de cabeça e sensação de esgotamento. A segunda fase é a de resistência, em que ocorre a permanência da fase de alerta com sintomas psicossociais de ansiedade, medo, isolamento social, alterações do apetite, compondo a Síndrome de Adaptação Local. Já a terceira fase, de exaustão, é caracterizada pela impossibilidade do organismo conviver com o estresse, com prevalência de depressão, ansiedade, úlcera, hipertensão arterial e problemas sexuais (CALAIS; ANDRADE; LIPP, 2003; CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Já Lipp; Malagris (2011) propõe uma evolução na divisão das fases do estresse, mostrando que o mesmo pode ser dividido em quatro fases, estágio de alarme, estágio de resistência, estágio de quase exaustão e estágio de exaustão. O estágio de alarme é a resposta inicial ao evento desencadeador, com sinais fisiológicos para a sobrevivência. Após um período de exposição a esse evento, o processo de resistência é iniciado. Nesse estágio, ocorre uma reação passiva com intuito de adaptação, sendo observados sintomas de hipertensão arterial, isolamento social e prejuízos em atenção e memória (LIPP; MALAGRIS, 2011).

Se o evento estressor permanecer, o organismo esgota sua energia para resistir a ele, havendo uma desorganização emocional e ativação de vulnerabilidades biológicas, estágio denominado de quase exaustão. Nessa fase é que se inicia o processo de adoecimento, não havendo o reestabelecimento da homeostase e do estado de saúde. Quando não há possibilidade de adaptação e as reservas de energia do organismo se extinguem, nota-se o estágio de exaustão. Nessa fase, um adoecimento grave pode ocorrer e a recuperação total é quase impossível, trazendo como consequências, doenças cardíacas, autoimunes, síndrome de *Burnout*, entre outras (LIPP; MALAGRIS, 2011).

Segundo Lipp (2001), considerando que o estresse é uma resposta a um estado de tensão, a fonte causadora desse estado pode ser externa ou interna ao organismo. Segundo a autora, o ambiente e sociedade em mudança, aliado a exigências no trabalho se configuram como fontes estressoras externas. Expectativas irrealistas, perfeccionismo, desejos, fantasias e distorções nas cognições, são vistas como fontes internas de estresse. Lipp (2001) define, ainda, o conceito de vulnerabilidade ao estresse, como a tendência crônica a se estressar e pode incluir predisposições genéticas ou a maneira como a pessoa lida com situações de tensão. Margis *et al.* (2003) descreve as situações ambientais que podem ser geradoras de

estresse, dividindo-as em acontecimento vitais, acontecimentos diários menores e situações de tensão crônica.

De modo frequente, atribui-se uma conotação negativa ao estresse, mas deve ser entendido como uma resposta de esforço para se adaptar a uma mudança no ambiente e que pode ocorrer de forma benéfica, o eu-stress, quando mudanças ambientais fazem com que o indivíduo reaja e acompanhe essas modificações. Outra forma de estresse, denominada de distress, tem cunho adverso, diante do evento estressor, o sujeito é incapaz de reagir diante da situação, frustrando-se (RIOS, 2006).

O estresse pode ser classificado quanto a aspectos físicos, psíquicos ou mistos. O estresse físico está relacionado à eventos como cirurgias, traumatismos e lesões, enquanto o estresse psíquico é gerado por acontecimento que acarretam consequências emocionais sem haver uma lesão orgânica primária. Já o estresse misto é observado quando uma lesão física ocorre concomitante a um prejuízo emocional, sendo mais comum (CORTEZ, 1991). Outra classificação para o estresse pode ser em agudo ou crônico. O estresse agudo é experimentado logo após o evento estressor e o estresse crônico, permanece por um período maior de tempo e exige maiores recursos de adaptação (CORTEZ; SILVA, 2007).

Por meio destes autores foi possível compreender o significado de estresse e suas principais causas. Como já foi pontuado, o surdo em seu dia-a-dia passa por situações de estresse, principalmente por conta da falta de comunicação com os ouvintes, seja da família, na escola, no trabalho ou a falta de atendimento especializado (em LIBRAS) em vários locais da sociedade. Assim a importância do manejo de estresse, o surdo aprender a encontrar formas e estratégias para lidar com as situações estressantes de sua vida, não permitindo que se torne algo crônico.

Savoia (2000), propõe que o *coping* representa uma resposta com o objetivo de aumentar, criar ou manter a percepção de controle pessoal do indivíduo sobre o evento estressante, tendo, para tanto, a tendência a escolher determinada estratégia de *coping* de acordo com o repertório individual e com experiências anteriores. Corroborando Costa *et al.* (2006), aponta o *coping* como um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas pelo sujeito para lidar com as exigências internas e externas que são avaliadas como excessivas ou as reações emocionais a essas exigências.

Para melhor compreensão do processo de *coping*, é necessário avaliar o perfil do indivíduo e o manejo que está utilizando diante de determinado problema. Por sofrer várias transformações ao longo das mudanças ambientais, juntamente com as modificações do indivíduo em si, o ato que foi usado como manejo para um determinado evento estressor pode

não se aplicar novamente a outro. Sendo assim, são destacadas a percepção e a representação cognitiva do manejo realizado e a reavaliação do problema, devido às alterações de contextos cotidianos (KRUM; BANDEIRA, 2008).

Savoia (2000) descreve as duas principais funções do *coping*: modificar a relação entre pessoa e o ambiente, controlando ou alterando o problema causador de distress (*coping* centrado no problema); e adequar à resposta emocional ao problema (*coping* centrado na emoção). O autor explica que o *coping* centrado na emoção, é mais passível de ocorrer quando há uma avaliação de que nada pode ser feito para modificar as condições de dano, ameaça ou desafio ambientais, enquanto aquele, centrado no problema, é mais comum quando tais condições são avaliadas como fáceis de mudar. Os dois tipos são influenciados mutuamente em qualquer situação de estresse, fato esse que pode impedir ou facilitar a manifestação de uma ou outra forma de *coping*. Cruz (2005) pontua que a utilização de uma ou outra forma de *coping* é determinada pelos recursos pessoais, que estão incluídos saúde e energia, crenças existenciais, habilidades de soluções de problemas, habilidades sociais, suporte social e recursos materiais.

Billings e Moos (1981), mostra que há vários esforços no sentido de desenvolver um esquema de classificação das respostas de *coping*, denominada método de *coping*, que divide as tentativas ativas de resolver os eventos estressantes em estratégias cognitivas e comportamentais. As respostas ativo-cognitivas do *coping* incluem as tentativas de administrar a avaliação que se tem do evento estressante, como “tentar ver o lado positivo da situação”, e as ativo-comportamentais referem-se às tentativas de lidar diretamente com o problema e seus efeitos, como “tentei encontrar mais detalhes sobre a situação”. E o *coping* de evitamento refere-se às tentativas de evitar o confronto ativo com o problema, como por exemplo: “se preparar para o pior”, ou reduzir a tensão emocional exemplo: “comendo ou fumando”.

A estratégia de enfrentamento focada na emoção condiz com o sujeito afastar o problema, com respostas emocionais. Indivíduos com este perfil, quando estão diante de um problema, tendem a ter pensamentos negativos, podendo culpar a si mesmo ou a outra pessoa pelo problema, esquivarem e evitarem a situação causadora do estresse. Segundo Bueno; Miguel (2011), em um estudo correlacional sobre habilidades sociais e estratégias de enfrentamento, a única estratégia que não correlacionou positivamente com habilidades sociais de autoafirmação, foi o *coping* focado na emoção. Segundo os autores, o enfrentamento focado na emoção, pode estar relacionado à dificuldade de estar resolvendo problemas, assim como, dificuldade nos relacionamentos interpessoais, surgindo como uma

falta de habilidade social para lidar com problemas. As emoções apresentadas em situações de estresse funcionam como uma forma de ativar os mecanismos de adaptação. Sendo assim, o estresse objetiva localizar a emoção causada pelo problema, ativando uma resposta emocional diante dele que acaba por gerar uma ação frente à situação estressora, podendo ser adaptativa ou não ao contexto situacional. Sendo assim, após a avaliação do estímulo recebido diante de um problema, a valência afetiva estimula as nossas habilidades adaptativas para lidar com estresse (FARO; PEREIRA, 2012).

Diante do apresentado o objetivo desta pesquisa é identificar as estratégias de *coping* mais utilizadas no enfrentamento de eventos estressantes por surdos, por meio Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) adaptada para LIBRAS.

2 MÉTODO

2.1 Caracterização da Pesquisa

Trata-se de um estudo a partir da abordagem qualitativa, que busca avaliar a estratégias de *coping* utilizadas pelos surdos. Entende-se que o viés qualitativo, nesse caso, é o que melhor serve para a análise das percepções e vivências subjetivas das surdas entrevistados.

2.2 Participantes

O critério de inclusão foi surdos que se comunicam em LIBRAS apenas e surdo bilíngues, maiores de 18 anos. Participaram do estudo 4 surdas¹, não usuária de implante coclear². Destes, 2 eram usuárias de LIBRAS e possuíam pouco conhecimento do português e as outras 2 eram surdos bilíngues, que utilizam a LIBRAS como primeira forma de comunicação, a leitura labial e possui conhecimentos do português na forma escrita e falada

¹ As participantes foram apenas mulheres, devido ao critério de inclusão proposto para a pesquisa, em que os participantes deveriam ser surdos que se comunicam em LIBRAS e surdos bilíngues (que utilizam a LIBRAS como primeira língua e o português como segunda língua). Assim pelo critério e conveniência ficaram apenas mulheres.

² O implante coclear é um aparelho eletrônico que funciona como uma prótese auditiva, na medida que desempenha a função das células ciliares ao fornecer a estimulação elétrica às células ganglionares espirais remanescentes no nervo auditivo da cóclea. O implante coclear objetiva melhorar o desempenho auditivo de pessoas cuja perda em ambos os ouvidos é de tão profunda ou severa que elas não podem beneficiar-se de aparelhos auditivos tradicionais de amplificação. (CAPOVILLA, 1998).

(algumas palavras).

Todas as participantes foram selecionadas por meio de amostra não aleatória por conveniência, ou seja, foram convidados a participar da pesquisa os sujeitos que melhor representaram o fenômeno que se buscava estudar.

2.3 Instrumentos

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário Sociodemográfico ocupacional elaborado para esta pesquisa com 21 questões de múltipla escolha para identificar o perfil dos participantes. Uma entrevista semiestruturada que se baseou em 1 única pergunta aberta. E a Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) adaptada e traduzida para LIBRAS de acordo com o método da pesquisa de Silva (2016), que possui 19 itens.

A ECBM foi escolhida para a pesquisa em questão, por ter uma perspectiva teórica consolidada e voltada ao manejo das reações de estresse do dia-a-dia. Os itens foram agrupados de acordo com o método de *Coping* e sua função e, depois, categorizados em sub escalas divididas em três métodos e dois focos, quais sejam: método ativo cognitivo, em que há ênfase no controle do valor da situação de estresse (lado positivo/experiências anteriores), a pessoa apresenta uma atitude positiva; ativo comportamental, com ênfase no comportamento diretamente relacionado com a situação de estresse (o indivíduo vê o problema e seus efeitos/tomada de decisão rápida); evitação, em que há ênfase na evitação do problema (esquia-se de confronto, busca outros meios de aliviar a tensão / e.g. comer, fumar; preparar-se para o pior, guardar os sentimentos para si); foco no problema, com utilização de esforços cognitivos e comportamentais para modificar ou administrar a origem do problema; e foco na emoção, em que há a utilização de esforços cognitivos e comportamentais dirigidos a reduzir ou administrar o estresse emocional.

Cada um dos 19 itens que compõem a escala só diz respeito a um método e um foco, citados a seguir: método ativo cognitivo/foco na emoção = questões 1, 2, 3; método ativo cognitivo/foco no problema = questões 4, 5, 6; método ativo comportamental/foco no problema = questões 7, 8, 9, 10; método ativo comportamental = questão 11; método ativo comportamental/foco na emoção = questão 12; evitação/foco na emoção = questões 13, 14, 15, 16, 17; foco na emoção = questões 18, 19.

2.4 Procedimentos

As aplicações foram realizadas em grupo e aconteceram no Núcleo de Psicologia da Unigran, em uma sala previamente reservada para tal fim. Na mesma oportunidade, foi lido e interpretado em LIBRAS o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes, também foi lido e interpretado o Termo de Autorização de Uso de Imagem. Após a concordância com os Termos, foi iniciada a aplicação dos instrumentos da pesquisa: o questionário sociodemográfico e ocupacional, que também foi lido e interpretado em LIBRAS.

A aplicação da ECBM foi feita através do vídeo da adaptação da ECBM em LIBRAS (Silva, 2016) que tem duração de 8m40seg. Em seguida foi realizada em LIBRAS a entrevista semiestruturada.

Em todo o processo houve a preocupação de estabelecer um ambiente adequado para aplicação dos questionários e escalas, buscando promover um *setting* e *rappoport* necessários para o processo de avaliação.

2.5 Análise de Dados

A análise foi realizada de acordo com os seguintes passos: primeiro, uma análise qualitativa dos dados obtidos da ECBM, uma leitura criteriosa de cada entrevista semiestruturada e do questionário sociodemográfico ocupacional. Buscando relacionar os instrumentos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As 4 participantes são residentes na cidade de Dourados-MS. Segue abaixo um breve relato sobre a vida das participantes, retirados de acordo com o questionário sociodemográfico ocupacional que estava estruturado em 21 questões:

- ✓ **P 1:** feminino, 36 anos, separada, tem 1 filha ouvinte. Não tem nenhum problema de saúde. É surda desde os 3 anos de idade, sendo assim peri-lingual. A causa da surdez foi meningite bacteriana. Não tem histórico de surdez na família. É bilíngue, tendo como principal forma de comunicação a LIBRAS, faz uso da leitura labial e possui conhecimentos do português na forma escrita e falada (algumas palavras). Está concludo o Mestrado em Letras. Tem formação técnica em cursos de LIBRAS e Artes visuais. É professora universitária e às vezes se sente feliz por estar trabalhando. Não pratica exercício físico. E como hobby, vai à “baladas” com uma amiga intérprete

de LIBRAS.

- ✓ **P 2:** feminino, 34 anos, casada, seu esposo é ouvinte e tem 2 filhos ouvintes. Não tem nenhum problema de saúde. É surda desde os 3 anos de idade, sendo assim peri-lingual. A causa da surdez foi meningite. Não tem histórico de surdez na família. É usuária de LIBRAS e utiliza um pouco do português falado, quanto a escrita do português, apresenta muita dificuldade. Possui o Ensino Médio Incompleto (2º ano faz EJA – Educação de Jovens e Adultos). Não possui cursos técnicos. É auxiliar de serviços gerais em uma grande empresa de Móveis da cidade e às vezes se sente feliz por estar trabalhando. Não pratica exercício físico. E como hobby, fica em casa conversando e tomando “tereré” com amigos e familiares.
- ✓ **P 3:** feminino, 38 anos, separada e tem 1 filho ouvinte. Não tem nenhum problema de saúde. É surda desde os 2 anos de idade, sendo assim peri-lingual. A causa da surdez foi doença de garganta e infecção no ouvido. Não tem histórico de surdez na família. É usuária de LIBRAS e utiliza um pouco do português falado, quanto à escrita do português, apresenta muita dificuldade. Possui o Ensino Fundamental Incompleto (faz EJA – Educação de Jovens e Adultos). Não possui cursos técnicos. Não trabalha e não pratica exercícios físicos. Como hobby, gosta de conversar com os amigos surdos.
- ✓ **P 4:** feminino, 27 anos, casada, seu esposo ouvinte e não tem filhos. Possui alterações na pressão arterial, e devido a isso toma medicamento para controlar a pressão. É surda desde os 6 anos de idade, sendo assim pós-lingual. A causa da surdez foi uma infecção de ouvido. Não tem histórico de surdez na família. É bilíngue, tendo como principal forma de comunicação a LIBRAS faz uso da leitura labial e possui conhecimentos do português na forma escrita e falada (algumas palavras). É mestre em Letras. Tem formação técnica em cursos de LIBRAS e Educação Especial. É professora universitária e se sente feliz por estar trabalhando. Não pratica exercício físico. Como hobby, vai à igreja e passa momentos com a família e amigos.

Durante a aplicação do questionário sociodemográfico ocupacional todas as participantes não responderam a última pergunta, sobre seu hobby, aquilo que faziam nos momentos de folga e que gostavam de fazer e só responderam depois que a pesquisadora insistiu, explicitando através da LIBRAS exemplos de hobby. Suas respostas ficaram restritas

a momentos com a família, conversar com amigos surdos, tomar “tereré”¹.

Na entrevista semiestruturada foi perguntado às quatro participantes, em quais situações de suas vidas elas se sentem estressadas. Assim, a fala das surdas foi transcrita na íntegra. Lembrando que a LIBRAS possui regras gramaticais diferentes das regras do português.

- ✓ **P 1:** “Minha ansiedade é doença, procurei psicólogo, mas muito difícil, não tem psicólogo sabe LIBRAS, comunicação através gestos, leitura labial, muito difícil. Sou professora universitária, tenho medo dos acadêmicos, meu trabalho ser criticado”.
- ✓ **P 2:** “Fico estressada cobrança no trabalho, cobrança família, filhos marido difícil comunicar”.
- ✓ **P 3:** “Cobrança da família, não compreensão”
- ✓ **P 4:** “Tenho crise emocionais, ansiedade, crise nos sentimentos, nervosismo”.

Todas relataram ao fim da entrevista dificuldades na comunicação, visto que estão rodeadas de pessoas ouvintes, sejam seus familiares, no trabalho, na escola. As duas participantes que ainda não concluíram o Ensino Médio relataram as dificuldades com o professor da sala de aula e o seu intérprete.

Os resultados obtidos através da Escala de *Coping* de Billings e Moos (enfrentamento de situações de estresse) indicaram diferenças entre a utilização dos métodos cognitivo, comportamental e evitação, “Tabela 1”.

Tabela 1 – Resultado da escala de *coping*

	P 1	P 2	P 3	P 4
M1	3	5	3	5
M2	3	3	4	2
M3	2	2	3	3
C1	3	5	4	3
C2	4	4	5	6

A P 1, utiliza os dois modelos (ativo cognitivo e ativo comportamental), Billings e Moos (1981) mostra que as respostas ativo-cognitivas do *coping* incluem as tentativas de administrar a avaliação que se tem do evento estressante, como por exemplo “tentar ver o lado

¹ Refresco de mate ou erva-mate, servido em cuia ou guampa com bomba, e que se distingue do chimarrão por ter água fria em vez de água quente. É bebida característica dos Estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul e do Paraguai.

positivo da situação” e as respostas ativo comportamentais referem-se às tentativas de lidar diretamente com o problema e seus efeitos, como, por exemplo “tentei encontrar mais detalhes sobre a situação”.

A P 2 e 4 utilizam o modelo de *coping* ativo cognitivo, que busca tentativas de administrar a avaliação que se tem do evento estressante.

A P 3 utiliza mais o modelo ativo comportamental, que busca atenuar o estresse emocional, na tentativa de lidar diretamente com o problema e seus efeitos.

Quanto as estratégias de *coping*, a P 1, P 3 e P 4 utilizam estratégias centradas na emoção, Savoia (2000) explica que o *coping* centrado na emoção, é mais passível de ocorrer quando há uma avaliação de que nada pode ser feito para modificar as condições de dano, ameaça ou desafios ambientais. Cruz (2005) aponta que sua função principal é administrar as consequências emocionais do estresse e ajudar a manter o equilíbrio emocional. Segundo Bueno; Miguel (2011), o enfrentamento focado na emoção, pode estar relacionado à dificuldade de estar resolvendo problemas, assim como, dificuldade nos relacionamentos interpessoais, surgindo como uma falta de habilidade social para lidar com problemas. Respaldando Del Prette; Del Prette (2001), pontua que habilidades sociais representam um conjunto de diferentes classes de comportamentos sociais utilizados para lidar adequadamente com situações interpessoais. Desta forma, acredita-se que as surdas utilizam esta estratégia de *coping*, devido sua própria condição surda, que muitas vezes a impedem de resolver problemas simples, do cotidiano, com facilidade devido à condição existente, a falta da forma de comunicação dos ouvintes. Fazendo com que ao invés de resolverem suas dificuldades, entram em um processo de estresse psicológico, devido suas dificuldades sociais e em seus relacionamentos.

A P 2 utiliza como estratégia de *coping* centrada no problema, de acordo com Antoniazz e cols. (1998) o *coping* focalizado no problema constitui-se em um esforço para atuar na situação que deu origem ao estresse, tentando mudá-la. A função desta estratégia é alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente que está causando a tensão.

De maneira geral as participantes utilizaram o método ativo cognitivo, seguido pelo método ativo comportamental e por último a evitação. O *Coping* focado na emoção foi mais utilizado do que o focado no problema. As situações de estresse mais referidas estão ligadas a: (1) cobrança no trabalho e na casa, (2) problemas de relacionamento e comunicação.

Pode-se observar que a P1, apresentou um resultado em seu *coping* mostrando que ora utiliza método ativo cognitivo que busca administração a avaliação que se tem do evento

estressante, ora utiliza respostas ativo-comportamentais em que tenta lidar diretamente com o problema e seus efeitos. Por outro lado, utiliza estratégias de *coping* centradas na emoção, pessoas que apresentam estas estratégias possuem dificuldades em seus relacionamentos, ficando claro isso quando a P1, coloca na entrevista “Sou professora universitária, tenho medo dos acadêmicos, meu trabalho ser criticado”. Mesmo sendo uma surda bilíngue, bem colocada profissionalmente, sua surdez, dificulta em seus relacionamentos, visto que é professora de alunos ouvintes, que tem outra forma de linguagem e outra cultura. Chaveiro; Barbosa (2005) aponta que dentre as grandes dificuldades encontradas para a pessoa surda, a maior delas é a dificuldade de comunicação. Visto que a linguagem oral, mesmo no país de origem constitui-se em uma segunda língua, e como qualquer língua estrangeira tem aprendizado difícil. Dificultando assim seu trabalho e trazendo angústias e ansiedades, como a própria participante citou em sua entrevista.

A P2 utiliza o método ativo cognitivo, e foi a única que utilizou estratégias de *coping* centradas no problema, fazendo esforços para atuar na situação que deu origem ao estresse e tentar mudar a situação. Das quatro participantes é a única que trabalha em um ambiente mais operacional que não tem que lidar com pessoas, visto que trabalha com a limpeza de uma loja de móveis, sendo assim seu contato é restrito a clientes e a outros funcionários, tendo pouco desgaste cognitivo em sua função. Mesmo assim pontua em sua entrevista a cobrança que recebe da família, visto que é casada e tem dois filhos, todos ouvintes, onde relata dificuldades na comunicação em sua casa.

A P3 foi à única participante que utiliza o método ativo comportamental, que indica que tenta lidar diretamente com o problema e seus efeitos. Por outro lado, utiliza estratégias de *coping* centradas na emoção, aqui fica claro uma contradição entre o método e sua estratégia. Pessoas que apresentam esta estratégia são propensa a terem dificuldades em seus relacionamentos interpessoais, no questionário sociodemográfico ocupacional deixou claro que seu círculo de amizades é composto por surdos, na sua vida pessoal já foi casada e hoje é separada. E em sua entrevista coloca que seu pico de estresse é quando se sente não compreendida. Fazer parte da cultura e comunidade surda a faz se sentir segura, assim seus relacionamentos são construídos com pessoas iguais a ela, surdos. Cromack (2004) pontua que conviver com aqueles que compartilham uma condição funcional acaba, assim, fortalecendo os processos identitários que têm marcado essas novas configurações do movimento de surdos, sendo algo de fundamental importância para o reconhecimento social da cultura surda.

A P4 apresentou método ativo cognitivo, com estratégia focada na emoção. Foi à

única que pontuou questões religiosas no questionário colocando que frequenta a igreja como hobby. Em sua entrevista diz que “Tenho crise emocionais, ansiedade, crise nos sentimentos, nervosismo”. Informalmente apontou que tem muita dificuldade de controlar suas emoções, ficando muito nervosa, com raivas em seus relacionamentos. Kelman (1996), aponta que pesquisas realizadas mostram que muitas vezes os surdos parecem ser mais agressivos e competitivos e apresentam maior imaturidade emocional. Alguns estudiosos os descrevem com tendências a ser introspectivo, instável emocionalmente, rígido em sua conduta. Comprovando assim o exposto pela participante na entrevista.

Pode-se perceber em todo o processo da pesquisa, que todas as surdas sofrem de alguma forma por não pertencerem à comunidade ouvinte, que é hegemônica na sociedade, sendo pertencentes à comunidade surda, para Cromack (2004), apesar da luta constante da comunidade surda pelo respeito e aceitação como grupo cultural distinto, ainda há uma dificuldade muito grande de desenvolvimento, da inclusão dos surdos com base no respeito a suas diferenças. Em muitos momentos o diferente se torna invisível ou até descartado na sociedade, não sendo respeitados direitos básicos, que são pregados na atual “cultura da inclusão”. Desta forma, Sawaia (1999) mostra que a consequência desse movimento são as “falsas” inclusões ou mesmo inclusões perversas, um descompromisso social com o sofrimento do próximo. Todos estão inseridos de algum modo, mas nem sempre de forma decente e digna.

4 CONCLUSÃO

Conhecer as formas que o sujeito maneja o estresse do seu dia-a-dia traz descobertas profundas de sua realidade diária, assim a pesquisa buscou identificar as estratégias de *coping* mais utilizadas pelos surdos. Desta forma, para compreender este processo foi importante caracterizar o perfil das participantes, pois por meio de suas vivências diárias pode-se perceber características semelhantes e diferentes de cada uma. Deste modo, identificou-se que três delas trabalham e apenas uma somente estuda. As que trabalham relatam obter benefícios na atividade, mesmo estando em lugares em que a cultura ouvinte é predominante, ficando claras as reais diferenças e dificuldades encontradas na relação interpessoal entre surdo e ouvinte, tendo como principal queixa a questão da comunicação.

As estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelas participantes são caracterizadas com o método ativo cognitivo, que busca administrar a avaliação que se tem do evento estressante, com foco centrado na emoção, que é a busca por atenuar o estresse emocional e

este pode estar relacionado a dificuldades nos relacionamentos interpessoais e habilidade social. Três participantes da pesquisa apresentaram estratégias de enfrentamento do estresse focado em suas emoções. E todas relatam dificuldade de comunicação, por serem pertencentes à outra cultura e terem como primeira língua a LIBRAS ao invés do Português falado dos ouvintes.

A partir dos dados obtidos na pesquisa, tais estratégias são influenciadas pela vida cotidiana do surdo, pessoas que lutam pelos seus direitos políticos, linguísticos e culturais em um país em que a inclusão ainda está sendo construída a passos curtos e lentos ou sendo construída de forma perversa. Surdos que sofrem pela falta da linguagem na relação com sua família, dificultando a constituição de seu Eu, trazendo consequências para o desenvolvimento social, emocional e intelectual. Acredita-se que, quando a população em geral pontua que o surdo é “nervoso”, “irritado”, a mesma o faz por falta de conhecimento, usando apenas o senso comum, já que a forma de expressão que em uma cultura denota um significado, não necessariamente é na outra. Assim isso é reflexo das diferenças culturais e linguísticas que existe entre ouvinte e surdo. É de extrema importância que a diferença seja vista não como algo de menor valor, pregado pelos grupos majoritários, mas a diferença deve ser vista como algo intrínseco e singular do sujeito, visto que é através da diferença que o surdo se constitui.

Destaca-se que o estresse faz parte da vida de todo ser humano, são respostas que resultam de uma interação das questões pessoais e demandas ambientais, exigências do meio interno e externo. Desta forma, compreender o manejo do estresse para o surdo é de extrema importância, uma vez que a condição surda lhe traz problemas comunicacionais, educacionais, psicológicas e sociais. Assim, recomendam-se novas pesquisas, que visem buscar um perfil mais geral sobre as estratégias de *coping* utilizadas no enfrentamento de estresse de surdos. Bem como uma atenção especial do profissional psicólogo das diversas áreas aplicadas (clínica, saúde, educação, social, organizacional) para compreender através de um conhecimento sobre a surdez e sua língua as dificuldades apontadas na pesquisa seja no relacionamento interpessoal, habilidade social ou comunicação, pontos estes que causam estresse nos surdos. E por fim, destaca-se o papel de novos estudos que avaliem se o estresse que os surdos apresentam é saudável ou crônico, buscando formas e estratégias para lidarem com o mesmo.

REFERÊNCIAS

- ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D.O.; BANDEIRA, D. R. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia**, 3(2), 273-294, 1998. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000200006. Acesso em fevereiro de 2016.
- BILLINGS, A. G.; MOOS, R. H. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. **Journal of Behavioral Medicine**, v. 4, n. 2, p. 139-157, jun. 1981.
- BRASIL, MEC – Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial. **Saberes e práticas da inclusão: Desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos surdos**. Brasília – DF, 2006.
- BUENO, J. M. H.; MIGUEL, S. P. **Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento:** um estudo correlacional. 2011. Artigo como base para trabalho de conclusão de curso. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/a0578.pdf>. Acesso em dezembro de 2015.
- CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de Stress em adultos jovens. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 16, n. 2, p. 257-263, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n2/a05v16n2.pdf>. Acesso fevereiro 2016.
- CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev Latino-am Enfermagem**, 12(1):14-21, jan/fev. 2004. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000100003. Acesso fevereiro 2016.
- CAPOVILLA, F. C. O Implante Coclear como Ferramenta de Desenvolvimento Linguístico da Criança Surda. **Rev. Bras. Cres. Desenv. Hum.**, São Paulo, 8 (1/2), 1998.
- CAPOVILLA, F. C ; RAPHAEL, W. D. **Enciclopédia da língua de sinais brasileira:** o mundo do surdo em LIBRAS. São Paulo: Fundação Vita, FAPESP, Editora da Universidade de São Paulo, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. 2004.
- CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Rev Bras Enferm USP**. 39(4):417-22. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/06.pdf>. Acesso em janeiro de 2016.
- COSTA, S, E., & LEAL, P, I. **Estratégias de Coping em Estudantes do Ensino Superior.** Análise Psicológica. 2006.
- CORTEZ, C. M. O Estresse e suas implicações fisiológicas. **A Folha Médica**, v. 103, p. 175-181, 1991.
- CORTEZ, C. M.; SILVA, D. Implicações do estresse sobre a saúde e doença mental. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 36, n. 4, 2007. Disponível em <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/527.pdf>. Acesso em fevereiro 2016.

- CORVERA, J.; GONZALEZ, F. The psychodynamics of deafness. **Gac. Med. Mex.**, 136(2), 139-51. 2000.
- CROMACK, Eliane, M, P da Costa. **Identidade, cultura surda e produção de subjetividade e educação:** atravessamentos e implicações sociais. 2004. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000400009&lng=en&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em janeiro de 2016.
- CRUZ, F. S. **Famílias vivendo com HIV/AIDS em Campo Grande:** estratégias de enfrentamento, apoio social e qualidade de vida. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Campo Grande. 2005.
- DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z.A.P. **Inventário de Habilidades Sociais:** Manual de aplicação, apuração e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001a.
- FARO, A.; PEREIRA, M. E. Estresse, atribuição de causalidade e valência emocional: revisão da literatura. **Arquivos brasileiros de psicologia**, 64(2), 216-239. 2012.
- GÓES, M. M. R. de. **A linguagem, surdez e educação.** 2º. Ed. Campinas, SP: Editores Associados. 1999.
- HARRISON, K. M. P.; LODI, A. C. B.; MOURA, M. C. **Escolas e escolhas:** o processo educacional do surdo. Em O. C. Lopes Filho (Org.). Tratado de fonoaudiologia (pp. 359-400). São Paulo: Roca. 1997.
- KELMAN, A, Celeste. **Sons e gestos do pensamento:** um estudo sobre a linguagem egocêntrica na criança surda. Brasília: CORDE, 1996.
- KRUM, F. M. B.; BANDEIRA, D. R. Enfrentamento de desastres naturais: o uso de um *coping* coletivo. **Paidéia**, 18(39), 69-88. 2008
- LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping.** New York: Springer Publishing Company, 1984.
- LIPP, M. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL).** 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- LIPP, M. E. N. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 28, n. 6, p. 347-349, 2001. Disponível em <http://www.hcnet.usp.br/tpq/revista/>. Acesso em janeiro de 2016.
- LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. Estresse: aspectos históricos, teóricos e clínicos. In: RANGÉ, B. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais:** um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- MARGIS, R.; *et al.* Relação entre estresse, estressores e ansiedade. **R. Psiquiatr.**, v. 25, p. 65-74, abr. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1>. Acesso em janeiro 2016.

MOORES, D. F. **Educating the deaf: psychology, principles and practices.** 2^a. ed. Boston: Houghton Mifflin. 1982.

MYKLEBUST, H. R. **Psicología del sordo.** Madri, Magisterio Español. 1975.

OLIVEIRA, P; CASTRO, F; RIBEIRO, A. Surdez Infantil. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** vol.68, nº 3, São Paulo, Maio, 2002. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992002000300019. Acesso em janeiro de 2015.

REDONDO, M, C, F.; CARVALHO, J, M. **Deficiência Auditiva.** Brasília: MEC. Secretaria de Educação à Distância, 2001.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional:** mudança organizacional e administração do estresse. 11. ed. São Paulo: Pearson, 2006, p. 438-439.

RIOS, O. F. L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários.** 2006. 197f. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontífica Universidade Católica de São Paulo, PUC, São Paulo, 2006.

SAVOIA, M. G. Instrumentos para avaliação de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (*coping*) em situação de estresse. In: GORENSTEIN, C.; ANDRADE, L. H.; ZUARDI, A. W. **Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia.** São Paulo: Lemos-Editorial, 2000, cap. 39, p. 377-85.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA (Org.). **Artimanha da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social** (pg. 97-116). Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SILVA, L, O. **Adaptação e Tradução da Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) para Surdos.** 2016. No prelo.

SILVA, T. T. A Produção Social da Identidade e da Diferença. In Silva, Tomaz Tadeu da; Hall Stuart; Woodward Kathryn. **Identidade e Diferença:** a Perspectiva dos Estudos Culturais. Petrópolis: Vozes, 2000.

SOLÉ, Maria, C, P. **O sujeito surdo e a psicanálise:** uma outra via de escuta. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005.

TORRES, S. Deficiência auditiva infantil: psicopatologia e tratamento. Em V. E. CABALLO & M. A. Simon. **Manual de psicología clínica infantil e do adolescente:** transtornos específicos (S. M. Dolinsky, trad.). São Paulo: Santos. 2005.

ULRICH-LAI YM, HERMAN J. Neural regulation of endocrine and autonomic stress response. **Nature Reviews – Neuroscience**, v. 10, p. 307-409, 2009.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação Social da Mente:** o Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

Considerando a necessidade de adaptação dos instrumentos de avaliação para aplicação na população de surdos, a presente dissertação teve como principal objetivo adaptar e traduzir a Escala de *Coping Billings Moos*. Para isso foi realizado três artigos com objetivos e métodos diferentes.

No primeiro artigo pode-se concluir que a produção científica nesta área da surdez e linguagem é incipiente, pois em 10 anos, foram publicados apenas 32 artigos com essa correlação na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Justificando assim outras pesquisas com esta interface. Outra questão levantada é a pequena produção de psicólogos na área da surdez e linguagem, mostrando um caminho aberto que deve ser percorrido por estes profissionais. Campo que tem sido dominado por produções na área da saúde e educação. Assim, recomenda-se que desde a formação acadêmica seja desperto este olhar para a surdez, criando espaços para discussão sobre o assunto. O estudo também destacou a importância de criar formas efetivas de intervenção a partir de uma rede de apoio entre a família, a comunidade surda e outras instituições que permitam um diagnóstico precoce da surdez, o estabelecimento de vínculos familiares, a construção de possibilidades efetivas de comunicação.

A partir da pesquisa do segundo artigo, assim como no primeiro pode-se perceber a escassez de pesquisas voltadas a adaptação e tradução de instrumentos para LIBRAS, bem como validação de testes psicológicos para aplicação na população surda. Assim justifica-se a falta de pesquisas nesta área, devido às grandes exigências na adaptação, tradução e validação e também pela falta de conhecimento dos psicólogos sobre a surdez, a LIBRAS e a cultura surda. É imprescindível, que outros estudos sejam realizados, pois por meio da pesquisa realizada e das análises feitas por outros autores, é necessário para se ter respostas fidedignas dos surdos que o mesmo seja avaliado através de sua primeira língua que é a LIBRAS. Desta forma, a adaptação e tradução para LIBRAS se mostra uma rica linha de pesquisa a ser desenvolvida por psicólogos brasileiros.

No terceiro artigo constatou-se que as estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelas participantes da pesquisa são caracterizadas com o método ativo cognitivo, com foco centrado na emoção. Acredita-se através das análises feitas nos autores que estudam sobre *coping*, que a maioria das surdas utilizam estratégias focadas na emoção, pois se encontram em uma posição de dificuldade de comunicação e relacionamento interpessoal devido à falta da linguagem utilizada pelos ouvintes, bem como a falta de pessoas preparadas para a comunicação em LIBRAS nos diversos setores sociais, o que foi apontado em uma das categorias analisados no artigo de revisão, apontando que os profissionais de saúde, educação não tem o preparo necessário para trabalhar com essa população, dificultando o atendimento e

a aprendizagem do indivíduo surdo. Aponta-se para a necessidade de continuidade desta investigação, por meio de um estudo mais amplo, com uma amostra maior para que o estudo seja mais efetivo e que o mesmo traga uma compreensão melhor sobre as estratégias de *coping* mais utilizadas no enfrentamento de estresse de surdos.

Concluiu-se através dos depoimentos dos participantes e de toda a pesquisa realizada que é de extrema importância que os surdos desde o diagnóstico da surdez aprendam a LIBRAS, linguagem esta que permite sua expressão e comunicação. E que os diversos setores de nossa sociedade cumpram com a dita “Inclusão” tão falada e discutida, permitindo que os surdos aprendam através de sua linguagem, sejam recebidos no trabalho por pessoas preparadas para a sua comunicação, que na área da saúde possam ser atendidos por pessoas preparadas que conheçam não apenas a LIBRAS, mas as individualidades da população surda. E que mais psicólogos e outros profissionais se interessem pelo campo, possibilitando assim mais adaptações e tradução de escalas, validação de testes e atendimento especializado em LIBRAS. E por fim, é relevante incentivar aos surdos o empoderamento, para que os mesmos tomem o controle de seus próprios assuntos, de sua própria vida, com a consciência da sua habilidade e competência para produzir, criar e gerir suas vidas. Este também é o papel das instituições, promover o empoderamento, a autonomia, a independência numa perspectiva de inclusão comunitária. Assim, esperamos que as reflexões aqui geradas sejam somadas a outros estudos, permitindo a construção de novas pesquisas sobre a temática, auxiliando o aperfeiçoamento do atendimento a esta população.

ALVEZ, C. B. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar:** abordagem bilíngue na escolarização de pessoas com surdez. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. 2010.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D.O.; BANDEIRA, D. R. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia.** 3(2), 273-294, 1998. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000200006. Acesso em fevereiro de 2016.

ARAGÃO, J. S; *et al.* **Acesso e Comunicação de Adultos Surdos:** uma voz silenciada nos serviços de saúde. **Rev. de Pesquisa e Cuidado.** jan./mar. 6(1):1-7. 2014.

ARAUJO, M. A. N. A Estruturação da Linguagem e a Formação de conceitos na Qualificação de Surdos para o Trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão.** 25(2), 240-251. 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000200007&lng=en&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em novembro de 2015.

ARAÚJO, C. C. M; LACERDA, C.B. F. Linguagem e Desenho no Desenvolvimento da Criança Surda: Implicações Histórico-Culturais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 4, p. 695-703, out/dez. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000400005. Acesso em novembro de 2015.

BENTES, I. M. S; VIDAL, E. C. F; MAIA, E. R. Percepção da pessoa surda acerca da assistência à saúde em um município de médio porte: estudo descritivo-exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing.** Vol.10, n.1. 2011. Disponível em <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2011.3210.2/j.1676-4285.2011.3210.1>. Acesso em novembro de 2015.

BERESFORD, B. A. Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 35, p. 171-209, 1994.

BILLINGS, A. G.; MOOS, R. H. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. **Journal of Behavioral Medicine**, v. 4, n. 2, p. 139-157, jun. 1981.

_____. Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 46, n. 4, p. 877-891, abr. 1984.

BISOL, C. A; *e Cols.* Contribuições da Psicologia Brasileira para o Estudo da Surdez. **Psicol. Reflex. Crit.** vol.21 no.3, Porto Alegre, 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000300007. Acesso em dezembro de 2015.

BISOL, C; SPERB, T. M. Discursos sobre a Surdez: Deficiência, Diferença, Singularidade e Construção de Sentido. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Jan-mar, Vol. 26 n. 1, pp. 7-13. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n1/a02v26n1.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

BITTENCOURT, Z. Z. L. C; MONTAGNOLI, A. P. Representações Sociais da Surdez.

Medicina, Ribeirão Preto, 40 (2): 243-9, abr/jun. 2007.

BOMFIM, R. O; SOUZA, A. P. R. Surdez, Mediação e Linguagem na Escola. **Psicologia USP**, São Paulo, abril/junho, 21 (2), 417-437. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642010000200010. Acesso em dezembro de 2015.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial. **Subsídios para Organização e Funcionamento de Serviços de Educação Especial – Área de Deficiência Auditiva**. Série Diretrizes 6, Brasília-DF, 1995.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP, **Educação Especial – Deficiência Auditiva**. Volume I. Brasília-DF, 1997.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP, **Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental – Língua Brasileira de Sinais**. Volume III. Brasília-DF, 1998.

BRASIL. (MEC). **Legislação específica documentos internacionais**: Leis: nº. 10.436, de 24 de abril de 2002. Disponível em www.mec.gov.br/seesp/legislacao.shtml. Acesso em 01. Fevereiro de 2016.

BRASIL, MEC - Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria da Educação Especial – SEESP. **Educação Inclusiva**: A fundamentação Filosófica. Brasília, 2004.

BRASIL, MEC – Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial. **Saberes e práticas da inclusão**: Desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos surdos. Brasília – DF, 2006.

BRASIL. Secretaria Nacional de Justiça. **A Classificação Indicativa na Língua Brasileira de Sinais** / Organização: Secretaria Nacional de Justiça. – Brasília: SNJ, 2009.

BRITO, L, F (coord.) **Boletim GELES** (Grupo de Estudos sobre Linguagem, Educação e Surdez). Ano 4, n. 4, 1990.

BREMM, E. S; BISOL, C. A. Sinalizando a Adolescência: Narrativas de Adolescentes Surdos. **Psicologia Ciência e Profissão**, 28(2), 272-287. 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200005. Acesso em novembro de 2015.

BUENO, J. M. H.; MIGUEL, S. P. **Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento**: um estudo correlacional. 2011. Artigo como base para trabalho de conclusão de curso. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/a0578.pdf>. Acesso em dezembro de 2015.

CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de Stress em adultos jovens. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 16, n. 2, p. 257-263, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n2/a05v16n2.pdf>. Acesso fevereiro 2016.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev Latino-am Enfermagem**, 12(1):14-21, jan/fev.

2004. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000100003. Acesso fevereiro 2016.

CAPOVILLA, F. C. O Implante Coclear como Ferramenta de Desenvolvimento Linguístico da Criança Surda. **Rev. Bras. Cres. Desenv. Hum.**, São Paulo, 8 (1/2), 1998.

CAPOVILLA, F. C ; RAPHAEL, W. D. **Enciclopédia da língua de sinais brasileira: o mundo do surdo em LIBRAS**. São Paulo: Fundação Vita, FAPESP, Editora da Universidade de São Paulo, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. 2004.

CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G. Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. **Psico-USF**, v. 12, n. 2, p. 135-144, jul/dez, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v12n2/v12n2a02.pdf>. Acesso em dezembro de 2015.

CARDOSO, L. M.; CAPITÃO, C. G. Evidências de Validade do Teste Desenho da Figura Humana para o Contexto da Surdez. **Avaliação Psicológica**, 8(2), pp. 245-254. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000200010. Acesso em outubro de 2015.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Rev Bras Enferm USP**. 39(4):417-22. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/06.pdf>. Acesso em janeiro de 2016.

CHAVEIRO, N; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C. Revisão de Literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 42(3):578-83. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a22.pdf>. Acesso em outubro de 2015.

CHAVEIRO, Neuma. **Qualidade de vida das pessoas surdas que se comunicam pela língua de sinais: construção da versão em LIBRAS dos instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-DIS**. 2011. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-graduação em Ciência da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, 2011.

CHAVEIRO, N; *et. al.* Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. **Rev. Saúde Pública**; 47(3): 616-23. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000300616&script=sci_abstract&tlang=pt. Acesso em dezembro 2015.

CHAVEIRO, N; DUARTE, S. B. R; FREITAS, A. R; BARBOSA, M. A; PORTO, C. C; FLECK, M. P.A. Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa. **Interface**, Botucatu; 18(48): 101-14. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000100101. Acesso em novembro de 2015.

CORNES, A.; ROHAN, M. J; NAPIER, J.; REY, J. M. Reading the signs: impact of signed versus written questionnaires on the prevalence of psychopathology among deaf adolescents. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, 40, 665-673. 2006.

CORTEZ, C. M. O Estresse e suas implicações fisiológicas. **A Folha Médica**, v. 103, p. 175-181, 1991.

CORTEZ, C. M.; SILVA, D. Implicações do estresse sobre a saúde e doença mental. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 36, n. 4, 2007. Disponível em <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/527.pdf>. Acesso em fevereiro 2016.

CORVERA, J.; GONZALEZ, F. The psychodynamics of deafness. **Gac. Med. Mex.**, 136(2), 139-51. 2000.

COSTA, S. E.; LEAL, P. I. **Estratégias de Coping em Estudantes do Ensino Superior**. Análise Psicológica. 2006.

COSTA, L. S. *et al.* O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Rev Bras Clin Med**, 7:166-170, 2009. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

COUTO, M. I. V; LICHTIG, I. Efeitos da amplificação sonora sobre as modalidades comunicativas utilizadas pelos pais. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, Barueri (SP), v. 19, n. 1, p.75-86, jan.-abril 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v19n1/08.pdf>. Acesso em outubro de 2015.

CRATO, N. A.; CÁRNIO, M. S. Marcação de tempo por surdos sinalizadores brasileiros. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. jul-set; 22(3): 163-8. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342011000100023. Acesso em novembro de 2015.

CROMACK, Eliane, M, P da Costa. **Identidade, cultura surda e produção de subjetividade e educação:** atravessamentos e implicações sociais. 2004. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000400009&lng=en&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em janeiro de 2016.

CRUZ, F. S. **Famílias vivendo com HIV/AIDS em Campo Grande:** estratégias de enfrentamento, apoio social e qualidade de vida. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Campo Grande. 2005.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z.A.P. **Inventário de Habilidades Sociais:** Manual de aplicação, apuração e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001a.

ESPOTE, R. e Cols. Inclusão de Surdos: revisão integrativa da literatura científica. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 18, n. 1, p. 77-88, jan./abril 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n1/v18n1a09.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

FARO, A.; PEREIRA, M. E. Estresse, atribuição de causalidade e valência emocional: revisão da literatura. **Arquivos brasileiros de psicologia**, 64(2), 216-239. 2012.

FERNANDES, S. F. **Práticas de letramento na educação bilíngue para surdos.** Curitiba: SEED. 2006.

FERREIRA, Aurélio, B, H. **Mini Aurélio Século XXI:** o mini dicionário da língua

portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FRANCO, M. Educação superior bilíngue para surdos: o sentido da política inclusiva como espaço da liberdade: Primeiras aproximações. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 15(1), 15-30. 2009.

GESSER, A. Do patológico ao cultural na surdez: para além de um e de outro ou para uma reflexão crítica dos paradigmas. **Trabalhos em Linguísticas Aplicada**, 47(1), 223-239. 2008.

GÓES, M. M. R. de. **A linguagem, surdez e educação**. 2º. Ed. Campinas, SP: Editores Associados. 1999.

GOMES, C, A, V. **A audição e a surdez**. Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre a Atenção à Pessoa com Deficiência. Programa de Pós-Graduação em Educação – UNESP. Marília, 2000.

GUARINELLO, A. C; SANTANA, A. P; FIGUEIREDO, L. C; MASSI, G.O Intérprete Universitário da Língua Brasileira de Sinais na Cidade de Curitiba. **Rev. bras. educ. espec.** vol.14 no.1 Marília Jan./Apr. 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000100006. Acesso em dezembro de 2015.

HARRISON, K. M. P.; LODI, A. C. B.; MOURA, M. C. **Escolas e escolhas**: o processo educacional do surdo. Em O. C. Lopes Filho (Org.). Tratado de fonoaudiologia (pp. 359-400). São Paulo: Roca. 1997.

IDA LICHTIG, I; COUTO, M. I. V; LEME, V. NOGUEIRA. Perfil pragmático de crianças surdas em diferentes fases linguísticas. **Rev. Soc. Bras. De Fonoaudiol.** vol.13 no.3, São Paulo, 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342008000300009. Acesso em outubro de 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), **CENSO** (2010). Disponível em <www.ibge.org.com.br> Acesso em março de 2016.

JOVER, A. **Inclusão**: qualidade para todos. São Paulo, junho. 1999. Revista Nova Escola.

KELMAN, A, Celeste. **Sons e gestos do pensamento**: um estudo sobre a linguagem egocêntrica na criança surda. Brasília: CORDE, 1996.

KRUM, F. M. B.; BANDEIRA, D. R. Enfrentamento de desastres naturais: o uso de um *coping* coletivo. **Paidéia**, 18(39), 69-88. 2008

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer Publishing Company, 1984.

LIPP, M. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 28, n. 6, p. 347-349, 2001. Disponível em <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/>. Acesso em janeiro de 2016.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. Estresse: aspectos históricos, teóricos e clínicos. In: RANGÉ, B. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais**: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MACHADO, W. C. A; *et al.* Língua De Sinais: Como A Equipe De Enfermagem Interage Para Cuidar De Clientes Surdos? **Res.: fundam. care. online**. jul./set. 5(3):283-292, 2013. Disponível em http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2065/pdf_870. Acesso em novembro de 2015.

MARGALL, S. A. C. e Cols. A reabilitação do deficiente auditivo visando qualidade de vida e inclusão social. **O mundo da saúde**, São Paulo, 30(1), 123-128. 2006.

MARGIS, R.; *et al.* Relação entre estresse, estressores e ansiedade. **R. Psiquiatr.**, v. 25, p. 65-74, abr. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1>. Acesso em janeiro 2016.

MAZZOTTA, M, J, S. **Educação Especial no Brasil**: História e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 1996.

MIRANDA, R. S; SHUBERT, C. O; MACHADO, W. C. A. A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. **Res.: fundam. care. Online**. out./dez. 6(4):1695-1706, 2014. Disponível em http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3204/pdf_1223. Acesso em dezembro de 2015.

MOORES, D. F. **Educating the deaf**: psychology, principles and practices. 2^a. ed. Boston: Houghton Mifflin. 1982.

MYKLEBUST, H. R. **Psicología del sordo**. Madri, Magisterio Español. 1975.

NÓBREGA, J. D; *et al.* Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. **Ciênc. saúde coletiva**. vol. 17 nº. 3 Rio de Janeiro Mar. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300013. Acesso em novembro de 2015.

OLIVEIRA, P; CASTRO, F; RIBEIRO, A. Surdez Infantil. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** vol.68, nº 3, São Paulo, Maio, 2002. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992002000300019. Acesso em janeiro de 2015.

OLIVEIRA, M. A.; GOULART JUNIOR, E.; FERNANDES, J. M.. Pessoas com deficiência no mercado de trabalho: considerações sobre políticas públicas nos Estados Unidos, União Européia e Brasil. **Rev. bras. educ. espec.**, vol.15, n.2, pp. 219-232. 2009.

OLIVEIRA, L. N; GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Distúrbios de Linguagem Associados à Surdez. **Journal of Human Growth and Development**. 23(1): 41-45. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000100006&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em dezembro de 2015.

OLIVEIRA, Y. C. A; CELINO, S. D. M; & COSTA, G. M. C. Comunicação como ferramenta essencial: para assistência à saúde dos surdos. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [1]: 307-320, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n1/0103-7331-physis-25-01-00307.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

PAIVA E SILVA, A. B.; ZANOLLI, M. L.; PEREIRA, M. C. C. Surdez: relato de mães frente ao diagnóstico. **Estudos de Psicologia**. 13(2), 175-183. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/10.pdf>. Acesso em outubro de 2015.

PASQUALI, L. **Técnicas de exame psicológico - TEP**: manual. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001.

PEREIRA, P. C. A.; FORTES, P. A. C. **Percepção de Surdos Adultos sobre o Atendimento em Saúde**. São Paulo, 2008.

PEREIRA, P. C. A. **Tradutores-intérpretes de LIBRAS na Saúde: o que eles nos contam sobre questões éticas em suas práticas**. 2014. Tese. (Doutorado em Ciências). Programa de Pós-graduação em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-04082015-133658/>. Acesso em dezembro de 2015.

PERIER, O.; TEMMERMAN, P. The child with defective hearing. Medical, educational, sociological and psychological aspects. **Acta Otorhinolaryngol Belg**, 41(2), 129-420. 1987.

PRIMI, R. Avaliação Psicológica no Brasil: Fundamentos, Situação Atual e Direções para o Futuro. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Vol. 26 n. especial, pp. 25-3. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a03v26ns.pdf>. Acesso em julho de 2016.

QUADROS, R. M. **Educação de Surdos**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 1997.

REDONDO, M, C, F.; CARVALHO, J, M. **Deficiência Auditiva**. Brasília: MEC. Secretaria de Educação à Distância, 2001.

RIOS, O. F. L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. 2006. 197f. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC, São Paulo, 2006.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional**: mudança organizacional e administração do estresse. 11. ed. São Paulo: Pearson, 2006, p. 438-439.

ROSO, A.; STREY, M. N.; GUARESCHI, P.; BUENO, S. M. N. Cultura e ideologia: a mídia revelando estereótipos raciais de gênero. **Psicologia & Sociedade**, 14(2), 74-94. 2002.

ROSSI, P. **Diferenças Individuais e Educação Especial**. Texto de pós-graduação. São Paulo, 2001.

SACKS, O. **Vendo Vozes: uma Viagem ao Mundo dos Surdos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SANCHEZ, C. N.; JR, G. A. Adaptação da EAH para população de surdos falantes de LIBRAS. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva**. Belo Horizonte, Vol. X, n. 2, 171-179. 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452008000200005. Acesso em novembro de 2015.

SANCHEZ, C. N. M. **Adaptação da Escala de Ansiedade de Beck para avaliação de surdos e cegos**. 2013. Tese de Doutorado. Programa de Pós- Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará. Belém, 2013.

SANTANA, A. P; GUARINELLO, A. C; BERBERIAN, A. P; MASSI, G. O Estatuto Simbólico Dos Gestos No Contexto Da Surdez. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 297-306, abri./jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a12v13n2>. Acesso em dezembro de 2015.

SANTANA, A. P; GUARINELLO, A. C; BERGAMO, A. A clínica fonoaudiológica e a aquisição do português como segunda língua para surdos. **Distúrb Comum**, São Paulo, 25(3): 440-451, dezembro, 2013. Disponível em <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/17734/13218>. Acesso em dezembro de 2015.

SAUSSURE, F. **Curso de linguística geral**. São Paulo: Cultrix. 1987.

SAVOIA, M. G. Instrumentos para avaliação de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (*coping*) em situação de estresse. In: GORENSTEIN, C.; ANDRADE, L. H.; ZUARDI, A. W. **Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia**. São Paulo: Lemos-Editorial, 2000, cap. 39, p. 377-85.

SAVOYA, M. G. Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (*coping*). **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 26, n. 2, mar./abr. 1999. Disponível em: <[http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r262/artigo\(57\).htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r262/artigo(57).htm)>. Acesso em outubro de 2015.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA (Org.). **Artimanha da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social** (pg. 97-116). Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SILVA, L, O. **Adaptação e Tradução da Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) para Surdos**. 2016. No prelo.

SILVA, A. B. P; e Cols. Mães Ouvintes com Filhos Surdos: Concepção de Surdez e Escolha da Modalidade de Linguagem. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Jul-set, Vol. 23, n. 3, pp. 279-286. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n3/a06v23n3>. Acesso em dezembro de 2015.

SILVA, T. T. A Produção Social da Identidade e da Diferença. In Silva, Tomaz Tadeu da; Hall Stuart; Woodward Kathryn. **Identidade e Diferença: a Perspectiva dos Estudos Culturais**. Petrópolis: Vozes, 2000.

SKINNER, E. A., ZIMMER-GEMBECK, M. The development of coping. **Annual Review of Psychology**, 58, 119-44. 2007.

SOLÉ, Maria, C. P. **O sujeito surdo e a psicanálise: uma outra via de escuta.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005.

SOUZA, J, C, P, P. **Origem da exclusão social do surdo.** 2006. Disponível em <http://www.educacaopublica.rj.gov.br/suavoz/0073.html>. Acesso em janeiro de 2015.

SOUZA, E. C.S; BANDINI, H. H. M. Programa de treinamento de consciência fonológica para crianças surdas Bilíngues. **Paidéia**, 17(3), 123-135. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a12.pdf>. Acesso em novembro de 2015.

TORRES, S. Deficiência auditiva infantil: psicopatologia e tratamento. Em V. E. CABALLO & M. A. Simon. **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente:** transtornos específicos (S. M. Dolinsky, trad.). São Paulo: Santos. 2005.

ULRICH-LAI YM, HERMAN J. Neural regulation of endocrine and autonomic stress response. **Nature Reviews – Neuroscience**, v. 10, p. 307-409, 2009.

VILHALVA Shirley, **História da LIBRAS no Mato Grosso do Sul.** 2006. Disponível em <www.tveregional.com.br> Acesso em outubro de 2015.

VIZIM, Marli. **Bastidores da história da deficiência.** In: A representação da deficiência no cotidiano escolar e suas implicações nas práticas pedagógicas: Um estudo sobre a representação da deficiência no cotidiano escolar... São Paulo. 1997. Dissertação (Pós-graduação em Educação Área de Concentração: Projeto de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência). Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, 1997.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação Social da Mente:** o Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

WANDERLEY, M. B. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão:** análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 16-26.

APÊNDICE A – Questionário Sociodemográfico Ocupacional

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO OCUPACIONAL

Dados de Identificação

1. Nome:
 2. Idade:
 3. Data de Nascimento: ____/____/____
 4. Sexo: () masculino () feminino.
 5. Estado civil: () solteiro () casado () viúvo
() união estável () separado
 6. Sua esposa (o) é surda?
() Sim () Não
 7. Filhos: () Sim () Não Quantos:
 8. Seus filhos são surdos?
() Sim () Não
 9. Qual a sua modalidade de comunicação de sua esposa e filhos:
() LIBRAS
() Leitura labial
() Sinais domésticos
() Método Oral
 10. Escolaridade:
() Analfabeto
() Ensino Básico (1º a 4º anos)
() Ensino Fundamental Incompleto
() Ensino Fundamental Completo
() Ensino Médio Incompleto
() Ensino Médio Completo
() Ensino Superior Incompleto
() Ensino Superior Completo
() Pós Graduação (Especialização, Mestrado e/ou Doutorado)
 11. Possui Cursos Profissionalizantes?
() Sim () Não
- Quais?

12. Possui outro tipo de curso?

() Sim () Não

Quais?

Sobre a Saúde

13. Tem algum problema de saúde: () Sim () Não

Qual? (diagnóstico) _____

14. Toma algum medicamento? () Sim () Não

Qual (is)?

15. É Deficiente Auditivo / Surdo desde quando?

.....

16. Tem histórico de surdez na família:

() Sim () Não

17. Qual foi a causa de sua surdez?

.....

Sobre o Trabalho

18. Trabalha?

() Sim () Não

19. Se não trabalha, o que faz no seu dia-a-dia?

.....

20. Você se sente feliz por estar trabalhando?

() Sim () Não () As vezes

Outras

21. Prática de atividade física?

() Sim () Não

22. Quais são suas atividades de lazer?

.....

APÊNDICE B – Entrevista Semiestruturada

1. Em quais situações de sua vida você sente-se estressada.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. TITULO DO PROJETO DE PESQUISA: Adaptação da Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) para Surdos: Uma Análise Qualitativa

2. PESQUISADORA:

Nome: Letícia Oliveira Silva

CPF: 016 819 891 66 // RG: 001508613 SSP/MS // Telefone: (67) 9235 1002

Endereço: Rua Arthur Frantz, 1275, Pq. Alvorada. Dourados, MS

3. ORIENTADORA:

Nome: Heloisa Bruna Grubits Freire

CPF: 583.232.951-15 // RG: 1056441 SSP/MS // Telefone: (67) 3312 3605

Endereço: Rua Tamandaré, 6000, Jd. Seminário. Campo Grande, MS

4. OBJETIVOS DA PESQUISA: Identificar as estratégias de *coping* mais utilizadas no enfrentamento de eventos estressantes por surdos, por meio da adaptação e tradução do instrumento Escala de *Coping* de Billings e Moos (ECBM) para Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

5. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA:

A temática é relevante, pois a mesma contribuirá tanto para a comunidade surda, quanto para a comunidade científica, visto que existe uma carência de pesquisa no campo da surdez, especialmente trabalhos de adaptação de instrumentos de avaliação para surdos, sendo essa população subavaliada.

6. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:

Serão aplicados 3 questionários: o Questionário Sociodemográfico Ocupacional, a Escala de *Coping* – Billings & Moos adaptado em LIBRAS e uma entrevista semiestruturada. Todos serão aplicados pela própria pesquisadora em LIBRAS.

7. POSSÍVEIS DESCONFORTOS E RISCOS:

A presente pesquisa pode gerar desconforto aos participantes ao serem questionados sobre informações que envolvem sentimentos e aspectos psicológicos. Para minimizar estes riscos, caso alguma demanda emocional seja evidenciada, a pesquisadora fará sugestão de encaminhamento a psicoterapia.

8. POSSÍVEIS BENEFÍCIOS ESPERADOS:

Pretende-se contribuir com a identificação das estratégias de *coping* em eventos estressores vivenciados pelos surdos. E mostrar a importância da adaptação dos questionários e inventários para a língua dos surdos, permitindo assim que os surdos sejam avaliados em LIBRAS.

Considerando as informações constantes dos itens acima e as normas expressas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde consinto, de modo livre e esclarecido, participar da presente pesquisa na condição de participante da pesquisa e/ou responsável por participante da pesquisa, sabendo que:

- 1) A participação em todos os momentos e fases da pesquisa é voluntária e não implica quaisquer tipos de despesa e/ou ressarcimento financeiro. Em havendo despesas operacionais, estas deverão estar previstas no Cronograma de Desembolso Financeiro e em nenhuma hipótese poderão recair sobre o sujeito da pesquisa e/ou seu responsável;
- 2) É garantida a liberdade de retirada do consentimento e da participação no respectivo estudo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, punição ou atitude preconceituosa;
- 3) É garantido o anonimato;
- 4) Os dados coletados, fotos e filmagem serão utilizados para a análise dos dados da pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em livros, ensaios e/ou artigos científicos em revistas especializadas e/ou em eventos científicos;
- 5) A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB);
- 6) O presente termo está assinado em duas vias.

Nome e assinatura do participante da pesquisa / CPF

PESQUISADORA
Letícia Oliveira Silva
Psicóloga CRP
Email: lezinha_psico@yahoo.com.br

ORIENTADORA
Dra. Heloisa Bruna Grubits Freire
Email: grubitshb@hotmail.com

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores (Letícia Oliveira Silva e Heloisa Bruna Grubits Freire) do projeto de pesquisa intitulado “(ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE COPING DE BILLINGS E MOOS (ECBM) PARA SURDOS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA)” a realizar as fotos e filmagem que se façam necessárias sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos e filmagem (seus respectivos negativos) para fins científicos e de estudos (livros, ensaios e/ou artigos científicos em revistas especializadas e/ou em eventos científicos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das pessoas com deficiência (Decreto Nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004).

Dourados, ____ de _____ de 2016.

Letícia Oliveira Silva
Pesquisadora

Participante da Pesquisa

APÊNDICE E - ESCALA DE COPING – BILLINGS & MOOS (BILÍNGUE)

1. **Português:** Tentei ver o lado positivo das coisas.

Libras: MOMENTO EXATO TENTEI VER COISAS MELHOR BOM.

2. **Português:** Tentei voltar atrás na situação e ser mais objetivo

Libras: TENTAR ENTENDER O QUE ACONTECER TENTAR RESOLVER SENTIR (FORMA) CLARO OBJETIVO.

3. **Português:** Rezei para ter direção ou força

Libras: REZAR PEDIR ORIENTAÇÃO TAMBEM CORAGEM.

4. **Português:** tentei dar um passo de cada vez

Libras: TENTAR RESOLVER PROBLEMA ETAPAS.

5. **Português:** Avaliei várias alternativas para lidar com o problema.

Libras: PESQUISAR DIFERENTES ALTERNATIVAS RESOLVER PROBLEMA

6. **Português:** Relembrei minhas experiências passadas; já estive em situações semelhantes anteriormente.

Libras: LEMBRAR EXPERIENCIA PASSADO PORQUE JÁ ACONTEceu COISAS PARECIDAS.

7. **Português:** Tentei conhecer mais detalhes sobre a situação.

Libras: TENTEI CONHECER PROFUNDAMENTE O QUE ACONTEceu.

8. **Português:** Falei com algum profissional (médico, padre, advogado) sobre a situação.

Libras: PROCUREI PROFISSIONAL CONVERSAR EXEMPLO: MÉDICO, PADRE, ADVOGADO.

9. **Português:** Realizei alguma ação positiva.

Libras: FAZER COISAS BOAS.

10. **Português:** Conversei com algum parente sobre o problema (marido, esposa, pai, mãe)

Libras: PROCUREI FAMILIA CONVERSAR EXEMPLO: MÃE, PAI, ESPOSO, ESPOSA.

11. **Português:** Conversei com alguns amigos sobre situação.

Libras: PROCURAR AMIGOS CONVERSAR EXPLICAR PROBLEMAS.

12. **Português:** Fiz mais atividades físicas, exercícios.

Libras: FAZER MAIS ATIVIDADE FÍSICA MAIS ESPORTES.

13. **Português:** Me preparei para o pior

Libras: ESPERAR ACONTECER PIOR.

14. **Português:** Algumas vezes que estava com raiva ou deprimido, descontei (descarreguei) em outras pessoas.

Libras: ALGUNS MOMENTOS EU NERVOSO, TRISTE, XINGAR PESSOAS + MARCAÇÃO.

15. **Português:** Tentei diminuir a tensão comendo mais.

Libras: TENTAR ACALMAR ALIVIAR COMO: COMER COMER.

16. **Português:** Tentei diminuir a tensão fumando mais.

Libras: TENTAR ACALMAR ALIVIAR COMO: FUMAR FUMAR.

17. **Português:** Guardei meus sentimentos.

Libras: MINHAS EMOÇÃO, SENTIMENTO, DIVULGAR NÃO, GUARDAR MEU.

18. **Português:** Me ocupei com outras coisas para afastar pensamentos do problema.

Libras: FAZER OUTRAS COISAS TENTAR ALIVIAR, ESQUECER PROBLEMAS.

19. **Português:** Não me preocupei com a situação, imaginei que as coisas provavelmente terminariam bem.

Libras: PREOCUPAR NÃO, PORQUE JÁ IMAGINAR FINAL TUDO RESOLVER.

ANEXOS A - ESCALA DE COPING – BILLINGS & MOOS

Indique uma crise pessoal recente ou um evento estressante que tenha acontecido com você:

Agora, responda as questões abaixo que investigam diferentes maneiras de lidar com a situação, considerando a situação mencionada por você acima.

Não existem respostas melhores ou piores, a resposta a ser assinalada é aquela que expressa, veridicamente, sua experiência.

Estratégias de enfrentamento	Sim	Não
1) Tentei ver o lado positivo das coisas		
2) Tentei voltar atrás na situação e ser mais objetivo (a)		
3) Rezei para ter direção ou força		
4) Tentei dar um passo de cada vez		
5) Avaliei várias alternativas para lidar com o problema		
6) Relembrei minhas experiências passadas; já estive em situações semelhantes anteriormente		
7) Tentei conhecer mais detalhes sobre a situação		
8) Falei com algum profissional (médico, padre, advogado) sobre a situação		
9) Realizei alguma ação positiva		
10) Conversei com algum parente sobre o problema (marido, esposa, pai, mãe...)		
11) Conversei com algum amigo (a) sobre a situação		
12) Fiz mais atividades físicas, exercícios		
13) Me preparei para o pior		
14) Algumas vezes em que estava com raiva ou deprimido(a), descontei (descarreguei) em outras pessoas		
15) Tentei diminuir a tensão comendo mais		
16) Tentei diminuir a tensão fumando mais		
17) Guardei meus sentimentos para mim		
18) Me ocupei com outras coisas para afastar meus pensamentos do problema		
19) Não me preocupei com a situação, imaginei que as coisas provavelmente terminariam bem		

ANEXOS B - ESCALA DE *COPING* – BILLINGS & MOOS

Escala de *Coping* (Adaptado e Traduzido para LIBRAS)

Estratégias de Enfrentamento		
	SIM	NÃO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		

ANEXOS C - AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA CEP

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE COPING DE BILLINGS E MOOS (ECBM) PARA SURDOS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

Pesquisador: Letícia Oliveira Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 49689915.4.0000.5162

Instituição Proponente: Universidade Católica Dom Bosco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.254.882

Apresentação do Projeto:

O presente trabalho trata da adaptação de instrumento psicológico para avaliação da população de surdos, pessoas com necessidades

educacionais especiais, visando facilitar processos de diagnóstico e o prognóstico. Na área da surdez existe uma escassez de trabalhos no

Brasil. Nesse sentido, este projeto tem por objetivo identificar as estratégias de coping mais utilizadas por surdos no enfrentamento de eventos

estressantes, através da adaptação e tradução do instrumento Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) para Língua Brasileira de Sinais

(LIBRAS). Será realizado um estudo a partir da abordagem qualitativa; para obtenção dos dados, serão utilizados três questionários: (i) Escala de

Coping de Billings e Moos (ECBM) que avaliará as estratégias de coping utilizada pelos surdos (ii) Questionário sociodemográfico e ocupacional,

criado especificamente para esse estudo e composto por 31 questões, e (iii) uma entrevista semi-estruturada, com 4 questões abertas, elaborada

pela pesquisadora, a fim de identificar a percepção sobre as dificuldades encontradas em seu dia-a-dia. O questionário sociodemográfico e

Endereço:	Av. Tamandaré, 6000	CEP:	79.117-900
Bairro:	Jardim Seminário	Município:	CAMPO GRANDE
UF:	MS	Telefone:	(67)3312-3615
		Fax:	(67)3312-3723
		E-mail:	cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 1.254.882

ocupacional e a entrevista semi-estruturada serão aplicados coletivamente e em LIBRAS, e a Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) será aplicada em duas etapas, sendo que na primeira os mesmos responderão sozinhos na versão original em português e na segunda será feita aplicação em LIBRAS. Essas aplicações serão filmadas para posterior transcrição. A análise de dados será feita através de uma leitura criteriosa de cada entrevista buscando uma relação com os resultados da Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) e do questionário sociodemográfico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar as estratégias de coping mais utilizadas no enfrentamento de eventos estressantes por surdos, através da adaptação e tradução do instrumento Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) para Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

Objetivo Secundário:

1. Caracterizar a amostra por meio de variáveis sociodemográficas e ocupacionais; 2. Identificar, através de uma entrevista semi-estruturada, a percepção sobre as dificuldades encontradas no dia-a-dia da população estudada; 3. Verificar as estratégias de coping mais utilizadas; 4. Verificar possíveis relações entre as estratégias de coping e a percepção sobre as dificuldades encontradas em seu dia-a-dia, relatada na entrevista semiestruturada; 5.

Comparar os resultados das estratégias de coping dos surdos que se utilizam apenas da LIBRAS com as daqueles que se utilizam da LIBRAS e da oralização. 6. Avaliar as estratégias de Coping segundo as variáveis sociodemográficas e ocupacionais

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A presente pesquisa pode gerar desconforto aos participantes ao serem questionados sobre informações que envolvem sentimentos e aspectos psicológicos. Para minimizar estes riscos, caso alguma demanda emocional seja evidenciada, a pesquisadora fará sugestão de encaminhamento a psicoterapia.

Benefícios:

Endereço: Av. Tamandaré, 6000	CEP: 79.117-900
Bairro: Jardim Seminário	
UF: MS	Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3615	Fax: (67)3312-3723
	E-mail: cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 1.254.882

Pretende-se contribuir com a identificação das estratégias de coping em eventos estressores vivenciados pelos surdos. E mostrar a importância da adaptação dos questionários e inventários para a língua dos surdos, permitindo assim que os surdos sejam avaliados em LIBRAS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se propõe investigar tema relevante de saúde mental em relação a uma população marginalizada pela sociedade. Os resultados da pesquisa podem ajudar no desenho e no ajustamento das políticas públicas para este setor.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos Obrigatórios e as autorizações para a Pesquisa foram apresentadas de forma completa e correta.

Recomendações:

O CEP sugere ao Pesquisador refletir sobre a conveniência de retirar da Pesquisa a palavra MUDO, buscando ver como essas pessoas se auto-definem.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Projeto apresenta as condições éticas para ser aprovado pelo CEP. Além disso, se trata de uma pesquisa de baixo perfil invasivo.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado acompanha o voto do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_600125.pdf	30/09/2015 14:48:30		Aceito
Outros	AUTORIZACAO_ABV.pdf	30/09/2015 14:46:40	Letícia Oliveira Silva	Aceito
Outros	AUTORIZACAO.pdf	30/09/2015 14:45:00	Letícia Oliveira Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODEUSODEIMAGEM.docx	30/09/2015 14:24:37	Letícia Oliveira Silva	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.docx	30/09/2015	Letícia Oliveira Silva	Aceito

Endereço: Av. Tamandaré, 6000

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3615

Fax: (67)3312-3723

E-mail: cep@ucdb.br

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO



Continuação do Parecer: 1.254.882

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	14:24:24	Letícia Oliveira Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEPESQUISA.docx	30/09/2015 14:23:34	Letícia Oliveira Silva	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	30/09/2015 14:23:22	Letícia Oliveira Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 01 de Outubro de 2015

Assinado por:
Márcio Luís Costa
(Coordenador)

Endereço:	Av. Tamandaré, 6000	CEP:	79.117-900
Bairro:	Jardim Seminário		
UF:	MS	Município:	CAMPO GRANDE
Telefone:	(67)3312-3615	Fax:	(67)3312-3723
		E-mail:	cep@ucdb.br