



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

ALBA MIRANDA BESERRA GURGEL SENA

**Efeito da remediação fonológica em uma criança com altas habilidades/superdotação e dislexia do desenvolvimento**

NATAL  
2020

ALBA MIRANDA BESERRA GURGEL SENA

**Efeito da remediação fonológica em uma criança com altas habilidades/superdotação e dislexia do desenvolvimento**

*Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Fonoaudiologia.*

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Cíntia Alves Salgado Azoni

NATAL

2020

ALBA MIRANDA BESERRA GURGEL SENA

**EFEITO DA REMEDIAÇÃO FONOLÓGICA EM UMA CRIANÇA COM ALTAS  
HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO E DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito final para obtenção do grau de bacharel em Fonoaudiologia.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof (a). Dr (a). Cíntia Alves Salgado Azoni  
Orientador(a)

Prof (a). Dr (a). Maria de Jesus Gonçalves  
Membro da banca

Ms. Alexandre Lucas de Araújo Barbosa  
Membro da banca

Natal, 02 de Dezembro de 2020.

## **DEDICATÓRIA**

A todos os estudantes que, assim como eu, visam se encontrar em uma profissão e fazer a diferença na vida dos outros.

## **AGRADECIMENTOS**

A Universidade Federal do Rio Grande do Norte por oferecer educação de qualidade, aos meus professores e orientadora por terem exercido sabiamente o papel de educar e inspirar e a minha família por ter investido na minha educação e no amor sempre.

SENA, Alba Miranda Beserra Gurgel. **Efeito da remediação fonológica em uma criança com altas habilidades/superdotação e dislexia do desenvolvimento.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) – Curso de Fonoaudiologia, Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.

## **EFEITO DA REMEDIAÇÃO FONOLÓGICA EM UMA CRIANÇA COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO E DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO**

### **RESUMO**

A dupla-excepcionalidade é caracterizada como a presença de alto desempenho concomitantemente a deficiências ou condições incompatíveis. Um exemplo disso é o caso de uma pessoa possuir altas habilidades associadas a transtornos do neurodesenvolvimento. Esse estudo trata-se de um relato de caso clínico referente ao processo avaliativo e interventivo de uma criança de 9 anos com altas habilidades associada à dislexia. Nesse contexto, o objetivo foi comparar o desempenho nas tarefas de processamento fonológico, leitura e escrita pré e pós remediação fonológica. Na primeira avaliação, a criança apresentou desempenho abaixo do esperado nas habilidades do processamento fonológico, nível alfabético e na escrita transição entre os níveis silábico-alfabético e alfabético. Após a intervenção, a criança apresentou melhoras consistentes no processamento fonológico e leitura, sendo esta ortográfica e nível alfabético de escrita. Nota-se que indivíduos com dupla-excepcionalidade mostram características diferentes daqueles com dislexia isolada. Isso demonstra pela evolução significativa, após remediação fonológica - principalmente no nível de leitura - o que não é comum em pouco tempo de exposição. Assim, as altas habilidades associadas ao quadro da dislexia favoreceram a superação das suas dificuldades, especialmente em leitura.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia. Dislexia. Relatos de Casos. Leitura. Dificuldade de Desenvolvimento de Leitura.

## ABSTRACT

Double-exceptionality is characterized as the presence of high performance concomitantly with deficiencies or incompatible conditions. An example is when a person has high abilities associated with neurodevelopmental disorders. This study is a clinical case report referring to the evaluative and interventional process of a 9-year-old child with double exceptionality associated with dyslexia. It aims to compare the performance in the tasks of phonological processing, reading and writing before and after phonological remediation. In the first assessment, the child performed below expected in phonological processing skills, alphabetic level and writing transition between syllabic-alphabetic and alphabetic levels. After intervention, the results show consistent improvements in phonological processing and reading - appearing to be in orthographic level. It should be noted that individuals with double-exceptionality show different characteristics from those with isolated dyslexia, since there was significant evolution, after phonological remediation - mainly at reading level - which is not common in a short time of exposure. Thus, the high abilities associated with dyslexia helped to overcome the shown difficulties, especially in reading.

**Keywords:** Speech, Language and Hearing Science, Dyslexia, Cases Reports, Reading, Reading Development Difficulty.

**Este estudo será submetido em formato de artigo na Revista Audiology Communication Research – ACR. Assim, está de acordo com as normas da mesma.**

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Amostra de escrita pré remediação fonológica.....	19
Figura 2- Amostra de escrita pós remediação fonológica.....	19

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Desempenho nos testes pré e pós-remediação.....	17
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AH/S	Altas habilidades/superdotação
DD	Dislexia do Desenvolvimento
DE	Dupla-excepcionalidade
TA	Transtorno de aprendizagem
TDAH	Transtorno de déficit de atenção
TEA	Transtorno do espectro autista

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>2 APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO</b>	<b>14</b>
<b>3 DISCUSSÃO</b>	<b>19</b>
<b>4 COMENTÁRIOS FINAIS</b>	<b>21</b>
<b>5 REFERÊNCIAS</b>	<b>22</b>
<b>6 ANEXOS</b>	<b>24</b>

## **INTRODUÇÃO**

A dupla-excepcionalidade (DE) pode ser caracterizada pelo alto desempenho em uma ou mais áreas, concomitantes com uma desordem psiquiátrica, educacional, sensorial ou física. Nesse sentido, crianças podem apresentar conjuntamente altas habilidades/superdotação (AH/S) e transtornos do neurodesenvolvimento, como: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), Transtorno do espectro autista (TEA), Transtornos de aprendizagem (TA), dentre outros<sup>1</sup>. No presente relato, será evidenciada a condição da DE associada a um quadro de transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na leitura, a dislexia.

Crianças que apresentam esta dupla condição podem evidenciar desempenho acadêmico, cognitivo e social qualitativamente diferente de crianças que apresentam quadro clínico apenas de AH/S ou dislexia separadamente. Sendo o desempenho diverso e diferente para cada caso clínico, ainda assim, quando essas crianças são avaliadas, a literatura aponta para talentos específicos como: alto nível de criatividade, imaginação incomum e habilidades intelectuais de nível superior. Entretanto, ao mesmo tempo, podem ser observados déficits em leitura e escrita<sup>2</sup>.

Investigações têm observado que, frequentemente, num quadro de DE com dislexia, as AH/S podem mascarar o baixo desempenho em habilidades acadêmicas ou o oposto<sup>3</sup>. Deste modo, por se tratar de uma área incipiente, com ausência de uniformidade em avaliação e intervenção, esses fatores contribuem para o desafio de identificação e estratégias especializadas, pois a área é marcada por uma forte heterogeneidade de desempenho. É essencial compreender quais estratégias podem ser mais eficazes como prática interventiva para as competências dessas crianças para que possam superar suas maiores fragilidades e reconhecer possíveis pontos de força.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi comparar o desempenho de uma criança com altas habilidades/superdotação (AH/S) associado a dislexia nas tarefas de processamento fonológico, leitura e escrita pré e pós um programa de remediação fonológica.

## **APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO**

Trata-se de um estudo de caso, longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob número 1.012.635. A autorização prévia dos familiares foi solicitada a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a participante assinou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

A coleta de dados foi realizada no Laboratório de Linguagem Escrita, Interdisciplinaridade e Aprendizagem - LEIA, situado na Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A participante desse estudo é uma criança do gênero feminino. Na primeira avaliação a criança estava com 8 anos e 2 meses. Na reavaliação se encontrava com 9 anos e 6 meses e era estudante do 3º ano do Ensino Fundamental em uma escola privada. Quanto ao seu histórico, nasceu a termo e apresentou desenvolvimento neuropsicomotor e linguísticos adequados. A criança nasceu e morou na França até os 2 anos de idade, mas possuía exposição a outro idioma em casa, visto que seus pais são falantes do português brasileiro. Contudo, suas primeiras palavras foram no idioma francês. Ao retornar ao Brasil, passou por duas escolas. Na primeira ficou sem falar, pois utilizava apenas o francês para se comunicar. Após essa experiência, aos 3 anos, passou a estudar em uma escola francesa, ainda no Brasil. Com o decorrer dos anos apresentou dificuldade na aquisição da leitura e escrita, por esse motivo repetiu o 1º ano do Ensino Fundamental, à pedido da mãe. Aos 6 anos passou a estudar em uma escola bilíngue português-inglês. Aos 8 anos de idade realizou avaliação por equipe interdisciplinar nas áreas de fonoaudiologia e neuropsicologia, contatando o diagnóstico de dislexia do desenvolvimento (DD) e altas habilidades/superdotação (AH/S).

Fases do estudo: quatro sessões de avaliação para cada momento (pré e pós-intervenção) e 18 sessões de remediação fonológica, totalizando um processo interventivo de 26 sessões.

As avaliações foram realizadas individualmente, em quatro sessões, com duração de uma hora cada. Nelas, foram realizadas tarefas para avaliar o desempenho em Processamento Fonológico, leitura e escrita.

Para avaliação foram utilizados os seguintes protocolos:

- **Consciência Fonológica:** Foi utilizado o Teste de Consciência Fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial - CONFIAS<sup>4</sup>. Esse protocolo propõe tarefas de síntese, segmentação, rima, aliteração, identificação de sílaba inicial e final, exclusão e transposição. Primeiramente realiza-se a consciência silábica, que corresponde a primeira parte do teste, formada por nove itens, e a segunda parte do teste, fonêmica, formada por sete itens. Cada acerto equivale a um ponto, sendo o total da consciência silábica 40 e o da fonêmica 30, totalizando 70 pontos. Seus resultados devem ser comparados com às hipóteses de escrita apresentadas por Ferreiro e Teberosky (1991)<sup>5</sup>.
- **Memória de Trabalho Fonológica:** Foi aplicado a Prova de Memória de Trabalho Fonológica<sup>6</sup>. Na aplicação deste protocolo, o avaliador irá começar pela prova de não-palavras, que é composta por 40 palavras inventadas. Dessa forma, irá falar cada palavra que compõe a lista, pedindo para a criança repeti-las de forma imediata. Cada acerto na primeira tentativa equivale a dois pontos, caso acerte na segunda recebe um ponto e, por fim, atribui-se zero quando não conseguir em nenhuma das tentativas. Após isso, o avaliador irá seguir para a prova formada por dígitos de ordem direta e inversa, que tem a forma de pontuação semelhante à das pseudopalavras.
- **Acesso ao Léxico Mental:** Utilizou-se o Teste de Nomeação Automática Rápida (RAN)<sup>7</sup> e o Teste de Nomeação Automática (TENA)<sup>8</sup>. Ambas as provas têm como objetivo estimar a capacidade do indivíduo em nomear uma sequência de estímulos, ou seja, irá medir a velocidade que a criança exibe em verbalizar de forma rápida um estímulo visual. A nomeação deve ser feita com o mesmo movimento que se faz para a leitura (da esquerda para a direita e de cima pra baixo). Os testes também são semelhantes quanto a sua aplicação, sendo divididos em quatro subtestes, onde devem nomear cores, objetos, letras e dígitos. A mudança dos protocolos, entre avaliação e reavaliação, somente ocorreu porque o TENA se mostra mais atual e mais completo na verificação da normalidade, pois possibilita análise de acordo com idade e meses.
- **Leitura:** Foi utilizado o Protocolo de Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos<sup>9</sup>, que tem como objetivo avaliar a compreensão por meio

de textos compatíveis ao ano escolar do sujeito. Por sua vez, é voltado para crianças e adultos, com escolaridade a partir do 3º ano do Ensino Fundamental. Nele são avaliados os padrões de leitura silenciosa e oral. Dessa forma, é realizada a média do número de palavras lidas por minuto, podendo ser verificado a velocidade de leitura do indivíduo e o nível de leitura que se encontra. Além disso, investiga-se a compreensão leitora por meio de perguntas direcionadas. A outra forma de se avaliar a leitura foi por meio do protocolo de Avaliação da Leitura de Palavras/pseudopalavras Isoladas – LPI<sup>10</sup>, no qual é solicitado que a criança leia em voz alta as palavras e pseudopalavras isoladas, que serão pontuadas. São dispostas 20 palavras regulares, 20 irregulares e 20 pseudopalavras em arial preta, tamanho 24 e fundo branco; cada acerto equivale a um ponto.

- **Escrita:** Para avaliar a escrita, é solicitado que a criança produza um texto com tema de seu interesse. Após finalizar a história, o profissional pede a criança para que leia em voz alta o que foi escrito. Com isso, é feita uma análise da escrita, de forma qualitativa. Além disso, é pedido que se escreva em folha avulsa um ditado de palavras e pseudopalavras, também para posterior análise.

A remediação realizada foi baseada em um programa utilizado para crianças com dislexia<sup>11</sup> e contou com atividades que visavam a melhora das habilidades fonológicas, tais como: identificação de grafemas e fonemas, pares de fonemas, pares de sílabas, pares de palavras, adição e subtração de fonemas, manipulação silábica e fonêmica, rima, aliteração, acesso ao léxico mental, memória de trabalho visual, memória de trabalho auditiva e treino de leitura. Em todas as sessões eram exploradas estas atividades de forma lúdica, direcionada para os aspectos metalinguísticos da consciência fonológica, principalmente. No treino de leitura a criança era exposta a livros infantis da coleção Mico Maneco, na qual consta palavras de fácil decodificação, com consoante-vogal-consoante e aumenta o nível de complexidade das palavras a partir do avanço na velocidade da criança.

As habilidades do processamento fonológico evidenciaram discreta melhora no nível da sílaba na consciência fonológica e melhora substancial no nível do fonema, foco da remediação fonológica deste estudo, e valor total. Para as habilidades de nomeação automática rápida também foi possível notar melhor no tempo, o que significa dizer que a criança mostrou-se mais eficaz para acessar o

léxico mental no nível da representação fonológica e visual e ainda, melhora expressiva na memória de trabalho fonológica na ordem inversa de dígitos, o que requer aspectos das funções executivas que auxiliam no armazenamento rápido da resposta (tabela 1).

**Tabela 1. Desempenho nos testes pré e pós-remediação**

<b>Consciência Fonológica</b>	
<b>Avaliação</b>	<b>Reavaliação</b>
35/40 acertos nas habilidades silábicas;	37/40 acertos nas habilidades silábicas;
14/30 acertos nas habilidades fonêmicas;	20/30 acertos nas habilidades fonêmicas;
40/70 acertos totais.	57/70 acertos totais.
<b>Nomeação Automática Rápida</b>	
<b>Avaliação</b>	<b>Reavaliação</b>
Dígitos: 37 segundos;	Dígitos: 41 segundos;
Letras: 37 segundos;	Letras: 29 segundos;
Objetos: 62 segundos;	Objetos: 59 segundos;
Cores: 60 segundos.	Cores: 56 segundos.
<b>Memória de Trabalho Fonológica</b>	
<b>Avaliação</b>	<b>Reavaliação</b>
Palavras: 66/80 acertos em pseudopalavras;	Palavras: 69/80 acertos em pseudopalavras;
Dígitos ordem direta: 20/28 pontos;	Dígitos ordem direta: 24/28 pontos;
Dígitos ordem inversa: 4/24 pontos.	Dígitos ordem inversa: 12/24 pontos.

Fonte: dados da pesquisa.

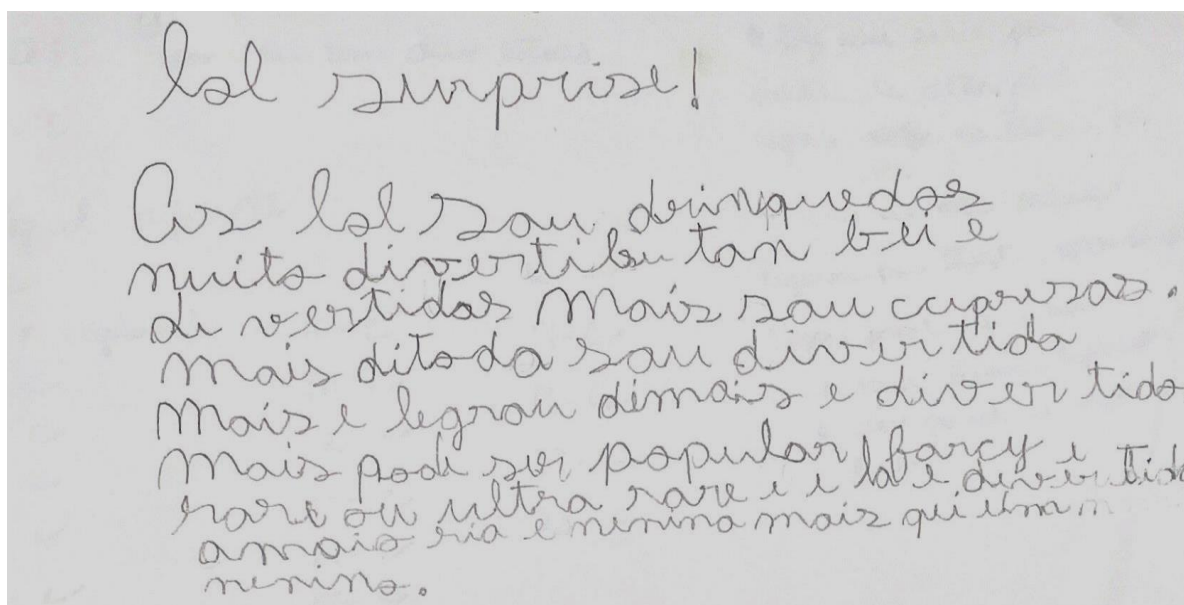
Quando se observa a consciência fonológica, na primeira avaliação a criança apresentou desempenho aquém do esperado, com hipótese de escrita silábico-alfabética. Na segunda, seus resultados refletiam numa hipótese de escrita silábica, adequada para sua escolaridade. Entretanto, apresentou dificuldade no nível fonêmico, pré e pós intervenção. Ademais, na primeira avaliação apresentou tempo de nomeação aquém do esperado para sua idade e escolaridade em todos os estímulos e desempenho da memória operacional dentro do esperado. Na segunda avaliação, por sua vez, houve melhora significativa em todas as modalidades avaliadas da memória operacional, principalmente a de dígitos de ordem inversa. Quanto à nomeação automática rápida, apresentou tempo de nomeação de objetos e dígitos abaixo da média, porém, cores e letras se demonstraram na média.

Quanto à leitura, apresentou nível alfabético e ortográfico na avaliação e reavaliação, respectivamente. Na primeira, notou-se que existia dificuldade principalmente com letras visualmente parecidas e fonologicamente próximas. Além disso, utilizou-se de apoio sub-vocal e apresentou média de leitura de 20 palavras por minuto, o que demonstra decodificação extremamente lentificada e muito aquém do esperado para sua escolaridade.

Já na reavaliação, a criança obteve a média de 94,4 palavras por minuto na leitura oral, considerada adequada para sua escolaridade. Apresentou presença de prosódia, ritmo, leitura global, interesse e compreensão adequada. A criança lia em intensidade de fala baixa, demonstrando insegurança para realizar a tarefa.

Quanto à escrita, pode-se observar que na avaliação a criança possuía preensão inadequada do lápis, escrita imprecisa, com trocas de letras, omissões, hiper e hipossegmentações, repetição de palavras e baixo uso de elementos coesivos (Figura 1). Nesse período, se mostrava com escrita na transição do nível silábico-alfabético para o nível alfabético. Na reavaliação não foi observada mudança significativa, visto que sua escrita ainda era imprecisa, com pouca inteligibilidade do conteúdo, trocas de letras visualmente similares (d-b) e carência de pontuação. De acordo com a amostra de escrita coletada, é possível notar que apresenta nível alfabético de escrita, embora persista nas trocas de letras (Figura 2). Apesar disso, nota-se que utilizou maior repertório no uso de vocabulário para o léxico de input visual na escrita.

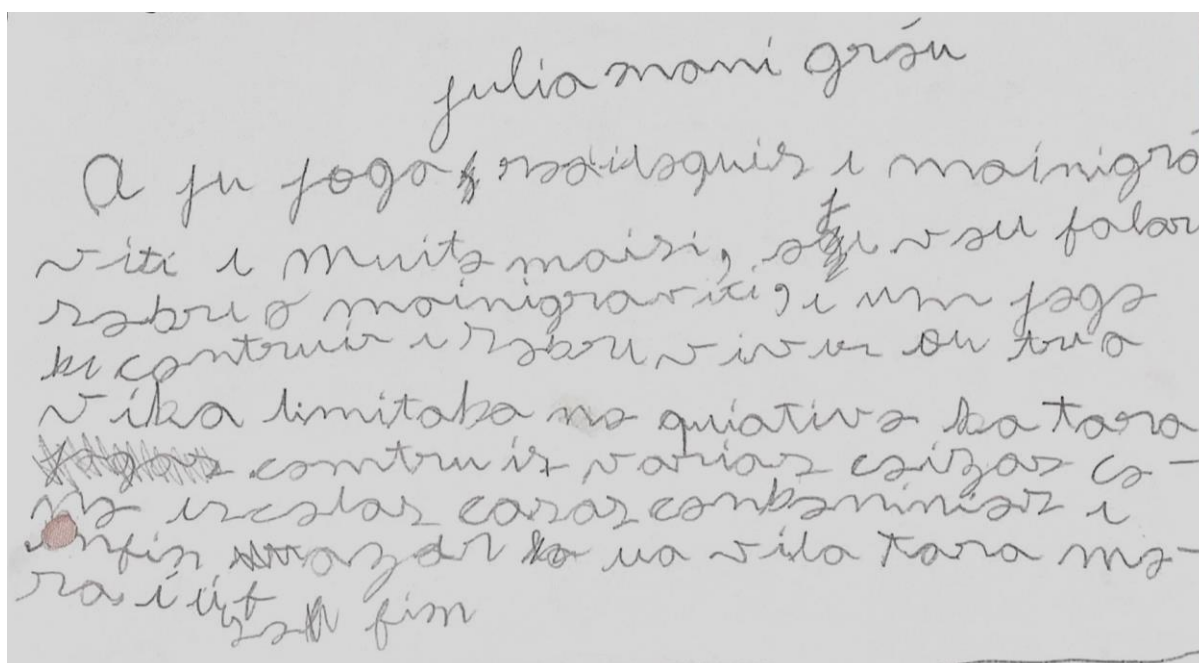
**Figura 1. Amostra de escrita pré remediação fonológica**



lol surprise!  
 Cos lol sou deimquedos  
 muito divertibu tan bu e  
 de vestidas Mais sou capuzas.  
 Mais ditoda sou divertida  
 Mais e legrou demais e divertida.  
 Mais pode ser popular fancy e  
 rare ou ultra rare e e lol e divertida  
 amais via e nemna mais qui ilna m  
 nemna.

Fonte: dados da pesquisa, 2018.

**Figura 2. Amostra de escrita pós remediação fonológica**



Julia moni grsu  
 A fu fogo e modisquis e mainigro  
 nite e muito maisi, sgu e su falar  
 rzebu e moinigro e um fogo  
 ki contem e rzebu e viver ou tu o  
 nika limitaba na quativa ka tara  
~~o fogo~~ contem it varias esizas e -  
 m creslas eoras eobsmimoz e  
 onfin ~~o fogo~~ ka na sila tara miz-  
 tra e ut  
 220 fim

Fonte: dados da pesquisa, 2019

## DISCUSSÃO

O relato de caso foi realizado com o intuito de demonstrar como um indivíduo com DD ou qualquer outro transtorno do neurodesenvolvimento pode apresentar

desempenho atípico, de acordo com as variáveis que se é exposto. Esse caso, se comparado com o de outras crianças com esse transtorno, não apresentou desempenho como era esperado, visto que mesmo com o número de sessões interventivas oferecido, crianças com dislexia tendem a mostrar lentidão na melhora da leitura<sup>11</sup>, o que ocorreu de forma contrária com a criança deste estudo de caso.

Possivelmente as AH/S podem ter influenciado nesse resultado. Em outras investigações, ao comparar o desempenho de crianças apenas com dislexia, apenas com AH/S e crianças duplamente excepcionais com dislexia, demonstraram que este último grupo clínico apresentou melhor desempenho geral em leitura em comparação com crianças disléxicas e desempenho inferior a crianças com apenas AH/S<sup>3</sup>. Desta forma, o desempenho de crianças DE com dislexia pode não ser tão deficitário quanto o de crianças que apresentam apenas algum transtorno de aprendizagem.

Considerando que a memória de trabalho fonológica e consciência fonológica são importantes fatores para o adequado desempenho da leitura, após a evolução dessas competências, houve a progressão da leitura de nível alfabético para nível ortográfico após a remediação, demonstrando a eficácia na criança com DE deste estudo. Possivelmente, a positiva resposta da criança também deve-se ao aspecto de que as habilidades verbais são melhor desenvolvidas em crianças duplamente excepcionais com dislexia do que as habilidades não-verbais, além da melhor compreensão verbal, raciocínio e pensamento abstrato<sup>12,13</sup>, o que facilita o processo de construção da sua metalinguagem, extremamente trabalhada em programas de remediação fonológica.

Para o acesso ao léxico mental, pode ter acontecido uma variação do desempenho quantitativo porque foram utilizados instrumentos distintos antes e após a intervenção. No pré-intervenção foi utilizado o RAN e no pós o TENA.

A escrita não apresentou melhora significativa, posto que não foi o foco da intervenção. Nesse sentido, seria necessário realizar estratégias interventivas focadas nesse aspecto para que a qualidade da escrita da criança não continue rebaixada ao nível esperado para sua idade e ano escolar. No entanto, a dificuldade na linguagem escrita observada antes e após a intervenção também pode ser esperado na DE associada a dislexia - a criança evidenciou trocas de letras, escrita imprecisa e dificuldade no uso da pontuação. Como outros estudos observaram, o raciocínio verbal superior não exclui prejuízos associados à dislexia na escrita<sup>14</sup>.

Assim, compreender esse perfil de desempenho torna-se fundamental diante os resultados apresentados. Há a possibilidade de que os pontos de força de uma criança DE com dislexia possam favorecer o desenvolvimento dessas habilidades, a *posteriori*, com a instrução adequada, como observada pela criança no presente relato ao responder de maneira positiva a remediação fonológica para as habilidades anteriormente citadas.

Embora a comunidade científica reconheça a presença de alunos com DE, ainda existem grandes desafios na identificação dessas crianças. É necessária maior caracterização e compreensão dos diferentes perfis nesta condição e instrução a profissionais que trabalham diretamente com esses alunos para melhor identificá-los e intervir de maneira efetiva. Outrossim, considerar a diversidade de desempenho e, principalmente, trabalhar com as potencialidades como força de superação das dificuldades e melhor desenvolvimento durante o processo de aprendizagem.

## **COMENTÁRIOS FINAIS**

Diante dos achados, foi possível observar que houve evolução rápida após a remediação fonológica nas habilidades de consciência fonológica, acesso ao léxico mental, memória de trabalho fonológica, nível e velocidade de leitura. Tal resultado demonstra que indivíduos com AH/S associado ao transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na leitura podem apresentar maior rapidez e engajamento em estratégias interventivas para a superação de dificuldades de linguagem quando comparadas a outros com dislexia de maneira isolada.

Dessa forma, estudos futuros acerca dos diferentes tipos de DE podem contribuir para a melhor compreensão deste quadro durante o desenvolvimento da aprendizagem e intervenções especializadas, como a remediação fonológica.

## REFERÊNCIAS

1. Alves RJR, Nakano TC. A dupla-excepcionalidade: relações entre altas habilidades/superdotação com a síndrome de Asperger, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtornos de aprendizagem. *Rev psicopedag.* 2015;32(99):346-360.
2. Amran HA, Majid RA. Learning Strategies for Twice-Exceptional Students. *International journal of special education.* 2019;33(4):954-976.
3. Viersen VS, Kroesbergen EH, Slot EM, Bree EH. High Reading Skills Mask Dyslexia in Gifted Children. *J Learn Disabil,* 2013;49(2):189-99.
4. Moojen S, Lamprecht R, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M et al. *CONFIAS Consciência Fonológica: Instrumento de Avaliação Sequencial.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
5. Ferreiro E, Teberosky A. *Psicogênese da língua escrita.* Tradução Diana Myriam Lichtenstein, Liana Di Marco e Mário Corso. Porto Alegre: Artmed, 1985a.
6. Hage SRV, Grivol MA. Desempenho de crianças normais falantes do português em prova de memória de trabalho fonológica. *CCL.* 2008;1(1):61-72.
7. Ferreira TL, Capellini SA, Ciasca SM, Tonelotto JMF. Desempenho de escolares leitores proficientes no teste de nomeação automatizada rápida – RAN. *Temas Sobre Desenvolvimento.* 2003;12(69):26-32.
8. Silva PB, Mecca TP, Macedo EC. *Teste de Nomeação Automática – TENA: Manual.* São Paulo: Hogrefe; 2018.
9. Saraiva RA, Moojen SMP, Munarski R. *Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos.* São Paulo: Pearson, 2015.
10. Salles JF, Picollo LR, Zamo RS, Toazza R. Normas de desempenho em tarefas de leitura de palavras/pseudopalavras isoladas (LPI) para crianças de 1º ano a 7º ano. *Estudos e Pesquisas em Psicologia.* 2013;13(2):397-419.
11. Salgado CA. Programa de remediação fonológica, de leitura e escrita em crianças com dislexia do desenvolvimento. [Dissertação] Campinas(SP): Universidade Estadual de Campinas; 2005.
12. Assouline SG, Nicpon MF, Whiteman C. Cognitive and psychosocial characteristics of gifted students with written language disability. *Gifted Child Quarterly.* 2010;54:102-115.
13. Hannah CL, Shore BM. Twice-Exceptional Students ' Use of Metacognitive Skills on a Comprehension. *Gifted Child Quarterly.* 2008;52(1): 3–18.

14. Berninger VW, Abbott RD. Differences between children with dyslexia who are and are not gifted in verbal reasoning. *Gifted Child Quarterly*. 2013;57(4): 223–233.

## ANEXOS

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ONOFRE LOPES-HUOL/UFRN



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Linguagem e audição em crianças com dificuldades de aprendizagem: eficácia de um programa de remediação fonológica

**Pesquisador:** Cíntia Alves Salgado Azoni

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 42847315.1.0000.5292

**Instituição Proponente:** Departamento de Fonoaudiologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.012.635

**Data da Relatoria:** 27/03/2015

#### Apresentação do Projeto:

O Projeto de Pesquisa "Linguagem e audição em crianças com dificuldades de aprendizagem: eficácia de um programa de remediação fonológica" é um estudo clínico de intervenção experimental, a ser apresentado como TCC, sob responsabilidade da pesquisadora Cintia Alves Salgado Ozoni, do Departamento de Fonoaudiologia da UFRN.

#### Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora ao considerar que crianças com dificuldades de aprendizagem apresentam alterações nas habilidades fonológicas, como leitura e escrita e audiológicas em comparação as crianças sem dificuldades de aprendizagem, apresenta como objetivo primário de sua pesquisa verificar a eficácia de um programa de remediação fonológica nos pacientes com dificuldades de aprendizagem da Clínica Escola de Fonoaudiologia da UFRN.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apesar do pesquisador relatar de início que "não há risco previsíveis", este assume que poderá

<b>Endereço:</b> Avenida Nilo Peçanha, 620 - 3º subsolo			
<b>Bairro:</b> Petrópolis	<b>CEP:</b> 59.012-300		
<b>UF:</b> RN	<b>Município:</b> NATAL		
<b>Telefone:</b> (84)3342-5003	<b>Fax:</b> (84)3202-3941	<b>E-mail:</b> cep_huol@yahoo.com.br	

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ONOFRE LOPES-HUOL/UFRN



Continuação do Parecer: 1.012.635

haver possíveis desconfortos aos indivíduos (menores de idade entre 7 a 12 anos) pesquisados e propõe minimizá-los e corrigir quando o caso.

Quanto aos benefícios, as crianças pesquisadas poderão se beneficiar com a identificação de sinais linguísticos e auditivos que possam estar comprometendo seu processo de aprendizagem, bem como na aprendizagem de estratégias linguísticas durante o processo de remediação que auxiliem seu desempenho acadêmico. Além disso para aqueles pesquisados identificados como de risco para algum transtorno de aprendizagem, terão a possibilidade de participarem atividades linguísticas adequadas para seu desenvolvimento tardio, otimizando assim o processo de linguagem escrita.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Esta pesquisa apresenta muita relevância uma vez que visa avaliar e corrigir as dificuldades de aprendizagem ainda na infância o que possibilita contribuir decididamente no desenvolvimento do indivíduo ao longo de sua vida.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados, inclusive àqueles imprescindíveis quando da participação de menores de idade e do uso de imagem.

**Recomendações:**

Mesmo o pesquisador ter assumido que poderá haver possíveis riscos aos indivíduos pesquisados, faz referência que, pelo fato de não haver procedimentos invasivos não há risco previsíveis. É importante salientar que toda pesquisa desta natureza oferece algum risco, portanto o pesquisador deve empreender processos para evitar, minimizar e corrigir quando for o caso.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nada a referir

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Avenida Nilo Peçanha, 620 - 3º subsolo  
**Bairro:** Petrópolis **CEP:** 59.012-300  
**UF:** RN **Município:** NATAL  
**Telefone:** (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep\_huol@yahoo.com.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ONOFRE LOPES-HUOL/UFRN



Continuação do Parecer: 1.012.635

NATAL, 07 de Abril de 2015

---

**Assinado por:**  
**HELIO ROBERTO HEKIS**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Avenida Nilo Peçanha, 620 - 3º subsolo  
**Bairro:** Petrópolis **CEP:** 59.012-300  
**UF:** RN **Município:** NATAL  
**Telefone:** (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep\_huol@yahoo.com.br

## INSTRUÇÕES AOS AUTORES

### ESCOPO E POLÍTICA EDITORIAL

**Audiology - Communication Research (ACR)**, ISSN 2317-6431 é uma publicação técnico-científica da Academia Brasileira de Audiologia (ABA), continuação da Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (RSBF) (ISSN versão online 1982-0232). É publicada em um único volume anual com o objetivo de divulgar a produção científica sobre temas relevantes de Audiologia, Distúrbios da Comunicação Humana e áreas afins, visando o aperfeiçoamento e a atualização dos profissionais relacionados. A ACR é um periódico de acesso aberto, com publicação bilingue (Português/Inglês) e exclusivamente online.

São aceitos trabalhos originais (inéditos) em português ou inglês, que contribuam para o conhecimento e apresentem aplicabilidade para a Fonoaudiologia. Ao submeter o manuscrito, os autores assumem a responsabilidade do trabalho não ter sido publicado anteriormente nem estar sendo analisado por outra revista. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea a outro periódico, o artigo será desconsiderado. Todos os artigos submetidos são avaliados pelo Conselho Editorial e após aprovação são encaminhados para análise de uma comissão de revisores (*peer review*). Entretanto, a decisão final sobre a publicação cabe aos Editores. O aceite do manuscrito será baseado na originalidade, na significância e na contribuição científica para o conhecimento da área. O anonimato é garantido durante todo o processo de avaliação. O conteúdo do manuscrito, a veracidade das informações e das citações bibliográficas, assim como a respectiva tradução para o Inglês e a garantia de que esta seja realizada por revisor nativo do idioma, é de responsabilidade exclusiva dos autores.

### PROCESSO EDITORIAL

Os manuscritos submetidos devem obedecer rigorosamente às normas da revista e todas as exigências devem ser atendidas. **Aqueles que não estiverem de acordo com as normas da revista não serão avaliados.** A secretaria editorial comunicará por e-mail sobre inadequações com relação à forma e apresentação do artigo. Após a notificação, o autor responsável terá um prazo para a adequação do manuscrito. Caso o prazo não seja cumprido, o processo de submissão será arquivado. Todo o processo de avaliação é realizado pelo sistema e as informações relacionadas ao processo editorial ficam disponíveis online.

Os manuscritos submetidos serão avaliados pelos Editores quanto à adequação do conteúdo à linha editorial da revista, à relevância e à originalidade do estudo. Aqueles que não se adequarem ao escopo da revista, que não indicarem a contribuição do estudo para a Fonoaudiologia e que tiverem erros significativos de metodologia serão rejeitados e os autores notificados sobre os motivos da recusa. Após a aprovação pelo Editor, os manuscritos serão enviados para avaliação de pelo menos dois revisores com expertise na área (avaliação por pares). Os revisores podem sugerir modificações, correções, solicitar esclarecimentos e fazer recomendações. Os comentários dos revisores poderão ser encaminhados aos autores, como forma de orientação para as modificações que devem ser realizadas no texto. Após a realização das modificações sugeridas pelos revisores, o artigo corrigido deverá ser reenviado pelo sistema online. Sugerimos que as alterações realizadas sejam destacadas de cor diferente no texto, para facilitar a revisão do artigo. Os autores podem enviar uma carta aos revisores e/ou editores, justificando os motivos pelos quais as

modificações sugeridas não foram efetuadas. Essa carta pode ser incluída antes da página inicial, no mesmo arquivo do artigo, sem a identificação dos autores. A versão corrigida do artigo será submetida à nova rodada de avaliação pelos revisores. Este processo pode necessitar de várias rodadas até que o manuscrito seja considerado adequado. Em seguida, os editores aceitam ou recusam o artigo para publicação. Somente após o aceite final dos editores, os trabalhos serão encaminhados para publicação. Os autores dos artigos selecionados para publicação serão notificados por e-mail, e receberão instruções relacionadas aos procedimentos editoriais técnicos. Os trabalhos em análise editorial não poderão ser submetidos a outras publicações, nacionais ou internacionais, até que sejam efetivamente publicados ou rejeitados pelo corpo editorial. Somente o editor poderá autorizar a reprodução dos artigos publicados na *Audiology - Communication Research (ACR)* em outro periódico.

Em casos de dúvidas, os autores deverão entrar em contato com a secretaria executiva da revista através do endereço de e-mail [revista@audiologiabrasil.org.br](mailto:revista@audiologiabrasil.org.br).

### FORMA E ESTRUTURA DO MANUSCRITO

A *Audiology - Communication Research (ACR)* apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*, reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)), em [www.who.int/ictrp/network/primary/en/](http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/) ou [www.ensaiosclinicos.gov.br](http://www.ensaiosclinicos.gov.br). O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

As normas que se seguem devem ser obedecidas para todos os tipos de trabalhos e foram baseadas no formato proposto pelo ICMJE e publicado no artigo "Recomendações Para Elaboração, Redação, Edição e Publicação de Trabalhos Acadêmicos em Periódicos Médicos", versão de dezembro de 2014, disponível em: [www.icmje.org/recommendations/translations/portuguese2014.pdf](http://www.icmje.org/recommendations/translations/portuguese2014.pdf).

O texto deverá obedecer a estrutura exigida para cada tipo de artigo.

A ACR publica os seguintes tipos de artigos: Artigos originais, Relato de casos originais, Artigos de revisão ou meta-análises, Comunicações breves e Cartas ao editor.

Não serão aceitos relato de casos simples, revisão simples de literatura, resumos, resenhas e relatórios técnicos.

O manuscrito não deve conter dados de autoria – estes dados devem ser apresentados somente na Página de Identificação.

#### Artigos originais

São trabalhos destinados à divulgação de resultados originais e inéditos de pesquisa científica. Devem conter os seguintes itens: Resumo e descritores, *Abstract e keywords*, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências.

- **Introdução:** deve apresentar uma breve revisão de literatura, contextualizando o trabalho, que justifique os objetivos do estudo. Os objetivos devem ser apresentados ao final da introdução, sem iniciar uma nova seção.

- **Métodos:** devem ser descritos com o detalhamento necessário e incluir apenas as informações relevantes para que o estudo possa ser reproduzido.

- **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.

- **Discussão:** os resultados devem ser discutidos e comparados aos estudos da literatura pertinente. Não deve repetir os resultados nem a introdução.

- **Conclusão:** deve responder concisamente aos objetivos propostos, indicando clara e objetivamente qual é a relevância do estudo apresentado e sua contribuição para o avanço da Ciência.

- **Referências:** das referências citadas (máximo 30), pelo menos 70% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira, preferencialmente nos últimos cinco anos.

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 (Resolução MS/CNS/CNEP nº 196/96 de 10 de outubro de 1996), 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.

#### Relato de casos originais

Descrevem casos ou experiências inéditas, incomuns ou inovadoras, que representem originalidade de uma conduta ou tratamento e ilustrem situações pouco frequentes, com características singulares de interesse para a prática profissional, descrevendo seus aspectos, história, condutas e resultados observados.

Devem conter: Resumo e descritores, *Abstract* e *keywords*, Introdução (com breve revisão da literatura), Apresentação do caso clínico, Discussão, Comentários finais e Referências.

A Apresentação do caso clínico deverá conter a afirmação de que os sujeitos envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consentindo, desta forma, com a realização e divulgação da pesquisa e seus resultados. No caso de utilização de imagens de pacientes, anexar cópia do Consentimento Livre e Esclarecido dos mesmos, constando a aprovação para utilização das imagens em periódicos científicos.

Devem ser apresentadas, no máximo 15 referências.

#### Artigos de revisão ou meta-análises

São artigos destinados a identificar sistematicamente e avaliar criticamente todas as evidências científicas a respeito de uma questão de pesquisa. Resultam de uma pesquisa metodológica com o objetivo de identificar, coletar e analisar estudos que testam uma mesma hipótese, sistematicamente reúnem os mesmos dados, dispõem estes dados em gráficos, quadros e/ou tabelas e interpretam as evidências. As revisões de literatura devem descrever detalhadamente o método de levantamento dos dados, justificar a escolha das bases de dados consultadas e indicar a relevância do tema e a contribuição para a Ciência. Os resultados numéricos dos estudos incluídos na revisão podem, em muitas circunstâncias, ser analisados estatisticamente por meio de meta-análise. Os artigos de meta-análise devem respeitar rigorosamente as normas indicadas para essa técnica.

Devem seguir a estrutura: Resumo e descritores, *Abstract* e *keywords*, Introdução, Objetivos, Estratégia de pesquisa, Critérios de seleção, Análise dos dados, Resultados, Discussão, Conclusão

e Referências. Todos os trabalhos selecionados para a revisão sistemática devem ser listados nas referências.

Não há limitação para o número de referências. Das referências citadas, pelo menos 70% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira, preferencialmente nos últimos cinco anos.

#### Comunicações breves

São artigos curtos de pesquisa, com o objetivo de apresentar resultados preliminares interessantes e com impacto para a Fonoaudiologia. São limitados a 1500 palavras (da introdução à conclusão).

Seguem o mesmo formato dos Artigos Originais, devendo conter: Resumo e descritores, *Abstract* e *keywords*, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências.

Devem ser apresentadas, no máximo 15 referências, das quais pelo menos 70% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira, preferencialmente nos últimos cinco anos.

#### Cartas ao editor

Críticas a matérias publicadas, de maneira construtiva, objetiva e educativa, ou discussões de assuntos específicos da atualidade. Serão publicadas a critério dos Editores. Devem ser breves (até 500 palavras), possuir título próprio diferente do título da seção, citações e referências bibliográficas.

#### SUBMISSÃO DO MANUSCRITO

Serão aceitos para análise somente os artigos submetidos pelo sistema de submissão online *ScholarOne*, disponível em <https://mc04.manuscriptcentral.com/acr-scielo>.

Todos os autores deverão ser cadastrados no sistema, para receberem as correspondências relativas ao andamento do artigo.

Para iniciar uma submissão, o autor responsável deverá previamente associar no sistema o cadastro de seu *ORCID* (*Open Researcher and Contributor ID* - <https://orcid.org/signin>). Todos os autores devem ter o cadastro associado ao *ORCID* atualizado assim como informá-los na Página de Identificação (ver abaixo).

Em casos de dúvidas, os autores deverão entrar em contato com a secretaria executiva da revista através do e-mail [revista@audiologiabrasil.org.br](mailto:revista@audiologiabrasil.org.br)

#### REQUISITOS TÉCNICOS

Devem ser incluídos, **obrigatoriamente**, além do arquivo do artigo, os seguintes documentos suplementares:

1. Carta assinada por todos os autores, contendo permissão para reprodução do material e; transferência de direitos autorais, além de pequeno esclarecimento sobre a contribuição de cada autor (modelo do documento encontra-se disponível em: [http://www.audiolcommres.org.br/pdf/normas\\_1\\_3.doc](http://www.audiolcommres.org.br/pdf/normas_1_3.doc)). Deve estar digitalizado. No sistema identifique como "Supplemental File NOT for Review";
2. Cópia da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi realizado o estudo, quando referente a pesquisas em seres humanos ou animais. O documento deve estar digitalizado. No sistema identifique como "Supplemental File NOT for Review";
3. Cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo(s) sujeito(s) (ou seus responsáveis), somente quando for necessária a autorização do uso de imagem. O documento deve estar digitalizado. No sistema identifique como "Supplemental File NOT for Review";

4. Declaração de conflitos de interesse, quando pertinente (potenciais conflitos de interesses disponível em: [http://www.audiolcommres.org.br/pdf/normas\\_1\\_4.doc](http://www.audiolcommres.org.br/pdf/normas_1_4.doc)).
5. Página de identificação do manuscrito. Todos os dados de autoria devem estar na Página de identificação (veja abaixo como preparar esta página). O manuscrito não deve conter dados de autoria. No sistema tipifique como "Title Page";
6. Tabelas, quadros, figuras, gráficos, fotografias e ilustrações devem estar citados no texto e apresentados no manuscrito, após as referências. Devem ser apresentados também em anexo, no sistema de submissão. Tabelas e quadros devem ser apresentadas em formato DOC ou DOCX. Figuras, gráficos, ilustrações e fotografias devem ser apresentadas no mínimo em 300 dpi, com boa resolução e nitidez. No sistema tipifique como "Table", "Figure" ou "Image";

#### PÁGINA DE IDENTIFICAÇÃO

Deve conter, obrigatoriamente, na seguinte sequência:

- a) título do artigo, em português e em inglês. O título deve ser conciso, porém informativo.
- b) título do artigo resumido com até 40 caracteres (considerando espaços), em português e em inglês.
- c) identificação dos autores com nome completo de cada autor, seguido do nome da instituição à qual está filiado, a cidade, o estado e o país da instituição;
- d) departamento e/ou instituição onde o trabalho foi realizado, bem como cidade, o estado e o país da instituição;
- e) nome, telefone, 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;
- h) texto breve descrevendo a contribuição de cada autor listado. A ACR adota os critérios de autoria e contribuição do ICMJE.
- i) *ORCID ID* de todos os autores. Para criar um *ORCID ID*, acesse <https://orcid.org/signin>;
- j) agradecimentos. Incluem 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, inclusive explicitando números de processos, quando for o caso.

#### Autoria

São considerados autores aqueles que têm efetiva contribuição intelectual e científica na realização do trabalho. Todas as pessoas designadas como autores devem responder pela autoria do artigo e ter participado suficientemente do trabalho para assumir responsabilidade pública pelo seu conteúdo. O crédito de autoria deve ser baseado por contribuições substanciais durante:

1. Concepção e delimitação do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados;
2. Redação ou revisão do artigo de forma intelectualmente importante;
3. Aprovação final da versão a ser publicada.

As pessoas que não cumprem estes requisitos e que tiveram participação puramente técnica (ato operatório, revisão bibliográfica, chefes de departamento, serviços ou financiados)

devem ser listadas nos agradecimentos. A participação limitada à obtenção de fundos, coleta de dados, supervisão geral ou chefia de um grupo de pesquisa não justifica autoria.

#### FORMATAÇÃO E PREPARO DO MANUSCRITO

**Forma:** O texto deve ser formatado em Microsoft Word, em papel tamanho ISO A4 (212x297mm),

**Margem:** 2,5 cm de cada lado

**Fonte:** Arial tamanho 12 para texto. Para tabelas, quadros, figuras e anexos: fonte Arial 8

**Espaçamento entre linhas:** espaço duplo (inclusive tabelas, quadros e anexos)

**Recuos e espaçamentos:** zero Alinhamento do texto: justificado

**Tabulação de parágrafo:** 1,25 cm

**Manual de formatação:** para mais detalhes e outras especificações relativas a formatação do manuscrito, por favor acesse: [http://www.audiolcommres.org.br/pdf/normas\\_1\\_2.pdf](http://www.audiolcommres.org.br/pdf/normas_1_2.pdf)

**Extensão do manuscrito:** a extensão do manuscrito (incluindo página de identificação, resumo e abstract, texto, tabelas, quadros, figuras, anexos e referências) não deve ultrapassar as indicações: 30 páginas para Artigos originais e Revisões sistemáticas, 20 páginas para Relatos de casos, 1500 palavras (da introdução à conclusão) para Comunicações breves e 500 palavras para Cartas ao editor.

**Sequência do artigo:** cada seção deve ser iniciada em uma nova página, na seguinte sequência: título do artigo em português e em inglês, Resumo e descritores, *Abstract* e *keywords*, texto (de acordo com os itens necessários à seção para a qual o artigo foi enviado), Agradecimentos, Referências, tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos, com suas respectivas legendas.

#### Título, resumo e descritores

O manuscrito deve iniciar-se pelo título do artigo, em português e inglês, seguido de resumo, em português e inglês, de no máximo 250 palavras. O resumo em português deve ser apresentado primeiro, seguido pelo abstract, com quebra de página entre eles. O texto deve ser corrido, sem parágrafo. O resumo e o abstract devem conter exatamente as mesmas informações.

O resumo deverá conter informações relevantes do estudo, que constem no texto e que incentivem a leitura do artigo. Deverá ser estruturado de acordo com o tipo de artigo, contendo resumidamente as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos. Não deve conter a instituição em que o estudo foi realizado e não deve conter resultados numéricos ou estatísticos.

Assim, para Artigos originais e Comunicações breves, a estrutura deve ser, em Português: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusão; em inglês: *Introduction, Purpose, Methods, Results, Conclusion*.

Para Artigos de revisão ou meta-análises, devem seguir a estrutura, em Português: Introdução, Objetivos, Estratégia de pesquisa, Critérios de seleção, Resultados, Conclusão; em Inglês: *Introduction, Purpose, Research strategy, Selection criteria, Results, Conclusion*.

Para Relatos de caso originais o resumo não deve ser estruturado e não deve apresentar *headlines*.

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

O texto deverá obedecer a estrutura exigida para cada tipo de artigo. 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:

*"Embora a medicação seja necessária e fundamental para muitos pacientes proporcionando melhoras significativas, aumentando a sobrevida desses indivíduos<sup>(7)</sup>, existem relatos na literatura que discutem seus efeitos adversos<sup>(8,9)</sup>."*

**Gramática e ortografia:** devem ser utilizadas as novas regras gramaticais da língua portuguesa. Palavras ou expressões em inglês que não possuam tradução oficial para o português devem ser escritas em itálico.

**Numerais:** até dez devem ser escritos por extenso. Somente a partir do 11 é que devem ser indicados por numerais arábicos.

**Idade:** descrever a idade sempre em anos e meses (exemplo: 7 anos e 11 meses). Deve ser sempre indicada por numerais. Utilizar a expressão "média de idade".

**Sujeitos:** ao descrever sujeitos, evitar "sexo" (sexo masculino, sexo feminino); utilizar "gênero" (gênero masculino, gênero feminino).

#### Referências

Devem ser numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, de acordo com a ocorrência no texto. A apresentação deverá estar baseada no formato "*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 disponível em: <http://nmlpubs.nlm.nih.gov/online/journals/archive/lijweb.pdf>

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

Recomenda-se utilizar preferencialmente referências publicadas nos últimos cinco anos.

#### ARTIGOS DE PERIÓDICOS

Musiek FE, Shinn JB, Jirsa R, Barni DE, Baran JA, Zaida E. The GIN (Gaps in Noise) test performance in subjects with confirmed central auditory nervous system involvement. *Ear Hear*. 2005; Dec;26(6):608-18.

#### LIVROS

Coates V, Bezno GW, Françoso LA. *Medicina do adolescente*. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 731p.

#### CAPÍTULO DE LIVRO

Santos MFC, Pereira LD. Escuta com DÍgitos. In: Pereira LD, Schochat E. (Org.) *Processamento auditivo: manual de avaliação*. São Paulo: Lovise, 1997. p. 15-32.

#### 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

Linares AE. *Correlação do potencial auditivo de estado estável com outros achados em audiologia pediátrica [tese]*. São Paulo:

Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2009.

#### 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](http://www.asha.org/consumers/brochures/otitis_media.htm)

#### Tabelas

Devem ser apresentadas separadamente do texto, cada uma em uma página, ao final do artigo, após as referências. 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. Deve ser indicado no texto o local de inserção de cada tabela. Todas as tabelas deverão ter título reduzido, autoexplicativo, inserido acima da tabela, sem abreviações ou siglas. Devem ser apresentadas em preto e branco, com linhas simples, sem nenhum destaque. 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

Os quadros deverão ser encaminhados separadamente do texto, cada um em uma página, ao final do artigo, após as referências. Devem ser numerados sequencialmente, em algarismos arábicos, conforme a ordem de aparecimento no texto.

Devem seguir a mesma orientação da estrutura das tabelas, diferenciando apenas na forma de apresentação, que pode ter traçado vertical e deve ser fechado lateralmente. Deve ser indicado no texto o local de inserção de cada quadro. Todos os quadros deverão ter título reduzido, autoexplicativo, inserido acima do quadro, sem abreviações ou siglas. No rodapé deve constar legenda para abreviaturas e testes estatísticos utilizados. Serão aceitos no máximo dois quadros.

#### Figuras (gráficos, fotografias e ilustrações)

As figuras deverão ser encaminhadas separadamente do texto, cada uma em uma página, ao final do artigo, após as referências. Devem ser numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, conforme a ordem de aparecimento no texto. Deve ser indicado no texto o local de inserção de cada figura. No rodapé deve constar legenda para abreviaturas e siglas. Todas as figuras deverão ter qualidade gráfica adequada (podem ser coloridas, preto e branco ou em escala de cinza, sempre com fundo branco), e apresentar título sem abreviações ou siglas, digitado em fonte Arial 8, abaixo da figura. Se as figuras já tiverem sido publicadas em outro local, deverão vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/autor e constando a fonte na legenda da ilustração. Serão aceitas, no máximo, cinco figuras.

#### Anexos

São dados necessários à compreensão do texto. Podem ser apresentados como listas, protocolos, formulários, testes etc. Devem ser digitados com espaço duplo e fonte Arial 8, numerados sequencialmente, em algarismos arábicos, conforme a ordem de aparecimento no texto. Devem ter título reduzido, autoexplicativo, inserido acima do conteúdo, sem abreviações ou siglas. Devem ser apresentados em preto e branco.

**Legendas**

Devem ser apresentadas em fonte Arial 8, usando espaço duplo, justificado, 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. Nas legendas das tabelas, quadros, figuras e anexos devem constar o significado das abreviaturas e siglas por extenso. Não devem ser usadas no título dos artigos e nem no resumo.

**Notas de rodapé**

Quando houver nota de rodapé, deve ser identificada com um asterisco (\*). No caso de ocorrência de mais de uma nota de rodapé, as seguintes devem acrescentar asteriscos. No rodapé, a nota deve ser formatada em fonte *Arial* 10, com parágrafo justificado.

**Unidades de medida**

As medidas de comprimento, altura, peso e volume devem ser apresentadas em unidades métricas (metro, quilograma, litro) ou seus múltiplos decimais. As temperaturas devem ser expressas em graus *Celsius* e as pressões sanguíneas devem ser expressas em milímetros de mercúrio.

**Tradução**

Todos os trabalhos terão publicação bilíngue Português/Inglês. Os artigos podem ser encaminhados em Português ou em Inglês. Nos casos dos artigos redigidos em Inglês será solicitada uma cópia em Português da versão final.

A versão do artigo em Inglês é de responsabilidade exclusiva dos autores. Após revisão técnica do manuscrito aprovado em Português os autores serão orientados a realizarem a tradução do documento para a língua inglesa, garantindo pelo menos a revisão por empresa especializada com experiência internacional.

**Representações comerciais**

Agentes terapêuticos devem ser indicados pelos seus nomes genéricos seguidos, entre parênteses, pelo nome comercial, fabricante, cidade, estado e país de origem. Todos os instrumentos ou aparelhos de fabricação utilizados devem ser citados com o seu nome comercial, fabricante, cidade, estado e país de origem. É necessária a colocação do símbolo (sobrescrito) de marca registrada © ou ™ em todos os nomes de instrumentos ou outras representações comerciais.

**ORCID ID**

O número de registro no ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*, <http://orcid.org/>) de todos os autores devem estar associados aos seus respectivos cadastros no *ScholarOne*.