



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

RESULTADOS DA REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PÓS IMPLANTE COCLEAR EM UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Alessandra de Freitas dos Santos Silva¹, Adriele Mora², Paula Gabriel Fracassi de Oliveira³, Gisele Senhorini⁴

¹Acadêmica do Curso de fonoaudiologia, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Bolsista PROBIC-UniCesumar. lekadarcis@gmail.com

²Acadêmica do Curso de fonoaudiologia do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. adriellemora@gmail.com

³Acadêmica do Curso de fonoaudiologia do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Paulla_gabi@hotmail.com

⁴Orientadora, Mestre do curso de fonoaudiologia, UNICESUMAR. Gisele.senhorini@unicesumar.edu.br

RESUMO

O objetivo da presente pesquisa, foi identificar a contribuição da terapia fonoaudiológica no processo de reabilitação pós cirurgia de implante coclear em uma criança com Síndrome de Down. Desta forma a pesquisa se caracteriza como um estudo de caso do tipo qualitativa, exploratória, descritiva, correlacional e explicativa. A obtenção dos dados e a suas análises aconteceram em um contexto de situações interativas, envolvendo a terapeuta e a criança com o implante coclear, em momentos de conversação, estimulação e habilitação, propostas durante as sessões de terapia fonoaudiológica. Com base nas análises, concluiu a importância das sessões fonoaudiológicas, que estimulam as habilidades auditivas, bem como a aquisição e desenvolvimento da linguagem oral, levando em consideração o sujeito, sua subjetividade e o contexto ao qual faz parte. Enfatizando a relevância de se atribuir um papel dentro da interação ao sujeito, para que ele possa interagir e ser compreendido, estimulando-o a ter vontade de participar ativamente deste processo. Pois realizar a cirurgia de implante coclear e não estimular, não traz resultados satisfatórios, para sujeito com deficiência auditiva profunda associada ao atraso cognitivo da Síndrome de Down, como é o caso da criança estudada. No início, o sujeito não sabia o que era ouvir e primeiro precisou ser trabalhado as habilidades auditivas, para desenvolver a audição e dar um significado para este estímulo sonoro e posteriormente compreender o som e a produção dos fonemas que compõem a sua língua, ou seja, a linguagem oral.

PALAVRAS-CHAVE: Implante Coclear; Reabilitação; Síndrome de Down.

1 INTRODUÇÃO

A inquietação das pesquisadoras e o interesse sobre o tema surgiram frente a um caso atendido na clínica escola de fonoaudiologia localizada no interior do Paraná, o qual levou-a em busca de bibliografias, que discorressem sobre a cirurgia de implante coclear, o funcionamento do equipamento e o processo de reabilitação fonoaudiológica em sujeitos com Síndrome de Down.

Desta forma, o presente trabalho, buscou identificar a contribuição da terapia fonoaudiológica, no processo de reabilitação pós-cirurgia de implante coclear, em uma criança com Síndrome de Down.

Visto que a deficiência auditiva (DA) independente do grau acarreta prejuízos na comunicação, o que pode contribuir no desencadeamento de problemas secundários, relacionados aos aspectos cognitivos, emocionais, sociais e educacionais, no sujeito e na família, pois esta não esta preparada para lidar com a situação (SPERI, 2013; GOMEZ, 2004; BEVILACQUA, 2000).

Portanto, o diagnóstico precoce da perda auditiva (PA), possibilita a identificação de qualquer tipo de alteração auditiva, ainda no período ideal de estimulação, reduzindo os prejuízos advindos da DA. Desta forma, o diagnostico precoce possibilita a intervenção precoce.

Porém sujeitos com perda auditiva sensorial de grau severo ou profundo bilaterais podem ser considerados como candidatos para a indicação de implante coclear (IC), visto que esta cirurgia é indicada para indivíduos cuja PA não permite um ganho funcional suficiente para percepção de fala com o aparelho de amplificação sonora individual (AASI) (Gomez, 2004) e possua as fibras do nervo auditivo integras, capazes de conduzir os estímulos elétricos do implante (MANRIQUE, 2005).



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

Sendo assim, o IC possibilita que os sujeitos com perdas auditivas severas e profundas, tenham a oportunidade de ouvir os sons do ambiente e os de fala, (Santana, 2005) para posteriormente desenvolverem a linguagem, visto que ambas estão intimamente relacionadas (MANRIQUE, 2005).

A princípio, os objetivos da terapia fonoaudiológica, com abordagem aurioral consiste em: desenvolver as habilidade auditivas (detecção, discriminação, reconhecimento e compreensão). Isto porque, a criança que nasceu com PA severa ou profunda e realizou a cirurgia de implante coclear, não sabe interpretar os estímulos e sons recebidos, sendo necessário um trabalho de significação, associando o som a fonte sonora.

Desta forma, na terapia fonoaudiológica com crianças pré-linguais deve haver a integração das habilidades auditivas, fala, linguagem e pragmática da língua, dentro do contexto significativo para o sujeito, para que os resultados almejados sejam conquistados de forma eficaz (Lervolino, 2013). Isso porque a linguagem não esta restrita a audição ela também depende e sofre influencia da subjetividade do sujeito e das interações estabelecidas (SANTANA, 2005).

Associado ao trabalho de reabilitação auditiva, no caso em estudo, julgou-se necessário o estímulo de linguagem devido as particularidades do sujeito referente a Síndrome de Down.

A Síndrome de Down é uma doença genética que afeta vários órgãos e sistemas caracterizado pela triplicata do cromossomo 21. Com estimativa de incidência da síndrome de um para cada 600/800 nascidos vivos no Brasil. Os portadores desta síndrome apresentam deficiência auditiva com perda auditiva do tipo condutiva por má formação do aparelho auditivo e 44% perda do tipo neurossensorial. Sendo que 75% sofrem de perda auditiva ao longo da vida. Sabe-se que qualquer que seja a perda auditiva em criança até mesmo as perdas auditivas mínimas podem implicar no atraso e desenvolvimento da sua linguagem, principalmente nos primeiros anos de vida. O que demonstra a necessidade do diagnóstico precoce, diminuindo assim o tempo de privação sensorial e possibilitando a experiencição sonora reforçando assim as vias neurais específicas da audição.

Na síndrome de Down habilidades de comunicação e sociabilização são deficitárias, devido suas necessidades específicas, sendo que essas habilidades são consideradas de alta prioridade e essenciais para à vida, o processo de adquirir autoconfiança e autoestima é crucial no processo de maturação dessas pessoas.

A surdez acarreta atraso no desenvolvimento da linguagem e em crianças com síndrome de Down isso é agravado no desenvolvimento da linguagem e sua expressão oral, pois está associado à deficiência intelectual, sendo a síndrome a causa mais frequente de deficiência mental de origem cromossômica. Contudo o que será determinante no desenvolvimento alcançado não dependerá apenas das limitações impostas pela deficiência intelectual e sim das oportunidades que lhe são proporcionadas e o apoio da família. De acordo com Ralpern e Figueiras (2004) os resultados negativos e as dificuldades que surgem no desenvolvimento infantil podem ser produzidos por fatores biológicos e genéticos, porém podem ocorrer também da ausência de oportunidades ofertadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa para iniciar o trabalho, (CAAE: 62482016.9.0000.5539, no dia 01 de dezembro de 2016), o sujeito e seu responsável (mãe) foram convidados a participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), emitido em duas vias.



Desta forma, a presente pesquisa consiste em um estudo de caso, do tipo exploratória, descritiva, experimental, correlacional e explicativa.

Participou da pesquisa uma criança com perda auditiva profunda bilateral com diagnóstico de Síndrome de Down, de pais ouvintes, de três anos de idade, do sexo masculino, que realizou a cirurgia de implante coclear com um de idade, no hospital localizado na cidade de Bauru - SP, e encontra-se em acompanhamento fonoaudiológico desde então.

Os encontros aconteceram semanalmente, realizados individualmente, com duração de cinquenta minutos cada e filmados para melhor transcrever os momentos de interação que aconteceram de forma lúdica e contextualizada. O período da coleta de dados estendeu-se de dezembro a abril e as gravações aconteceram no *setting* terapêutico de uma Clínica Escola de Fonoaudiologia, localizada na cidade de Maringá, no interior do Paraná.

A metodologia de análise foi baseada no conhecimento oferecido pela “[...] visão sócio-histórica que aponta a linguagem como lugar da interação humana, trabalho e atividade constitutiva da subjetividade, alteridade e de si própria como objeto de reflexão” (COUDRY, 2008, p.17).

Com base no exposto acima, a análise dos dados aconteceu em um contexto de situações interativas, envolvendo a terapeuta e a criança com o implante coclear, em momentos de conversação, estimulação e habilitação das habilidades auditivas e da linguagem oral, propostas durante as sessões de terapia fonoaudiológica.

Os dados são apresentados por meio de sete transcrições das sessões terapêuticas e a convenção que será estabelecida para identificar os interlocutores nas transcrições dos dados será: Ale para a terapeuta e Mu para o sujeito surdo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 ANAMNESE FONOAUDIOLÓGICA

Sujeito nasceu de parto cesárea, prematuro de seis meses, apresentando perda de líquido amniótico. Durante a gravidez não houve intercorrência. A síndrome de Down foi descoberta após o nascimento. Sendo aceito pelos pais. O teste da orelhinha realizado no hospital identificou como negativo, repetindo 30 dias após e diagnosticado perda profunda bilateral. Após 15 dias do nascimento foi diagnosticado com leucemia no sangue, meses após foi repetido os exames e nada constou. Passou por 53 dias na UTI devido à suposta leucemia.

A cirurgia do implante coclear foi realizada em janeiro de 2016 no Centrinho em Bauru e foi ativado no dia 9 de março de 2016.

Não estuda. Se alimenta de consistências somente pastosa, devido medo da mãe com engasgos.

Não realizou amamentação materna devido, medicamentos fortes que foi prescrito.

Faz uso de hábitos deletérios, chupeta e mamadeira. Faz uso de fraldas.

3.2 AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

A avaliação da comunicação oral foi realizada através de atividades lúdicas por meio de pintura, e tapete musical através de papel, giz de cera, lápis de cor, tinta guache e canetinha possibilitando a interação. Referente às funções da linguagem foi possível avaliar;

- Função fática: não iniciou, respeitou a troca de turno e manteve contato de olho.



Função expressiva: está presente no motor e gestual, mostrou se alegre e empolgado com a pintura e choro ao querer a mãe.

- Função contextual: não foi possível avaliar.
- Função representativa: não foi possível avaliar.
- Função metalinguística: não foi possível avaliar.
- Função epilinguística: não foi possível avaliar.

Referente os processos dialógicos;

- Especuliaridade: foi possível avaliar, curiosidade e imitação nas atividades de pintura.
- Complementariedade: ainda não adquirido.
- Reciprocidade: ainda não adquirido.

Foram avaliados os aspectos linguísticos fonético, fonológico, sintático, semântico e pragmático, através de atividades lúdicas de pintura e tapete musical. No aspecto fonético e fonológico não foi possível avaliar devido a pouca oralização. Em relação ao aspecto linguístico sintático, aspecto semântico e aspecto pragmático não foram possíveis avaliar.

Quanto aos aspectos de fluência, voz e prosódia não foram possíveis avaliar devido à falta de oralização.

3.3 HABILIDADES AUDITIVAS

Com o uso do implante coclear apresenta localização e atenção da fonte sonora, realizando possíveis detecções.

Sem o uso do Implante coclear não há detecção.

3.4 EVOLUÇÃO

Quadro 1. Transcrições das sessões terapêuticas

Data do atendimento	Objetivos	Resultados
14/03/2017	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese fonoaudiológica 	História clínica.
21/03/2017	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação fonoaudiológica Avaliar as habilidades auditivas Avaliar a comunicação oral 	Sujeito apresentou detecção de alguns sons, procura da fonte sonora e estado de alerta para o pandeiro e chocalho de forma direta para o lado esquerdo e direito. Durante a avaliação comportamental foram realizados estímulos de poucos instrumentos, pois o mesmo demonstrou se inquieto e agitado. O reflexo cóclea palpebral foi apresentado uma vez. Sujeito



Encontro Internacional de Produção Científica

24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

		realiza movimentos de boca ao imitar a articulação da terapeuta. Enquanto a terapeuta bate a mão na mesa, o mesmo sente do lado inverso da cabeça a vibração óssea, demonstrando alegria com o som.
28/03/2017	<ul style="list-style-type: none"> Estimular a Habilidade auditiva de Detecção e atenção sonora. 	.Sujeito apresentou irritabilidade durante a terapia. Localizou a fonte sonora de musicas infantil por meio do tapete musical. Realiza movimentos de articulação imitando a terapeuta.
04/04/2017	<ul style="list-style-type: none"> Estimular a Linguagem oral e a Habilidade auditiva. 	Realizou pintura no chão por meio de tinta guache. Observou a terapeuta no espelho batendo palma e sentou no colo para imitar. Articulou a sua boca, enquanto a terapeuta cantava musicas na frente do espelho.
11/04/2017	<ul style="list-style-type: none"> Estimular a Linguagem oral e a Habilidade auditiva. 	No inicio da sessão o sujeito chorou e não queria entrar na sala, porém com a insistência da terapeuta se acalmou. A atividade foi jogo de boliche no qual apresentou prazer em realizar imitando a terapeuta jogando a bola e gritando ao derrubar os pinos.
18/04/2017	<ul style="list-style-type: none"> Estimular a Linguagem oral e a Habilidade auditiva. 	Foram realizadas atividades lúdicas com carrinho e animais. A terapeuta colocou o carrinho no chão e empurrou para que o carrinho andasse pela sala, ele se levantou foi até o carrinho e imitou seu gesto tentando fazer o carrinho andar.
25/04/2017	<ul style="list-style-type: none"> Estimular a linguagem oral e a habilidade auditiva 	Atividade com música. Terapeuta cantou e representou com gestos e dança cada palavra da música e ele após especulou cada gesto imitando. Na nona vez cantou novamente e dançou, porém não representou com gesto, mas ele dançou e pegou as mãos da terapeuta para realizar os gestos.

Para atingir os objetivos almejados foram proporcionados momentos de interações através do carrinho e os animais, pois as terapias fonoaudiológicas de estimulação infantil devem transcórrer de forma lúdica, utilizando os jogos, brincadeiras, cantos e conversas, com o intuito de favorecer a aquisição das habilidades que possibilitam o seu desenvolvimento, motivando-o a participar deste processo de forma prazerosa, além de possibilitar ao terapeuta uma melhor compreensão de como o sujeito se relaciona pela linguagem (SCHIRMER, 2004; OLIVEIRA, 2006). Além disso, “o fato de a criança, desde muito cedo, poder se comunicar por meio de gestos, sons e representar determinado papel na brincadeira faz com que ela desenvolva sua imaginação” (OLIVEIRA, 2006, p.82-83).

A brincadeira favoreceu uma interação eficiente e um ambiente acolhedor, no qual ambos puderam utilizar a sua maneira de se comunicar e ser compreendidos, pois durante o decorrer dos episódios, observa-se a motivação e vontade de interagir e se expressar (comunicação não verbal).



Desta forma, “o brinquedo dá novo impulso à fala, pois prepara o intelecto da criança para o uso dos símbolos expressos por palavras, ou seja, o acesso à linguagem oral” (OLIVEIRA, 2006 p.82).

Durante as sessões observou-se que o brincar favorece a linguagem (gestual) e o aparecimento do processo dialógico de especularidade, descrito por De Lemos (2002), que consiste na imitação realizada pela criança do enunciado apresentado pelo adulto.

No que tange a habilidade auditiva de atenção, observou-se na primeira sessão que Mu percebe o bater do anel da terapeuta na mesa e fica espantado. Esta habilidade auditiva consiste em identificar a existência de um som no ambiente (Pereira, 2010) e incide na primeira habilidade auditiva a ser adquirida, visto que primeiramente precisa compreender quando tem a presença ou ausência do som, para posteriormente discriminar, reconhecer e interpretar este estímulo sonoro.

No primeiro dia de terapia chorou muito ignorando a terapeuta por alguns minutos, porém com a insistência despertou interesse pela atividade. Apresentou muita dependência da mãe durante todo o processo terapêutico. Facilmente abandonava a atividade apontando para a porta e chorava representando o desejo de ir com a mãe. Segundo Vygotsky (1984/2007) o ato de apontar da criança inicialmente é uma tentativa de alcançar algo e passa a ser utilizado intencionalmente quando o outro atribui significado. Ela passa a associar o seu gesto a reação do outro.

A criança não realizava nenhum processo dialógico no início da terapia o que ocorreu a partir da quarta sessão. Para De Lemos (1995) a especularidade é a incorporação de parte ou de todo o enunciado do interlocutor, a complementaridade acontece quando a criança incorpora do adulto, combinando-o com algum outro vocabulário complementar; e a reciprocidade a criança assume no diálogo um papel antes desempenhado pelo adulto, instaurando o diálogo e o adulto como interlocutor. Processos esses que emergem da vivência com o outro e na falta dessa interação podemos afirmar que seu desenvolvimento linguístico estará comprometido.

Vejamos a seguir alguns exemplos de tais processos.

“A terapeuta joga a bola nos pinos de boliche e ele especulou jogando a bola nos pinos”. (recorte da quinta sessão 11/04/2017)

“A terapeuta coloca o carrinho no chão e empurra para que o carrinho andasse pela sala, ele se levantou foi até o carrinho e imitou o seu gesto tentando fazer o carrinho andar”. (recorte da sexta sessão 18/04/2017)

Na última sessão a atividade foi com a música do pintinho amarelinho e MU demonstrou a apropriação do processo dialógico de complementaridade.

“A terapeuta cantou e representou com gestos e dança cada palavra da música e ele após a terapeuta especulou cada gesto. Na nona vez ALE cantou novamente e dançou, porém não representou com gesto, mas ele dançava e pegava nas mãos dela para realizar os gestos”. (recorte da sétima sessão 25/04/2017).

Segundo Andrade e Limongi (2007) o desenvolvimento cognitivo é igual na criança com ou sem SD o que difere é que isso acontece mais lentamente e atrasado. Sendo sua capacidade expressiva melhor que sua capacidade compreensiva. Como apresentam dificuldade na linguagem oral podem-se utilizar dos gestos, do contato visual e sorriso como meio de comunicação. A criança procura formas de se superar compensando ou adaptando-se à sua deficiência (VYGOTSKY, 1997).

4 CONCLUSÃO

O desempenho no processo de reabilitação das habilidades auditivas e aquisição e desenvolvimento da linguagem oral, não está exclusivamente relacionada à terapia fonoaudiológica, é preciso que haja o engajamento da família e da criança e o funcionamento adequado do



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

equipamento do implante coclear. Fatores estes que interferiram de forma negativa neste processo, visto que a criança já apresentou vários problemas de saúde e é superprotegido pela família.

Diante das sessões pode se observar que o sujeito apresenta possíveis detecções da fonte sonora. Devido ao pouco tempo de uso do implante coclear, está em fase de adaptação e assimilação.

Sendo assim, estimular as habilidades auditivas e a aquisição e desenvolvimento de linguagem são fatores primordiais para um progresso satisfatório de reabilitação auditiva. Fazer o uso da língua, dar forma e significado para os objetos do meio, além da orientação à família favorece no desenvolvimento linguístico e na superação das dificuldades auditivas e cognitivas.

REFERÊNCIAS

AIMARD, P. A aquisição da linguagem. In: AIMARD, P. **O surgimento da linguagem na criança**. Porto Alegre: ArtMed, 1998. p. 55-103.

BEVILACQUA, M. C.; FORMIGONI, G. M. P. **Audiologia educacional**: uma opção terapêutica para a criança deficiente auditiva. 3.ed. Carapicuíba: Pró-Fono, 2000.

BORGES, L. C.; SALOMÃO, N. M. R. Aquisição da Linguagem: Considerações da Perspectiva da Interação Social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 2, p. 327-336. 2003.

CHOMSKY, N. Novos Horizontes no Estudo da Linguagem. **DELTA**, v.13 special issue, São Paulo. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010244501997000300002&script=_arttext&lng=pt>. Acesso em: 8 dez. 2016.

CORRÊA, J. M. Parte I. In: CORRÊA, J. M. **Surdez e os fatores que compõem o método áudio + linguagem para crianças com perda auditiva**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 3-21.

COUDRY, M. I. H. Neurolinguística Discursiva: afasia como tradução. **Estudos da Linguagem**: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Vitória da Conquista 19v. 6, n. 2 p. 7-36, 2008. Disponível em: <<http://www.estudosdalinguagem.org/index.php/estudosdalinguagem/article/view/93/204>>. Acesso em: 25 out. 2016.

DE LEMOS, C. T. G. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. **Cadernos de Estudos Linguísticos**: Revista da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, v. 42, jan/jul, 2002, p.4169. Disponível em: <<http://revistas.iel.unicamp.br/index.php/cel/article/viewFile/1599/1178>>. Acesso em: 25 out. 2016.

FERNANDES, F. D. M.; MENDES, B. C. A.; NAVAS, A. L. P. G. P. **Tratado de fonoaudiologia**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2010. p. 3-8.

GOMEZ. M. V. S. G.; et al. Critérios de seleção e avaliação médica e audiológica dos candidatos ao implante coclear: Protocolo HCFMUSP. **Arquivos internacionais de otorrinolaringologia**. v. 8, n. 4, p. 295-316, out/dez. 2004. Disponível em: < http://www.implantecoclear.org.br/imagens/Goffi-Gomez_et_al_Avaliacao_IC_2004.pdf >. Acesso em: 3 mar. 2016.



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

HODGSON, W. R. Avaliação de bebês e crianças pequenas. In: KATZ, Jack. **Tratado de audiologia clínica**. 4.ed. São Paulo: Manole, 1999. p. 461-471.

LERVOLINO, S. M. S.; BEVILACQUA, M. C.; CARVALHO, A. C. M. de. Atuação fonoaudiológica em implante coclear. In: LOPES FILHO, O. **Novo tratado de fonoaudiologia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2013. p. 347-358.

LIMA, S. F. de P. **Percepção, processamento e treinamento auditivo musical com usuários de implante coclear**. 2010. 138f. Dissertação (Mestrado em Música) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Música, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/AAGS-8CYLF3>>. Acesso em: 14 set. 2016.

MANRIQUE, M. J.; HUARTE, A. Hipoacusias. Surdez In: CHEVRIE-MULLER, Claude; NARBONA, Juan. **A linguagem da criança: aspectos normais e patológicos**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 264-284.

OLIVEIRA, A. C. S.; et al. Como brincam as crianças surdas: um estudo à luz da fonoaudiologia. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, Minas Gerais, v. 7, n. 2, p. 77-84, jul./dez. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n2/v7n2a10.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2016.

PEREIRA, L. D. Sistema auditivo e desenvolvimento das habilidades auditivas. In FERNANDES, F. D. M.; MENDES, B. C. A.; NAVAS, A. L. P. G. P. **Tratado de fonoaudiologia**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2010. p. 3-8.

SANTANA, A. P. Idade crítica para aquisição da linguagem. **Distúrbios da comunicação: Revistas Eletrônicas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**, São Paulo. v. 16, n. 3, p. 343-354, dez. 2004. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11670/8397>>. Acesso em: 8 dez. 2016

SANTANA, A. P. O processo de aquisição da linguagem: estudo comparativo de duas crianças usuárias de implante coclear. **Distúrbios da comunicação: Revistas Eletrônicas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**, São Paulo. p. 233-20 243, ago, 2005. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11718>>. Acesso em: 3 mar. 2016.

SCOPEL, R. R.; SOUZA, V. C.; LEMOS, S. M. A. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: Revisão de literatura. **Revista CEFAC**. p. 732-741. jul./ago. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2011nahead/33-11.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2016.

SCHIRMER, C. R.; FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, (supl 2) p. 95-103, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v80n2s0/v80n2Sa11.pdf>>. Acesso em: 9 mar. 2016.

SOUZA, F. C. de; VERDU, A. C. M. A.; BEVILACQUA, M. C.. Ecoico e nomeação de figuras em crianças com deficiência auditiva pré-lingual com implante coclear. **Acta Comportamental**. v. 21, n. 3, p. 325-339. 2013.



X
EPCC

Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

SPERI, M. R. B. A criança com deficiência auditiva: da suspeita ao processo de reabilitação fonoaudiológica. **Verba Volant.** v. 4, n. 1, p. 40-64, jan/jun. 2013.

VITTO, M. P. de; FERES, M. C. L. C.. Distúrbios da comunicação oral em crianças. **Simpósio: Surdez: implicações clínica e possibilidades terapêuticas.** Medicina (Ribeirão Preto) v. 38, n. 3/4, jul./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/448>>. Acesso em: 9 mar. 2016.