



## Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 21 No. 2

Junio de 2018

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

Leticia Oliveira Silva<sup>1</sup>, Heloisa Bruna Grubits Freire<sup>2</sup> y José Ángel Vera Noriega<sup>3</sup>,  
Academia Mexicana de CienciasDesarrollo Regional  
Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C.  
Sonora, México

## 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

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia, Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário da Grande Dourados – UNIGRAN. Correo Electrónico: [leticia.silva@unigran.br](mailto:leticia.silva@unigran.br)

<sup>2</sup> Doutora, professora do curso de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco. Correo Electrónico: [freirejb@terra.com.br](mailto:freirejb@terra.com.br)

<sup>3</sup> Investigador Titular. Correo Electrónico: [avera@ciad.mx](mailto:avera@ciad.mx)

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*.

## ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE COPING DE BILLINGS Y MOOS (ECBM) PARA ZURDOS: UN ESTUDIO PILOTO

## ADAPTATION OF THE BILLING AND MOOS COPING SCALE (ECBM) FOR DEAF: A PILOT STUDY

### 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 means 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, mostrando 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, ficando essa população subavaliada.

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. 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 exercite 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.

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”.

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).

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.

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 às aquelas 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, pantomina 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 possui 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.

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.

<b>EXEMPLO DE SVO:</b>	Você ler jornal (você leu o jornal?). SVO (português)
	Leão matar urso (o leão matou o urso) S V O (português)
<b>EXEMPLO DE TÓPICO-COMENTÁRIO:</b>	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.

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.

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) mostra 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.

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).

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, 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 psicó-

logos 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.

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.

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.

### **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 enfrentamento. 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 (esquiva-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.<sup>4</sup>

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, 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

---

<sup>4</sup> 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.

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 LIBRAS. Neste processo a interprete 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 estabeleceu 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 evitados 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 coclear<sup>5</sup>. 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).

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

---

<sup>5</sup>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).



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 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. 7 foi SIM, na escala em LIBRAS, foi NÃO. Na questão n. 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 nº. 7 foi NÃO, na escala em LIBRAS, foi SIM. Na questão nº. 10 em Português foi NÃO, e em LIBRAS, foi SIM e na nº. 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 exemplos 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 feita algumas adaptações da metodologia proposta, ficando a adaptação e tradução similar.

#### **4 CONCLUSÃO**

Com a pesquisa realizada, 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.

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 meticuloso. Bem como a falta de conhecimento profundo por parte dos psicólogos sobre a surdez, cultura surda e a LIBRAS. 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).

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 BIBLIOGRÁFICAS

- 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.
- BILLINGS, A. G.; MOOS, R. H. 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000300007). 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 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 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.shtm](http://www.mec.gov.br/seesp/legislacao.shtm). Acesso em 01. Fevereiro de 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.
- 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](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000200010). Acesso em outubro 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&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000300616&script=sci_abstract&lng=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.
- 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](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: impacto of 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.
- 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.
- 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**. (2ª 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](http://www.ibge.org.com.br)> Acesso em março de 2016.

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

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.

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.

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.; 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](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.

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 LIBRASno Mato Grosso do Sul**. 2006. Disponível em <[www.tveregional.com.br](http://www.tveregional.com.br)> Acesso em outubro de 2015.