



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

EFEITOS SOCIAIS DO IMPLANTE COCLEAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

JOSANA CARLA GOMES SOARES SILVA

**Orientadora: MARIA DA PIEDADE RESENDE
DA COSTA**

**Coorientadora: VANESSA CRISTINA
PAULINO**

SÃO CARLOS - SP

2018



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

EFEITOS SOCIAIS DO IMPLANTE COCLEAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

JOSANA CARLA GOMES SOARES SILVA

**Orientadora: MARIA DA PIEDADE RESENDE
DA COSTA**

**Coorientadora: VANESSA CRISTINA
PAULINO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
pré-requisito para obtenção de título em Licenciatura
em Educação Especial.

SÃO CARLOS - SP

2018

Dedicatória

Dedico este trabalho a meus filhos, Andrei e Nicolas, que passaram por todo o processo de separação enquanto eu estudava e sempre me deram alegria e motivos para continuar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me deu forças e coragem para seguir adiante mesmo nos momentos em que pensei que seria muito difícil e que desistir seria mais fácil.

A meus pais Rosa e João que sempre me apoiaram acima de tudo e com todas as dificuldades, que sempre acreditaram em mim, não tenho como agradecer.

A meu esposo Thiago que esteve sempre ao meu lado apoiando, incentivando e ajudando, obrigada.

Aos professores que me apoiaram e me ajudaram com palavras amigas, em especial Rosemeire Orlando, Adriana Garcia, Juliane Campos e Nassim Chamel que me acolheram nos momentos difíceis.

A meus avós Ana e José que sempre foram um exemplo de pessoa a ser seguida, fonte de inspiração e afeto.

A meu sogro Luís pelo incentivo.

E a minha orientadora Prof.^a Maria Piedade por ter me aceitado e acreditado que esta pesquisa daria certo, junto com a minha coorientadora Vanessa Cristina Paulino que tanto me ajudou nesta jornada, sempre com carinho, paciência e educação.

SILVA, J. C. G. S. **Efeitos Sociais do Implante Coclear**: uma Revisão Sistemática. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.

RESUMO

Introdução: O implante coclear (IC) é indicado para pessoas adultas pós-linguais que apresentam perda auditiva neurossensorial severa ou bilateral profunda, motivação adequada do indivíduo para o uso do implante e para o processo de reabilitação fonoaudiológica. Para adultos pré-linguais os critérios se diferenciam, pois é exigido que o paciente tenha código linguístico estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral. Existem divergências quanto ao IC, enquanto a comunidade médica defende o IC como sendo o meio mais assertivo no tratamento da deficiência auditiva, para que essas pessoas possam ter e/ou retomar suas vidas sociais e profissionais de modo a interagir com ouvintes e serem independentes, podendo ter uma melhor inserção social em decorrência de sua capacidade auditiva e compreensão de fala melhoradas. Em contrapartida a comunidade surda é contrária por acreditar que sua identidade se caracteriza pelo uso da língua brasileira de sinais - Libras e considerar o IC um retrocesso ante os movimentos a favor do reconhecimento da Libras.

Objetivo: averiguar a produção nacional acerca dos efeitos sociais advindos do implante coclear na vida do indivíduo. De modo a alcançar tal objetivo o estudo buscou documentar a produção científica proveniente da literatura nacional concernente aos efeitos sociais advindos do implante.

Método: Esta pesquisa empregou a metodologia da Revisão Sistemática, que buscou revisar bibliografias e delinear um trabalho reflexivo e compreensivo, assim como fazer uma análise histórica-crítica interdisciplinar do tema. Esse tipo de pesquisa se configura como um processo de reunião, avaliação crítica e sintética de resultados de múltiplos estudos.

Resultados: A análise permitiu considerar que os efeitos sociais na vida do implantado, decorrentes do IC, podem ser negativos quando relacionados ao aspecto físico do dispositivo externo, podendo resultar em vergonha, sentimento de inferioridade e insegurança. Também mostra que pessoas que fizeram o implante coclear em decorrência de surdez pós-lingual demonstraram efeitos sociais positivos como ganho de autoconfiança e segurança em situações de comunicação cotidianas e interações sociais. Os aspectos psicossociais e a qualidade de vida após o implante não foram abordados significativamente nos estudos analisados. É importante ressaltar que para haver uma boa adaptação após o procedimento, estes fenômenos necessitam ser estudados, de modo a avaliar quais metodologias podem ser empregadas para que efeitos negativos sejam amenizados e como estes afetam a vida da pessoa implantada.

Considerações: A partir da análise dos estudos foi levantada a hipótese de que os efeitos sociais na vida da pessoa, em decorrência do implante coclear, são distintos em adolescentes e adultos. A hipótese é devida ao fato de os estudos realizados com participantes adolescentes terem resultados negativos, possivelmente em decorrência da preocupação estarem relacionadas a autoimagem, mudanças corporais, namoro e interações sociais. A partir desta revisão sistemática o estudo observou ser necessário pesquisar mais estes efeitos, com o propósito de compreender como eles afetam a qualidade de vida da pessoa implantada e como isto pode interferir em sua vida. O estudo sugere que uma revisão sistemática sobre o tema seja realizada em âmbito internacional com a finalidade de analisar a produção científica na área.

Palavras chave: Educação Especial, Implante Coclear, Surdez, Pessoa Surda, Efeitos Sociais.

SILVA, J. C. G. S. **Social Effects of Cochlear Implant**: a systematic review. Completion of Course Word (Degree in Special Education) - Center for Education and Humanities, Federal University of São Carlos. Brazil, São Carlos-SP, 2018.

ABSTRACT

Introduction: Cochlear implant (CI) is indicated for lingual post adults who presents severe or bilateral deep sensorineural hearing loss, suitable motivation of the individual for the use of the implant and for the process of speech-language rehabilitation. For pre-lingual adults, the criterion differs, since the patient is required to have established linguistic code and adequately rehabilitated by the oral method. There are divergences regarding CI, while the medical community hold CI as the most assertive means of treating hearing impairment so that these individuals may have and / or resolve their social and professional lives in order to interact with listeners and be independent, being able to have a better social insertion due to their improved hearing capacity and speech comprehension, in contrast the deaf community is contrary to believe that their identity is characterized by the use of the Brazilian sign language - Libras and to consider the CI a retrocession before the motions in favor of the recognition of Libras. **Objective:** to investigate the scientific production in the Brazilian context about the social effects of cochlear implant in the life of the individual. **Method:** This research used the methodology of the Systematic Review, which sought to review bibliographies and delineate a reflective and comprehensive work, as well to make an interdisciplinary historical-critical analysis of the theme. This type of research is configured as a process of meeting, critical and synthetic evaluation of results from multiple studies. **Results:** The analysis allowed to consider that the social effects in the life of the implanted patient, resulting of CI, can be negative when related to the physical aspect of the external device, resulting in shame, inferiority and insecurity. It also shows that people who did the cochlear implant due to post-lingual deafness demonstrated positive social effects such as gaining self-confidence and security in everyday communication situations and social interactions. Psychosocial aspects and quality of life after implantation were not significantly addressed in the studies analyzed. It is important to emphasize that to have a good adaptation after the procedure, these phenomena need to be studied to evaluate which methodologies can be used for negative effects to be mitigated and how they affect the life of the implanted person. **Considerations:** From the analysis of the studies the hypothesis was raised that the social effects in the person's life implanted because of the cochlear implant are distinct in adolescents and adults. The hypothesis is since the studies carried out with adolescent participants had negative results, possibly because of the concern related to self-image, body changes, dating and social interactions. From this systematic review the study observed that it is necessary to investigate these effects more to understand how they affect the quality of life of the implanted person and how this can interfere in their life. The study suggests that a systematic review on the topic be carried out at an international level with the purpose of analyzing the scientific production in the area.

Keyword: Special Education, Cochlear Implant, Deafness, Deaf Person, Social Effects.

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUÇÃO	8
1.1. Surdez	8
1.2. Implante Coclear	9
1.2.1. Procedimentos	10
1.2.2. Riscos e Benefícios	11
1.3. A Comunidade Surda e o Implante Coclear	12
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	15
2.1. Percurso Metodológico	15
3. RESULTADOS	18
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	35

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda os impactos sociais na vida da pessoa com implante coclear a partir da produção nacional sobre o tema.

O estudo surgiu a partir da inquietação quanto à questão da deficiência auditiva e da crescente quantidade de cirurgias para realização de implante coclear, por compreender que este é um processo social construído por meio de relações de poder e de normalização, as quais são discutidas mais adiante no texto (SANTANA; BERGAMO, 2005, STROBEL, 2009, REZENDE, 2010).

Empregou-se como metodologia a Revisão Sistemática para analisar a produção de trabalhos relacionados ao implante coclear em âmbito nacional, esse tipo de pesquisa se configura como um processo de reunião, avaliação crítica e sintética de resultados de múltiplos estudos (FERNANDEZ-RIOS; BUELA-CASAL, 2009).

Foram utilizados bancos de dados na área de Fonoaudiologia, Medicina e Psicologia para captação de trabalhos sobre o tema: CAPES, Google Acadêmico, LILACS e SCiELO.

A presente revisão delimitou data inicial e final no levantamento do material a ser analisado, sendo de 1999 a 2017, com último acesso em maio de 2018.

O implante coclear - IC é indicado a pessoas adultas pós-linguais que apresentam perda auditiva neurossensorial severa ou bilateral profunda, motivação adequada do indivíduo para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica. Já em adultos pré-linguais os critérios se diferenciam um pouco, pois é exigido que o paciente tenha o código linguístico estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral (ABORLCCF, s/d).

1.1. Surdez

A surdez é caracterizada pela perda maior ou menor da percepção normal dos sons, é medida em decibéis que de acordo com o documento “Saberes e Práticas da Inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: surdez” (BRASIL, 2006, p. 21), a “[...] frequência de 500 – 1000 – 2000 hertz para o melhor ouvido. O déficit auditivo ou surdez abrange vários níveis podendo ser ocasionada na cóclea, no nervo auditivo, na orelha externa ou média” (GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HC-FMUSP, 2005, BRASIL, 2006).

A surdez apresenta distintas variações, como se confere: a) de condução: ocasionada na orelha média ou orelha externa, as causas podem ser por infecção, perfuração do tímpano ou doenças crônicas da orelha, com tratamento médico ou cirurgia; b) neurosensorial (da cóclea ou do nervo auditivo): é a forma mais comum de surdez, as causas variam de má irrigação sanguínea da orelha a tumores cerebrais e envelhecimento, podendo ser resolvido com uso de aparelhos auditivos; c) mista: combinação de surdez de condução e neurosensorial; d) retrococlear: quando o nervo auditivo está danificado ou inexistente, não há reversão, mesmo com IC (GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HC-FMUSP, 2005).

De acordo com o documento “Saberes e Práticas da Inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: surdez” (BRASIL, 2006), a pessoa parcialmente surda (surdez moderada ou leve) é caracterizada como deficiente auditivo (DA) e aquelas que apresentam surdez severa ou profunda e que fazem uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras, são identificadas como surdas, “[...] [sendo]o indivíduo que percebe o mundo por meio de experiências visuais e opta por utilizar a língua de sinais, valorizando a cultura e a comunidade surda” (p. 20).

A seguir são apresentados aspectos quanto ao implante coclear, como procedimentos, riscos e benefícios.

1.2. Implante Coclear

A medicina utiliza o transplante como meio de substituir órgãos que apresentam mau funcionamento por outro saudável, contudo tal procedimento apresenta riscos como rejeições, infecções e falta de doadores; para sanar tal problema a medicina moderna em conjunto com a engenharia, devido aos avanços tecnológicos, descobriram meios de substituir órgãos que até pouco tempo não tinham como ser transplantados, utilizando meios artificiais (CARVALHO, 1999). No caso da deficiência auditiva quando a cóclea apresenta mau funcionamento é indicado o implante coclear - IC, também conhecido como ouvido biônico (CARVALHO, 1999).

O IC insere a pessoa surda no mundo sonoro por meio de estimulação elétrica, consistindo em um circuito eletrônico que transforma o som ambiental em impulsos elétricos, levando-os à cóclea por um ou mais eletrodos, contando com componentes internos e externos (CARVALHO, 1999).

O IC se difere dos aparelhos auditivos comuns, pois estes apenas amplificam os sons, desde que o aparelho auditivo humano tenha células ciliares remanescentes não danificadas,

ou seja, que a surdez seja parcial, já o IC possibilita que os sons cheguem ao cérebro sem que células ciliares façam parte do processo (CAPOVILLA; RAPHAEL, 2001).

O IC estimula o nervo acústico por meio de um eletrodo implantado cirurgicamente. Tal procedimento é indicado para pessoas que apresentam perda auditiva profunda ou total e que tenham utilizado aparelho auditivo sem terem sido beneficiadas pelo mesmo (CAPOVILLA; RAPHAEL, 2001).

Lichtig, et. Al. (2003), afirma que:

De maneira diferente da prótese auditiva, o IC não objetiva amplificar o som, mas sim, melhorar o desempenho e a percepção auditiva. É indicado para pacientes com perda neurossensorial severa ou profunda bilateral, sem contraindicações médicas, com história de consistente uso de prótese auditiva e com *plateau*¹ no desenvolvimento da fala e da linguagem. Ainda, os candidatos ao IC devem apresentar atitude positiva com relação ao som, boa possibilidade de gerenciamento familiar e profissional e frequentar ambientes que estimulem a comunicação oral (LICHTIG, et. Al, 2003, p. 03).

O implante funciona da seguinte forma, um microfone retroauricular recebe o som e repassa ao processador de fala por meio de um cabo, o processador da fala converte o som em códigos eletrônicos, estes são enviados para o transmissor. A antena transmissora envia os códigos pela pele para o receptor-estimulador, este contém um circuito integrado que converte os códigos em impulsos elétricos, que são enviados pelo filamento de eletrodos, por sua vez, estes estimulam as fibras nervosas que enviam mensagens ao cérebro, este recebe as mensagens e as decodifica, formando assim a sensação de audição (TEFILI, 2013).

1.2.1. Procedimentos

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.278 em 20 de outubro de 1999 (BRASIL, 1999) (revogada pela Portaria GM/MS nº 2.776 de 18.12.2014), assim como a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORLCCF, s/d), o implante coclear é indicado para adultos pós-linguais, considerando-se os seguintes critérios: perda auditiva neurossensorial severa ou profunda bilateral; resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em formato aberto com uso de aparelho de amplificação sonora individual - AASI em ambas as orelhas e motivação adequada do paciente para o uso do

1. Em seu sentido figurado, se refere a um estágio onde não se está mais fazendo progresso.

implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica (ABORLCCF, s/d, BRASIL, 1999).

No adulto pré-lingual os critérios se diferenciam um pouco, pois é exigido que o paciente tenha o código linguístico estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral (GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HC-FMUSP, 2005, OLIVEIRA, 2005).

O IC é contraindicado nos casos em que a pessoa tem surdez pré-lingual, adolescentes e adultos que não estejam reabilitados por método oral, pacientes com agenesia coclear ou do nervo coclear e contraindicações clínicas (GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HC-FMUSP, 2005, OLIVEIRA, 2005).

Os candidatos ao implante devem passar pelas seguintes etapas, até a realização do implante coclear: avaliação médica, avaliação fonoaudiológica, avaliação psicológica, realizar exames como audiometria em campo com uso de aparelho de amplificação sonora individual - AASI, tomografia computadorizada e ressonância magnética (GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HC-FMUSP, 2005).

Após as avaliações pré-requisitadas pelas Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS), Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014² (BRASIL, 2014), o candidato é então encaminhado ao IC, que é realizado pela rede pública de saúde e sem ônus ao candidato, posteriormente este necessitará arcar com custos relacionados a manutenção do aparelho, como bateria e consertos. Após o procedimento cirúrgico é indicado que o implantado faça terapia específica a fim de aprender a escutar os sons à sua volta e a identificá-los, as terapias podem ser em grupo ou individuais, acompanhado por uma equipe multidisciplinar composta por psicólogo e fonoaudiólogo (BRASIL, 2014, TSUKAMOTO; FIALHO, 2014).

1.2.2. Riscos e Benefícios

Como o IC é por meio cirúrgico, este processo envolve riscos concernentes a qualquer cirurgia, como: a) infecções e/ou necrose da pele; b) complicações anestésica ou pós-operatórias; c) insucesso na colocação do implante, caso ocorra alterações anatômicas no ouvido do paciente; d) paralisia cerebral; e) tontura em decorrência da perfuração da cóclea, que é o órgão do equilíbrio e da audição; f) meningite e fístula liquórica, que ocorrem no

2. Alterada pela Portaria nº 2.157, de 23 de dezembro de 2015.

início do implante, mas que atualmente é raro; g) perda de resquício auditivo por conta da perfuração do sistema auditivo para implantação dos eletrodos; h) não funcionamento do aparelho implantado; e; i) deslocamento do eletrodo (GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HC-FMUSP, 2005).

Ressalta-se que devido ao avanço da medicina muitos destes riscos podem ser detectados facilmente e tratados, como: migração do eletrodo e interrupção do funcionamento (TEFILI, 2013).

As autoras Tsukamoto e Fialho (2014), afirmam que o IC possibilita ao indivíduo “[...] um meio facilitador para se atingir a emancipação” (p. 04), aquisição de fluência da Língua Portuguesa, possibilidade de utilização de telefones celulares, melhor desempenho auditivo e retomada da vida social e profissional (TSUKAMOTO; FIALHO, 2014).

1.3. A Comunidade Surda e o Implante Coclear

Por muito tempo as pessoas surdas foram excluídas pela sociedade ouvinte, por serem desviantes e não se encaixarem no padrão de normalidade, pois, sem a fala não tinham seus direitos resguardados; não eram considerados indivíduos completos, mas sim inferiores e destituídos de intelecto. Muitos surdos foram mortos em fogueiras, trancados em asilos distantes das cidades, perderam heranças e foram deixados à própria sorte por não terem adquirido uma língua e um meio de comunicação aceito pela sociedade (SANTANA; BERGAMO, 2005).

Tais fatos corroboraram para que ao longo do tempo estudiosos se atentassem em educar pessoas com surdez a fim de que estas tivessem não apenas seus direitos sociais preservados, como pudessem contribuir com a sociedade, trabalhando e vivendo suas vidas sem necessitar da ajuda do estado. Assim, com o reconhecimento da língua de sinais como sendo a língua materna das pessoas surdas, inicia-se uma luta por sua identidade quanto usuário da sinalização, modo de viver e de ser, nascendo a cultura surda (SANTANA; BERGAMO, 2005, LUNARDI, 2005).

Strobel (2009), aponta que comunidade surda não é aquela constituída apenas por pessoas surdas, mas também por familiares de pessoas surdas, professores, amigos ou pessoas que se interessam, se identificam e compartilham os mesmos interesses.

Tratados foram assinados reconhecendo ou proibindo o uso da língua de sinais (STROBEL, 2009), tais fatos arrefeceram o embate da cultura surda sobre a dominância exercida pela comunidade ouvinte.

Alguns autores consideram a comunidade ouvinte como normalizadora porque estão sempre tentando normalizar o surdo, seja pela oralização, leitura labial, comunicação total ou implante coclear (REZENDE, 2010).

Segundo Rezende (2010), a surdez é invenção de práticas sociais, criada pela medicina a fim de normalizar os surdos, nos quais os médicos fizeram experimentos, muitas vezes cruéis em pessoas surdas, como fraturar o crânio atrás da orelha e introduzir um botão de metal, cobrir a orelha com soda cáustica a fim de purificar os fluídos impuros, entre outras coisas. Tudo isso foi realizado em nome da ciência, de modo a tornar a pessoa surda um indivíduo dentro dos padrões de normalidade, sendo este ouvinte.

De acordo com Perlim (1998, p. 55, apud. REZENDE, 2010, p. 32), “[...] o indivíduo surdo faz parte dos movimentos marginalizados. Qualquer comportamento negativo de sua parte provoca distorções e estereótipos dentro de uma situação de dominação.”, pois como desviante ele deve sujeitar-se à norma da cultura dominante, e quando ele se desvia dos padrões, aceitando a surdez como uma característica cultural, se torna excluído da sociedade (REZENDE, 2010).

Assim, por ter sua cultura e língua negada e subjugada, a comunidade surda demonstra resistência quanto a comunidade ouvinte, que pode ser constatada na fala de Rezende (2010):

Enfim, são nos sentimentos de pertencer a um povo surdo que se constituem as resistências contra práticas, saberes e relações de poder, em que imperam os especialistas de saúde no controle e regulação do corpo surdo. Ressalto que são essas as resistências que contestam e rebatem as tentativas de normalização e a estratégia de controlar e tornar o corpo surdo dócil, ouvinte e falante (REZENDE, 2010, p. 80).

Rezende (2010), ainda argumenta que:

A intervenção clínica normalizadora sobre o corpo surdo, por meio de cirurgias e, especificamente, do contemporâneo implante coclear, é uma forma de materializar a hegemonia ouvinte sobre os surdos, ou seja, uma forma de legitimar um saber clínico sobre o saber linguístico-cultural surdo (REZENDE, 2010, p. 85).

A partir da exposição da autora é possível observar que existe uma rejeição, por parte da comunidade surda, quanto ao implante coclear, devido a defender que a comunidade ouvinte tenta de todos os meios tornar as pessoas surdas em ouvintes, ela usa o termo “ouvintizadoras” para explicitar sua teoria de que a comunidade surda sofre uma “colonização” da comunidade ouvinte, uma subjugação de sua cultura e desvalorização da luta do movimento surdo a fim de normalizar os corpos por meios de intervenções cirúrgicas.

A autora considera essa prática um meio de produzir anormalidades, aproximando o surdo ao padrão aceito como normal (REZENDE, 2010).

Nóbrega, et. Al. (2012), aponta que o oralismo foi reafirmado a partir do desenvolvimento de tecnologias de correção auditivas, tendo estas a premissa de que estimulando as vias auditivas a pessoa surda/deficiente auditivo poderia melhor se comunicar por meio da terapia da fala. Os autores ainda afirmam que a prática biomédica de inclusão do surdo na sociedade ouvinte tem sido executada por meio da perspectiva de transformar o surdo em ouvinte, mediante a recuperação da audição, mais recentemente por meio do implante coclear. Para os autores “[...] o surdo percebe a surdez enquanto identidade, lutando por reconhecimento e não por adaptação” (p. 676).

A comunidade surda reprova o uso de IC, por acreditar que este procedimento é um retrocesso à luta em combater a hegemonia a ela imposta pelas pessoas ouvintes na tentativa de normalizar o surdo (MARTINS; KLEIN, 2012).

Quanto ao uso de aparelhos auditivos e implante, as autoras Tsukamoto e Fialho (2014), afirmam que:

Há pontos divergentes em relação ao uso dos dispositivos eletrônicos para audição, tais como o uso [de] Aparelho Amplificador Sonoro Individual (AASI), o Implante Coclear e o Sistema FM, pois, para o povo surdo estes dispositivos valorizam a hegemonia dos ouvintes sobre os surdos e [...] deturpa a luta surda em relação ao bilinguismo (TSUKAMOTO; FIALHO, 2014, p. 6-7).

Todavia dos benefícios versados anteriormente, ainda existem muitas divergências quanto ao implante coclear. A comunidade surda é contrária ao implante, por acreditar que este é um retrocesso na luta pelo reconhecimento da Língua de sinais, sua cultura e modo de ser diferente ou por desconhecimento quanto aos procedimentos e benefícios do IC. Em contrapartida, a comunidade médica o defende como o meio mais assertivo no tratamento de pessoas com deficiência auditiva, para que estas possam retomar suas vidas sociais e profissionais de modo a interagir com pessoas ouvintes e serem independentes.

Assim, o estudo partiu da problemática de que havendo uma crescente quantidade de cirurgias sendo realizada para a implantação coclear, quais os efeitos sociais decorrentes do implante na vida da pessoa a partir do relato dela?

Com isso, o presente estudo teve como objetivo averiguar os efeitos sociais advindos do implante coclear. De modo a alcançar tal objetivo, o estudo buscou analisar de modo sistemático a produção de trabalhos relacionados ao implante coclear em âmbito nacional.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A fim de alcançar os objetivos do presente trabalho foi empregada a metodologia da Revisão Sistemática, que, de acordo com Cordeiro, et. Al. (2007), se configura como um processo de reunião, avaliação crítica e sintética de resultados de múltiplos estudos, o qual oportuniza esclarecer, de modo claro, questões de pesquisa e qualidade da produção acadêmica em determinada área, podendo indicar problemas metodológicos e pontos ainda não estudados a serem esclarecidos (CORDEIRO, et. Al, 2007).

Fernández-Ríos e Buela-Casal (2009), afirmam que a revisão sistemática é um trabalho reflexivo e compreensivo, no qual se faz uma análise histórica-crítica interdisciplinar de um tema, sendo assim, muito diferente de um trabalho onde há uma simples relação cronológica histórica de exposição linear e descritiva acerca de uma temática (FERNANDEZ-RÍOS; BUELA-CASAL, 2009).

De acordo com Costa, Zoltowski (2014, p. 56), “revisão sistemática é um método que permite maximizar o potencial de uma busca, encontrando o maior número possível de resultados de uma maneira organizada”, este método de pesquisa possibilita que o pesquisador se depare com estudos que discordem de suas hipóteses iniciais, evitando, assim que este corra o risco de que a busca fique enviesada, uma vez que nas buscas tradicionais é comum que o indivíduo que faz a busca tenha a tendência de supervisionar estudos que corroborem com suas hipóteses iniciais e ignorar estudos que apontam outras perspectivas (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014).

2.1. Percurso Metodológico

Com base em estudos de Akobeng (2005), o presente trabalho seguiu as seguintes etapas metodológicas:

1. Delimitação da questão a ser pesquisada;
2. Escolha das fontes de dados;
3. Eleição das palavras-chave para a busca;
4. Busca e armazenamento dos resultados;
5. Seleção de artigos, monografias, dissertações e teses pelo resumo, de acordo com critérios de inclusão e exclusão;
6. Extração dos dados dos estudos selecionados;

7. Avaliação dos estudos;
8. Síntese e interpretação dos dados.

Deste modo o primeiro passo realizado foi delimitar a questão a ser pesquisada, por compreender que esta seria de suma importância para desenvolver a presente pesquisa, como evidenciam Cordeiro, et. Al. (2007):

Uma boa revisão sistemática é baseada na formulação adequada de uma pergunta. Uma pergunta bem estruturada é o começo de uma boa revisão sistemática, pois define quais serão as estratégias adotadas para identificar os estudos que serão incluídos e quais serão os dados que necessitam ser coletados de cada estudo (CORDEIRO, et. Al., 2007, p. 429).

Assim buscou-se averiguar pesquisas que abordassem o tema implante coclear e efeitos sociais na vida da pessoa implantada.

As buscas de dados foram realizadas em bases eletrônicas, por compreender que estes possuem um acervo abrangente e de fácil acesso, pois é possível pesquisar um grande número de estudos em um curto período (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014).

De acordo com Gomes e Caminha (2014):

Faz-se necessário o cuidado com a seleção das bases de dados, pois, as mesmas precisam corresponder às expectativas quanto à temática abordada, de modo que a opção pelas que possuem baixa probabilidade de dispor do conteúdo abordado [...] [não possam] [...] comprometer o processo de garimpar informações (GOMES; CAMINHA, 2014, p. 404).

Com base no exposto os bancos de dados utilizados para captação de estudos foram: a) Banco online de periódicos da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); b) Google Acadêmico; c) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e; d) *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A partir da escolha das fontes de dados partiu-se para a busca de estudos relacionados ao tema de pesquisa, para tanto foram definidas palavras chaves, que, de acordo com Costa, Zoltowski (2014), são de suma importância para “[...] se chegar a um número significativo e representativo de resultados” (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014, p. 59).

Deste modo foram utilizados descritores do banco de terminologias da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Psi), sendo eles: “efeitos sociais” e “implante coclear”, obtendo-se retorno apenas quando empregado o último.

A presente revisão delimitou data inicial e final no levantamento do material a ser analisado, sendo de 1999 ao final do ano de 2017, com o último acesso em maio de 2018. Vale salientar que, o período selecionado é devido ao fato de que os estudos encontrados na primeira busca remontavam aos anos de 1999 a 2016. Ainda, a busca limitou-se a produção científica nacional, uma vez que foram encontrados estudos em Língua Portuguesa que tratavam de outros países que não o Brasil.

Para delimitação dos trabalhos a serem analisados foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) Ser um artigo científico, monografia, dissertação ou tese; b) Apresentar as expressões de busca no título ou resumo; c) Estudos que abordassem os efeitos sociais do implante coclear na vida da pessoa implantada; e; d) Estudos em que os respondentes fossem os próprios participantes.

Quanto aos critérios de exclusão foram adotados os seguintes: a) Estudos de revisão, ensaios e observação; b) População não implantada; c) Estudos não encontrados para a leitura na íntegra; d) Estudos repetidos; e) Estudos com informações insuficientes e f) Estudos que não atendessem aos critérios de inclusão.

Para a análise de dados, adaptou-se o “Roteiro de Análise de Teses e Dissertações” de Nunes, Ferreira e Mendes (2002), do qual foram considerados os seguintes dados referentes a identificação dos estudos e a análise descritiva dos mesmos: a) Instituição; b) Autor e Título; c) Objetivo; d) Métodos/Participantes; e) Aspectos Avaliados; e; e) Resultados e Conclusão.

Após descrição do percurso metodológico utilizado neste trabalho para se chegar às pesquisas referentes à temática de interesse deste estudo, que é identificar a produção científica proveniente da literatura nacional sobre os efeitos sociais do implante coclear na vida do implantado, são apresentados os resultados encontrados das buscas feitas nas bases de dados.

3. RESULTADOS

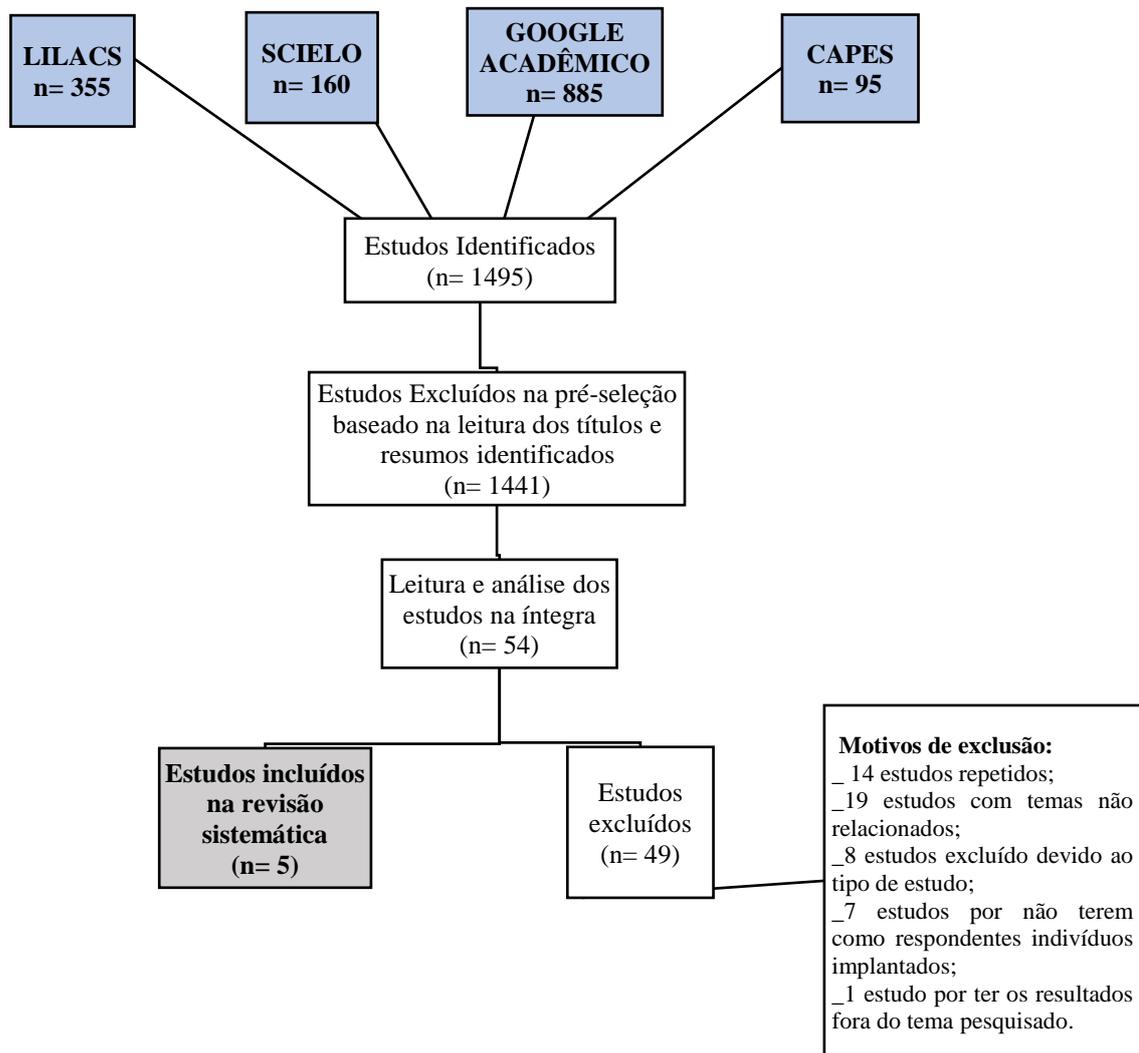
Com referência nas buscas feitas nas bases de dados eletrônicas utilizando o descritor “implante coclear”, os resultados obtidos foram: a) Banco online de periódicos da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) = 95 estudos; b) *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) = 160 estudos; c) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) = 355 estudos; e d) Google Acadêmico = 885 estudos. Ao todo foram localizados 1495 estudos que constavam o descritor “implante coclear” no título ou resumo.

Durante a pré-seleção foram analisados os títulos e resumos dos 1495 estudos localizados, destes foram excluídos 1441, pois não atendiam aos critérios de seleção da presente pesquisa. Esta exclusão ocorreu porque alguns trabalhos analisaram a função auditiva, fala, tipo de dispositivo utilizado para implante coclear, ensaios com opiniões de profissionais baseada em experiência clínica sem embasamento científico, experiências clínicas relacionadas a contextos de outros países e estudos de caso empregando a metodologia de observação e descrição.

Posteriormente foi realizada a leitura na íntegra de 54 estudos, destes foram excluídos 49, sendo que: 14 eram repetidos, tendo sido encontrados em outras bases de dados; 19 tinham temas não relacionados aos efeitos sociais decorrentes do implante coclear, como capacidade auditiva, fala, personalidade, dispositivos utilizados para implantação e educação; 8 estudos foram excluídos devido ao tipo de metodologia empregada (revisão, ensaio, observação); 7 estudos excluídos por não terem como respondentes os participantes da pesquisa, nestes os respondentes eram pais e/ou profissionais dando suas opiniões sobre o implante coclear; e 1 estudo foi excluído por ter os resultados fora do tema pesquisado, Figura 1.

Vale frisar que um estudo excluído foi lido na íntegra e analisado, contudo ao descrever a discussão deste trabalho foi observado que os resultados e conclusões fugiam ao tema central desta pesquisa, a qual trata dos efeitos sociais advindos do implante coclear na vida do indivíduo, sendo que o estudo analisado tratava da personalidade preditiva dos candidatos ao implante, que poderiam preceder a bons resultados após o implante, não tratando, contudo dos efeitos sociais decorrentes do implante, mas sim da personalidade destes indivíduos, saindo assim da temática.

Figura 1. Etapas de seleção de estudos para inclusão na revisão sistemática e os motivos de exclusão.



Fonte: dados da pesquisa. Elaboração própria.

Dos 54 estudos selecionados para leitura na íntegra, apenas 5 foram incluídos na análise desta pesquisa para realização da Revisão Sistemática, sendo um número ainda pequeno, porém significativo, pois retrata que a temática não tem sido muito explorada em âmbito nacional.

A partir dos artigos selecionados para revisão, mostrados na Figura 1, foram feitas as análises e sínteses dos dados, conforme mencionado anteriormente, seguindo a adaptação do “Roteiro de Análise de Teses e Dissertações” de Nunes, Ferreira e Mendes (2002). O roteiro foi utilizado com a finalidade de auxiliar a avaliar os estudos localizados, dando direção quanto aos tópicos relevantes a serem analisados e discutidos de modo científico.

A fim de facilitar a análise e organizar os dados, foram construídos quadros sequenciados com as informações retiradas dos estudos, de acordo com a ordem cronológica dos mesmos, indicados nos Quadros 1, 2, 3, 4 e 5.

Quadro 1. Identificação e análise descritiva do estudo de Murakami, et al. (2001).

Aspectos Analisados	Dados Coletados
Instituição	Programa de Implante Coclear do Centro de Pesquisas Audiológicas do H.R.A.C. USP – Campus Bauru.
Autor e Título	Murakami, G. A. O. et al. Expectativas prévias ao implante coclear e avaliação pós-implante em adolescentes. Rev. Estudos de Psicologia , 18 (2). Campinas, 2001 (p. 05-16).
Objetivo	Verificar tendências de relação entre expectativas prévias (E.P.), ansiedades e temores de pacientes candidatos a Implante Coclear (I.C.) e suas avaliações posteriores quanto a ganhos obtidos com o implante.
Método/ Participante	_Estudo: Qualitativo e quantitativo _Participantes: 6 _Privação auditiva: 4 a 10 anos _Tempo de utilização do IC: 7 a 44 meses _Idade dos participantes: 13 a 19 anos _Grupo controle: não
Aspectos Avaliados	Compreender as dificuldades enfrentadas por tais pacientes quando diante da indicação do Implante Coclear, no que se refere às suas expectativas, temores, ansiedade e conflitos diante da possibilidade de ouvir melhor e das demandas de readaptação de sua autoimagem e autoconceito.
Resultados/ Conclusão	Antes da cirurgia de IC todos os participantes relataram não gostar e estarem preocupados com a estética do aparelho, assim como tinham altas expectativas quanto a voltar a ouvir. Após o implante todos os pacientes afirmaram sua satisfação argumentando que o aparelho ajudava muito na audição, que suas vidas se transformaram para melhor e que estavam muito felizes, contudo alguns relatam continuarem a sentir vergonha e não gostar do aparelho e de sua estética. Alguns pacientes informaram precisar mudar sua rotina após o implante. Quanto à correspondência destes resultados com as expectativas prévias ao implante, metade disse que pensava que seria melhor, e os outros disseram que o resultado foi melhor do que imaginavam.

Fonte: dados da pesquisa. Elaboração própria.

Quadro 2. Identificação e análise descritiva do estudo de Sant'Anna, Eichner e Guedes (2008).

Aspectos Analisados	Dados Coletados
Instituição	Centro de Estudo e Reabilitação “CER – Fonoaudiologia”.
Autor e Título	SANT’ANNA, S. B. G.; EICHNER, A. C. O.; GUEDES, M. C. Benefício do implante coclear em indivíduos adultos com surdez pré-lingual. O Mundo da Saúde , abr./jun., 32(2). São Paulo, 2008 (p. 238 – 242).
Objetivo	Avaliar os benefícios alcançados por jovens adultos com surdez pré-lingual após a colocação e utilização do implante coclear, considerando não só os resultados nos testes de percepção de fala, mas também as impressões subjetivas dos pacientes em relação às mudanças na qualidade de vida.
Método/ Participante	_Estudo: estudo clínico retrospectivo de corte transversal _Participantes: 11 _Privação auditiva: 16 a 31 anos _Tempo de utilização do IC: 5 a 60 meses. _Idade dos participantes: 16 a 31 anos _Grupo controle: não
Aspectos Avaliados	Percepção de fala e a percepção subjetiva sobre a qualidade de vida.
Resultados/ Conclusão	Os índices de reconhecimento de fala demonstraram que dois indivíduos foram capazes de reconhecer mais de 50% dos estímulos de fala em testes. Independente dos índices de reconhecimento de fala, a avaliação subjetiva da qualidade de vida mostrou que o implante coclear aumentou significativamente a inserção social e profissional do indivíduo, uma vez que estes passaram a distinguir sentenças em locais com ruído, mesmo a certa distância.

Fonte: dados da pesquisa. Elaboração própria.

Quadro 3. Identificação e análise descritiva do estudo de Zanardi, Yamada e Bevilacqua (2009).

Aspectos Analisados	Dados Coletados
Instituição	Centro de Pesquisas Audiológicas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, Campus de Bauru.
Autor e Título	ZANARDI, M. B.; YAMADA, M. O.; BEVILACQUA, M. C. A experiência do adolescente usuário de implante coclear. Psicologia em Revista , v. 15. Belo Horizonte, 2009 (P. 69-89).
Objetivo	Compreender a vida do adolescente com IC dentro de uma perspectiva fenomenológica e delinear como o fenômeno da adolescência é vivido nos diversos contextos: escola, família, amizade, namoro, enfim, questões que permeiam o fenômeno adolecer.
Método/ Participante	_Estudo: fenomenológico _Participantes: 4 _Privação auditiva: 13 a 16 anos _Tempo de utilização do IC: 10 a 12 anos _Idade dos participantes: 13 a 16 anos _Grupo controle: não
Aspectos Avaliados	Como o fenômeno da adolescência é vivido nos diversos contextos: escola, família, amizade, namoro, enfim, questões que permeiam o fenômeno adolecer.
Resultados/ Conclusão	O estudo feito após o implante coclear concluiu que o contexto escolar era marcado por dificuldade, constrangimento em não compreender bem a língua Portuguesa. O contexto familiar foi tido como um espaço de apoio. O relacionamento afetivo era marcado pelos sentimentos de vergonha, inferioridade, preconceito e estereótipo. Quanto à amizade o IC favoreceu a comunicação e o relacionamento interpessoal, no entanto a exclusão e rejeição faziam parte da realidade escolar assim como o estigma da deficiência auditiva. O IC para as participantes significava satisfação – referiram-se à importância de ouvir a voz das pessoas, de falar ao telefone, de acompanhar melhor os estudos – e, por outro lado, significava a constatação da deficiência auditiva e da dificuldade de aceitação.

Fonte: dados da pesquisa. Elaboração própria.

Quadro 4. Identificação e análise descritiva do estudo de Yamada e Bevilacqua (2012).

Aspectos Analisados	Dados Coletados
Instituição	Centro de Pesquisas Audiológicas do HRAC-USP-Bauru.
Autor e Título	<u>YAMADA, M. O.; BEVILACQUA, M. C.</u> Dimensão afetiva da pessoa com surdez adquirida, antes e após o implante coclear. Estud. psicol. , vol. 29, n. 1, [online]. Campinas, 2012 (p. 63-69).
Objetivo	Averiguar, antes e após o uso do implante coclear, a dimensão afetiva em pacientes com surdez adquirida, e investigar as modalidades dos sentimentos egoicos, sentimentos em relação ao próximo, sentimentos de temporalidade e estados de ânimo ou humor.
Método/ Participante	_Estudo: fenomenológico _Participantes: 44 _Privação auditiva: não especificado _Tempo de utilização do IC: não especificado _Idade dos participantes: 21 a 68 anos _Grupo controle: não
Aspectos Avaliados	Deu-se enfoque aos sentimentos e aos estados de ânimo da pessoa com surdez adquirida e usuária do implante coclear, por caracterizarem o mundo e o modo como elas se encontram.
Resultados/ Conclusão	Concluiu-se que, na vivência da surdez, houve predomínio de sentimentos negativos e de um clima afetivo de tensão e depressão, que levava o sujeito a uma vinculação negativa, de assintonia com o mundo. Entretanto, na vivência com o implante coclear, houve predomínio de sentimentos positivos e de um clima afetivo de tranquilidade e contentamento, observando-se uma vinculação positiva do sujeito e sintonia com o mundo.

Fonte: dados da pesquisa. Elaboração própria.

Quadro 5. Identificação e análise descritiva do estudo de Buarque, et al. (2014).

Aspectos Analisados	Dados Coletados
Instituição	Programa de Implante Coclear do Otocentro -RN, Natal, RN.
Autor e Título	BUARQUE, L. F. S. F. P., et. Al. Satisfação dos usuários do implante coclear com perda auditiva pós-lingual. Rev. CEFAC , vol. 16 no. 4 São Paulo. 2014 (p. 1078 – 1087).
Objetivo	Avaliar a satisfação dos usuários de Implante Coclear com perda auditiva pós-lingual.
Método/ Participante	_Estudo: seccional _Participantes: 51 _Privação auditiva: 17 anos em média _Tempo de utilização do IC: 21 meses em média _Idade dos participantes: 46 anos em média _Grupo controle: sim
Aspectos Avaliados	Questões fundamentais que envolvem as expectativas do usuário, dimensões psicológicas, dificuldades que ainda permanecem mesmo com o uso do dispositivo, problemas no processo de reabilitação, dentre outros.
Resultados/ Conclusão	Os usuários do implante coclear possuem um alto nível de satisfação e um índice inferior, porém expressivo, de indivíduos insatisfeitos. Os fatores mais evidentes de insatisfação relacionam-se com os serviços e custos com o IC, imagem pessoal e fatores negativos com o uso do dispositivo, como por exemplo, ouvir em ambientes ruidosos.

Fonte: dados da pesquisa. Elaboração própria.

Nos Quadros 1, 2, 3, 4 e 5 são apresentadas informações retiradas dos estudos incluídos nesta revisão sistemática, a qual trata dos efeitos sociais advindos do implante coclear na vida da pessoa implantada. A seguir são apresentadas as análises e discussões concernentes aos resultados levantados a partir da pesquisa.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Com base na análise dos estudos selecionados e incluídos nesta revisão sistemática, o primeiro ponto a se destacar é o ano da publicação dos mesmos; o estudo mais antigo encontrado acerca da temática abordada foi o artigo de Murakami et Al., datado do ano de 2001, em contrapartida, o mais recente encontrado foi o artigo de Buarque et. Al., datado de 2014, havendo um período de 13 anos entre a primeira e a última publicação encontradas.

Vale ressaltar que a busca definiu data inicial de 1999 e final de 2017, sendo o último acesso em maio de 2018. O período selecionado para pesquisa se deve ao fato de que nas primeiras buscas, foram encontrados trabalhos a partir do ano de 1999, se tratando de qualidade de vida de pessoas com implante coclear e temas relacionados aos efeitos sociais decorrentes do implante na vida dessas pessoas, sendo assim a autora definiu o período para as datas correspondentes afim de que a busca fosse realizada de modo fidedigno e abrangesse apenas estudos relacionados ao tema.

Durante as buscas foram encontrados dois artigos publicados no ano de 2009, ambos foram lidos na íntegra e analisados, contudo um deles fugia dos critérios de seleção sendo descartado, pois seus resultados não tratavam dos efeitos sociais ocasionados em decorrência do implante coclear, mas sim da personalidade preditiva dos candidatos ao implante, que indicava que os participantes que apresentavam bons resultados nos testes de personalidade teriam bons resultados após o implante coclear, sendo realizado um segundo teste após o implante.

É possível que no período de 2009 houve mais publicações devido à Portaria nº 1.278, de 20 de outubro de 1999³, que aprovou os critérios de indicação e contraíndicação ao implante coclear, aprovou ainda normas para centros/núcleos para realização de implante coclear. Tais dados evidenciam que o tema ainda é pouco abordado na literatura nacional, principalmente por não terem sido encontrados trabalhos mais recentes.

Vale ressaltar que a temática tem sido estudada pelas autoras Yamada e Bevilacqua, já que dos trabalhos localizados, três eram de autoria destas pesquisadoras, seja como autoras principais ou colaboradoras.

3. Portaria Revogada pela PRT GM/MS nº 2.776 de 18.12.2014.

Todos os estudos selecionados eram originais em formato de artigo científico. Quatro deles foram realizados no estado de São Paulo, na região encontram-se centros que realizam o procedimento de implante coclear, nas cidades de Bauru e Ribeirão Preto. Um estudo aconteceu em Natal, no estado de Rio Grande do Norte, evidenciando uma maior produção científica quanto aos efeitos do implante coclear na região Sudeste do país.

Em relação ao tema todos trataram dos efeitos sociais do implante coclear na vida da pessoa implantada, abordando ainda fenômenos concernentes à expectativa, benefício, adolescência, dimensão afetiva e satisfação do usuário de IC.

Quanto ao objetivo, apesar de os trabalhos analisados apresentarem objetivos distintos, estes tinham em comum a pretensão de estudar os fenômenos e efeitos advindos do implante coclear.

O estudo de Murakami, et. Al. (2001), tratou de verificar tendências de relação entre expectativas prévias, ansiedade e temores nos candidatos quanto ao IC, com avaliações posteriores, tendo seus objetivos alcançados, evidenciando também aspectos negativos quando ao implante.

O trabalho de Sant'Anna, Eichner e Guedes (2008), avaliou os benefícios alcançados por jovens adultos com surdez pré-lingual após a colocação do implante coclear, considerando além dos testes de percepção de fala, também as impressões subjetivas dos participantes em relação às mudanças na qualidade de vida destes, os objetivos foram alcançados no trabalho.

A pesquisa de Zanardi, Yamada e Bevilacqua (2009), tratou de compreender a vida do adolescente com implante coclear dentro da perspectiva fenomenológica – que consiste em estudar a essência das coisas e como são percebidas no mundo –, e delinear como esse fenômeno da adolescência é vivido nos diversos contextos. Para tanto foram analisados os contextos: escola, amizade, namoro e questões que permeiam o fenômeno adolecer, tendo atingido seus objetivos.

O trabalho de Yamada e Bevilacqua (2012), objetivou averiguar, antes e após o uso de implante coclear, a dimensão afetiva em pacientes com surdez adquirida e investigar as modalidades dos sentimentos egoicos - ou seja, sentimentos voltados para o ego, para si -, sentimentos em relação ao próximo, sentimentos de temporalidade e estados de ânimo ou humor, os quais foram alcançados.

A pesquisa de Buarque, et. Al. (2014), avaliou a satisfação dos usuários de implante coclear com perda auditiva pós-lingual, tendo atingido seus objetivos.

Em relação ao Método/Participantes, dois estudos realizaram pesquisas fenomenológicas, um estudo clínico retrospectivo de corte transversal, um estudo seccional e um qualitativo e quantitativo.

Em se tratando de participantes, os trabalhos contaram com uma variação de 4 a 51 indivíduos.

A idade dos participantes variou entre 13 e 68 anos.

A média de privação auditiva entre os participantes dos estudos analisados foi de 15,25 anos.

O uso de implante coclear teve a média de 74 meses de utilização entre os estudos.

Dos cinco trabalhos selecionados apenas um usou grupo controle para relacionar os resultados da pesquisa, como é possível observar na Tabela 1.

Tabela 1. Dados dos estudos analisados.

Trabalho analisado	Instituição	Participantes	Idade (anos)	Privação Auditiva (anos)	Uso de IC (meses)	Grupo Controle
T1	Programa de Implante Coclear do Centro de Pesquisas Audiológicas do H.R.A.C. USP Campus Bauru	6	13 - 19	4 - 10	7 - 44	Não
T2	Centro de Estudo e Reabilitação "CER – Fonoaudiologia	11	16 - 31	16 – 31	4 - 60	Não
T3	Centro de Pesquisas Audiológicas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, Campus de Bauru	4	13 - 16	13 – 16	120 - 144	Não
T4	Centro de Pesquisas Audiológicas do HRAC-USP-Bauru	44	21 – 68	-	-	Não
T5	Programa de Implante Coclear do Otocentro-RN, Natal, RN	51	46 (média)	17 (média)	21 (média)	Sim

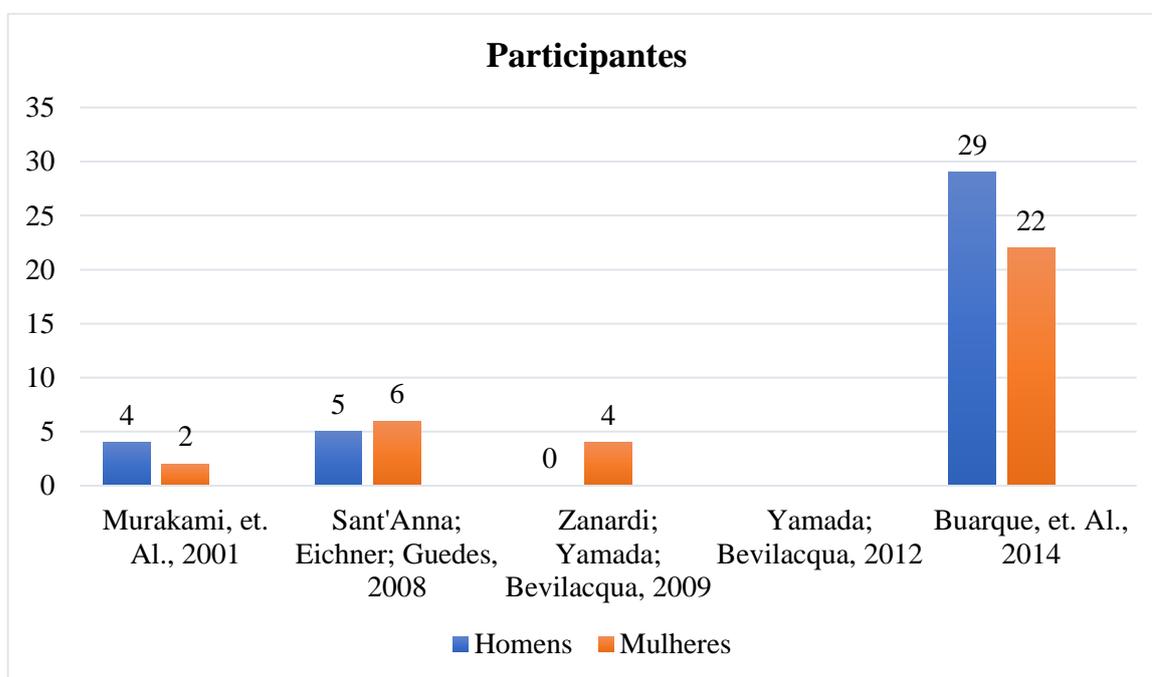
Fonte: dados das pesquisas. Elaboração própria.

Na Tabela 1, onde são apresentados os dados dos estudos analisados, é possível perceber que alguns trabalhos contaram com poucos participantes (4), enquanto outros tiveram um número significativo (51).

Ainda é observável que o tempo de privação auditiva variou bastante, entre 4 e 31 anos, sendo que um estudo não discriminou a idade dos participantes, quanto ao uso do implante coclear o maior tempo de utilização foi de 144 meses e o menor de 4 meses.

Em relação aos participantes, foi observado que: no estudo de Murakami, et. Al. (2001), colaboraram 4 indivíduos do sexo masculino e 2 do sexo feminino; o estudo de Sant'Anna, Eichner, Guedes (2008), teve 5 participantes do sexo masculino e 6 do sexo feminino; o estudo de Zanardi, Bevilacqua (2009), contou com 4 participantes do sexo feminino e nenhum do sexo masculino; o estudo de Yamada, Bevilacqua (2012), teve 44 participantes ao todo, porém ele não discrimina qual a quantidade exata de participantes de cada sexo, apenas que eram de ambos; o estudo de Buarque, et. Al. (2014), contou com 29 indivíduos do sexo masculino e 22 do sexo feminino, como indica o Gráfico 1.

Gráfico 1. Dados dos participantes.



Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração própria.

Considerando os 5 estudos analisados, Gráfico 1, o total de participantes foi de 116 indivíduos, sendo 38 do sexo masculino e 34 do sexo feminino.

Destes participantes, foi notado nos estudos, que as queixas quanto ao aspecto do dispositivo, insatisfação com a autoimagem após o implante, vergonha e sentimentos de inferioridade foram relatados pelos participantes do sexo feminino em sua maioria e pelos participantes com idade entre 13 e 21 anos. Os demais participantes não alegaram insatisfação com a aparência do aparelho.

Outro dado importante é que, em todos os trabalhos analisados tiveram como respondentes os próprios usuários de implante coclear, o que denota uma maior fidelidade aos

resultados, uma vez que os mesmos, e não um familiar ou profissional, relatam os efeitos que o implante teve em suas vidas.

Dentre os aspectos avaliados pelos estudos estão: a) dificuldades enfrentadas diante da indicação do implante; b) expectativas; c) ansiedade; d) autoimagem; e) percepção da fala; f) qualidade de vida; g) fenômeno da adolescência nos contextos: escola, família, amizade, namoro; h) sentimentos; i) estado de ânimo; j) dimensões psicológicas; e; k) reabilitação.

Dos estudos analisados três avaliaram a ansiedade e expectativas quanto ao implante coclear, antes e após o procedimento; três avaliaram a percepção da fala; dois estudaram os efeitos do implante em adolescentes, sendo que um deles analisou os efeitos em diversos contextos e aspectos como família, amizade, escola e namoro; cinco estudaram a qualidade de vida após o implante coclear; dois avaliaram as dificuldades enfrentadas diante da indicação do implante, estado de ânimo e temores; um avaliou a autoimagem.

Em relação aos resultados, os estudos de Murakami, et. Al. (2001) e de Zanardi, Yamada, Bevilacqua (2009), trataram dos efeitos sociais na vida de adolescentes com implante coclear, estes contaram com participantes com idades entre 13 e 19 anos. Os resultados encontrados indicaram que estes participantes se preocupavam com a questão estética do aparelho, o que concerne ao dispositivo externo. Antes e após o procedimento de implante, eles indicaram que este “[...] significava a constatação da deficiência auditiva e da dificuldade de aceitação” (ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009, p. 85), o que os deixavam tristes e com vergonha.

Estes indivíduos ainda relataram preconceito e até mesmo estereótipos quanto à pessoa surda, uma das participantes do estudo realizado por Zanardi, Yamada, Bevilacqua (2009), relatou que os surdos são barulhentos e briguentos, para as autoras tais sentimentos são justificados pela “[...] dificuldade de comunicação com pessoas surdas, preconceito e estereótipo que legitimam a diferença e conseqüente exclusão daquele que tem limitações maiores de audição, fala e comunicação” (ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009, p. 81).

Deste modo a pesquisa denotou que os participantes sentiram vergonha e constrangimento quanto ao dispositivo externo. Ainda, uma das participantes relatou que foi rejeitada por suas colegas de escola, tendo sido empurrada para longe do grupo de adolescentes devido ao seu modo diferente de falar (ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009).

Em contrapartida, no estudo de Murakami, et. Al. (2001), após o implante os participantes relatam que este havia mudado suas vidas para melhor, pois estavam satisfeitos

com o resultado, metade dos participantes relatou não sentir vergonha quanto ao dispositivo externo. Contudo dois dos indivíduos disseram ter tido que mudar suas rotinas, não podendo mais praticar esportes radicais, também que o implante dificultava para conseguir ter um namoro. Outro participante não gostou de ter feito o implante e disse que se tivesse que escolher novamente não faria.

Acerca das expectativas quanto ao IC, estes estudos indicaram satisfação por parte dos participantes. Estes relataram gostar de poder ouvir, porém alguns participantes indicaram insatisfação e frustração em relação à expectativa que tinham antes do implante de que poderiam falar ao telefone, relatando que não era possível, pois não ouviam tão bem assim.

Ainda descreveram dificuldade quanto à audição na escola, mencionando que era difícil compreender o professor e ainda manifestaram sentimentos de inferioridade, vergonha e incômodo por ter de pedir ao professor que repetisse várias vezes. Outros, no entanto, citaram não se incomodar em pedir para que as pessoas repetissem de novo alguma informação (MURAKAMI, et. al., 2001, ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009).

Tais relatos evidenciam que, embora o adolescente com implante coclear se sinta satisfeito com o resultado de poder ouvir e interagir com seus pares, o dispositivo externo interfere em sua vida, tendo um efeito negativo nas relações afetivas, como amizade, as autoras ainda expõem que mesmo após o implante, uma participante relatou ter sido rejeitada por suas colegas ouvintes por não falar como elas (ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009).

Outros efeitos sociais advindos do implante coclear relatados pelos indivíduos dos estudos em questão são a mudança de rotina.

A vivência emocional dos adolescentes teve efeitos advindos do implante como ansiedade, mudança da autoimagem e esquema corporal tendo repercussões em suas dinâmicas pessoais (MURAKAMI, et. Al., 2001). Contudo, tais fenômenos não foram estudados nos artigos em questão, necessitando assim que sejam analisados mais a fundo a fim de determinar quais os fatores possibilitam uma melhor adaptação após o implante coclear de modo a facilitar a experiência do adolescente implantado.

No estudo de Sant'Anna, Eichner, Guedes (2008), foi evidenciado que “[...] a avaliação subjetiva de qualidade de vida mostrou que o implante coclear aumenta significativamente a inserção social e profissional do indivíduo” (p. 241), a pesquisa ainda demonstrou que “[...] todos os indivíduos relataram aumento da autoconfiança e melhora do bem-estar geral após o uso do implante coclear” (p. 241). Os efeitos sociais relatados neste

estudo foram uma inserção social e profissional mais adequada, pois com o implante coclear os indivíduos passaram a ouvir e compreender os sons, mesmo em ambientes com ruído.

Quanto à qualidade de vida, não fica claro no texto se os dados apresentados são da pesquisa ou de outra fonte consultada. Contudo os autores afirmam que é necessário haver o acompanhamento a longo prazo dos indivíduos e a avaliação dos aspectos psicossociais menos específicos, uma vez que o estudo avaliou apenas o reconhecimento de sentença e frases e se este possibilitava uma boa inserção social no ambiente de trabalho através de questionário (SANT'ANNA; EICHNER; GUEDES, 2008).

O estudo de Yamada e Bevilacqua (2012), que avaliou a dimensão afetiva da pessoa usuária de implante coclear antes e após o procedimento teve como resultados dados que denotaram que, antes do implante os indivíduos expressavam sentimentos negativos, como: inferioridade, solidão, tristeza, angústia, desânimo, insatisfação, isolamento, desvalor de si mesmos e rejeição. Também apresentavam um clima afetivo de tensão e depressão, que levava o sujeito a uma vinculação negativa, de assintonia com o mundo.

Após o implante coclear foi realizado novo teste e este demonstrou que, na vivência com o implante predominaram sentimentos positivos, como: felicidade, valor próprio, autoconfiança, autoaceitação, segurança, contentamento, alegria, cordialidade, satisfação e disposição. Ainda foi observado um clima afetivo de tranquilidade e contentamento, a partir da vinculação positiva do sujeito (YAMADA; BEVILACQUA, 2012).

A partir da análise do estudo fica evidente que os efeitos sociais advindos do implante coclear, no caso destes participantes, foram satisfação, melhora da comunicação no cotidiano, participação em atividades sociais, efeitos positivos na afetividade do sujeito e autoconfiança readquirida pela possibilidade de voltar a ouvir- uma vez que estes já foram ouvintes e foram acometidos com a deficiência auditiva. É possível que nestes casos os efeitos sociais sejam mais positivos que nos casos em que o indivíduo não tenha uma capacidade auditiva satisfatória desde uma idade precoce ou tenha nascido surdo.

Contudo o estudo de Yamada e Bevilacqua (2012), aborda a surdez como algo negativo, em que a pessoa surda/deficiente auditiva esteja sempre deprimida e tensa, sem esperanças para o futuro, sem a possibilidade de se comunicar com o próximo, e que quando há a tentativa, essa acaba sendo constrangedora para a pessoa surda e para o ouvinte. No entanto a literatura aponta que a pessoa surda é capaz de ter uma vida produtiva, ser comunicativa e feliz (SACKS, 2010).

O estudo de Buarque et. Al. (2014), que avaliou a satisfação dos usuários do implante coclear com perda auditiva pós-lingual, demonstrou em seus resultados que os participantes

estavam satisfeitos com seus dispositivos obtendo alta pontuação na análise global dos questionários aplicados. Os participantes relataram que o IC “[...] os auxilia a compreender as pessoas com quem mais conversam como também reduz o número de vezes que solicitam a seus interlocutores que repitam a mensagem falada” (p. 1080). O estudo ainda indica que os resultados negativos foram pouco relatados e que estavam relacionados à percepção de som em ambientes ruidosos.

Ainda no estudo de Buarque et. Al. (2014), os participantes demonstraram insatisfação quanto a imagem pessoal após o implante, ao que as autoras sugerem ser devido à aparência do dispositivo. Os sujeitos ainda demonstraram estar “[...] satisfeitos no que diz respeito ao seu dispositivo e o relacionamento no meio social em que vive[m]” (BUARQUE, et. Al., p. 1085). O estudo relata que na surdez a “[...] autoestima e a autonomia são aspectos negativamente afetados na vida da pessoa que não ouve” (p. 1085) e que após o implante coclear estas pessoas relataram sentir mais alegria de viver, tal dado pode representar um viés na pesquisa, já que esta não demonstra dados randomizados justificando tal afirmativa (BUARQUE, et. Al., 2014).

Os efeitos sociais encontrados neste estudo são a melhora no convívio social em decorrência da autonomia e da melhora significativa da audição, também insatisfação quanto à imagem pessoal, que corrobora com estudos já apresentados (BUARQUE, et. Al., 2014).

Alguns estudos relataram a deficiência auditiva como algo negativo, sem possibilidade de futuro e um estado depressivo, autoagressivo e agressivo, diferente do que apontam alguns teóricos da área, os quais evidenciam que a deficiência auditiva/surdez não interfere que a pessoa tenha uma vida produtiva, feliz e comunicativa (SACKS, 2010, REZENDE, 2010).

Dentre os estudos analisados foi atentado que apenas um retratava os efeitos negativos decorrentes do implante coclear referentes ao custo com manutenção do dispositivo após o procedimento, dois retratavam efeitos negativos alusivos à autoimagem, um retratou efeitos negativos nas inter-relações quando uma participante fala que foi isolada do grupo de amigas por falar diferente tendo sido empurrada e caído ao chão, um retratou efeitos negativos quanto a mudança de rotina após o implante e um retratou apenas os efeitos positivos, tendo apenas citado que os participantes reclamaram do implante, porém, mesmo sendo um número significativo era pequeno (ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009).

Outros aspectos negativos, oriundos do implante coclear, observados nos estudos analisados foram insatisfação com sua autoimagem, insatisfação com a qualidade de audição (voz robotizada, baixa audição, dificuldade em compreender em ambientes ruidosos), constrangimento em falar e não ser compreendido e por não compreender o interlocutor,

dificuldades no relacionamento afetivo resultante da aparência estética do dispositivo externo, a constatação da dificuldade de compreensão e de fala e também a afirmação da deficiência auditiva foram dados importantes encontrados nos estudos analisados (MURAKAMI, et. Al., 2001, SANT'ANNA; EICHNER; GUEDES, 2008, ZANARDI; YAMADA; BEVILACQUA, 2009, YAMADA; BEVILACQUA, 2012, BUARQUE, et. Al., 2014).

Os aspectos psicossociais e a qualidade de vida após o implante coclear não foram abordados significativamente nos estudos analisados, é importante ressaltar que para haver uma boa adaptação após o procedimento, estes fenômenos necessitam ser estudados, de modo a avaliar quais metodologias podem ser aplicadas para que efeitos negativos sejam amenizados e como estes afetam a vida da pessoa implantada.

A partir da análise dos estudos foi levantada a hipótese de que os efeitos sociais na vida da pessoa implantada em decorrência do implante coclear são distintos em adolescentes e adultos. A hipótese é devida ao fato de os estudos realizados com participantes adolescentes terem resultados negativos, possivelmente em decorrência da preocupação serem outras, como a autoimagem, mudanças corporais, namoro, interações sociais.

Amaral (2007), argumenta que “a experiência de ter um corpo em mutação leva a conflitos com a autoimagem, fazendo com que ora sinta orgulho ora sinta vergonha do próprio corpo”, desta maneira é possível que metade dos participantes demonstraram sentir insatisfação, vergonha e tristeza devido ao aspecto físico do dispositivo externo do implante coclear.

Este fenômeno é observado nos estudos analisados e vai de encontro com as palavras de Martins (1987, p. 28, Apud., SILVA, 2011, p. 06), que afirma que:

A caracterização da adolescência não constitui tarefa muito fácil, porque aos fatores biológicos específicos, atuantes na faixa etária, se somam as determinantes socioculturais, advindas do ambiente onde o fenômeno da adolescência ocorre (MARTINS, 1987, p. 28, apud., SILVA, 2011, p. 06).

Desta maneira o adolescente que é implantado passa por fenômenos típicos da adolescência acrescidos por estressores que levam a enfrentar situações adversas como a aceitação do grupo diante de sua dificuldade de compreensão e de fala, aparência do dispositivo, curiosidade acerca do mesmo, ainda à mudança de rotina devido ao implante e ao esforço que a reabilitação exige, como é relatado nos estudos de Murakami (2001) e Zanardi, Yamada, Bevilacqua (2009).

De acordo com o levantamento, é possível observar que os indivíduos implantados tinham um histórico de uso de aparelhos auditivos como aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e/ou prótese auditiva anterior ao implante coclear, muitos participantes apresentaram atitude positiva em relação ao implante, tais dados foram levantados, nos estudos, a partir de questionários respondidos pelos próprios candidatos ao implante, alguns participantes apresentaram preocupação quanto ao procedimento e ao aspecto físico do mesmo e também quanto a possibilidade de utilizar o telefone celular para conversar.

Foi verificado ainda que os participantes fizeram testes de compreensão de fala, antes e após o implante coclear, acompanhamento psicológico e triagem com equipe multidisciplinar, assim como acompanhamento após o procedimento e terapia específica para aprender a ouvir, de acordo com as especificações do Grupo de Implante Coclear do Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (2005), expostas na introdução deste.

É importante ressaltar que nos estudos analisados apenas um relata que um dos participantes se negou a continuar a terapia após o implante coclear e um relatou não indicar o procedimento a outras pessoas e que não o faria se tivesse que escolher novamente (MURAKAMI, et. Al., 2001).

Os possíveis efeitos sociais advindos do implante coclear na vida da pessoa implantada, de acordo com o levantamento realizado pela presente revisão sistemática são a vergonha relacionada ao dispositivo externo, por ser visível e afirmar a deficiência auditiva e dificuldades quanto à fala e compreensão. Também foi observado que pode haver rejeição por parte do grupo ouvinte ocasionada pela dificuldade em falar da pessoa implantada.

Outro efeito social positivo na vida do implantado é que ele pode passar a desempenhar atividades das quais não participava antes do implante, também tendo mais autonomia ao interagir com ouvintes. No caso de pessoas com surdez pós-lingual, os efeitos sociais foram positivos, possibilitando que estes redescobrissem sua autoconfiança e autoestima, possibilitando uma melhor comunicação e participação em atividades sociais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu considerar que os efeitos sociais na vida da pessoa implantada em decorrência do implante coclear tendem ser negativos quando relacionados ao aspecto físico do dispositivo externo, podendo resultar em vergonha, sentimento de inferioridade e insegurança da pessoa implantada. Também mostrou que pessoas que fizeram o implante coclear em decorrência de surdez pós-lingual demonstraram efeitos sociais positivos, tais como: ganho de autoconfiança e segurança em situações de comunicação cotidianas e interações sociais.

Também foi observado que pode haver rejeição por parte do grupo ouvinte ocasionada pela dificuldade em falar da pessoa implantada. Outro ponto observado foi que os efeitos são distintos em adolescentes e adultos em decorrência de toda mudança hormonal, corporal e psicossocial a qual enfrentam nesta etapa de seu desenvolvimento.

Embora tenham sido encontradas informações relevantes para a conclusão desta pesquisa, nos estudos analisados observou-se que os dados positivos, concernentes ao implante coclear, foram mais valorizados que os negativos. É importante destacar que estes dados auxiliam a aperfeiçoar a prática de reabilitação da pessoa implantada, possibilitando uma melhora significativa na satisfação deste indivíduo. Quando estes dados são desvalorizados ou não tem o tratamento adequado podem dar um viés ao estudo, de modo a evidenciar que a prática do implante apenas apresenta efeitos positivos na vida do indivíduo, quando foram encontradas evidências de que existem efeitos sociais negativos decorrentes do implante coclear.

Deste modo, indaga-se: tais ocorrências não estariam fortalecendo o discurso da comunidade surda, quando apontam que a comunidade ouvinte se utiliza da biomedicina para normalizar as pessoas surdas, para que deixem de ser desviantes e passem a ser normativos?

É possível relacionar os dados encontrados nos estudos analisados com a literatura, quando estes retratam a surdez como algo negativo que proporciona depressão, comportamentos inadequados como autoagressão e agressividade, corroborando também com a literatura que afirma que pessoas surdas são constituintes de movimentos marginalizados e que seus comportamentos são vistos de modo estereotipados e negativos.

Outro estudo ainda descreveu a surdez como um impedimento de crescimento pessoal e profissional em que a pessoa que não ouve possui uma autoimagem prejudicada e baixa autoestima, assim como sentimento de inferioridade em relação aos ouvintes. Tal achado possibilita um entendimento de que a pessoa surda não se sente bem com ela por não ouvir,

quando há relatos na literatura de que o contexto social promove tais sentimentos e não necessariamente o déficit auditivo/surdez.

Considerando os cinco estudos analisados, o total de participantes foi de 116 indivíduos, sendo 38 do sexo masculino e 34 do sexo feminino. Foi notado que as queixas quanto ao aspecto do dispositivo, insatisfação com a autoimagem após o implante, vergonha e sentimentos de inferioridade foram relatados pelos participantes com idade entre 13 e 21 anos, em sua maioria do sexo feminino. Os demais participantes não alegaram insatisfação com a aparência do aparelho, levantando o questionamento, por quais motivos os participantes do sexo masculino, em idade adulta, não relataram desconfortos e insatisfação referentes ao dispositivo?

A partir desta revisão sistemática o estudo observou ser necessário pesquisar mais estes efeitos, com o propósito de compreender como eles afetam a qualidade de vida da pessoa implantada e como isto pode interferir em sua vida. O estudo sugere que uma revisão sistemática sobre o tema seja realizada em âmbito internacional com a finalidade de analisar a produção científica na área.

Ressalta-se ainda que é importante questionar o número de estudos publicados que tratam dos efeitos sociais resultantes do implante coclear na vida da pessoa implantada, uma vez que este é ainda muito baixo, como mostra o levantamento de dados da presente pesquisa. O que estará ocorrendo com estes indivíduos, em se tratando dos aspectos psicossociais advindos do implante? Qual a relação do implante coclear e a autoimagem desta pessoa? O fato de ter a possibilidade em ouvir melhor corrobora que sua autoimagem, satisfação pessoal e autoestima estejam interligadas?

Acredita-se que a partir do procedimento do estudo realizado com a revisão sistemática os objetivos tenham sido alcançados, contudo vale ressaltar que os limites foram encontrar um número significativo de fontes científicas dentro dos requisitos de inclusão estabelecidos para esta pesquisa. A autora espera que este estudo possa contribuir para a temática e enriquecer o estudo na área dos efeitos sociais decorrentes do implante coclear e que a partir dele novas investigações sejam realizadas, buscando aprimorar o tema e estudar o mesmo.

REFERÊNCIAS

- ABORLCCF – Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico – Facial. Critérios de Indicação para Implante Coclear. **CONSENSO DAS ASSOCIAÇÕES: ABORL-CCF, SBO, SBF, ABA e SBP**. São Paulo, s/d. Disponível em: <http://www.aborlccf.org.br/imageBank/DIRETRIZES_PUBLICACAO%20SITE.pdf>. Acesso em: jan., 2018.
- AKOBENG, A. K. **Understanding systematic reviews and meta-analysis**. *Archives of Disease in Childhood*. 2005 (p. 845-848). Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1720526/pdf/v090p00845.pdf>>. Acesso em: jan., 2018.
- AMARAL, V. L. **Psicologia da Educação**. A Psicologia da adolescência - Aula 05. EDUFRRN, Natal. 2007 (p. 01 – 12). Disponível em: <http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20-%20Material/Psicologia_Educacao/Psi_Ed_A05_J_GR_20112007.pdf>. Acesso em: jun., 2018.
- BRASIL. **Portaria nº 1.278/GM de 20 de outubro de 1999**. Brasília, 1999. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1278_20_10_1999.html>. Acesso em jan., 2018.
- _____. Educação infantil. **Saberes e Práticas da Inclusão: Dificuldades de Comunicação e Sinalização: surdez**. [4. ed.] / elaboração Profª Daisy Maria Collet de Araujo Lima – Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal. [et. al.]. – Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006 (89 p.). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/surdez.pdf>. Acesso em: jan., 2018.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. **Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Portaria GM/MS nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014. Brasília, 2014 (21 p.). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_gerais_atencao_especializada_pessoas_deficiencia_auditiva_SUS.pdf>. Acesso em: jun., 2018.
- BUARQUE, L. F. S. F. P., et. Al. Satisfação dos usuários do implante coclear com perda auditiva pós-lingual. *Rev. CEFAC*, vol. 16 no. 4 São Paulo. 2014 (p. 1078 – 1087). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n4/1982-0216-rcefac-16-4-1078.pdf>>. Acesso em: abr., 2018.
- CAPOVILLA, F. C. O implante coclear em questão: benefícios e problemas, promessas e riscos. *In: CAPOVILLA, F. C.; RAFHAEL, W. P. Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira*, v. 2. São Paulo: Edusp/Fapesp/Fundação Vitae/Feneis/Brasil Telecom, 2001.
- CARVALHO, C. N. **Implante Coclear no Sul do Brasil: Realidade ou Fantasia?** Monografia de Conclusão de Curso. Orientadora: Mirian Goldenberg. Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica Audiologia Clínica. Porto Alegre, 1999 (61 p.).

Disponível em: <<http://www.cefac.br/library/teses/16dff7988edd3fb44e1b424efd9afa9f.pdf>>. Acesso em: jan., 2018.

CORDEIRO, A. M., et. Al. GRUPO DE ESTUDO DE REVISÃO SISTEMÁTICA DO RIO DE JANEIRO, et. Al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir. [online]**, vol. 34, n. 6. 2007(p. 428 - 431). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v34n6/11.pdf>>. Acesso em: fev., 2018.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. **Manual de Produção Científica** [recurso eletrônico] / Organizadores, Sílvia H. Koller, Maria Clara P. de Paula Couto, Jean Von Hohendorff. – Dados eletrônicos. – Penso. Porto Alegre, 2014 (p. 55 – 70).

FERNÁNDEZ-RÍOS, L.; BUELA-CASAL, G. Standards for the preparation and writing of Psychology review articles. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, vol. 9, n° 2.2009 (p. 329-344). Disponível em: <<http://www2.uned.es/reop/documentos/standards.pdf>>. Acesso: mar., 2018.

GOMES, I. S.; CAMINHA, I. O. Guia para Estudos de Revisão Sistemática: Uma Opção Metodológica para as Ciências do Movimento Humano. **Rev. Movimento**, v. 20, n. 01. Porto Alegre. 2014 (p. 395-411). Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/41542/28358>>. Acesso em: mai., 2018.

GRUPO DE IMPLANTE COCLEAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS -FACULDADE MEDICINA - USP. [Online] São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.implantecoclear.org.br/?p=43>>. Acesso em: mar., 2018.

LICHTIG, I. et. Al. O Implante Coclear e a Comunidade Surda: Desafio ou solução? **Anais do II Seminário ATIID - Acessibilidade, TI e Inclusão Digital São Paulo – SP**, 23-24/09/2003. São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.fsp.usp.br/acessibilidade>>. Acesso em: mar. 2018.

LUNARDI, M. L. Surdez: tratar de incluir, tratar de normalizar. **Revista Educação Especial**, n° 26, 2005. Santa Maria, 2005 (8 p.). Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/4406/2579>>. Acesso em: jan., 2018.

MARTINS, F. C.; KLEIN, M. Estudos da contemporaneidade: sobre ouvintismo/audismo. In: Anped - **Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul da Universidade de Caxias do Sul**, 9.,2012, Caxias do Sul. Anais eletrônicos. Caxias do Sul, UCS, 2012. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/2951/676>>. Acesso em: fev., 2018.

MURAKAMI, G. A. O. et. Al. Expectativas prévias ao implante coclear e avaliação pós-implante em adolescentes. **Rev. Estudos de Psicologia**, 18 (2). Campinas, 2001 (p. 05-16). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2001000200001&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: abr., 2018.

NOBREGA, J. D., et. al. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol. 17, n. 3. 2012 (p.

671 - 679). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000300013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: mai., 2018.

NUNES L. R. P.; FERREIRA, J. R.; MENDES, E. G. Anexo VI Roteiro de Análise de Teses e Dissertações. *In: Análise crítica das teses e dissertações sobre Educação Especial nas áreas de Educação e Psicologia- PRODICS*. IV. Relatório Final de Pesquisa. FAPESP. 2002.

OLIVEIRA, J. A. A. Implante Coclear. Simpósio: SURDEZ: Implicações clínicas e possibilidades terapêuticas- Capítulo VI. **Revista da Universidade de São Paulo e do Hospital das Clínicas da FMRP** - Universidade de São Paulo, 2005, vol. 38 (304): 262 – 272, jul/dez. 2005 [Online]. Ribeirão Preto, 2005 (p. 262 – 272). Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2005/vol38n3e4/6_implante_coclear.pdf> Acesso em: jan., 2018.

REZENDE, P. L. F. **Implante Coclear na constituição dos sujeitos surdos**. [tese] / Patrícia Luiza Ferreira Rezende; Orientadora, Ronice Müller de Quadros, Coorientadora, Maura Corcini Lopes. - Florianópolis, SC, 2010 (164 p.). Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/94074>>. Acesso em: abr., 2018.

SACKS, O. **Vendo Vozes: uma Jornada pelo Mundo dos Surdos**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2010.

SANTANA, A. P.; BERGAMO, A. Cultura e identidade surdas: encruzilhada de lutas sociais e teóricas. **Educ. Soc.[online]**, vol. 26, n. 91. 2005(p. 565-582). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302005000200013>>. Acesso em: jan., 2018.

SANT'ANNA, S. B. G.; EICHNER, A. C. O.; GUEDES, M. C. Benefício do implante coclear em indivíduos adultos com surdez pré-lingual. **O Mundo da Saúde**, abr/jun, 32(2). São Paulo, 2008 (p. 238 – 242). Disponível em: https://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/59/238a242.pdf>. Acesso em: abr., 2018.

SILVA, P. S. M. O Desenvolvimento da Adolescência na Teoria de Piaget. **Psicologia**. O portal dos Psicólogos. [Online]. 2011 (p. 06). Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0250.pdf>>. Acesso em: jun., 2018.

STROBEL, K. **História da Educação de Surdos**. Universidade Federal de Santa Catarina. Licenciatura em Letras-LIBRAS na modalidade a distância. Florianópolis, 2009. (49 p.). Disponível em: <http://www.libras.ufsc.br/colecaoLetrasLibras/eixoFormacaoEspecificada/historiaDaEducacaoDeSurdos/assets/258/TextoBase_HistoriaEducacaoSurdos.pdf>. Acesso em: fev., 2018.

TEFILI, D. et. Al. Implantes cocleares: aspectos tecnológicos e papel socioeconômico. **Rev. Bras. Eng. Bioméd.** [online], vol. 29, n. 4. 2013(p. 414-433). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/rbeb.2013.039>>. Acesso em: jan., 2018.

TSUKAMOTO, N. M. S.; FIALHO, N. N. A TECNOLOGIA DO IMPLANTE COCLEAR A FAVOR DA EXPRESSÃO BILÍNGUE PARA OS SURDOS. **X ANPED SUL**, Florianópolis, outubro de 2014. Anais eletrônicos. Florianópolis, 2014. Disponível em: <http://xanpedsul.faed.udesc.br/arq_pdf/367-0.pdf>. Acesso em: fev., 2018.

YAMADA, M. O.; BEVILACQUA, M. C. Dimensão afetiva da pessoa com surdez adquirida, antes e após o implante coclear. **Estud. psicol.**, vol. 29, n. 1, [online]. Campinas, 2012 (p. 63-69). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29n1/a07v29n1.pdf>>. Acesso em: abr., 2018.

ZANARDI, M. B.; YAMADA, M. O.; BEVILACQUA, M. C. A experiência do adolescente usuário de implante coclear. **Psicologia em Revista**, v. 15. Belo Horizonte, 2009 (P. 69-89). Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682009000100005>. Acesso em: abr., 2018.