



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

LUÍS HENRIQUE SOUZA PIRES

Aquisição da Linguagem em crianças surdas e
Fonoaudiologia: uma revisão de literatura.

Salvador – Bahia

2018

LUÍS HENRIQUE SOUZA PIRES

**Aquisição da Linguagem em crianças surdas e
Fonoaudiologia: uma revisão de literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Colegiado do Curso
de Graduação em Fonoaudiologia da
Universidade Federal da Bahia,
como requisito parcial para a
obtenção do grau de Bacharel em
Fonoaudiologia.

Orientadora: Desirée De Vit Begrow

Salvador – Bahia

2018

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	10
3. METODOLOGIA.....	10
4. RESULTADOS.....	11
5. DISCUSSÃO.....	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICE 1.....	24
ANEXO 1.....	26

Títulos:

Aquisição da Linguagem em crianças surdas e Fonoaudiologia: uma revisão de literatura.

Language Acquisition in deaf children and Speech Therapy: a literature review.

Adquisición del Lenguaje em niños sordos y Fonoaudiologia: una revisión bibliográfica

Autores:

Luis Henrique Souza Pires¹, Desirée De Vit Begrow²

¹Curso de Graduação em Fonoaudiologia, Departamento de Fonoaudiologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador (BA) Brasil.

²Departamento de Fonoaudiologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador (BA) Brasil.

Autor da correspondência: Luís Henrique Souza Pires

Endereço: Av. Reitor Miguel Calmon s/n, Vale do Canela, 40110-902, Salvador.

Endereço eletrônico: luishspires@gmail.com

RESUMO

Introdução: A dualidade entre as perspectivas, oral e bilíngue, norteia o olhar sobre a aquisição de linguagem em crianças surdas. O método oral permanece hegemônico no olhar para o surdo na aquisição da linguagem, contudo é preciso ressignificar olhares dos profissionais para desconstruir hegemonias. **Objetivos:** Compreender o estado da arte sobre aquisição de linguagem para a criança surda na perspectiva da Fonoaudiologia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. **Resultados e Discussão:** Verificou-se que na literatura que a diminuição da quantidade de estudos após o uso dos critérios de inclusão demonstra que os estudos nesta temática são realizados, majoritariamente, por outros profissionais de outras áreas. Os estudos que restringem a aquisição à língua oral, observamos uma prevalência da concepção teórica inatista, por esta perspectiva acreditar que o sujeito é capaz de dominar a linguagem mesmo exposta a uma fala precária. Os artigos com o uso da LS apresentaram estudos baseados na teoria sócio-histórica, por compreender a LS como uma língua verdadeira com toda a riqueza e importância funcional. Observaram-se cinco artigos mencionam a temática com a língua de sinais, enquanto 14 abordam o tema restringindo a língua oral. Os estudos baseados na reabilitação auditiva e oral usaram como dado a quantidade de vocábulos produzidos pela criança. Os artigos com LS utilizaram como dado, aspectos discursivos. **Conclusão:** Percebe-se no tocante estudo que no trabalho com crianças surdas, a Fonoaudiologia ainda se vincula à aquisição da linguagem a partir de um método oral e na tentativa de reabilitação de uma patologia.

Palavras-chaves: Aquisição de Linguagem, Surdos, Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Introduction: The duality between the oral and bilingual perspectives guides the acquisition of language in deaf children. The oral method remains hegemonic in the eyes for the deaf in the acquisition of language, however, it is necessary to re-signify the professionals' views to deconstruct hegemonies. **Objectives:** Understand the state of the art about language acquisition for the deaf child in the perspective of

Speech Therapy. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. **Results and Discussion:** It was found that in the literature the decrease in the number of studies after the use of the inclusion criteria shows that the studies in this subject are carried out, mainly, by other professionals from other areas. Studies that restrict acquisition to oral language, we observe a prevalence of the theoretical innatista conception, by this perspective to believe that the subject is able to dominate the language even exposed to a precarious speech. Articles with the use of sign language (SL) presented studies based on socio-historical theory, for understanding SL as a true language with all the wealth and functional importance. Five articles mention the issue of SL, while 14 articles address the subject by restricting oral language. Studies based on auditory and oral rehabilitation used as given the amount of words produced by the child. The articles with SL used, as given, discursive aspects. **Conclusion:** In this study, it can be seen that, in the work with deaf children, Speech-Language Pathology is still linked to the acquisition of language from an oral method and an attempt to rehabilitate a pathology.

Keywords: Language Acquisition, Deaf, Speech-therapist.

RESUMEN

Introducción: La dualidad entre las perspectivas, orales y guías bilingües la mirada en la adquisición del lenguaje en niños sordos. El método oral sigue siendo hegemónico en la búsqueda de las personas sordas en la adquisición del lenguaje, sin embargo tenemos que replantear ve profesional para deconstruir la hegemonía. **Objetivos:** Conocer el estado del arte de la adquisición del lenguaje para niños sordos en el contexto de la terapia del habla. **Metodología:** Se trata de un estudio de revisión integradora. **Resultados y Discusión:** Se encontró que la literatura naem que la disminución de número de estudios después del uso de los criterios de inclusión muestra que los estudios sobre este tema se llevan a cabo principalmente por otros profesionales de otras áreas. Los estudios que restringen la adquisición del lenguaje oral, se observó una prevalencia de la concepción teórica innatista, por este punto de vista creen que el sujeto es capaz de dominar el idioma, incluso expuesto a un discurso pobre. Artículos usando el LS estudios basados en la teoría socio-

histórica, que se presentan a entender el LS como un lenguaje real con toda la riqueza y la importancia funcional. Se observaron cinco artículos mencionan el problema con el lenguaje de signos, mientras que el 14 abordan el tema mediante la restricción de la lengua oral. Los estudios basados en la rehabilitación auditiva y oral que toma como dada la cantidad de palabras producidas por el niño. Artículos con LS utilizados como dados, aspectos discursivos. **Conclusión:** Se puede observar en relación con el estudio en el trabajo con niños sordos, terapia del habla también está vinculada a la adquisición del lenguaje a partir de un método oral y tratando de rehabilitar una patología.

Palabras claves: Adquisición de Lenguaje, Sordos, Fonoaudiología.

1. INTRODUÇÃO

A Fonoaudiologia historicamente olha para o surdo através de conceitos clínico-terapêuticos, na qual a falta da audição indica incapacidade do sujeito dentro de uma sociedade majoritariamente ouvinte. A forma que este profissional irá olhar para essa criança e seu processo de desenvolvimento está inteiramente ligado com as concepções que o mesmo possui sobre a surdez, a linguagem e a aquisição da linguagem. Dessa forma, é preciso compreender os diferentes conceitos presentes atualmente sobre a temática.

Para alguns autores^{1, 2} a deficiência auditiva é caracterizada por uma perda da audição em qualquer grau em que exista uma redução na inteligibilidade de uma mensagem de fala, inadequação para interpretação acurada da fala ou interferência do aprendizado no qual o sujeito é incapaz de desenvolver a linguagem oral porque não ouve^{1, 2}. Lopes Filho³ afirma que “surdo” é um termo forte e utilizado de forma depreciativa da condição do indivíduo, por isso existe uma tendência “atual”* de usar “deficiência auditiva” em seu lugar.

Karin Strobel⁴ discorda desse posicionamento ao afirmar que a “terminologia ‘Deficiente Auditivo’ é rejeitada porque define o surdo segundo sua capacidade ou ausência de ouvir e não a presença de uma cultura linguística diferente” (p.35), e traz uma visão do surdo como um sujeito que tem “como uma diferença a ser respeitada e não uma deficiência a ser eliminada” (p.36), segundo ela, isso indica lugar de quem respeita a sua língua de sinais e sua cultura.

Goldfeld⁵, através de Saussure, explica que linguagem é formada pela língua e fala, sendo a língua um sistema de regras abstratas, autossuficiente, com elementos significativos inter-relacionados e que devem ser estudados por suas oposições. Da mesma forma, Bizzochi⁶ afirma que Saussure insiste no caráter social da língua de forma que “o modo particular como cada língua divide o mundo em conceitos influi no próprio modo de pensar de cada povo” (p.43). A fala é considerada como a realização da língua, o aspecto individual da linguagem com suas características pessoais, não se restringindo apenas a execução vocal. Dessa forma, “fala” difere de “oralidade” por ser a realização da língua em qualquer ordem

*Grifo nosso. Colocamos a palavra “atual” proferida pelo autor acima citado entre aspas, a fim de chamar a atenção uma vez que esta definição apresentada demonstra caráter clínico terapêutico diferindo de outras concepções igualmente atuais.

e esta última, o estado ou condição do que é oral, ou seja, a realização oral da língua^{7,8}.

Segundo Scarpa⁹ “A linguagem é o espaço em que a criança se constrói como sujeito; o conhecimento do mundo e do outro é, na linguagem, segmentado e incorporado” (p.89). Levando em consideração esse conceito a aquisição da língua natural* do surdo facilitaria então a constituição de si como sujeito e sua inserção na comunidade surda.

A aquisição da linguagem é o processo em que resulta no conhecimento da língua nativa que é adquirida de forma espontânea, sem que seja preciso um treinamento específico. Para Dizeu e Caporalli¹⁰ a única língua que a pessoa surda pode adquirir sem necessidade de treinamento é a LS, a língua natural do surdo.

Existem diferentes formas de olhar o processo da aquisição da linguagem pela criança surda, norteados a partir das perspectivas educacionais assumidas, oral ou bilíngue. A primeira abordagem está focada na reabilitação auditiva e aquisição da oralidade, com práticas distantes dos usos sociais da linguagem, objetivando adequar o sujeito a uma sociedade majoritariamente ouvinte. A segunda abordagem acredita que o surdo deve adquirir a sua língua natural, a língua de sinais, através da interação da criança com a comunidade surda e a língua na modalidade oral e/ou escrita surge como segunda língua, sendo esta baseada nas habilidades linguísticas já desenvolvidas pela primeira língua.

Tomando as diferentes formas de atuação com a pessoa surda, a Fonoaudiologia normalmente se insere em um contexto sustentado nos princípios da reabilitação* e, portanto, compreende o processo de aquisição sustentado apenas na aquisição da linguagem oral entendendo a necessidade de “corrigir um defeito” a fim de igualar o sujeito surdo ao considerado normal.

A literatura nos mostra que cerca de 90 a 95% dos surdos são filhos de pais ouvintes^{1, 11}, e normalmente chegam à clínica fonoaudiológica buscando um trabalho

* Quando falamos da língua de sinais (LS) a língua natural da pessoa surda, estamos considerando a LS a partir de características próprias de uma língua natural qualquer que surge das comunidades surdas e não no sentido de inato ou da gramática universal.

* A Fonoaudiologia historicamente trabalha a partir da necessidade da correção da fala em decorrência de patologias, quando falamos sobre princípios da reabilitação então, estamos dando enfoque ao olhar desses profissionais sobre a surdez e a tentativa de corrigir um ouvido “deficitário”.

que priorize a aquisição da língua oral, em uma tentativa de normalização, em vez que vê a surdez como “desvio da normalidade” em que é preciso integrar o surdo a uma sociedade ouvinte, e o profissional fonoaudiólogo atua na tentativa de “aproveitar os restos auditivos através de próteses e a possibilidades de oralização através de terapia”¹² (p. 25).

Mais recentemente e a partir dos estudos da gramática das línguas de sinais (LS) ocorridos desde os anos de 1960 se entende a necessidade de priorizar a aquisição desta, por acreditar que é a língua natural para as pessoas surdas e, portanto, sua primeira língua (L1), ocupando a língua oficial do país oral e/ou escrita, o *status* de segunda língua (L2). A Fonoaudiologia, muito recentemente, tomando essas novas possibilidades linguísticas e uma postura de respeito às diferenças, passa a rever sua atuação acreditando que o trabalho com a comunidade surda também pode ser desenvolvido de forma diferente, o que resulta em desenvolvimento linguístico efetivo e consistente além de favorecer a constituição da pessoa que não escuta como surdo.

Assim, começa a tomar forma na Fonoaudiologia com a criança surda um trabalho de natureza bilíngue, que visa quebrar com o modelo clínico em que se predominam apenas as metodologias orais. Dessa forma, a Fonoaudiologia começa a ver a surdez como diferença, ao invés de deficiência, e então defender a língua de sinais como L1 do surdo e trabalhar com a língua portuguesa (oral e/ou escrita) como L2 no processo terapêutico de aquisição da linguagem^{13,14}.

Todavia, mesmo frente ao processo de transformação social e científica, a perspectiva oralista permanece hegemônica, o que fortalece e reitera a importância de ressignificar o olhar dos atores envolvidos para desconstruir modos de ser e assim, contribui para traçar novos caminhos para Fonoaudiologia relacionada à pessoa surda.

Estas reflexões servem como sustentação para este estudo uma vez que queremos analisar o que os fonoaudiólogos estão fazendo com relação a sua atuação no campo da surdez. Ao entender que a literatura possui um papel importante na forma que a Fonoaudiologia atua com esta comunidade, compreendemos a necessidade de conhecer sobre os paradigmas e estigmas ainda presentes no olhar desses profissionais para a temática, na tentativa de buscar novas formas de atuação mais efetivas com a comunidade surda.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

Compreender o estado da arte sobre aquisição de linguagem para a criança surda na perspectiva da Fonoaudiologia.

2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar as perspectivas teóricas dos estudos em aquisição de linguagem de surdos na Fonoaudiologia.
- Verificar a existência de estudos de aquisição de linguagem em perspectiva bilíngue com a participação de fonoaudiólogos.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura nacional de língua portuguesa e internacional de língua inglesa em bases de dados do Google Acadêmico, PUBMED, LILACS, portal de periódicos da CAPES e Oxford Academic. Foi usado como descritores: Aquisição de Linguagem, Surdos, Surdez, Língua de Sinais, Fonoaudiologia e as combinações: “Aquisição de Linguagem AND Fonoaudiologia AND Surdos OR Surdez”; “Aquisição de Linguagem AND Fonoaudiologia AND Língua de Sinais”. Para a busca em inglês foram utilizados os seguintes descritores: *language acquisition/language development, deaf, sign language, speech therapist/speech pathologist* e suas combinações assim como realizado em língua portuguesa: “*Language acquisition OR language development AND speech therapist OR speech pathologist AND deaf*”; “*Language acquisition OR language development AND speech therapist OR speech pathologist AND sign language.*”

Os critérios de inclusão dos artigos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados completos em periódicos nacionais e internacionais, em português e em inglês; artigos que abordem a temática “aquisição da linguagem em surdos” com pelo menos um pesquisador fonoaudiólogo na equipe, pesquisas realizadas com crianças de até 12 anos, artigos no período compreendido entre 2005-2018. Consideraremos este período levando em conta o ano de 2005 como um marco importante para os estudos sobre a LS no Brasil após o decreto Nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 que regulamentou a Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002, e

o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 ambas atuando diretamente com relação ao reconhecimento da Libras como meio de comunicação de surdos, o que, sem dúvidas, provoca uma possível mudança na visão da sociedade para com esta população.

Como critérios de exclusão foram: pesquisas realizadas com crianças com múltiplas deficiências.

Após as buscas nas respectivas bases de dados, todos os artigos selecionados e que atendem aos critérios de busca foram analisados através do título, autor e resumo buscando selecioná-los pelos critérios de inclusão. A partir disso, os artigos foram lidos na íntegra de forma a atender aos objetivos desta investigação.

Após a geração de dados da literatura e sua correspondente organização para fins deste estudo, a análise foi realizada de forma descritiva a partir de categorias de análise as foram levantadas *a posteriori*.

A presente pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa por não ter sido realizada em seres humanos.

4. RESULTADOS

Após a geração dos dados, foram elaboradas categorias para análise e que atendem aos objetivos desta investigação sendo elas: categorização dos estudos; concepções teóricas e suas implicações para o campo de estudo e sujeitos envolvidos; perspectiva educacional assumida para a pessoa surda, e achados de aquisição de linguagem para a pessoa surda.

Categoria 1: Caracterização dos estudos - Num primeiro momento, apontou um total de 5.893 publicações, sendo: Aquisição de Linguagem AND Fonoaudiologia AND Surdez (n=947), Aquisição de Linguagem AND Fonoaudiologia AND Língua de Sinais (n=586) e suas respectivas palavras para o inglês apontando 2.588 e 1.778 publicações, respectivamente. Desde esse primeiro momento, é possível observarmos diferença significativa nas publicações nacionais e internacionais que abordam o tema, embora se compreenda que comparamos um país apenas quando falamos de publicações nacionais, e diversos países quando falamos em publicações internacionais. Após a análise dos resultados, verificou-se que em literatura nacional, dos 1533 artigos, 14 atenderam aos critérios de inclusão e dos

4366 internacionais, cinco estavam de acordo ao estabelecido. De forma a ilustrar esse dado, o Quadro 1 representa os estudos nacionais e internacionais que foram utilizados nessa revisão. Notou-se redução do número de publicações encontradas quando se utilizou como critério a inclusão de um fonoaudiólogo entre os autores dos trabalhos, o que pode justificar o número reduzido de artigos incluídos quando comparado com o número antes da aplicação dos critérios de inclusão. Essa observação é bastante relevante e tem significado para os objetivos aqui traçados sendo, portanto, melhor analisado no capítulo que se destina a discussão dos dados.

A partir disso, identificamos, com relação aos dados gerados, que foi possível observar uma predominância em estudos longitudinais quando a aquisição da linguagem era dada a partir do uso do Implante Coclear (IC) e/ou Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), com um número de sujeitos muito maior quando comparado com os estudos com a língua de sinais, o que mostra ainda uma maior prevalência da reabilitação auditiva do que a inserção da criança surda na língua de sinais.

Ao olharmos para os artigos que compõem nosso estudo, verificamos também, maior número deles vinculados à USP, nos estudos nacionais. Na literatura internacional não foi possível evidenciar diferença entre números de estudos por universidade.

Os estudos com objetivo da reabilitação oral através de tecnologias reabilitadoras possuem sujeitos com idade entre 10 meses e seis anos, e os artigos com o uso da LS apresentam estudos com crianças com idades entre cinco anos e 11 anos. Neste sentido, evidencia-se que a adesão à reabilitação auditiva tem ocorrido mais precocemente quando comparado com a LS.

Categoria 2: Concepções teóricas e suas implicações para o campo de estudo e sujeitos envolvidos - Quando olhamos para os estudos que restringem a aquisição da linguagem à língua oral, através da reabilitação auditiva, observamos uma prevalência de publicações com concepção teórica inatista, o que possibilita inferir sobre as concepções de linguagem, língua, cultura e sujeito no processo de aquisição da linguagem, que são adotadas pelos pesquisadores da área. Já nos estudos relacionados à língua de sinais há um número maior de estudos baseados nas perspectivas sociointeracionistas.

Categoria 3: Perspectiva educacional assumida para a pessoa surda— Observou-se que dos artigos incluídos apenas cinco, mencionam a temática da aquisição da linguagem com a língua de sinais sendo todos estes de literatura nacional, enquanto os outros 14 abordam o tema restringindo o processo ao desenvolvimento da linguagem oral através de reabilitação com IC ou AASI, sendo cinco de literatura internacional e 10 de literatura nacional. Esse dado mostra-se importante por indicar prevalência do entendimento da reabilitação auditiva oral como ponto de partida para a “normalização” da pessoa surda. Mostra também que no exterior, mesmo os estudos que os sujeitos utilizam língua de sinais, possuíam a reabilitação precoce com vistas ao desenvolvimento da oralidade como principal objetivo.

Quatro artigos em que os sujeitos faziam uso do IC citaram a língua de sinais, dois trazem os benefícios do uso da LS antes e depois do IC, um artigo refere não fazer parte do trabalho com o surdo implantado o uso da LS por ir de encontro a função primária do IC e outro artigo relata impossibilidade em evidenciar interferência negativa ou positiva do uso da LS no desenvolvimento da língua oral.

Categoria 4: Achados de aquisição de linguagem para a pessoa surda - Dos estudos que os sujeitos faziam uso de tecnologias para reabilitação auditiva, sete, dos 14 artigos, usaram como dado para descrever seus resultados a quantidade de vocábulos produzidos pela criança, não se preocupando com outros aspectos da linguagem. Quando comparado com os artigos com a LS, quatro, dos cinco, utilizaram como dado aspectos discursivos enfatizando a fluência da língua e a interação com o outro.

Ao olharmos para a participação familiar no processo de aquisição da linguagem, dois, dos cinco estudos, com LS, citam a família como parte importante do processo, incluindo o uso da língua no dia-a-dia do sujeito como algo imprescindível. Quando comparado com os artigos que utilizam de tecnologias para reabilitação oral, quatro, dos 14, adicionaram a família nesse processo, sendo que em dois destes, esta participação esta relacionada às questões como classe social, escolaridade, etc. Os outros dois, trazem questões como o envolvimento familiar no processo terapêutico e as interações dialógicas presentes entre familiares e sujeito.

Apenas dois dos 19 artigos presentes neste estudo, associaram o processo da aquisição da linguagem com a constituição de sujeito, ou seja, a inserção dessa

criança em uma comunidade ouvinte ou surda como parte da formação dos processos identificatórios e culturais. Ambos traziam a temática da linguagem associada ao uso da LS e inserção da criança na comunidade surda. Evidenciando que a forma de lidar com o processo de aquisição da linguagem da maioria dos profissionais está apartada da ideia de cultura e identidade surda.

A partir dos dados apresentados aqui, se prosseguirá discutindo a relação que se estabelece entre estes e os objetivos do estudo a fim de compreender o estado da arte sobre aquisição de linguagem para a criança surda.

5. DISCUSSÃO

Tomando-se os resultados foram utilizadas categorias para análise dos mesmos, sendo:

Categoria 1: Caracterização dos estudos - com esta categoria tem como objetivo descrever e entender os estudos encontrados, levantando número de sujeitos, autores, universidade vinculada, periódico em que foi publicado, ano, presença de fonoaudiólogo entre os pesquisadores e tipo de estudo. Ao traçarmos este perfil, buscou-se compreender o lugar de fala dos autores, a presença ou ausência de um número maior de estudos vinculados a determinadas instituições e a presença do olhar da fonoaudiologia na pesquisa. Isso proporciona melhor entendimento sobre onde e quem tem produzido os estudos na área, além de ilustrar períodos em que existiram mais publicações promovendo visibilidade para a temática em meios acadêmicos e por consequência para a comunidade em geral.

A quantidade de estudos nacionais após o uso dos critérios de inclusão demonstra que o interesse em estudos com um fonoaudiólogo entre os autores reduziu bastante nossos dados, sendo possível evidenciar uma participação baixa deste profissional na temática aquisição de linguagem. Isso se torna ainda mais claro quando olhamos para a literatura internacional, pode entender que no exterior os estudos nesta temática são realizados, majoritariamente, por profissionais de outras áreas.

A maioria dos estudos possui vinculação com a USP, principalmente aqueles nos quais os sujeitos faziam uso do IC, o que é compreendido pelo fato do grupo de implante coclear desta instituição ser um dos pioneiros e maiores do país. Já relacionado à revista em que o estudo foi publicado, no Brasil, houve uma

prevalência maior para a revista CEFAC, uma importante revista da Fonoaudiologia e a primeira da área de acesso gratuito. No exterior, não houve prevalência relevante de uma instituição ou periódico.

Considerando o Sudeste do país o grande polo científico e tecnológico era esperado que a maioria das pesquisas fosse realizadas nesta região. Logo, foi observada uma concentração muito grande de estudos nas regiões sul e sudeste, e ausência de estudos em outras regiões.

Desta forma, observa-se que olhar para as características dos dados gerados de forma geral, nos auxilia a compreender a movimentação dos estudos no Brasil e também no mundo, indicando locais de maior aprofundamento ao mesmo tempo em que aponta para a necessidade de ampliação dos estudos em outras regiões do Brasil, possibilitando o conhecimento de diferentes realidades contribuindo, inclusive, para futuros estudos linguísticos mais específicos.

Categoria 2: Concepções teóricas e suas implicações para o campo de estudo e sujeitos envolvidos - Existem diferentes olhares sobre linguagem que irão refletir nas abordagens que o pesquisador e/ou profissional propõem para lidar com o surdo e a comunidade surda¹⁵. Além de revelar, também, sobre suas concepções de linguagem, aquisição de linguagem e de como o sujeito participa desse processo. Observa-se, desta forma, que ao olhar para o deficiente auditivo/surdo está atrelada também a concepção teórica sobre sujeito, fala, língua e linguagem evidenciando posturas e conseqüentemente, formas de ação.

Pensando a partir dessa perspectiva de entendimento nos textos, percebe-se que as posições teóricas assumidas pelos profissionais interferem nos procedimentos terapêuticos que assumidos com a criança surda ou mesmo na concepção educacional que as escolas vão desenvolver com esse sujeito.

Cumpramos então, a partir do exposto até aqui, fazermos um breve recorrido levantando as principais vertentes teóricas que sustentaram as pesquisas em linguagem com o surdo, e utilizadas como dado para este estudo de forma a nos auxiliar também, na interpretação dos dados uma vez que interferem na forma de ver a pessoa surda e conseqüentemente nas ações tomadas.

De forma muito resumida, iniciamos pelo inatismo preconizado por Chomsky. Scarpa⁹ explica que nesta corrente teórica a linguagem é vista como uma dotação genética que é adquirida do desencadear de algo que está inscrito na mente, ou

seja, um dispositivo inato que “é capaz de dominar um conjunto complexo de regras ou princípios básicos” (p.207), mesmo expostos a uma “fala precária, fragmentada, cheia de frases truncadas ou incompletas” (p.207).

O conceito apresentado acima corrobora com os dados da presente pesquisa na qual foi encontrado um maior número de estudos com o uso de tecnologia reabilitadora baseados na teoria inatista, por acreditar que o uso do IC e AASI, mesmo não conferindo à criança surda o status de ouvinte, daria o *input* suficiente para o desenvolvimento da linguagem oral.

De acordo com Goldfeld⁵ a teoria sócio-histórica de Vygotsky conceitua a linguagem como uma função reguladora do pensamento, não apenas uma forma de comunicação, em que a “fala se refere à linguagem em ação, à produção linguística do falante [...] nos momentos de diálogo social e interior” (p.18). Assim, a autora conceitua linguagem a partir desta teoria como “tudo que envolve significação, que tem valor semiótico, não se restringe apenas a uma forma de comunicação e é pela linguagem que se constitui o pensamento do indivíduo” (p.18), e diz que ela irá então se desenvolver através das interações sociais, nas relações interpessoais.

Os artigos com o uso da LS em sua maioria apresentaram estudos baseados na teoria sócio-histórica de Vygotsky, acredita-se que há um comungar de ideias com esta perspectiva teórica, por compreender a LS como “uma linguagem * verdadeira em toda a riqueza de sua importância funcional e a pronúncia oral das palavras, formadas artificialmente, está desprovida da riqueza vital e é só cópia sem vida da linguagem viva” (p.85) e não restringe a linguagem a uma única forma de comunicação⁵.

Categoria 3: Perspectiva educacional assumida para a pessoa surda– A partir da identificação dos caminhos teóricos assumidos pelos autores nos textos gerados nesta pesquisa, entendemos que identificar a perspectiva educacional assumida nas publicações, nos leva a compreender quais rumos tem sido tomados quanto aos aspectos que fundamentam o olhar para a pessoa surda, quer seja pelo entendimento da primazia do déficit auditivo e por consequência da reabilitação auditiva e oral, quer seja pelo reconhecimento das possibilidades de desenvolvimento linguístico independente da via utilizada, auditiva ou visual. É sabido que existem diferentes formas de atuação com a criança surda em aquisição

de linguagem e assim, com diferentes objetivos e perspectivas a partir de concepções sustentadas nas filosofias educacionais: oralismo e bilinguismo^{1, 5,15}.

O oralismo tem como objetivo a integração da criança surda em uma comunidade majoritariamente ouvinte, tentando criar condições de desenvolver a língua oral, privilegiando-a em detrimento da língua de sinais. Os profissionais que trabalham nessa perspectiva possuem a noção de linguagem restrita à língua oral e acreditam que esta deve ser a única forma de comunicação a ser utilizada com a criança surda^{1, 5,15}. Nesta perspectiva, se submete a pessoa que não escuta a um trabalho de reabilitação auditiva para um melhor aproveitamento dos restos auditivos através do AASI ou do IC. Os fonoaudiólogos que trabalham nessa perspectiva acreditam que todo surdo pode ser oralizado, que seu desenvolvimento como sujeito se dá pela língua oral e também é a partir da comunicação pela oralidade que poderá então participar de forma produtiva de uma sociedade ouvinte¹².

Quadros¹¹ afirma que a filosofia oralista não apresenta resultados atraentes para o desenvolvimento da linguagem e da comunidade dos surdos por acreditar que a aquisição da língua oral só ocorreria de forma sistemática e formal, diferente da língua de sinais, considerada como língua natural do surdo.

Já o bilinguismo acredita que o surdo deve ser bilíngue, ou seja, deve adquirir a sua língua materna, a língua de sinais, e como segunda língua, a língua oficial do seu país na modalidade oral e/ou escrita^{5,15,16}. A proposta bilíngue pensada para a clínica ou para a educação da pessoa surda entende uma importante diferença de como deve se realizar o trabalho com a pessoa surda, em que o seu papel é o de promover espaço linguístico rico e acessível para o surdo reconhecendo a singularidade do sujeito. Isto implica no entendimento da surdez como diferença, como marca da pessoa no mundo e que a faz comportar-se de forma diversa a os ouvintes. E essa perspectiva acredita que pelo fato da língua de sinais ser a única língua que a criança surda vai adquirir com o contato com outros surdos a aquisição da LS auxilia no entendimento do sujeito de si mesmo, na compreensão do seu lugar na sociedade, na família e no meio social¹⁷ além de acreditar que “os surdos formam uma comunidade, com cultura e língua próprias”⁵ (p.43).

Verifica-se que a fonoaudiologia, em geral, começou sua atuação na busca por “corrigir as falhas existentes”, em uma visão organicista que impera no processo terapêutico. Dessa forma, na área da surdez as práticas fonoaudiológicas

hegemonicamente realizam o trabalho na busca pela aquisição da oralidade e do desenvolvimento das habilidades auditivas, em uma visão do surdo como deficiente auditivo e negando a língua de sinais.

Desta forma, foi possível observar prevalência de estudos com reabilitação auditiva e nestes se identificam investigações com um número maior de sujeitos e com idades menores quando comparado com os estudos da LS. Acredita-se que isso se deve à necessidade de uso precoce do recurso tecnológico a fim de promover estímulo auditivo e por consequência, a experiência auditiva desejada. Evidenciando a continuação de um domínio que o ouvintismo* sempre possuiu referente ao povo surdo, relacionado à vida social e educacional dos sujeitos surdos, em que o povo ouvinte sempre tomou o papel de responsável por tomar decisões para atuação com a comunidade surda¹⁸.

Contudo, percebe-se que tais estudos ratificam experiências e resultados promovendo visibilidade para a abordagem e maior adesão por parte dos profissionais da saúde. Isso reforça a hegemonia ainda existente nas práticas fonoaudiológicas sustentadas nos princípios da reabilitação, ao passo que, os estudos relacionados ao uso da LS ainda se sustentam na comprovação de sua exequibilidade e na relevância desta perspectiva para o desenvolvimento integral da pessoa surda independente de número de sujeitos investigados ou de suas idades, pois pelo que se percebeu, é necessário dizer que sim, há espaço para a linguagem visuo-espacial na fonoaudiologia e há uma atuação relevante do fonoaudiólogo junto a esta população.

Entendendo-se a Fonoaudiologia constituída no trabalho com a pessoa surda a partir dos critérios reabilitadores e fortemente influenciados por uma perspectiva clínico-terapêutica, de antemão se esperava o que a literatura apresentou em nossa busca, ou seja, uma prevalência de estudos que abordam o tema restringindo o processo ao desenvolvimento da linguagem oral através de tecnologias reabilitadoras. Corroborando com o dizer de Skliar¹⁹ ao falar que a perspectiva oralista resulta em um modelo hegemônico por refletir a representação que a sociedade ouvinte possui da pessoa surda, associando a surdez com patologia. São

* Ouvintismo “é um conjunto de representações dos ouvintes, a partir do qual o surdo está obrigado a olhar-se e narrar-se como se fosse ouvinte” ¹⁹ (1998, p 15).

essas representações no sentido patológico, que afirmam a necessidade de uma “correção” do ouvido “deficitário” através do diagnóstico e intervenção precoce na tentativa de normalização dos sujeitos surdos²⁰. Isso retrata o que a história da educação dos surdos deixa antever de forma tão marcante, a busca pela “normalização” da pessoa surda pelas práticas reabilitadoras. E esse entendimento histórico da Fonoaudiologia é reforçado pelo apresentado por Lane²¹ quando diz: “O nosso ponto de vista normal em relação aos surdos, a forma como falamos deles, são um produto da história” (p.11). Isso significa que nosso discurso diz o que acreditamos e afeta a quem dirigimos nossa prática, de um jeito ou de outro.

Categoria 4: Achados de aquisição de linguagem para a pessoa surda - Tratando-se da criança surda, os estudos sobre a aquisição de linguagem se dividem, basicamente, entre aqueles que acreditam na necessidade de aquisição da língua portuguesa oral a partir da reabilitação e aqueles que acreditam na língua de sinais como primeira língua da criança e a única capaz de levá-la a percorrer os caminhos naturais para seu desenvolvimento¹⁶.

Para Northern e Dows² a aquisição da linguagem (oral) para a criança surda terá muitos obstáculos quando comparado com uma criança ouvinte, apresentando sempre um retardo na aquisição das habilidades linguísticas. Dessa forma Lopes Filho³ acredita que o diagnóstico e intervenção se faz necessário de forma precoce e com objetivo de minimizar o impacto causado pela deficiência auditiva. Os autores deixam evidente a correlação colocada entre audição e linguagem uma vez que consideram apenas a oralidade.

Os artigos que associam a aquisição da linguagem com o uso de IC e/ou AASI, avaliaram o desenvolvimento da linguagem, em sua maioria, através de medidas quantitativas de produção de vocábulos, restringindo a linguagem a oralização de palavras. Esse dado reflete o entendimento da necessidade da reabilitação auditivo-oral que possui como foco a “dependência da leitura labial e da audição e excluem por completo o uso de quaisquer sinais naturais ou gestos”³ (p.297). Neste sentido, até mesmo os gestos que fazem parte da infraestrutura da fala e que ocupam o espaço enunciativo presente no discurso oral dos ouvintes, acaba por ser indesejado e mesmo deixado de fora do processo.

Os estudos com a LS olharam, em sua totalidade, para os aspectos discursivos da fala da criança surda. E outros aspectos para além da fala, como

reconhecer o interlocutor, quando a criança surda é bilíngue, a constituição subjetiva do sujeito através da língua, à comunidade e cultura surda e o lugar da LS para o sujeito surdo. O que corrobora com Strobel⁴ ao dizer que “a língua de sinais e a cultura surda ajudam a definir as suas identidades surdas” (p.24) que é esse “jeito do sujeito surdo entender o mundo e de modificá-lo a fim de torná-lo acessível e habitável ajustando-os com as suas percepções visuais” (p.24).

Dessa forma, evidencia-se a importância do acesso à língua de sinais para a constituição do sujeito surdo participante de uma comunidade na qual os seus integrantes possuem uma língua comum, no qual é comprovado que “os sujeitos surdos que tem acesso à língua de sinais e participação da comunidade surda têm maior segurança, autoestima e identidade sadia”⁴ (p.45). Strobel⁴ complementa ao dizer que esse acesso da LS como L1 auxilia na construção dos conhecimentos gerais e sua identidade cultural.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar um estudo de revisão bibliográfica é de extrema relevância científica, pois nos possibilita visualizar o “estado da arte” de temas específicos. Neste estudo, foi possível perceber que no tocante ao trabalho com crianças surdas, a Fonoaudiologia ainda se vincula à aquisição da linguagem a partir de um método oral e na tentativa de reabilitação de uma patologia. Isso implica em identificarmos que pressupostos básicos e históricos na área continuam sustentando os estudos e também, por conseguinte a atuação fonoaudiológica. Reflete-se, contudo, que nem sempre, a aquisição exclusiva da linguagem oral garante um desenvolvimento de linguagem bem sucedido e, ao mesmo tempo e não elimina o aspecto patológico que suscita a intervenção.

Neste estudo, identificou-se que, apesar de uma maior incidência na reabilitação oral desenvolvida pelos profissionais, apenas 18% dos surdos no Brasil são oralizados (informação verbal) *. A partir desse dado pode ser refletido sobre um possível fracasso da perspectiva oral em alcançar os objetivos propostos com o surdo, o que corrobora com o dito por Quadros¹¹ quando afirma que a filosofia

* Strobel, K. Saúde e Educação para a criança surda: intercessões a partir da Escola Bilíngue. 1º Congresso Brasileiro de Saúde em Libras; 22 à 24 de Novembro de 2018; UNIVASF. Juazeiro.

oralista não apresenta resultados atraentes para o desenvolvimento da linguagem e da comunidade dos surdos pela aquisição da língua oral só ocorrer de forma sistemática e formal, diferente da língua de sinais, língua natural do surdo. Dessa forma, fica evidente que a fonoaudiologia precisa atuar nesta comunidade de forma diferente da que vem desenvolvendo, na maior parte das vezes.

É entendido que para traçar novos caminhos uma área se dedica, majoritariamente, no que a mesma tem estudado sobre a temática. Logo, fica claro que mudanças sobre a forma que a Fonoaudiologia estuda e olha para o sujeito surdo são partes fundamentais e necessárias para a quebra de estigmas ainda presentes na nossa profissão.

Este estudo mostra que se torna imprescindível maiores estudos com a participação de fonoaudiólogos envolvidos no processo de aquisição de linguagem com a criança surda em LS para permitir que o trabalho com essa comunidade seja realizado de forma efetiva e assim se contribua com a desconstrução de paradigmas reabilitadores e normativos. É necessária também a produção de mais estudos sobre a temática na perspectiva bilíngue especialmente por considerarmos esta, a língua que o surdo vai adquirir no contato com o outro e não necessitará de nenhum ensino sistematizado assim como ocorre no caso do trabalho sustentado na oralidade.

REFERÊNCIAS

- ¹ Levy CCAC. Audiologia educacional, p. 261 – 462. IN: Novo tratado de fonoaudiologia. Lopes Filho O; Levy CCAC; Redondo MC; Anelli W. 3 ed. Baureri, SP : Editora Manole, 2013.
- ² Northern, J. L., & Downs, M. P. (1989). Audição em crianças.
- ³ Lopes Filho O. Audiologia clínica, p. 3 – 14. IN: Novo tratado de fonoaudiologia. Lopes Filho O;Levy CCAC; Redondo MC; Anelli W. 3 ed. Baureri, SP : Editora Manole, 2013.
- ⁴ Strobel, K. (2008). As imagens do outro sobre a cultura surda. Florianópolis: Editora da UFSC.
- ⁵ Goldfeld M. A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista / Marcia Goldfeld – 2ª ed. – São Paulo: Plexus Editora, 2002.
- ⁶ Bizzocchi, A. (2000). O fantástico mundo da linguagem. Ciência Hoje, 28(164), 38-45.
- ⁷ Frydrych LAK. O estatuto linguístico das Línguas de Sinais: A Libras sob a ótica saussuriana. 2013. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10183/81382>>. Acesso em: 10 de Julho de 2018
- ⁸ Rodrigues RSV. Saussure e a definição da língua como objeto de estudos. ReVEL. Edição especial, n. 2, 2008. Santana AP. Surdez e linguagem: aspectos e implicações neolingüísticas.– São Paulo: Editora Plexus, 2007.
- ⁹ Scarpa EM. Aquisição de Linguagem, p 203 – 229. IN: Introdução à linguística. Fiorin JL. 1 ed. São Paulo – SP. Editora Contexto, 2002.
- ¹⁰ Dizeu LCTDB, Caporali SA. A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. Educ. Soc, v. 26, n. 91, p. 583-597, 2005.
- ¹¹ Quadros RMD. Educação de surdos: a aquisição da linguagem / Quadros RMD. – Porto Alegre: Editora Artmed, 1997.
- ¹² Nascimento LCR, Souza RM. Fonoaudiologia e surdez: uma análise dos percursos discursivos da prática fonoaudiológica no Brasil. 2002. Disponível em <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/251021/1/Nascimento_LilianCristineRibeiro_M.pdf>. Acesso em: 27 de Jun de 2018
- ¹³ Mariani BZP, Guarinello AC, Massi G, Tonocchi R, Berberian AP. O trabalho fonoaudiológico em uma clínica dialógica bilíngue: estudo de caso. In: CoDAS. 2016. p. 653-660. Pereira MCC, Nakasato R. Aquisição de narrativas em língua de sinais brasileira. Letras de Hoje, v. 36, n. 3.
- ¹⁴ Guarinello AC, Massi G, Tonocchi R, Berberian AP, Lustosa SS. Clínica fonoaudiológica bilíngue, uma proposta terapêutica para surdos com a língua escrita: estudo de caso. In: CoDAS. 2015. p. 498-504.

¹⁵ Santana, A. P. (2007). Surdez e linguagem. Grupo Editorial Summus.

¹⁶ Fernandes E. Surdez e Bilinguismo / Fernandes E (organizadora)– 7ª ed. – Porto Alegre: Editora Mediação, 2015.

¹⁷ Begrow DDV. A constituição da identidade do sujeito surdo a partir da perspectiva sóciohistórico cultural: uma reflexão. In: Santos MC; Gonçalves IMC; Duboc MJ; Ribeiro SL; Castro ASA. (Org.). Educação Inclusiva em Foco. Feira de Santana / BA: Editora da UEFS - Universidade Federal da Bahia, 2006, v., p. 109-125.

¹⁸ Strobel, K. L. (2006). A visão histórica da inclusão dos surdos nas escolas. ETD-Educação Temática Digital, 7(2), 245-254.

¹⁹ Skliar, C. (1998). A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação, 3.

²⁰ Rezende PLF. Implante coclear na constituição dos sujeitos surdos [tese] / Rezende PLF, orientadora, Quadro RMD, co-orientadora, Lopes MC. - Florianópolis, SC, 2010.

²¹ Lane H. A Máscara da Benevolência. A comunidade surda amordaçada. Lisboa: Horizontes Pedagógicos, 1992.

APÊNDICE 1

QUADRO 1. CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

AUTOR	TÍTULO	ANO	REVISTA
ANTONIO FL.	Comunicação pré-linguística e aquisição de linguagem em crianças com implante coclear.	2014	USP
BARBOSA F.	Avaliação das habilidades comunicativas de crianças surdas: a influência do uso da língua de sinais e do português pelo examinador bilíngue.	2007	USP
COLALTO CA et al.	Vocabulário expressivo em crianças usuárias de implante coclear.	2017	CEFAC
CONNOR CM.	<i>Examining the Communication Skills of a Young Cochlear Implant Pioneer</i>	2006	<i>Journal of Deaf Studies and Deaf Education</i>
DESJARDIN JL et al.	<i>Literacy Skills in Children With Cochlear Implants: The Importance of Early Oral Language and Joint Storybook Reading</i>	2009	<i>The Journal of Deaf Studies and Deaf Education</i>
DIZEU LCTB; CAPORALI SA.	A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito.	2005	Educ. Soc. Campinas
FERNANDES EL.	Surdez versus Aprendizado da Língua Portuguesa Escrita.	2008	Ces Revista.
GÉRARD J et al.	<i>Evolution of communication abilities after cochlear implantation in prelingually deaf children</i>	2010	<i>International Journal of Pediatric Oto.</i>
GIROTO CRM et al.	Práticas Fonoaudiológicas com o surdo sob a perspectiva bilíngue.	2007	IV CBMEE.
LERTSUKPRASERT K et al	<i>Aural Rehabilitation for Deaf Children: A Northeastern Thailand Experience</i>	2005	<i>J MedAssocThai</i>
MELO TM et	Audição e linguagem em crianças deficientes auditivas implantadas inseridas	2012	Rev. Soc. Bras.

al.	em ambiente bilíngue: um estudo de casos		Fonoaudiologia.
MORETTI CAM; RIBAS A.	Desenvolvimento de Linguagem e sua relação com a perda auditiva.	2016	Tuiuti: Ciência e Cultura
OLIVEIRA PS et al.	Desenvolvimento da Linguagem e Deficiência Auditiva: Revisão de Literatura.	2015	CEFAC
PESSOA AN.	Reabilitação auditiva; Inspeção acústica; Produção e percepção de fala; Aquisição da Linguagem	2008	PUC
QUADROS RM et al.	Memória Fonológica em Crianças Bilíngues Bimodais e Crianças com Implante Coclear.	2012	ReVEL
SCARANELL O CA.	Reabilitação auditiva pós implante coclear	2005	Revistas USP
SOBREIRA ACO et al.	Desenvolvimento de Fala e Linguagem na Deficiência Auditiva: relato de dois casos.	2015	CEFAC
SOUSA AF et al.	Aquisição de Vocábulos em Criança Usuários de Implante Coclear.	2014	CEFAC
YOSHINAGA -ITANO C et al.	<i>Describing the trajectory of language development in the presence of severe to profound hearing loss: A closer look at children with cochlear implants versus hearing aids</i>	2010	<i>National Institute of Health (OtoNeurotol)</i>

ANEXO 1 – Instruções aos Autores

Revista DIC – Distúrbios da Comunicação publica artigos originais, comunicações, resenhas críticas e veicula resumos de dissertações e teses, cartas e informes, sobre temas das áreas da Saúde e Educação relacionados aos Distúrbios da Comunicação.

Cadastro dos autores: Antes de enviar o manuscrito **TODOS** os autores deverão estar cadastrados como leitores e autores da Revista DIC com nome completo, instituição e cargo ocupado na mesma se houver, última titulação e e-mail que devem ser inseridos nos metadados do sistema.

A identificação dos autores e instituição, portanto, **NÃO** deverá ser inserida no corpo do manuscrito para garantir o sigilo no processo de avaliação.

O manuscrito deve ser encaminhado para uma das CATEGORIAS DE PUBLICAÇÃO e deve conter os seguintes itens solicitados para cada seção:

1. Pelo site <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/login>.
2. Formatado em folha tamanho A4 (210mm X 297mm), digitado em Word for Windows, em formato **word.doc**, usando fonte Arial, tamanho 12, em espaço simples, com margens de 25 mm em todos os lados (laterais, superior e inferior). Todas as páginas devem ser numeradas.

COMUNICAÇÕES: são textos sintéticos sobre experiências clínicas, revisão bibliográfica não-sistemática ou outros assuntos de interesse da Fonoaudiologia. Os textos não devem ultrapassar 20 páginas, incluindo as referências.

Na primeira parte do texto deve constar:

- Título do artigo;
- Versão exata do título para o inglês e espanhol;
- O manuscrito deve ter até 20 páginas, incluindo-se as referências bibliográficas;
- Se o trabalho foi apresentado anteriormente, especificar qual o congresso, com data e cidade.

O **resumo** deve ter no máximo 250 palavras em português, inglês e espanhol. Não precisa necessariamente ser estruturado, e abaixo dele, deve conter de três a seis descritores (em português, inglês e espanhol), que são palavras-chave, e que auxiliarão a inclusão adequada do resumo nos bancos de dados bibliográficos; para tal, empregar a lista de "Descritores em Ciências da Saúde", elaborada pela Biblioteca Regional de Medicina e disponível nas bibliotecas médicas e no site <http://decs.bvs.br> ou no *Thesaurus of Psychological Index Terms*, da *American Psychological Association*.

O texto deve conter, de forma estruturada ou não:

- Introdução com apresentação da proposta;

- Descrição e no caso de haver tabelas, quadros e/ou figuras (máximo de 10), essas devem ser colocadas na sequência, ao final do texto;
- Considerações finais;
- Referências bibliográficas: devem conter até 30 referências, atualizadas preferencialmente 70% de periódicos e 30% de livros, dissertações e teses. As referências de periódicos devem citar publicações de periódicos nacionais e internacionais.

OBSERVAÇÕES PARA TODAS AS CATEGORIAS DE PUBLICAÇÃO:

TODOS os textos devem ser encaminhados:

1. Pelo site <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/login>.
2. Formatado em folha tamanho A4 (210mm X 297mm), digitado em Word for Windows, usando fonte Arial, tamanho 12, em espaço simples, com margens de 25 mm em todos os lados (laterais, superior e inferior). Todas as páginas devem ser numeradas;
3. No caso de apresentar abreviaturas ou siglas essas devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez. Nas legendas das tabelas e figuras devem ser acompanhadas de seu nome por extenso. Quando presentes em tabelas e figuras, as abreviaturas e siglas devem estar com os respectivos significados nas legendas. Não devem ser usadas no título e nos resumos. Valores de grandezas físicas devem ser referidos nos padrões do Sistema Internacional de Unidades, disponível no endereço: <http://www.inmetro.gov.br/infotec/publicacoes/Si/si.htm>.
4. A apresentação dos títulos de periódicos deverá ser abreviada de acordo com o estilo apresentado pela *List of Journals Indexed in Index Medicus*, da *National Library of Medicine* e disponibilizados no endereço: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>.
5. Os autores devem enviar a contribuição que cada autor teve no desenvolvimento do manuscrito.
6. Os trabalhos podem ser encaminhados em Português, Inglês ou Espanhol. Após aprovação e revisão técnica, os Artigos e Comunicações terão publicação bilingue Português/Inglês. A versão do Artigo ou Comunicação em Inglês é de responsabilidade exclusiva dos autores. Após revisão técnica do manuscrito aprovado em Português os autores serão orientados a realizarem a tradução completa do documento para a língua inglesa (que inclui tradução da contribuição de cada autor e de sua titulação), acompanhada de comprovante informando que a tradução foi realizada por um profissional habilitado. O mesmo procedimento será realizado caso o artigo tenha sido encaminhado em inglês ou em espanhol, sendo solicitado, após aprovação, a versão em português.
7. As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos.
8. As referências bibliográficas devem seguir formato denominado "Vancouver Style".

Apresentação das referências bibliográficas devem seguir os seguintes exemplos:

- **Artigos de Periódicos**

Autor (es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Data, ano de publicação; volume (número): página inicial-final do artigo.

Ex.: Shriberg LD, Flipsen PJ, Thielke H, Kwiatkowski J, Kertoy MK, Katcher ML et al. Risk for speech disorder associated with early recurrent otitis media with effusions: two retrospective studies. *J Speech Lang Hear Res*. 2000;43(1):79-99.

Observação: Quando as páginas do artigo consultado apresentarem números coincidentes, eliminar os dígitos iguais.

Ex: p. 320-329; usar 320-9. Ex.: Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002Jul;25(4):284-7.

- **Ausência de Autoria**

Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação; volume (número): página inicial-final do artigo.

Ex.: Combating undernutrition in the Third World. Lancet. 1988;1(8581):334-6.

- **Livros**

Autor (es) do livro. Título do livro. Edição. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Ex.: Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

- **Capítulos de Livro**

Autor (es) do capítulo. Título do capítulo. "In": nome (s) do (s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final do capítulo.

Ex.: Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

Observações: Na identificação da cidade da publicação, a sigla do estado ou província pode ser também acrescentada entre parênteses. Ex.: Berkeley (CA); e quando se tratar de país pode ser acrescentado por extenso.

Ex.: Adelaide (Austrália);

Quando for a primeira edição do livro, não há necessidade de identificá-la;

A indicação do número da edição será de acordo com a abreviatura em língua portuguesa.

Ex.: 4^a ed.

- **Anais de Congressos**

Autor (es) do trabalho. Título do trabalho. Título do evento; data do evento; local do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Ex.: Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

- **Trabalhos apresentados em congressos**

Autor (es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. "In": editor (es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do título do evento; data do evento; local do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final do trabalho.

Ex.: Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

- **Dissertação, Tese e Trabalho de Conclusão de curso**

Autor. Título do trabalho [tipo do documento]. Cidade da instituição (estado): instituição; Ano de defesa do trabalho.

Ex.: Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertação]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

Ex.: Tannouril AJR, Silveira PG. Campanha de prevenção do AVC: doença carotídea extracerebral na população da grande Florianópolis [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Medicina. Departamento de Clínica Médica; 2005.

Ex.: Cantarelli A. Língua: que órgão é este? [monografia]. São Paulo (SP): CEFAC – Saúde e Educação; 1998.

- **Material Não Publicado (No Prelo)**

Autor (es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Indicar no prelo e o ano provável de publicação após aceite.

Ex.: Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. No prelo 2002.

- **Material Audiovisual**

Autor (es). Título do material [tipo do material]. Cidade de publicação: Editora; ano.
Ex.: Marchesan IQ. Deglutição atípica ou adaptada? [Fita de vídeo]. São Paulo (SP): Pró-Fono Departamento Editorial; 1995. [Curso em Vídeo].

- **Documentoseletrônicos**

ASHA: American Speech and Hearing Association. Otitis media, hearing and language development. [cited 2003 Aug 29]. Available from: http://asha.org/consumers/brochures/otitis_media.htm. 2000

- **Artigo de Periódico em Formato Eletrônico**

Autor do artigo (es). Título do artigo. Título do periódico abreviado [periódico na Internet]. Data da publicação [data de acesso com a expressão “acesso em”]; volume (número): [número de páginas aproximado]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.
Ex.: Abood S. Qualityimprovementinitiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6): [about 3 p.]. Availablefrom: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

- **Monografia na Internet**

Autor (es). Título [monografia na Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de acesso com a expressão “acesso em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Foley KM, Gelband H, editores. Improvingpalliativecare for cancer [monografia na Internet]. Washington: NationalAcademy Press; 2001 [acesso em 2002 Jul9]. Disponível em: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>

- **Cd-Rom, DVD, Disquete**

Autor (es). Título [tipo do material]. Cidade de publicação: Produtora; ano.
Ex.: Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

- **Homepage**

Autor (es) da homepage (se houver). Título da homepage [homepage na Internet]. Cidade: instituição; data (s) de registro* [data da última atualização com a expressão “atualizada em”; data de acesso com a expressão “acesso em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Cancer-Pain.org [homepage na Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [atualizadaem 2002 May 16; acessoem 2002 Jul 9]. Disponível em: <http://www.cancer-pain.org/>

- **Bases de dados na Internet**

Autor (es) da base de dados (se houver). Título [base de dados na Internet]. Cidade: Instituição. Data (s) de registro [data da última atualização com a expressão “atualizada em” (se houver); data de acesso com a expressão “acesso em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Jablonski S. Online MultipleCongenitalAnomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [base de dados na Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US). [EMGB1] 1999 [atualizada em 2001 Nov 20; acesso em 2002 Aug 12]. Disponível em: http://www.nlm.nih.gov/mesh/jablonski/syndrome_title.html

Apresentação de tabelas, figuras e legendas deve seguir as seguintes normas:

- **Tabelas**

As tabelas devem estar após as referências bibliográficas. Devem ser auto-explicativas, dispensando consultas ao texto ou outras tabelas e numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. Devem conter título na parte superior, em caixa alta, sem ponto final, alinhado pelo limite esquerdo da tabela, após a indicação do número da tabela, não se

utilizando traços internos horizontais ou verticais. Abaixo de cada tabela, no mesmo alinhamento do título, devem constar a legenda, testes estatísticos utilizados (nome do teste e o valor de p), e a fonte de onde foram obtidas as informações (quando não forem do próprio autor). O traçado deve ser simples em negrito na linha superior, inferior e na divisão entre o cabeçalho e o conteúdo. Não devem ser traçadas linhas verticais externas, pois estas configuram quadros e não tabelas.

- **Figuras (gráficos, fotografias, ilustrações, quadros)**

Cada figura deve ser inserida em página separada após as referências bibliográficas. Devem ser numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. As legendas devem ser apresentadas de forma clara, descritas abaixo das figuras, fora da moldura. Na utilização de testes estatísticos, descrever o nome do teste, o valor de p, e a fonte de onde foram obtidas as informações (quando não forem do próprio autor). Os gráficos devem, preferencialmente, ser apresentados na forma de colunas. No caso de fotos, indicar detalhes com setas, letras, números e símbolos, que devem ser claros e de tamanho suficiente para comportar redução. Deverão estar no formato JPG (GraphicsInterchangeFormat) ou TIF (TaggedImage File Format), em alta resolução (mínimo 300 dpi) para que possam ser reproduzidas. Reproduções de ilustrações já publicadas devem ser acompanhadas da autorização da editora e autor. Todas as ilustrações deverão ser em preto e branco.

Legendas

Elaborar as legendas usando espaço duplo, uma em cada página separada. Cada legenda deve ser numerada em algarismos arábicos, correspondendo a cada tabela ou figura e na ordem em que foram citadas no trabalho.

Processo Avaliativo dos Originais

Todo manuscrito enviado para publicação será submetido a uma pré-avaliação inicial, pelo Corpo Editorial e em seguida encaminhado à avaliação de mérito por pares (no mínimo dois pareceristas. O material será devolvido ao (s) autor (es) caso haja necessidade de mudanças ou complementações. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro parecerista, para mediação. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial da Revista DIC. A publicação do trabalho implica a cessão integral dos direitos autorais à Revista Distúrbios da Comunicação, não sendo permitida a reprodução parcial ou total de artigos e matérias publicadas, sem a prévia autorização dos editores.

Idiomas dos artigos para publicação: Português, espanhol e inglês.

Dúvidas entrar em contato com o e-mail: revistadic@gmail.com