



## ALFABETIZAÇÃO EM LIBRAS

## LITERACY IN LIBRAS

## ALFABETIZACIÓN EN LIBRAS



10.56238/edimpacto2025.092-046

**Suzana Rodrigues Vieira**

Especialização em Libras, AEE, Neuropsicopedagogia e Neurociências: Cognitiva e Comportamental

Instituição: Faculdade Unypública

Endereço: Paraná, Brasil

E-mail: suzanarv@yahoo.com.br

### RESUMO

Alfabetização é definida como um processo no qual o indivíduo constrói esquemas representativos da escrita utilizadas pelas letras e com suas variações diversificadas utiliza-se decodificando. A escola deve estar aberta para receber o aluno, assim como os educadores que o acolherão em suas salas de aula. Como educadores devemos compreender que cada aluno é único e com diferentes formas de aprender.

**Palavras-chave:** Alfabetização. Libras. Surdez. Ouvintes.

### ABSTRACT

Literacy is defined as a process in which the individual constructs representative schemes of writing using letters and their diverse variations, decoding them. The school must be open to receiving the student, as well as the educators who will welcome them into their classrooms. As educators, we must understand that each student is unique and has different ways of learning.

**Keywords:** Literacy. Libras (Brazilian Sign Language). Deafness. Hearing People.

### RESUMEN

La alfabetización se define como un proceso en el que el individuo construye esquemas representativos de escritura utilizando letras y sus diversas variaciones, decodificándolas. La escuela debe estar abierta a la recepción del estudiante, así como a los educadores que lo acogerán en sus aulas. Como educadores, debemos comprender que cada estudiante es único y tiene diferentes maneras de aprender.

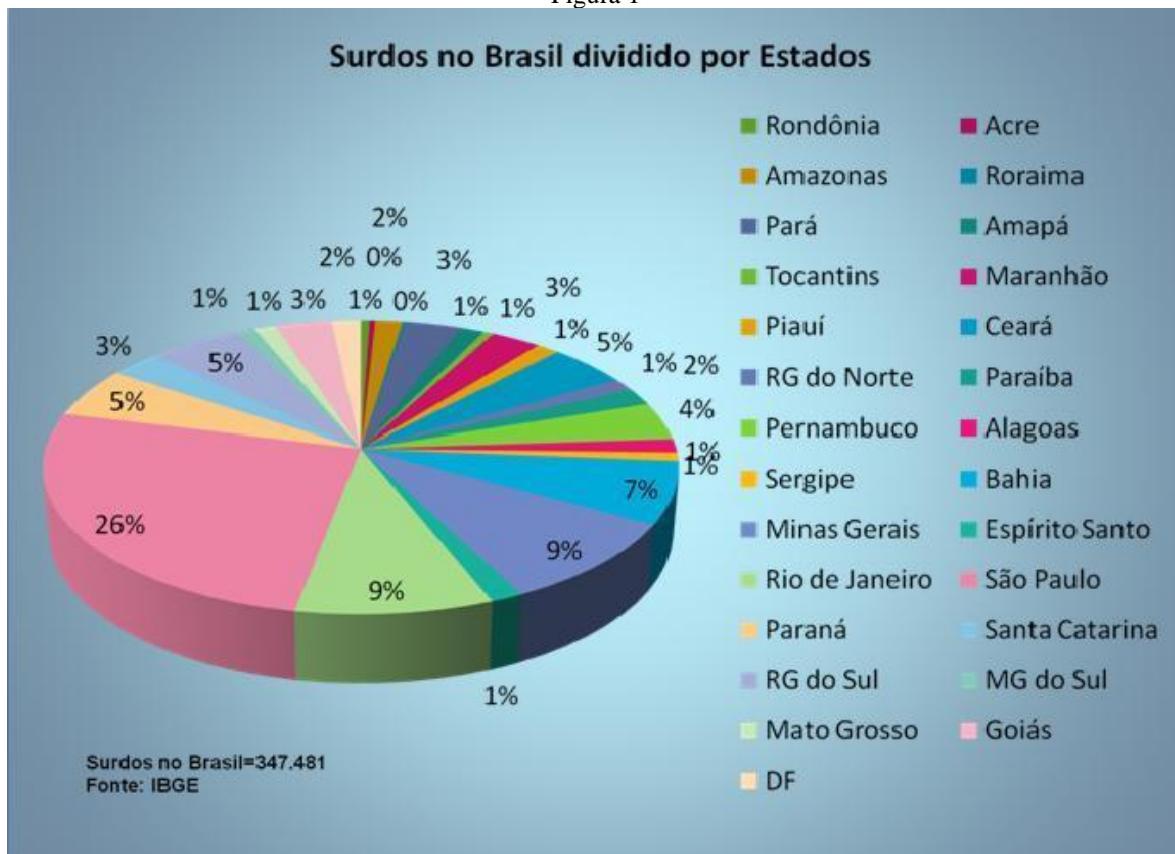
**Palabras clave:** Alfabetización. Libras (Lengua de Señas Brasileña). Sordera. Personas Oyentes.

## 1 INTRODUÇÃO

A **alfabetização** consiste no aprendizado do alfabeto e de sua utilização como código de comunicação. De um modo mais abrangente, a alfabetização é definida como um processo no qual o indivíduo constrói esquemas representativos da escrita utilizadas pelas letras e com suas variações diversificadas utiliza-se decodificando. Esse processo não se resume apenas na aquisição dessas habilidades mecânicas (codificação e decodificação) do ato de ler, mas na capacidade de interpretar, compreender, criticar, resignificar e produzir conhecimento. Todas essas capacidades citadas anteriormente, só serão concretizadas se os alunos tiverem acesso a todos os tipos de portadores de textos. O aluno precisa encontrar os usos sociais da leitura e da escrita. A alfabetização envolve também o desenvolvimento de novas formas de compreensão e uso da linguagem de uma maneira geral. A alfabetização de um indivíduo promove sua socialização, já que possibilita o estabelecimento de novos tipos de trocas simbólicas com outros indivíduos, acesso a bens culturais e a facilidades oferecidas pelas instituições sociais. A alfabetização é um fator propulsor do exercício consciente da cidadania e do desenvolvimento da sociedade como um todo. (Cristina, 2009).

Segundo o IBGE (ano 2000), cerca de 16% da população brasileira (25 milhões) possuem alguma deficiência seja ela física, mental, sensorial auditiva, sensorial visual ou múltiplas deficiências. No Brasil, estima-se que existam 5,7 milhões de pessoas surdas. (Chih,2013).

Figura 1



Fonte: <https://diversidadeemcomunicar.wordpress.com/2013/08/29/deficiencia-auditiva/>

## 2 LEGISLAÇÃO

Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial é definida como uma modalidade de ensino transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, que disponibiliza recursos ou suplementos à formação dos alunos público alvo da educação especial.

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988), define, no art. 205, a educação como um direito de todos e, no art. 208, III, o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência preferencialmente na rede regular de ensino;

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), publicada pela ONU e promulgada no Brasil por meio do Decreto nº 6.949/2009, determina no art. 24, que os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação: e para efetivar esse direito sem discriminação, com base na igualdade de oportunidades, assegurarão um sistema educacional inclusivo em todos os níveis;

O Decreto nº 6.571/2008, dispõe sobre o apoio técnico e financeiro da União para ampliar a oferta do atendimento educacional especializado, regulamentando, no art. 9º, para efeito da distribuição dos recursos do FUNDEB, o cômputo das matrículas dos alunos da educação regular da rede pública que recebem atendimento educacional especializado, sem prejuízo do cômputo dessas matrículas na educação básica regular.

A Resolução CNE/CEB nº 4/2009, institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, dispondo, no art. 3º, que a educação especial se realiza em todos os níveis, etapas e modalidades, tendo esse atendimento como parte integrante do processo educacional.

A Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008, p.15) define o atendimento educacional especializado – AEE com função complementar e/ou suplementar à formação dos alunos, especificando que o atendimento educacional especializado tem como função identificar, elaborar, e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

## 3 SURDEZ

**Perda auditiva, surdez ou disacusia** têm, do ponto de vista médico, o mesmo significado. Os 3 termos são usados para as pessoas com diminuição dos limiares (limites) auditivos abaixo de níveis estabelecidos como normais. Embora o conceito de normalidade sempre gere discussões, o estabelecimento de critérios diagnósticos é fundamental para guiar os tratamentos.

Assim, seguindo uma média da audição da população em geral, foram classificados como portadores de audição normal aqueles que possuem limiares auditivos abaixo de 20-25 decibéis (dB) em todas as frequências normalmente testadas, entre 250 e 8.000 hertz (audiometria ao lado). Há

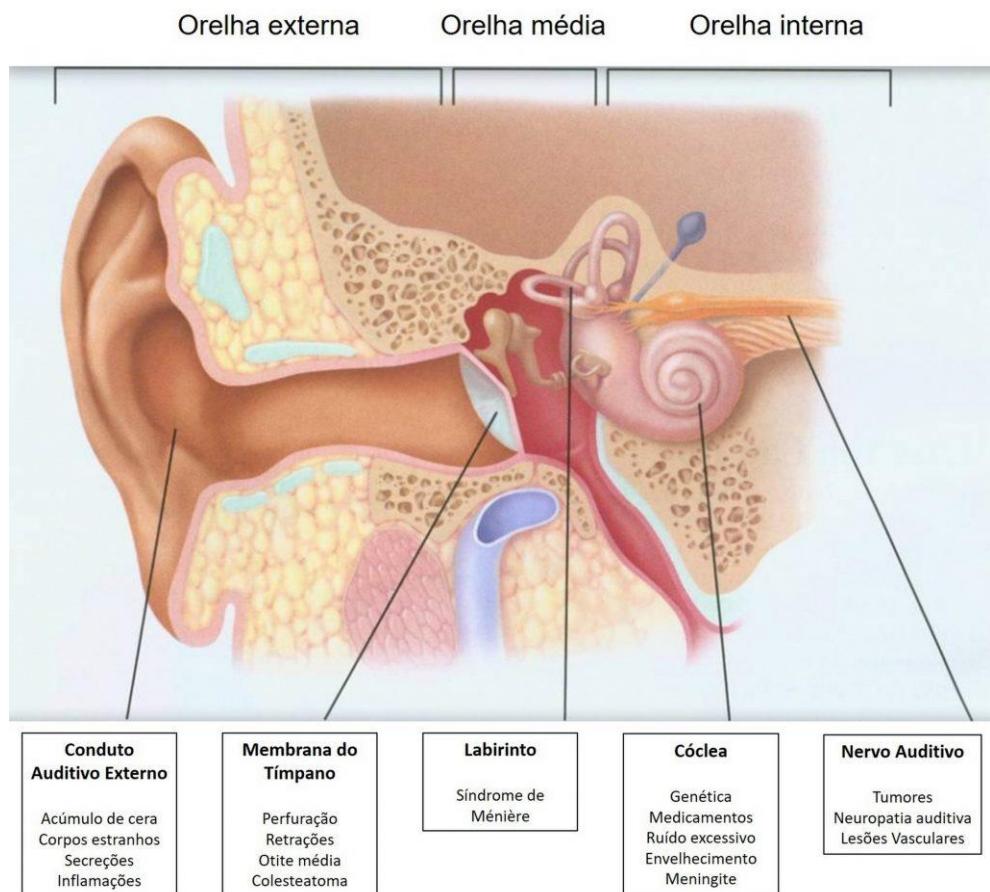
alguma divergência entre os profissionais quanto ao limiar exato da normalidade, 20 ou 25dB, mas de uma maneira geral há uma tendência para se considerar 20dB o limite de normalidade para crianças e 25dB para adultos.

Limiares auditivos acima de 25dB passam a ser considerados alterados. Para fins de classificação, adotamos o **sistema de graus** para a perda auditiva. A classificação mais simples e comumente usada, gradua a audição em 5 níveis. É importante dizer que basta que, embora a audiometria teste o limiar auditivo em diversas frequências (entre os agudos e os graves), basta que uma dessas frequências esteja alterada para que a pessoa seja classificada como portadora de uma disacusia (esse é o termo mais usado nos laudos).

Outra situação bastante comum é que algumas frequências testadas apresentem resultados normais, enquanto outras apresentem limiares auditivos considerados alterados em diferentes graus. Nesses casos, quando a pessoa possui limiares auditivos em níveis diferentes da tabela ao lado, o profissional classifica a perda auditiva dizendo em qual nível ela começa e até onde ela vai. Como exemplo, pode se dizer que uma dada pessoa tenha uma *disacusia de leve à severa*. (Moreira, 2017)

Existem alguns tipos de perdas auditivas, elas podem ser unilaterais ou bilaterais (ouvidos) e podem ser de causas condutivas, neurosensorial, mista ou central. (Chih, 2013).

Figura 2



Fonte: <https://portalotorrino.com.br/tipos-graus-de-surdez/>



A anatomia da orelha está representada na figura acima. Seguindo a divisão da orelha em externa, média e interna, podemos dizer que:

**A surdez condutiva** origina-se de problemas que ocorrem na orelha externa ou média.

**A surdez sensorioneural** origina-se de problemas causados na orelha interna

**A surdez mista** é uma soma das duas anteriores. (Moreira, 2017)

A pessoa pode apresentar surdez parcial (perda auditiva leve a moderada) ou total (perda auditiva severa a profunda), pode ter sido afetado pré-linguístico (não há conhecimento de fala) ou pode ser pós-linguístico.

Figura 3

| Grau da perda auditiva | Limiar auditivo(em decibéis, dB) | Habilidade de ouvir fala   |
|------------------------|----------------------------------|--|
| Sem perda auditiva     | 0 - 25 dB                        | Sem dificuldade aparente.  |
| Leve                   | 26 - 40 dB                       | Dificuldade em ouvir fala e conversas em intensidade fraca, especialmente em situações com ruído ou mais reverberantes, mas entendem bem em ambientes silenciosos. |
| Moderada               | 41 - 55 dB                       | Dificuldade em entender fala, especialmente com presença de ruído de fundo. É necessário volume alto para entender TV ou rádio.                                    |
| Moderada a Severa      | 56 - 70 dB                       | A clareza de fala é afetada consideravelmente. A fala tem que ser alta e ocorre dificuldade para conversas em grupo.   |
| Severa                 | 71 - 90 dB                       | Fala normal não é audível. Há dificuldade de entendimento mesmo com fala em volume alto. O entendimento geralmente só é possível gritando ou com amplificação.     |
| Profunda               | 91+ dB                           | Mesmo a fala amplificada é difícil de entender ou mesmo de ouvir.  |

Fonte: <https://diversidadeemcomunicar.wordpress.com/2013/08/29/deficiencia-auditiva/>

Para a deficiência auditiva congênita, as causas pré-natais podem ser: genéticas/hereditariedade; viroses maternas (rubéola, sarampo); doenças infectocontagiosas da gestante (sífilis, citomegalovírus, toxoplasmose); eritoblastose fetal; ingestão de medicamentos ototóxicos durante a gravidez, drogas, alcoolismo, desnutrição e/ou exposição à radiação. E as causas perinatais podem ser: prematuridade, pós-maturidade, anoxia e/ou infecção hospitalar.

Para a deficiência auditiva tardia (adquirida), as causas podem ser: predisposição genética (Otosclerose, Doença de Meniére), meningite, sífilis, sarampo, caxumba, viroses, ingestão de remédios ototóxicos, PAIR – Perda Auditiva Induzida por Ruído (gradual ou súbita) ou presbiacusia.

Muitos surdos utilizam-se do aparelho de amplificação sonora individual (AASI). O uso sistemático do aparelho de amplificação sonora individual é muito importante, mas não é suficiente colocá-lo na criança para que ela passe a ouvir. Por isso, se faz necessário um trabalho de estimulação, primeiramente, para que a criança aprenda a reconhecer (via aparelho) os ruídos e os sons ambientais da vida cotidiana, para chegar, em um segundo momento, por meio de um trabalho mais específico e demorado, a reconhecer também os sons da fala, proporcionando uma compreensão muito melhor no momento do diálogo e da conversa rotineira. (Chih,2013).

#### 4 PÚBLICO ALVO

Os alunos público alvo da Alfabetização em Libras são definidos da seguinte forma de surdez:

- Leve
- Moderada
- Moderada a Severa
- Severa
- Profunda

#### 4.1 TIPOS DE APARELHOS AUDITIVOS

Completamente no canal (CIC): **Indicado para perdas auditivas leve a moderada.**

- Um aparelho auditivo muito pequeno em uma única peça
- Todos os componentes dentro de uma cápsula moldada e customizada
- Ajusta-se dentro do canal auditivo
- Pouco visível ou não visível no conduto auditivo

Figura 4



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

Mini-canal (MC): **Indicado para perdas auditivas leve a moderadamente severa.**

- Um aparelho auditivo pequeno em uma única peça
- Todos os componentes dentro de uma cápsula moldada e customizada
- Ajusta-se quase completamente no canal auditivo e se estende levemente para fora do conduto
- Pouco visível

Figura 5



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

Intra-canal (ITC): **Indicado para perdas auditivas leve a moderadamente severa.**

- Um aparelho auditivo pequeno em uma única peça
- Todos os componentes dentro de uma cápsula moldada e customizada
- Ajusta-se fora do canal auditivo
- Levemente visível

Figura 6



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

#### **Meia-concha (HS): Indicado para perdas auditivas leve a severa.**

- Aparelho auditivo maior em uma única peça
- Todos os componentes dentro de uma cápsula moldada e customizada
- Preenche uma parte da concha da orelha
- Visível na orelha

Figura 7



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

#### **Intra – Auricular (ITE): Indicado para perdas auditivas leve a severa.**

- Aparelho auditivo maior em uma única peça
- Todos os componentes dentro de uma cápsula moldada e customizada
- Preenche uma parte da concha da orelha
- Visível na orelha

Figura 8



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

#### **Retroauricular (BTE): Indicado para perdas auditivas leve a profunda.**

- Aparelho auditivo maior, duas partes.
- Todos os componentes dentro de uma caixa que é usado atrás da orelha
- Uma caixa-plástica é usada atrás da orelha e um molde auricular é usado dentro do canal auditivo
- Pode ser pouco visível dependendo da cor da caixa e da cor do molde.

Figura 9



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

#### **Adaptação Aberta: Indicado para perdas auditivas em rampa leve a moderadamente-severa.**

- Todos os componentes dentro de uma caixa que é usado atrás da orelha
- Uma caixa-plástica é usada atrás da orelha e um tubo transparente e fino se estende dentro do canal auditivo
- Pouco ou quase nada visível.

Figura 10



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

#### **Receptor do canal (RIC): Indicado para perdas auditivas em rampa leve a moderadamente-severa.**

- Todos os componentes dentro de uma caixa que é usado atrás da orelha

- Uma caixa-plástica é usada atrás da orelha e um tubo transparente e fino se estende dentro do canal auditivo
- Pouco ou quase nada visível.

Figura 11



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/tipos-de-aparelhos-auditivos/276/>

Implante coclear: conhecido popularmente como ouvido biônico, é um dispositivo auditivo eletrônico de alta tecnologia capaz de substituir as funções das células do ouvido interno, trazendo de volta a audição.

Diferentes dos aparelhos auditivos que amplificam os sons, o implante coclear restaura a capacidade de captar e compreender o som. Com o implante coclear, o som passa direto pela parte danificada do ouvido estimulando diretamente o nervo auditivo, possibilitando uma percepção auditiva clara, especialmente aos sons da fala.

O Sistema de Implante Coclear é composto por:

**Componente interno** - formado pela antena receptora, um microchip e um feixe de eletrodos

**Componente externo** - composto por um processador de fala, uma antena transmissora e cabos

A comunicação entre o componente externo e o componente interno ocorre via radiofrequência.

A unidade interna é inserida através de um procedimento cirúrgico e após aproximadamente um mês, é ligada a unidade externa, trazendo para sua vida o prazer de escutar e se relacionar.

Alguns benefícios relatados são:

- Melhora dos níveis de audição normal.
- Desenvolvimento de fala e linguagem compatíveis com a idade.
- Aumento da confiança em situações sociais.
- Melhoria da comunicação com a família, amigos e professores.

Pessoas que apresentam uma perda de audição do tipo sensório-neural de grau severo a profundo e/ou profundo nos dois ouvidos. Em geral, pessoas que não obtiveram resultados com aparelhos auditivos convencionais são fortes candidatos ao implante coclear.

Lembrando que um processo importante que não podemos deixar de comentar, é a reabilitação auditiva após a realização da cirurgia. Essa etapa visa maior integração do sistema auditivo com as novas informações sonoras o que é fundamental para o desenvolvimento auditivo e o aprendizado da linguagem. (Politecsaude).

Figura 12



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produto/aqua/226/>

Figura 13



Fonte: <http://www.politecsaude.com.br/produtos/implante-coclear/224/>

## 5 MÉTODOS DE ALFABETIZAÇÃO

A língua de sinais é a língua natural para a pessoa surda e funciona como suporte do pensamento. Ela é o seu meio de comunicação e por meio dela ele pode pensar, planejar, sentir e aprender outras línguas. As crianças surdas filhas de pais surdos tem acesso a língua de sinais desde o nascimento.

Embora seja sua língua natural, não é nesse língua que ele deverá aprender a ler e escrever. A língua de sinais é visual e espacial e a língua oficial do país é auditiva e oral, o que determina que os canais de recepção e emissão sejam diferentes.

Com consequência, o aprendizado da leitura e escrita para os surdos será diferentes das pessoas ouvintes. Sua leitura de mundo é feita por experiências visuais e concretizadas em sua língua natural. No aprendizado da leitura e escrita é necessário ir do mundo para o texto, dos conhecimentos concretizados na língua de sinais e que deverão ser traduzidos para o português. (Portal Educação)

A criança surda relaciona o escrito com o que vê, como imagens, objetos, ações, expressões e os sinais. Os métodos de alfabetização são o global e o analítico – sintético.

Método global implica que o aluno apresente os seguintes requisitos:

- criança surda deve ter atendimento educacional ou clínico, logo que seja detectada a perda auditiva,
- logo que seja detectada a perda, haja indicação do aparelho de amplificação sonora individual adequado e, consequentemente, a estimulação dos resíduos auditivos;
- a criança deverá passar por um período pré-escolar onde desenvolverá: a aquisição de linguagem em nível de recepção e emissão oral do Português e/ou da utilização da Língua Brasileira de Sinais; o treinamento auditivo; as funções e habilidades de coordenação visomotora global; coordenação motora fina; percepção figura-fundo; constância perceptual; posição espacial.
- a criança deverá vir de um ambiente que lhe proporcione experiências variadas.

Método analítico-sintético caracteriza -se por explorar o todo significativo e as partes simultaneamente, destinados:

- alunos que entram tarde na escola;
- crianças que apresentam um nível pobre de recepção e emissão, muitas vezes sem um trabalho anterior em treinamento auditivo. (Educação para todos).

Soares(2006) aponta que alfabetizar significa orientar a criança para o domínio da tecnologia da escrita e letrar significa levá-la ao exercício das práticas sociais de leitura e de escrita. Nessa linha, a criança alfabetizada é uma criança que sabe ler e escrever, e a letrada, uma criança que tem o hábito, as habilidades e até mesmo o prazer de leitura e escrita de diferentes gêneros de textos, suportes, contextos e circunstâncias. Letramento é, pois, o resultado da ação de ensinar ou de aprender a ler e escrever: o estado ou a condição que adquire um grupo social ou um indivíduo como consequência de ter-se apropriado da escrita. (SOARES, 2006. p.18)

A alfabetização da escrita é um processo lento, a professora tem que mostrar figuras e em seguida mostrar os sinais. Muitos alunos surdos terão dificuldade no aprendizado, mas isso não significa que os alunos não irão aprender, por isso é importante que os alunos com necessidade especiais auditivas aprendam primeiro a sua língua materna, ou seja, Libras.

Os alunos com necessidades especiais auditivas possuem dificuldades assim como os ouvintes, a alfabetização e o letramento deles são através da memorização, a professora mostra a figura e mostra o sinal, e dessa forma o aluno surdo vai aprendendo e memorizando o alfabeto, e todas as imagens que a professora mostra, para que ele possa viver em sociedade e aprender tudo que criança ouvintes aprendem nas escolas e pelo mundo a fora. (Brito, 2015)



## 6 PROFESSOR DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO - AEE

O professor do AEE tem como função realizar esse atendimento de forma complementar ou suplementar a escolarização, considerando as habilidades e as necessidades especiais dos alunos público alvo da educação especial.

As atribuições do professor são:

- Elaboração, execução e avaliação do plano de AEE do aluno;
- Definição do programa e das atividades do atendimento do aluno;
- Organização de estratégias pedagógicas e identificação e produção de recursos acessíveis;
- Ensino e desenvolvimento das atividades próprias do AEE, tais como: Libras, Braille, orientação e mobilidade, Língua Portuguesa para alunos surdos; informática acessível; Comunicação Alternativa e Aumentativa – CAA, atividades de desenvolvimento das habilidades mentais superiores e atividades de enriquecimento curricular;
- Acompanhamento da funcionalidade e usabilidade dos recursos de tecnologia assistiva na sala de aula comum e ambientes escolares;
- Articulação com os professores das classes comuns, nas diferentes etapas e modalidades de ensino;
- Orientação aos professores do ensino regular e às famílias sobre os recursos utilizados pelo aluno.
- Interface com as áreas de saúde, assistência, trabalho e outras.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por muito tempo as pessoas surdas eram consideradas incapazes, ignorantes, não frequentavam a escola ficando à margem da sociedade.

Com o passar do tempo surgiram diferentes concepções e foram criadas metodologias visando educar esses indivíduos.

A comunicação total veio a seguir dando ampla liberdade para a utilização de recursos que proporcionassem condições de comunicação.

O aluno com surdez, por utilizar uma língua própria (LIBRAS) necessita de adaptações em sala de aula que propiciem o aprendizado.

O momento atual pede comprometimento, renovação, trabalho direcionado, busca de melhores resultados, enfim qualidade de ensino.

Aparelhos de amplificação sonora também são utilizados em muitos casos para atenuar a surdez. O implante coclear tem beneficiado pequena parte dessa clientela.

Aprender a língua de sinais não é tudo, mas é o primeiro passo. Não se concebe uma situação em que aluno e professor não consigam estabelecer comunicação.



## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_\_, Lei Federal nº 10.436, de 24 de abril de 2002.

\_\_\_\_\_, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. DIRETRIZES NACIONAIS PARA A EDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO BÁSICA. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. MEC/SEESP, 2001.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto – Secretaria de Educação Especial. CARVALHO, Erenice Natália Soares. **Educação Especial – Deficiência MAccental**. Brasília, SEESP, 1997. Disponível em <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/949/366>> Acesso em 16/11/2016.

BRASIL, **Política de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>> Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Especial. 2007. Acesso 26/12/2016.

BRITO, Rafaela da Silva: O professor e o processo de alfabetização do aluno surdo. Disponível:<<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/1204/1/RafaeladaSilvaBrito.Pedagogia.pdf>> Acesso em 17/09/2017.

BUNGE, Mario. Epistemologia: curso de atualização. São Paulo: T. A. Queiroz: Edusp,1980.

CARVALHO, E. de C. & BARBOSA, I. Pensamento Pedagógico e as NEE.

CHIH, Chung Ting.: Deficiência auditiva. Disponível: <<https://diversidadeemcomunicar.wordpress.com/2013/08/29/deficiencia-auditiva/>> Acesso em 17/09/2017.

CRISTINA, Eli.: O significado da alfabetização.... letramento...método fônico... Disponível:<<http://alfabatezicao.blogspot.com.br/2009/12/o-significado-da-alfabetizacao.html>> Acesso em 13/03/2017.

FELIPE, T. A. Escola Inclusiva e os direitos linguísticos dos Surdos. Rio de Janeiro, Revista Espaço – INES, 1997. p. 41-46, Vol. 7.

FERREIRO, E. Reflexões sobre a Alfabetização: tradução Horácio Gonzales (et. al.). Cortes: Autores Associados. São Paulo, 1990.

FREIRE, Paulo. A importância do ato de ler: Em três artigos que se completam.48 ed. São Paulo, Cortez, 2006.

FREIRE, Paulo. A importância do ato de ler: Em três artigos que se completam.48 ed. São Paulo, Cortez, 2006.

MOREIRA, Luciano.: Tipos de surdez. Disponível: <<https://portalotorrino.com.br/tipos-graus-de-surdez/>> Acesso em 17/09/2017.

PARADIGMA, Instituto. Educação Inclusiva. Disponível em [http://www.institutoparadigma.org.br/pergunte/educacao-inclusiva/166-como-sao-organizadas-as-salas-de-recursos-multiplicacionais-e-qual-e-o-objetivo-do-atendimento-educacional-especializado-\(aee\)](http://www.institutoparadigma.org.br/pergunte/educacao-inclusiva/166-como-sao-organizadas-as-salas-de-recursos-multiplicacionais-e-qual-e-o-objetivo-do-atendimento-educacional-especializado-(aee)) Acesso em 24/12/2016.



POLITEC saúde: Disponível: <<http://www.politecsaude.com.br/produtos/implante-coclear/224/>> Acesso em 17/09/17.

PORTAL Educação: Curso de alfabetização em libras. Disponível:<<https://busca.portaleducacao.com.br/busca?q=alfabetica%C3%A7%C3%A3o+em+libras>> Acesso em 23/09/2015.

QUADROS, Ronice Muller; SCHMIEDT, Magali L. P. Idéias para ensinar português para alunos surdos. Brasília : MEC, SEESP, 2006.

RODRIGUES, William Costa. Metodologia Científica. FAETEC/IST. Paracambi, 2007

SOARES, Magda. Letramento: um tema em três gêneros. 2ed. Belo Horizonte, Autentica, 2006.

STAINBACK, Susan; STAINBACK, William. Inclusão: um guia para educadores. Porto Alegre, Artmed, 1999.

TODOS, Educação para: Disponível: <<http://educacaoparatodosrj.blogspot.com.br/2008/08/alfabetizao-do-aluno-surdo.html>> Acesso em 14/11/2017.

VIGOTSKI, L.S. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo, Martins Fontes, 2001.