

DEMANDAS FONOAUDIOLÓGICAS NAS SÉRIES INICIAIS

Naiane Montenegro Bandeira

Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em
Fonoaudiologia – Ênfase em Infância e Adolescência – sob orientação do

Prof. Dr. Márcio Pezzini França

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Psicologia

Porto Alegre, Dezembro/2011

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS

ARTIGO

TÍTULO E AUTORES

RESUMO

ABSTRACT

INTRODUÇÃO.....8

MÉTODO.....10

RESULTADOS.....12

DISCUSSÃO.....13

CONCLUSÃO.....14

TABELAS.....15

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....16

ANEXO – NORMAS DA REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA (SBFa) – INSTRUÇÕES AOS AUTORES

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Avaliação da adequação da fala, audição, leitura e escrita

Tabela 2 – Associação entre alterações fonoaudiológicas e ano escolar

ARTIGO

DEMANDAS FONOAUDIOLÓGICAS NAS SÉRIES INICIAIS

Speech demands in the early grades

Título resumido: Demandas Fonoaudiológicas nas séries iniciais

Naiane Montenegro Bandeira¹, Márcio Pezzini França²

- (1) Fonoaudióloga; Programa de Pós-graduação (Especialização) em Fonoaudiologia com ênfase na Infância e Adolescência, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS – Porto Alegre (RS), Brasil.
- (2) Fonoaudiólogo, Professor adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS; Doutor em Ciências Médicas: Pediatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS – Porto Alegre (RS), Brasil.

Trabalho realizado para obtenção do título de Especialização em Fonoaudiologia com ênfase na Infância e Adolescência da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, 2011.

Naiane Montenegro Bandeira

Av Dr Carlos Barbosa 1189/503 – Porto Alegre/RS, Brasil - CEP 90880-001

Tel: (51) 32811029

fononane@gmail.com

RESUMO

Objetivo: descrever a frequência dos eventos fonoaudiológicos numa população de estudantes das séries iniciais, encaminhados para avaliação fonoaudiológica escolar pelos seus professores regentes, após capacitação realizada. **Métodos:** Foram utilizados os prontuários de escolares matriculados do 1º ao 5º ano de uma escola pública da cidade de Porto Alegre, encaminhados no 1º semestre/2010. A amostra constituiu-se de 28 prontuários com dados relativos ao desenvolvimento da linguagem oral, motricidade orofacial, leitura e escrita. **Resultados:** Os dados apontam alta frequência nas variáveis vedamento labial (46,4%) e desvio fonético (42,9%). **Conclusão:** Foi possível descrever os eventos fonoaudiológicos na população estudada e destaca-se o importante papel que o fonoaudiólogo escolar realiza no assessoramento da equipe de orientação escolar, além do acompanhamento que permite minimizar dificuldades de aprendizagem e comunicação.

Descritores: Fonoaudiologia; Educação; Aprendizagem.

ABSTRACT

Purpose: to describe the frequency of phono-audiological events in a population of elementary school pupils, attending the initial series. These children had been referred for phono-audiological evaluation by their classroom teachers, after their capacitation was accomplished. **Methods:** we reviewed the records from students enrolled in a public school (1st to 5th grade); they were sent to us during the 1st semester of 2010. The sample was assembled from 28 records which included data on development of oral language, oro-facial motricity, reading and writing abilities. **Results:** the figures show a high frequency of two variables: lip closure (46.4%) and phonetic deviation (42.9%). **Conclusion:** It was possible to describe the events in the population studied speech therapy; a resident phonoaudiologist (speech and hearing therapist) provides important counseling for the educational and vocational guidance unit; the therapist also undertakes follow-up activities to assist in the reduction of learning and communication disturbances. **Keywords:** Phonoaudiology; Education; Learning

INTRODUÇÃO

A Fonoaudiologia nasceu ligada a atividade pedagógica do professor, mas o caráter reabilitador exigiu mais aproximação da área médica. Com isso, o fonoaudiólogo vem ampliando seu campo de atuação, o que está em consonância com o Conselho Federal de Fonoaudiologia ao legislar sobre várias áreas de atuação, tais como: a atuação fonoaudiológica em escolas, a triagem auditiva neonatal e a triagem auditiva. Recentemente, foi publicada a Resolução CFFa¹ n° 382, de 20 de março de 2010 que dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências.

Segundo BACHA & OSÓRIO², a Fonoaudiologia teve seu início bastante ligado à educação, distanciando-se dela quando da formação dos cursos de nível superior. A Fonoaudiologia para criar seus procedimentos, lançou e lança mão dos conhecimentos de outras áreas, a saber, Psicologia, Linguística, Filosofia, Biologia, Física, entre outras áreas que a complementam.

No campo escolar a fonoaudiologia vem crescendo cada vez mais, pois o fonoaudiólogo não deve visar apenas a detecção de alterações da linguagem oral e escrita, mas a potencialização do desenvolvimento e da aprendizagem através de ações de promoções a saúde. O profissional tem como função desenvolver recursos que atuem na prevenção, promoção e estimulação na linguagem das crianças, preparando-as para o aprendizado da lecto-escrita. Além disso, sua contribuição pode vir através de oficinas ou programas, o que permite a experimentação de diversos gêneros textuais e funcionalidades cotidianas da leitura e da escrita³⁻⁵.

CAPELLINI & CONRADO⁶ relatam que o aprendizado do sistema alfabético de escrita necessita associar um componente fonêmico a um componente visual gráfico. Para a compreensão do princípio alfabético, são necessários três fatores: a ciência de que é possível segmentar a língua falada em unidades distintas; o entendimento de que essas mesmas unidades repetem-se em diferentes palavras faladas; e a noção das regras de correspondência entre grafemas e fonemas. Destaca-se que os dois primeiros fatores são aspectos da consciência fonológica, e isto a coloca como indispensável no desenvolvimento da leitura e da escrita.

Contudo, o Fonoaudiólogo não se restringe o olhar para a linguagem oral e escrita (letramento), mas, está habilitado a avaliar o aluno em outros aspectos complementares

às questões de linguagem e comunicação, tais como, o sistema estomatognático, audição e voz.

Sendo assim, outra causa das dificuldades de aprendizagem apresentadas pelos escolares pode estar ligadas a sua respiração. ABREU, MORALES & BALLO⁷ referem que as alterações no comportamento do respirador oral, descritas na literatura, vêm sendo considerada como consequentes da apnéia obstrutiva do sono, presente em alguns casos de obstrução de vias aéreas superiores. Dependendo do número de repetições desse mecanismo durante a noite, não ocorre sono reparador. Desde o início do dia, a criança pode apresentar sonolência, cansaço, provocando a diminuição da concentração, e na tentativa de se manter acordado, ansiedade, irritabilidade, impaciência, agitação, agressividade, mau humor, desânimo, resistência as tarefas que solicitem atividades físicas e/ou mentais contínuas, podendo adormecer em situações monótonas e entrar em estado de depressão. Estão associados a esses fatores, o comprometimento da saúde e da aprendizagem, pela dificuldade de processar informações obtidas, também no contato social.

Para ZORZI⁸ a atuação fonoaudiológica na área educacional objetiva não somente detectar as alterações da linguagem oral e escrita, mas sim, de dar possibilidades para a otimização do desenvolvimento, ou seja, criar condições favoráveis e eficazes para que as capacidades de cada um possam ser exploradas ao máximo, não no sentido de eliminar problemas, mas sim baseado na crença de que determinadas situações e experiências podem facilitar e incrementar o desenvolvimento e a aprendizagem.

Esta pesquisa teve como objetivo descrever a frequência dos eventos fonoaudiológicos numa população de estudantes das séries iniciais, encaminhados para avaliação fonoaudiológica escolar pelos seus professores regentes, após capacitação realizada.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo, desenhado para obter a frequência dos fenômenos fonoaudiológicos numa população de escolares, com objetivo de descrever a prevalência das alterações fonoaudiológicas.

A amostra caracterizou-se por escolares matriculados do 1º ao 5º ano de uma escola pública da cidade de Porto Alegre, encaminhados no 1º semestre/2010 por seus respectivos professores regentes para avaliação da fonoaudióloga assistente da escola, após realizarem uma breve capacitação que desvelou sinalizadores importantes sobre linguagem oral, escrita, leitura, e respiração oral.

Ao analisar os prontuários, observou-se que aproximadamente 30% dos estudantes de 1º a 5º ano foram encaminhados para avaliação de triagem naquele período. Para fins de composição da amostra, foram considerados todos os prontuários com dados relativos ao desenvolvimento da linguagem oral, motricidade orofacial, leitura e escrita, totalizando uma amostragem de 28 sujeitos. Nenhum desses foi excluído, pois, todos atendiam o objetivo de analisar fenômenos fonoaudiológicos.

Não foi utilizado um protocolo validado, mas, um roteiro de triagem onde foram consideradas como alterações de linguagem oral a ocorrência de desvio fonético e/ou desvio fonológico; o modo respiratório foi considerado alterado sempre que a criança não realizava o vedamento labial; a voz foi considerada alterada quando a criança apresentava evidente rouquidão no momento da avaliação e, posteriormente, confirmada pela sua professora como um comportamento frequente de abuso vocal na escola. Quanto à audição, não foi realizada nenhuma avaliação objetiva, mas, uma observação do comportamento da criança em relação a sua atenção e resposta em situação de diálogo. Dessa forma, foram considerados alterados os comportamentos que exigiam repetição frequente, fácil dispersão e certa dissociação do contexto.

Esta pesquisa faz parte de projeto submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob nº 02-104. O uso dos prontuários foi autorizado pela direção da escola por Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado à instituição.

A análise dos dados foi realizada utilizando o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 17.0. As variáveis quantitativas foram descritas através de média e desvio padrão e as variáveis categóricas foram descritas através de frequências absolutas e relativas. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas

foi aplicado o teste qui-quadrado de Pearson e considerou-se nível de significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS

A amostra da pesquisa é caracterizada por 28 alunos (57,1% do sexo feminino) representantes do 1º ao 5º ano escolar, dividindo-se em : 06 (21,4%) do 1º ano; 05 (17,9%) do 2º ano; 05 (17,9%) do 3º ano; 10 (35,7%) do 4º ano e 02 (7,1%) do 5º ano.

A Tabela 1 apresenta as frequências encontradas nas variáveis relacionadas com alterações fonoaudiológicas. Os dados apontam alta frequência nas variáveis vedamento labial e desvio fonético.

A Tabela 2 descreve associação entre alterações fonoaudiológicas e ano escolar. Observou-se significância estatística nas alterações de escrita e de leitura no 1º e 2º anos escolares.

DISCUSSÃO

Os prontuários evidenciam que alto percentual dos escolares apresentaram alteração no modo respiratório. Para a explicação de alterações no rendimento escolar nesta condição, há a necessidade de que sejam levadas em conta as condições existentes e os múltiplos fatores influentes no desempenho escolar do aluno, seja respirador nasal ou oral. Fatores orgânicos e psicológicos são descritos em diversas análises feitas sobre o fracasso escolar. Prejuízos motores e alterações do padrão postural, condição patológica crônica de difícil controle, defeitos sensoriais e perceptuais da audição, como perda auditiva condutiva em consequência de otite média secretora de repetição, são fatores orgânicos comumente associados à respiração oral e podem contribuir para que o aluno apresente dificuldades de aprendizagem⁷.

Quanto aos indivíduos que respiram mal, a pesquisa revelou um índice que corrobora com outros estudos já realizados que citam que a longo prazo, esse distúrbio pode desenvolver várias alterações, entre elas, as de fala – também observa-se que respiradores orais estão mais predispostos a repetidos resfriados e a rouquidão⁹. Outro estudo⁷ verifica que o déficit de atenção e o mau desempenho escolar foram mais prevalentes no grupo de crianças com hiperplasia das tonsilas faríngea e palatina, que estão associados à apnéia do sono e respiração oral.

LIMA & PESSOA¹⁰ afirmam que os anos iniciais de escolarização mostram-se cruciais, o que tornam relevantes os achados das avaliações desta pesquisa, que encontra associação estatisticamente significativa entre alunos de 1º e 2º anos e alterações de leitura e escrita. Com estreita ligação a este aspecto, estão os desvios fonéticos/fonológicos nos escolares e falhas no processamento fonológico da informação. Assim, a análise da palavra articulada em suas partes constituintes, sílabas e sons fica prejudicada em decorrência da presença de desvios na representação fonética na memória de curto prazo, influenciando negativamente nos aspectos de produção da fala e a produção oral do texto lido⁶.

Por fim, é importante que o Fonoaudiólogo trabalhe conjuntamente com pediatra, otorrinolaringologista e ortodontista, a fim de ampliar os conhecimentos fonoaudiológicos, em busca da interdisciplinaridade e da atenção integral do sujeito¹.

CONCLUSÃO

Após realizar este estudo, conclui-se que foi possível analisar os prontuários dos escolares e identificar a frequência de alterações fonoaudiológicas, considerando que as variáveis vedamento labial e desvio fonético foram os mais prevalentes na população pesquisada. Sendo ainda relevante destacar o papel do fonoaudiólogo escolar, como assessor da equipe de orientação escolar, a fim de executar ações que minimizem as dificuldades de aprendizagem e comunicação.

TABELAS

Tabela 1 – Avaliação da adequação da fala, audição, leitura e escrita.

Variáveis	Com alteração	Sem alteração
	n (%)	n (%)
Voz	6 (21,4)	22 (78,6)
Modo Respiratório	13 (46,4)	15 (53,6)
Desvio Fonético	12 (42,9)	16 (57,1)
Desvio Fonológico	7 (25,0)	21 (75,0)
Comportamento Auditivo	3 (10,7)	25 (89,3)
Leitura	8 (28,6)	20 (71,4)
Escrita	8 (28,6)	20 (71,4)

Tabela 2 – Associação entre alterações fonoaudiológicas e ano escolar

Variáveis	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano	Valor-p*
	n (%)					
Voz	2 (33,3)	1 (20,0)	0 (0,0)	2 (20,0)	1 (50,0)	0,582
Modo respiratório	2 (33,3)	2 (40,0)	4 (80,0)	4 (40,0)	1 (50,0)	0,568
Desvio Fonético	2 (33,3)	1 (20,0)	2 (40,0)	6 (60,0)	1 (50,0)	0,636
Desvio Fonológico	3 (50,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	2 (20,0)	1 (50,0)	0,339
Comportamento Auditivo	1 (16,7)	0 (0,0)	1 (20,0)	1 (10,0)	0 (0,0)	0,823
Leitura	6 (100)	1 (20,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	<0,001
Escrita	5 (83,3)	2 (40,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,007

* Teste Qui-quadrado de Pearson; $p \leq 0,05$ (IC=95%).

REFERÊNCIAS

1. Resolução CFFa nº 382, de 20 de março de 2010.
2. Bacha, SMC, Osório, AMN. Fonoaudiologia & Educação: Uma revisão da prática histórica. Rev. CEFAC, v.6, n.2, 215-21, abr-jun, 2004.
3. Brito, CLR, Uzeda, CPQ, Vieira, JG, Cavalheiro, LG. Habilidades de letramento após intervenção fonoaudiológica em crianças do 1º ano do ensino fundamental. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia 2010; 15(1); 88-95.
4. França, MP. Contribuição fonoaudiológica na educação infantil. In Beckel, CMC. Uma escola que aprende com as crianças. Porto Alegre: Ed. Mediação, 2009.
5. Dambrowski, AB, Martins, CL, Theodoro, JL, Gomes E. Influência da Consciência Fonológica na escrita de pré-escolares. Rev. CEFAC, São Paulo, v.10, n.2, 175-181, abr-jun, 2008.
6. Capellini, SA, Conrado, TLBC. Desempenho de escolares com e sem dificuldades de aprendizagem de ensino particular em habilidades fonológica, nomeação rápida, leitura e escrita. Rev. CEFAC, v.11, Supl2, 183-193, 2009.
7. Abreu, AC, Morales, DA, Ballo, MBJ. A Respiração oral influencia o rendimento escolar?. Rev. CEFAC 2003; 5:69-73.
8. Zorzi, JL. Possibilidades de trabalho do fonoaudiólogo no âmbito escolar-educacional. Jornal do Conselho Federal de Fonoaudiologia. Brasília, ano IV, nº 2, p.: 1417, julho 1999.

9. Menezes, VA, Leal, RB, Pessoa, RS, Pontes RMES. Prevalência e fatores associados à respiração oral em escolares participantes do projeto Santo Amaro- Recife, 2005. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia 72 (3) maio/junho, 2006.

10. Lima, TCF, Pessoa ACRG. Dificuldades de aprendizagem: principais abordagens terapêuticas discutidas em artigos publicados nas principais revistas indexadas no Lilacs de fonoaudiologia no período de 2001 a 2005. Rev. CEFAC, São Paulo, v.9, n.4, 469-476, out-dez, 2007.

11. Bernardes, FF. Respiração bucal: o que os pais sabem e respeito?. Revista CEFAC, São Paulo, v.1, p.18-25, 1999.

ANEXO

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA – RSBF (Rev Soc Bras Fonoaudiol.), ISSN 1516-8034, é uma publicação técnico-científica da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo. É publicada trimestralmente com o objetivo de divulgar a produção científica sobre temas relevantes de Fonoaudiologia, Distúrbios da Comunicação Humana e áreas afins. São aceitos trabalhos originais, em português, inglês ou espanhol. Todos os trabalhos, após aprovação pelo Conselho Editorial, serão encaminhados para análise e avaliação de dois revisores, sendo o anonimato garantido em todo o processo de julgamento. Os comentários serão devolvidos aos autores para as modificações no texto ou justificativas de sua manutenção. Somente após aprovação final dos editores e revisores, os trabalhos serão encaminhados para publicação. Os artigos que não estiverem de acordo com as normas da revista não serão avaliados. A revista apresenta as seguintes seções: Artigos originais, Artigos de revisão, Relato de casos, Refletindo sobre o novo, Resenhas, Resumos, Cartas ao editor.

Artigos originais: são trabalhos destinados à divulgação de resultados da pesquisa científica. Devem ser originais e inéditos. Sua estrutura deverá conter os seguintes itens: Resumo e descritores, Abstract e keywords, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências. Os Resultados devem ser interpretados, indicando a relevância estatística para os dados encontrados, não devendo, portanto, ser mera apresentação de tabelas, quadros e figuras. Os dados apresentados no texto não devem ser duplicados nas tabelas, quadros e figuras e/ou vice e versa. Recomenda-se que os dados recebam análise estatística inferencial para que sejam mais conclusivos. Das referências citadas (máximo 30), pelo menos 70% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira. O número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, bem como a afirmação de que todos os sujeitos

envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no caso de pesquisas envolvendo pessoas ou animais (assim como levantamentos de prontuários ou documentos de uma instituição), são obrigatórios e devem ser citados no item Métodos.

As normas que se seguem devem ser obedecidas para todos os tipos de trabalhos e foram baseadas no formato proposto pelo International Committee of Medical Journal Editors e publicado no artigo "Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals", versão de outubro de 2007, disponível em: <http://www.icmje.org/>.

SUBMISSÃO DO MANUSCRITO:

Serão aceitos para análise somente os artigos submetidos pelo sistema de editoração online, disponível em <http://submission.scielo.br/index.php/rsbf/index>. Os autores dos artigos não poderão submeter seus trabalhos a outras publicações, nacionais ou internacionais, até que os mesmos sejam efetivamente publicados ou rejeitados pelo corpo editorial. Somente o editor poderá autorizar a reprodução dos artigos publicados na Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia – RSBFa em outro periódico. Os autores dos artigos selecionados para publicação serão notificados, e receberão instruções relacionadas aos procedimentos editoriais técnicos. Os autores de manuscritos não selecionados para publicação receberão notificação com os motivos da recusa.

REQUISITOS TÉCNICOS:

Devem ser incluídos, obrigatoriamente, além do arquivo do artigo, os seguintes documentos suplementares (digitalizados):

- a) carta assinada por todos os autores, contendo permissão para reprodução do material e declaração de direitos autorais;
- b) aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi realizado o trabalho, quando referente a pesquisas em seres humanos ou animais;
- c) cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo(s) sujeito(s) (ou seus responsáveis), autorizando o uso de imagem, quando for o caso;
- d) declaração de conflitos de interesse, quando pertinente.

PREPARO DO MANUSCRITO:

O texto deve ser formatado em Microsoft Word, RTF ou WordPerfect, em papel tamanho ISO A4 (212x297mm), digitado em espaço duplo, fonte Arial tamanho 12, margem de 2,5 cm de cada lado, com páginas numeradas em algarismos arábicos; cada seção deve ser iniciada em uma nova página, na seguinte sequência: página de identificação, Resumo e descritores, Abstract e keywords, texto (de acordo com os itens necessários para a seção para a qual o artigo foi enviado), Agradecimentos, Referências, tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos, com suas respectivas legendas. O número total de páginas do manuscrito (incluindo tabelas, quadros, figuras, anexos e referências) não deve ultrapassar 30 páginas.

Página de identificação:

Deve conter:

- a) título do artigo, em português (ou espanhol) e inglês. O título deve ser conciso, porém informativo;
- b) título do artigo resumido com até 40 caracteres;
- c) nome completo de cada autor, seguido do departamento e/ou instituição;
- d) departamento e/ou instituição onde o trabalho foi realizado;
- e) nome, endereço institucional e e-mail do autor responsável e a quem deve ser encaminhada a correspondência;
- f) fontes de auxílio à pesquisa, se houver;
- g) declaração de inexistência de conflitos de interesse de cada autor.

Resumo e descritores:

A segunda página deve conter o resumo, em português (ou espanhol) e inglês, de não mais que 250 palavras. Deverá ser estruturado de acordo com a categoria em que o artigo se encaixa, contendo resumidamente as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos. Assim, para Artigos originais, a estrutura deve ser, em português: Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusões; em inglês: Purpose, Methods, Results, Conclusion.

Para Artigos de revisão e Relatos de caso o resumo não deve ser estruturado. Abaixo do resumo, especificar no mínimo cinco e no máximo dez descritores/keywords que definam o assunto do trabalho. Os descritores deverão ser baseados no DeCS

(Descritores em Ciências da Saúde) publicado pela Bireme que é uma tradução do MeSH (Medical Subject Headings) da National Library of Medicine e disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

Texto:

Deverá obedecer a estrutura exigida para cada tipo de trabalho. A citação dos autores no texto deverá ser numérica e sequencial, utilizando algarismos arábicos entre parênteses e sobrescritos, sem data e sem nenhuma referência ao nome dos autores, como no exemplo:

“... Qualquer desordem da fala associada tanto a uma lesão do sistema nervoso quanto a uma disfunção dos processos sensório-motores subjacentes à fala, pode ser classificada como uma desordem motora (11-13) ...”

Palavras ou expressões em inglês, que não possuam tradução oficial para o português devem ser escritas em itálico. Os numerais até dez devem ser escritos por extenso. No texto deve estar indicado o local de inserção das tabelas, quadros, figuras e anexos da mesma forma que estes estiverem numerados, sequencialmente. Todas as tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos devem ser em preto e branco, dispostas ao final do artigo, após as referências.

Agradecimentos:

Inclui reconhecimento a pessoas ou instituições que colaboraram efetivamente com a execução da pesquisa. Devem ser incluídos agradecimentos às instituições de fomento que tiverem fornecido auxílio e/ou financiamentos para a execução da pesquisa.

Referências:

Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto e identificadas com números arábicos. A apresentação deverá estar baseada no formato denominado “Vancouver Style”, conforme exemplos abaixo, e os títulos de periódicos deverão ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine e disponibilizados no endereço: <ftp://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf>. Recomenda-se utilizar referências publicadas nos últimos dez anos. Para todas as referências, citar

todos os autores até seis. Acima de seis, citar os seis primeiros, seguidos da expressão et al.

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

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.

Wertzner HF, Rosal CAR, Pagan LO. Ocorrência de otite média e infecções de vias aéreas superiores em crianças com distúrbio fonológico. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2002;7(1):32-9.

LIVROS

Northern J, Downs M. *Hearing in children.* 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1983.

CAPÍTULO DE LIVRO

Rees N. An overview of pragmatics, or what is in the box? In: Iwin J. *Pragmatics: the role in language development.* La Verne: Fox; 1982. p. 1-13.

CAPÍTULO DE LIVRO (mesma autoria)

Russo IC. *Intervenção fonoaudiológica na terceira idade.* Rio de Janeiro: Revinter; 1999. *Distúrbios da audição: a presbiacusia;* p. 51-82.

TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS

Minna JD. Recent advances for potential clinical importance in the biology of lung cancer. In: *Annual Meeting of the American Medical Association for Cancer Research;* 1984 Sep 6-10; Toronto. *Proceedings.* Toronto: AMA; 1984; 25:2293-4.

DISSERTAÇÕES E TESES

Rodrigues A. *Aspectos semânticos e pragmáticos nas alterações do desenvolvimento da linguagem [dissertação].* São Paulo: Universidade de São Paulo - Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas; 2002.

DOCUMENTOS ELETRÔNICOS

ASHA: American Speech and Hearing Association [Internet]. Rockville: American Speech-Language-Hearing Association; c1997-2008. Otitis media, hearing and language development. [cited 2003 Aug 29]; [about 3 screens] Available from: http://www.asha.org/consumers/brochures/otitis_media.htm

Tabelas:

Apresentar as tabelas separadamente do texto, cada uma em uma página, ao final do documento. As tabelas devem ser digitadas com espaço duplo e fonte Arial 8, numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. Todas as tabelas deverão ter título reduzido, auto-explicativo, inserido acima da tabela. Todas as colunas da tabela devem ser identificadas com um cabeçalho. No rodapé da tabela deve constar legenda para abreviaturas e testes estatísticos utilizados. O número de tabelas deve ser apenas o suficiente para a descrição dos dados de maneira concisa, e não devem repetir informações apresentadas no corpo do texto. Quanto à forma de apresentação, devem ter traçados horizontais separando o cabeçalho, o corpo e a conclusão da tabela. Devem ser abertas lateralmente. Serão aceitas, no máximo, cinco tabelas.

Quadros:

Devem seguir a mesma orientação da estrutura das tabelas, diferenciando apenas na forma de apresentação, que podem ter traçado vertical e devem ser fechados lateralmente. Serão aceitos no máximo dois quadros.

Figuras (gráficos, fotografias e ilustrações):

As figuras deverão ser encaminhadas separadamente do texto, ao final do documento, numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, conforme a ordem de aparecimento no texto. Todas as figuras deverão ser em preto e branco, com qualidade gráfica adequada (usar somente fundo branco), e apresentar título em legenda, digitado em fonte Arial 8. As figuras poderão ser anexadas como documentos suplementares em arquivo eletrônico separado do texto (a imagem aplicada no processador de texto não significa que o original está copiado). Para evitar problemas que comprometam o padrão da Revista, o processo de digitalização de imagens (“scan”) deverá obedecer os

seguintes parâmetros: para gráficos ou esquemas usar 800 dpi/bitmap para traço; para ilustrações e fotos (preto e branco) usar 300 dpi/RGB ou grayscale. Em todos os casos, os arquivos deverão ter extensão .tif e/ou .jpg. Também serão aceitos arquivos com extensão .xls (Excel), .cdr (CorelDraw), .eps, .wmf para ilustrações em curva (gráficos, desenhos, esquemas). Serão aceitas, no máximo, cinco figuras. Se as figuras já tiverem sido publicadas em outro local, deverão vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/editor e constando a fonte na legenda da ilustração.

Legendas:

Apresentar as legendas usando espaço duplo, acompanhando as respectivas tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos.

Abreviaturas e siglas:

Devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez no texto. As legendas das tabelas, quadros, figuras e anexos devem ser acompanhadas de seu nome por extenso. As abreviaturas e siglas não devem ser usadas no título dos artigos e nem no resumo.