



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA/ UFSC
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO
THIAGO - HU/UFSC/EBSERH
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - RIMS
RADMILA ARAÚJO BORGES DE FIGUEIREDO (Aurora)

**IMPLANTE COCLEAR E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA: ENTRE AUSÊNCIAS
E POTENCIALIDADES, UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Florianópolis - SC

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA/ UFSC
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO
THIAGO - HU/UFSC/EBSERH
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - RIMS
RADMILA ARAÚJO BORGES DE FIGUEIREDO
(AURORA)

IMPLANTE COCLEAR E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA: ENTRE AUSÊNCIAS E
POTENCIALIDADES, UMA REVISÃO DE ESCOPO

Projeto de Pesquisa apresentado no Programa de
Residência Multiprofissional Integrada em Saúde
como requisito parcial para obtenção do título de
especialista em saúde com ênfase em Alta
Complexidade.

Orientadora: Prof^ª Dra. Marina Menezes

Florianópolis – SC

2022

“As pessoas estavam lá para se alimentar de silêncio. E eu comecei a me alimentar de silêncio também. Não basta o silêncio de fora. É preciso silêncio dentro. Ausência de pensamentos. E aí, quando se faz o silêncio dentro, a gente começa a ouvir coisas que não ouvia. E comecei a ouvir”.

(Rubens Alves)

Implante coclear e avaliação psicológica: entre ausências e potencialidades, uma revisão de escopo

Resumo

A surdez é caracterizada por uma perda nas funções auditivas, classificada como leve, moderada, severa e profunda, e envolve uma ampla gama de fatores psicossociais. A reabilitação auditiva pode ser promovida com aparelhos auditivos e implante coclear, com diferentes níveis de resolução. O implante coclear (IC) envolve procedimento cirúrgico e maior nível de complexidade, requer avaliação psicológica pré e pós cirurgia para analisar as expectativas prévias e avaliar resultados posteriores. O objetivo da presente revisão de escopo foi caracterizar as avaliações psicológicas e sua relação com a cirurgia de implante coclear. Foram acessadas as bases de dados PubMed, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), ProQuest, Cochrane, PsycInfo, SciELO, Web of Science e Embase para buscar publicações em português, inglês e espanhol, a partir de critérios de inclusão e exclusão. Identificou-se 551 publicações e foram selecionadas 9 obras, sendo extraídas informações sobre a data de publicação, origem, metodologia do estudo, população, objetivos, resultados e caracterização da avaliação psicológica realizada. Os resultados indicaram estudos predominantemente quantitativos e com população pesquisada majoritariamente composta por adolescentes. Parte das avaliações psicológicas foram realizadas antes da cirurgia de IC, possibilitando que os candidatos e sua família tivessem orientações a respeito dos benefícios, riscos e os cuidados necessários. Já as avaliações realizadas após a cirurgia apresentaram benefícios psicológicos para o implantado e para as pessoas de seu convívio. Diante desse panorama, espera-se que os resultados obtidos com essa revisão de escopo possam auxiliar futuras revisões acerca do tema estudado.

Palavras-chave: Avaliação psicológica; implante coclear; literatura de revisão como assunto

Abstract

Deafness is characterized by a loss in auditory functions, classified as mild, moderate, severe and profound, and involves a wide range of psychosocial factors. Hearing rehabilitation can be promoted with hearing aids and cochlear implants, with different levels of resolution. The cochlear implant (CI) involves a surgical procedure and a higher level of complexity, requiring pre- and post-surgery psychological evaluation to analyze previous expectations and evaluate subsequent results. The aim of this scoping

review was to characterize psychological assessments and their relationship with cochlear implant surgery. PubMed, Scopus, Virtual Health Library (VHL), Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), ProQuest, Cochrane, PsycInfo, SciELO, Web of Science and Embase databases were accessed to search for publications in Portuguese, English and Portuguese. Spanish, based on inclusion and exclusion criteria. A total of 551 publications were identified and 9 works were selected, extracting information about the date of publication, origin, study methodology, population, objectives, results and characterization of the psychological assessment carried out. The results indicated predominantly quantitative studies with a surveyed population mostly composed of adolescents. Part of the psychological assessments were carried out before the CI surgery, allowing candidates and their families to have guidance regarding the benefits, risks and necessary care. The evaluations carried out after the surgery showed psychological benefits for the implanted patient and for the people around him. Given this scenario, it is expected that the results obtained with this scope review can help future reviews on the subject studied.

Keywords: Psychological assessment; cochlear implantation; review literature as topic

Introdução

A surdez se caracteriza por uma perda nas funções auditivas, as quais podem ser classificadas como leve, moderada, severa e profunda, e tem como consequência, limitações nas atividades de vida diária, com impacto significativo no desenvolvimento biopsicossocial do sujeito (Santos & Silva, 2019). No ano de 2018, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que há cerca de 466 milhões de pessoas com algum grau de surdez no mundo, o que equivale a 6,1% da população mundial, sendo 432 milhões de adultos e 34 milhões de crianças (WHO, 2018). No Brasil, a partir de uma pesquisa realizada em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), constatou-se que há cerca de 2,3 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 2 anos com algum grau de surdez, o que representa cerca de 1,1% da população (IBGE, 2010).

Diante do número expressivo de pessoas que têm sido diagnosticadas com algum grau de perda auditiva em todo o mundo, foi preciso construir estratégias de saúde com o intuito de mitigar esses danos e promover a qualidade de vida dessas pessoas. No Brasil, a Política Nacional de Apoio a Saúde Auditiva, instituída em 2004, preconiza a possibilidade de êxito de intervenção na história natural da deficiência auditiva através de ações de promoção, prevenção e reabilitação, em todos os níveis de atenção à saúde

por intermédio de equipe multiprofissional e interdisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas (Brasil, 2004).

De acordo com Pinto (2003) e Zenari et al. (2004) há uma ampla variedade de recursos terapêuticos que visam a reabilitação auditiva, no entanto, para casos de surdez profunda o recurso que tem apresentado maiores ganhos auditivos atualmente é o implante coclear. O implante coclear (IC) é uma prótese eletrônica inserida cirurgicamente na cóclea, localizada na parte interna do ouvido, e funciona em conjunto com um receptor de sons, localizado na parte externa do ouvido, o qual capta os sons do ambiente e transmite ao nervo auditivo em formato de impulsos elétricos (Maciel, 2017). O IC é uma prática terapêutica que envolve recursos de alta complexidade, por isso os centros que realizam a cirurgia fazem a seleção dos candidatos, através de avaliações interdisciplinares de médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, assistente sociais e psicólogos, de forma a prezar por melhores resultados (Yamada & Bevilacqua, 2005).

Diante disso, espera-se que seja realizado um protocolo no qual seja possível avaliar indicações e contraindicações para a cirurgia. No Brasil, segundo as Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único De Saúde (SUS), o implante coclear é indicado nos casos de:

1) perda auditiva neurossensorial, de grau severo e ou profundo bilateral pré-lingual: a) crianças com até 4 anos de idade incompletos que tenha experiência com uso de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), que apresente falta de acesso aos sons de fala em ambas as orelhas com AASI; b) crianças com idade entre 4 e 7 anos de idade incompletos, com presença de indicadores favoráveis para o desenvolvimento de linguagem oral mensurado por protocolos padronizados; c) Crianças a partir de 7 de idade até a idade adulta, que apresentem percepção de fala diferente de zero em conjunto fechado, com presença de código linguístico oral em desenvolvimento/estabelecido e adequadamente reabilitado mensurados por protocolos padronizados, que façam uso de AASI contínuo desde o diagnóstico da perda auditiva severa a profunda;

2) perda auditiva neurossensorial, de grau severo e ou profundo bilateral pós-lingual: a) adolescentes e adultos que apresentem resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor do que 50% na orelha a ser implantada. Para as condições de surdez pré e pós-lingual ambas têm como critérios: a) adequação psicológica, motivação e expectativa adequada do paciente e da família para o uso do implante coclear; b) acesso à terapia fonoaudiológica com condições adequadas para reabilitação auditiva na região

de origem (referência/contrarreferência); c) compromisso em zelar dos componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica (Brasil, 2014).

Já as contraindicações se referem às situações de: surdez pré-lingual em adolescentes e adultos não reabilitados por método oral; pacientes com agenesia coclear ou do nervo coclear bilateral; contraindicações clínicas (Brasil, 2014), as quais podem ser de ordem patológica ou psicopatológica, como pacientes com delírios ativos, sintomas de psicose, transtorno de personalidade antissocial grave ou deficiência intelectual grave (Knutson et al., 1998).

A surdez produz limitações na comunicação e conseqüentemente nas atividades de vida diária, as quais podem impactar significativamente na saúde mental tanto da pessoa acometida pela surdez quanto da sua rede de apoio. Sendo o implante coclear um recurso que envolve assistência especializada para a reabilitação, torna-se importante a realização da avaliação psicológica pré e pós cirurgia, visando identificar questões psicossociais tanto do candidato quando dos seus familiares. Para Yacovone (2018) e Zenari et al. (2004) a avaliação psicológica pré-cirúrgica tem como objetivo informar à equipe multiprofissional quais informações o sujeito tem a respeito da cirurgia e do implante, se este tem condição emocional de ultrapassar o estresse causado pela mesma, quais as suas expectativas e motivações para tal, sobre como está estruturada a sua rede de apoio familiar, e ainda de descartar comprometimento neurológico e de traços psicóticos. Para além, em casos de surdez adquirida após a aquisição da linguagem, Yamada e Bevilacqua (2005) ressaltam sobre a importância de analisar minuciosamente a concepção que o candidato tem a respeito da percepção da qualidade do som captado pelo implante coclear, tendo em vista que o som processado pelo aparelho não se assemelha ao som captado pelo ouvido humano antes da perda.

A atividade de avaliação psicológica em contextos de saúde e hospitalar, muitas vezes está relacionada a atividades de consulta e acompanhamento, ou seja, tanto para avaliar e analisar os aspectos relacionados à história pregressa e atual da saúde clínica e mental, assim como os aspectos biopsicossociais, quanto para avaliar as mudanças ocorridas após a realização de uma intervenção ou o desfecho e a relação com questões psicológicas e sociais prévias (Remor, 2019).

Para Edwards (2007) e Zambarbieri (2018) a avaliação psicológica para cirurgia de implante coclear, com a inclusão de instrumentos de medida, possibilita a investigação do diagnóstico linguístico, esclarecendo a respeito de quaisquer atrasos gerais que possam

estar ligados ao desenvolvimento, e também a identificação de déficits cognitivos que podem gerar implicações diretas para a cirurgia e o processo de reabilitação. Por se tratar de uma cirurgia que pode ocorrer em diferentes fases da vida de uma pessoa, Edwards (2007) considera que um dos grandes desafios para o psicólogo na equipe de implantes é o de ajustar sua avaliação aos aspectos específicos e às necessidades de cada pessoa.

Segundo Yamada e Bevilacqua (2005), é necessário levar em conta o estado emocional do paciente e sua família/rede de apoio, pois devido a esse fator, o implante pode ser considerado mais viável em outro momento. Contudo, vale ressaltar que a avaliação psicológica, ainda que seja considerada como necessária no processo de avaliação para realização da cirurgia, em alguns contextos não é determinante para a decisão a respeito do implante, cabendo apenas à equipe de otorrinolaringologia a decisão final (Pinto, 2013).

O implante coclear é um recurso no processo de reabilitação auditiva, cabendo à equipe interdisciplinar realizar constantes avaliações com o intuito de acompanhar o desenvolvimento dos candidatos implantados e dos impactos da cirurgia na vida destes. Há estudos (Nasralla et al., 2007; Muramaki et al., 2001; Knutson et al., 2006) que identificaram melhoras significativas na qualidade de vida dos implantados, como por exemplo o aumento nos índices de sociabilidade. Considerando os aportes teóricos citados, o objetivo desta revisão de escopo foi caracterizar as avaliações psicológicas e sua relação com a cirurgia de implante coclear, a fim de identificar e descrever as etapas, objetivos e instrumentos utilizados no processo de avaliação.

Método

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura que utiliza como método a revisão de escopo, a qual tem por objetivo fornecer um apanhado das evidências científicas disponíveis e identificar lacunas nas bases de conhecimento (Arksey & O'Malley, 2005; Munn et al., 2018). A fim de caracterizar e descrever as avaliações psicológicas e a sua relação com a cirurgia de implante coclear, foi realizada uma busca, no período de maio a julho de 2022, com o suporte de uma bibliotecária, nas bases de dados PubMed, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), ProQuest, Cochrane, PsycInfo, SciELO, Web of Science e Embase. Foram utilizados os descritores “Avaliação Psicológica” e “Implante Coclear”, bem como suas palavras-chaves correspondentes em inglês e espanhol, a fim

de responder às seguintes perguntas norteadoras: Quais as etapas e quais os instrumentos são utilizados no processo de avaliação psicológica em relação à cirurgia de implante coclear? Para o levantamento bibliográfico nas bases de dados não foi definido um limite de tempo devido ao baixo número de publicações na área, sendo este um dos principais motivadores para que ocorresse a realização dessa revisão de literatura.

Critérios de inclusão e exclusão do material na revisão

Inicialmente intencionava-se incluir a literatura cinzenta na presente revisão, porém, posteriormente optou-se por incluir apenas artigos decorrentes de estudos primários revisados por pares, de abordagem quantitativa ou qualitativa, que focalizassem o tema de pesquisa em avaliação psicológica e implante coclear, sem distinção de fases do momento do ciclo de vida no qual a cirurgia foi indicada ou realizada, publicados em português, inglês e espanhol. Excluíram-se teses, dissertações e artigos de revisão teórica, artigos com texto indisponível na íntegra ou publicados em idiomas não selecionados, artigos que não caracterizassem a avaliação psicológica e sua relação com a cirurgia de implante coclear, bem como aqueles que não descrevessem os instrumentos que foram utilizados na avaliação psicológica.

Procedimentos de coleta dos dados documentais

Para elaboração desta revisão foram percorridas as seguintes etapas: a) identificação da questão de pesquisa; b) levantamento bibliográfico nas bases de dados; c) leitura dos títulos e resumos dos estudos a fim de selecioná-los pelos critérios de inclusão; d) seleção dos artigos que ofereciam respostas às perguntas que nortearam esta pesquisa; e) recuperação e leitura na íntegra dos artigos que foram selecionados; e) extração dos dados; f) agrupamento, análise e apresentação dos resultados. Os títulos e resumos dos estudos encontrados foram organizados no *software* de *web* Rayyan e removidos os duplicados. Duas revisoras independentes fizeram a triagem dos estudos pela leitura dos títulos e resumo para identificar aqueles relevantes para o tema da pesquisa.

Os artigos selecionados com base nos critérios de elegibilidade foram lidos na íntegra por ambas as revisoras, a fim de selecionar a amostra final da revisão e as divergências foram resolvidas sem a necessidade de um terceiro revisor. As revisoras construíram conjuntamente uma planilha para a extração dos dados, a fim de sistematizá-los para responder às questões norteadoras desta pesquisa. As diretrizes do guia *Preferred*

Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR) Checklist (Tricco et al., 2018) foram utilizadas e o protocolo desta revisão não foi registrado, mas pode ser solicitado às autoras.

Procedimentos de análise

Para a análise bibliométrica da amostra final dos artigos (n = 9) foram considerados os tipos de estudos que investigaram a avaliação psicológica e sua relação com a cirurgia de implante coclear (ano de publicação, origem, abordagem metodológica, população pesquisada, objetivos e principais resultados das intervenções) entre as obras revisadas.

A análise temática dedutiva dos conteúdos referentes à avaliação psicológica e cirurgia de implante coclear foi realizada a fim de identificar pontos em comum (avaliações psicológicas pré-cirúrgica e pós-cirúrgica e os instrumentos de medida utilizados) nos diversos estudos. Tal análise foi elaborada através de categorias temáticas construídas a partir dos aspectos comuns acima citados, seguindo as seguintes etapas: a) familiarização com os dados por meio de leitura ativa; b) transcrição dos dados; c) codificação dos dados; d) análise dos temas; e) visão geral; f) produção do relatório (Braun & Clarke, 2006). Segundo Peters et al. (2020) os objetivos principais das revisões de escopo estão voltados a explorar e sintetizar evidências e não a realizar avaliação rigorosa de sua qualidade, dessa forma, o risco de viés dos estudos não foi analisado na presente revisão, que, almejou apresentar uma perspectiva geral e descritiva da relação entre avaliação psicológica e cirurgia de implante coclear.

Resultados

Nos meses em que a pesquisa nas bases de dados ocorreu, foram obtidas 551 obras, as quais foram submetidas às revisoras independentes, resultando em 520 obras excluídas, como exposto na Figura 1. Entre as 31 obras que restaram, foram descartados os estudos que não atendiam aos critérios de elegibilidade e por fim, 9 obras foram selecionadas na íntegra para a análise.

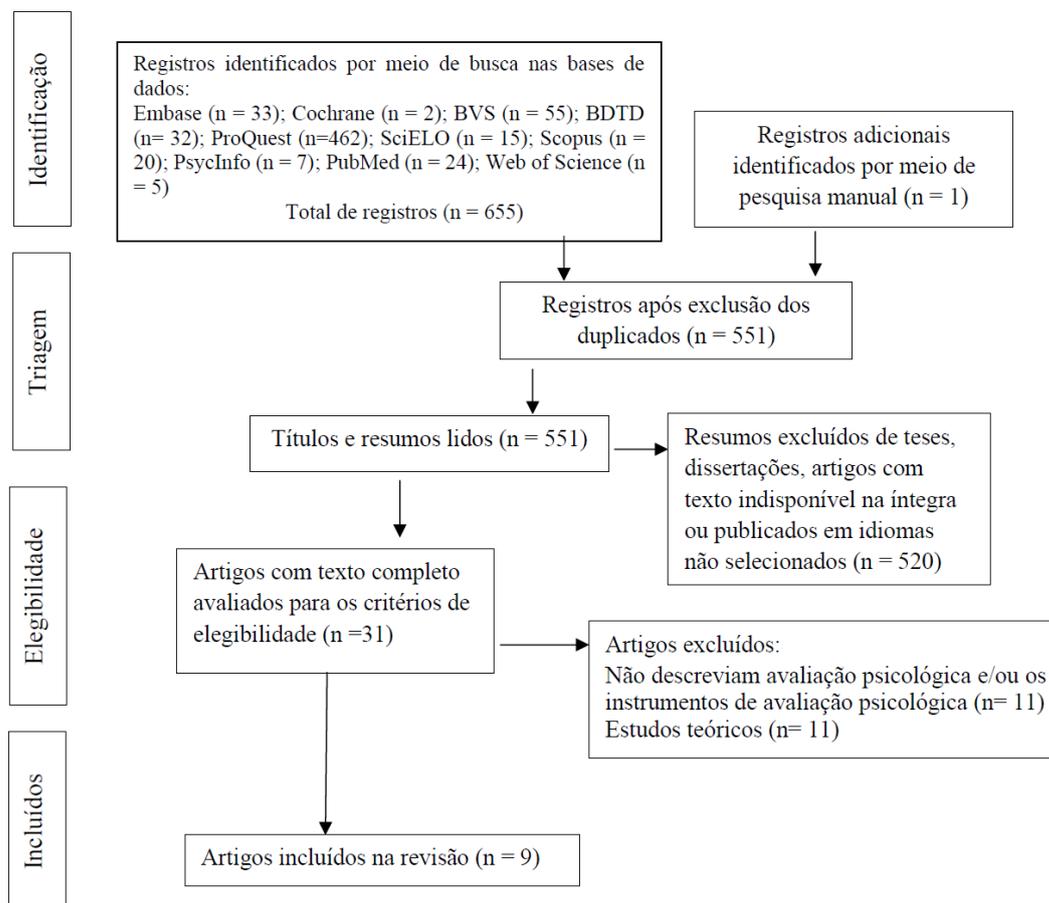


Figura 1. Fluxograma de registros, adaptada do diagrama PRISMA (Page et al., 2021)

Nota. Elaborada pelas autoras

Análise bibliométrica dos artigos revisados

Entre os estudos analisados (n = 9), as bases que mais reuniram artigos foram Embase (n = 3) e SciELO (n = 3), seguida pela PubMed (n = 2) e Lilacs (n = 1), de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1

Síntese das características dos artigos analisados

Referência	País	Participantes	Objetivo	Método	Principais resultados	Instrumentos utilizados	Base de dados
(1) Briguglio et al. (2011)	Itália	3 adolescentes com idade entre 13 e 15 anos	Favorecer um diagnóstico diferencial precoce para <i>Pontine Tegmental Cap Dysplasia</i> para planejar um exame diagnóstico completo e acompanhamento clínico pos IC	Estudo quantitativo	A avaliação neuropsicológica mostrou comprometimento cognitivo limítrofe a moderado, com atraso no funcionamento adaptativo, déficit visual-espacial e linguístico. Dois dos três pacientes também apresentaram problemas comportamentais leves, embora suas habilidades globais de socialização tenham sido bem preservadas. A implantação coclear em dois pacientes melhorou significativamente suas habilidades relacionais e de aprendizagem	Escala Internacional de Inteligência Leiter-R; Escalas de Comportamento Adaptativo de Vineland (VABS); Escala <i>Child Behavior Checklist</i> (CBCL)	Embase
(2) Daneshi e Hassanzadeh (2007)	Irã	60 pacientes com idade entre 1a3m e 20 anos, com outras deficiências associadas	Identificar a frequência com que algumas condições estavam presentes como segunda incapacidade em pessoas com surdez pré-lingual usuárias de IC e documentar o desenvolvimento da percepção auditiva em pacientes com uma dessas deficiências adicionais	Estudo quantitativo	A avaliação psicológica detalhada evidenciou o diagnóstico de incapacidade adicional nos pacientes selecionados com deficiência auditiva pré-lingual. Crianças surdas-cegas congênitas e autistas apresentaram desenvolvimento da percepção auditiva, como principal resultado do implante coclear. Pacientes surdos com deficiências adicionais requerem reabilitação única	Escala Internacional de Inteligência Leiter-R, Escala de Inteligência para Crianças de Wechsler (3 ed)	Embase

(3) Knutson et al. (2006)	Estados Unidos da América	178 candidatos a implante coclear com idade entre 17 e 84 anos e 64 cônjuges dos candidatos	Descrever o estado psicológico de uma grande coorte de adultos profundamente surdos encaminhados para IC durante um período de dezoito anos e avaliar o estado psicológico dos cônjuges dos candidatos a implante	Estudo quantitativo	A amostra foi caracterizada por elevações na depressão, introversão social, suspeita e ansiedade social e solidão. Os cônjuges também evidenciaram níveis elevados de sofrimento psíquico. O estado auditivo esteve associado a diferenças significativas na participação da atividade social	Escala de Inteligência Wechsler para Adultos, Inventário Completo de Personalidade Multifásica de Minnesota, Escala de Solidão, Escala de Evasão Social e Angústia, Escala de Ajuste Diádico	Embase
(4) Muramaki et al. (2001)	Brasil	6 adolescentes com idade entre 13 e 19 anos	Verificar tendências de relação entre expectativas prévias, ansiedades e temores de pacientes candidatos a IC e suas avaliações posteriores quanto a ganhos obtidos com o implante	Estudo qualitativo	Os resultados obtidos indicaram similaridade entre expectativas, ansiedade e temores dos candidatos ao IC averiguados antes da realização da cirurgia e suas avaliações quanto aos ganhos obtidos com o implante após sua realização. Indicam também a efetividade da orientação pré-cirúrgica na promoção de algumas adequações entre expectativas dos pacientes e possibilidades reais com a realização do implante	Entrevista psicológica semiestruturada	SciELO

(5) Nasralla et al. (2014)	Brasil	20 candidatos ao IC com idade entre 1 e 13 anos	Realizar uma pós-avaliação do desenvolvimento e cognição de 20 candidatos a IC entre 1 e 13 anos de idade e observar fatores importantes em seu desenvolvimento.	Estudo misto	Aceitação parental da surdez de uma criança provou ser o ponto de partida para desenvolvimento de comunicação verbal ou gestual da criança, bem como para desenvolvimento cognitivo, motor e emocional. Superproteção e má sociabilidade tornam as crianças menos independente, prejudica seu desenvolvimento e causa baixa autoestima	Entrevistas psicológicas com os pais, a Escala de Maturidade Social de Vineland, a Escala de Maturidade da Columbia, desenhos livres, Teste de Bender e Pré-Bender, Testes pedagógicos	SciELO
(6) Nasralla et al. (2008)	Brasil	4 adolescentes com idade entre 13 e 17 anos	Avaliar como as condições de personalidade e a dinâmica familiar interagem no processo de decisão para cirurgia de IC	Estudo misto	É importante a aceitação da surdez pelas partes envolvidas, o desejo do próprio adolescente pela realização do IC acompanhado da consciência do próprio papel, e condições adequadas de personalidade, acompanhadas de pais que deem suporte e permitam que o adolescente assumam a própria individualidade	Entrevista psicológica, Escala de Inteligência Wechsler para Crianças, Escala de Maturidade Mental Colúmbia, Prova Gráfica de Organização Perceptiva de L. Bender, Provas Pedagógicas, Teste de Wartegg, <i>The House Tree Person</i>	BVS

(7) Magalhães et al. (2007)	Brasil	10 crianças entre quatro a seis anos de idade, usuários do I.C pelo menos por um ano e seus genitores (pai e mãe)	Contribuir para o conhecimento da área socioemocional de crianças afetadas com surdez profunda, que são beneficiadas pelo IC.	Estudo misto	A estabilidade do lar, o empenho e a preparação dos pais, aliados à orientação da equipe multidisciplinar do centro de atendimento constituíram-se fatores mais decisivos para a saúde socioemocional das crianças com IC do que, embora necessários, a época do implante precoce e o uso prolongado do IC. Foi possível vislumbrar um perfil do desenvolvimento socioemocional das crianças participantes, salvo diferenças individuais	Anamnese e entrevista psicológica com os pais, observação participante, Jogos Estruturados de Lynn	SciELO
(8) Knutson et al. (1998)	Estados Unidos da América	37 adultos com idade entre 24 e 70 anos	Determinar o desfecho psicológico a longo prazo de adultos com surdez pós-lingual que receberam IC e relacionar o desfecho psicológico ao desfecho audiológico	Estudo quantitativo	O uso de IC está associado ao benefício psicológico a longo prazo. Correlações entre desfecho audiológico e desfecho psicológico, no entanto, sugeriram que a relação entre benefício audiológico e benefício psicológico não é simples	Inventário Completo de Personalidade Multifásica de Minnesota, Escala de Inteligência Adulta Wechsler, Inventário de Depressão de Beck, Escala de Solidão, Escala de Evasão Social e Angústia, Escala de Assertividade de Rathus. Escala de Ajuste Diádico	PubMed

(9) Zenari et al. (2004)	Brasil	10 adultos com idade entre 21 a 59 anos	Investigar as experiências emocionais e configurações inconscientes dos pacientes candidatos ao IC	Estudo qualitativo	Os pacientes que adquiriram a surdez na infância têm relacionamentos sociais restritos e sentem-se dependentes. Os sujeitos que ficaram surdos depois de adultos apresentam uma série de perdas a serem elaboradas para além da auditiva, como ocupacionais e sociais. Os adultos surdos em decorrência de trauma craniano, considerando-se suas histórias de vida e condições da ocorrência do acidente, demonstraram motivações inconscientes autodestrutivas	Entrevista psicológica e o Desenho-Estória	PubMed
-----------------------------	--------	--	--	-----------------------	---	---	--------

Nota. Elaborada pelas autoras

Em relação aos estudos identificados na presente revisão, observou-se que a primeira publicação foi no ano de 1998 e que o maior número de publicações ocorreu no ano de 2007 (n = 2). Como não houve uma delimitação de tempo para a realização das buscas, foi observado que os estudos publicados se concentram nas décadas entre 1998 e 2016. O intervalo entre os anos de 2001 e 2008 representou o período com o maior número de publicações (n = 6), especificamente nos anos 2001, 2004, 2006, 2007, 2008. Nos anos seguintes houve apenas duas publicações, mais precisamente nos anos 2011 e 2014.

Quanto à origem dos estudos, evidenciou-se que foram realizados em maior número no Brasil (n = 5), seguido dos Estados Unidos da América (n = 2). Também foi observado a realização de pesquisas no Irã (n = 1) e na Itália (n = 1). Já com relação à abordagem metodológica, evidenciou-se a prevalência de estudos quantitativos (n = 4), em relação aos estudos qualitativos (n = 2) e estudos mistos (n = 3). Dentre os estudos com métodos quantitativos (n = 4), as avaliações psicológicas foram realizadas pré e pós cirurgia de implante coclear (n = 2), pré cirurgia (n = 1) e pós cirurgia (n = 1). Em relação aos estudos qualitativos (n = 2), um (n = 1) foi realizado pré e pós cirurgia e um (n = 1) foi realizado pré cirurgia. Os estudos mistos se concentraram em maior número no momento de pré cirurgia (n = 2), seguido de um (n = 1) realizado pós cirurgia.

Referente aos instrumentos psicológicos utilizados para a coleta de dados, identificou-se a presença da entrevista psicológica como etapa inicial do processo de avaliação em boa parte dos estudos (n = 5), sendo que em um deles (n = 1) este foi o único instrumento de avaliação utilizado. Nesta revisão evidenciou-se em maior número de estudos a utilização de instrumentos psicométricos (n = 5), sendo eles: Escala de Maturidade Mental Colúmbia (Colúmbia, 2001); Prova Gráfica de Organização Perceptiva de L. Bender (Zazzo, 1968); Provas Pedagógicas (Poppovic, 1968); Inventário de Personalidade Multifásica de Minnesota (Hathaway & McKinley, 1943); Escala de Solidão da UCLA (Russell et al., 1980); Escala de Evasão Social e Angústia (Watson & Friend, 1969); Escala de Ajuste Diádico (Spanier, 1976); Escala Internacional de Inteligência Leiter-R (Roid & Miller, 1997); Escala de Assertividade de Rathus (Rathus, 1973); Inventário de Depressão de Beck (Beck et al., 1961); Escala de Maturidade Social de Vineland (EA, 1935); Escala de Inteligência para Crianças de Wechsler (Wechsler, 1967); Escalas de Comportamento Adaptativo de Vineland (Cicchetti et al., 1991); e Escala *Child Behavior Checklist* (Achenbach, 1991). Os dados também foram coletados através de instrumentos projetivos

(n = 4), sendo eles: o Desenho-Estória (Trinca, 1997); Jogos Estruturados de Lynn (Lynn, 1969); Teste de Wartegg (Freitas, 1993; Kfoury, 1999); *The House, Tree, Person* (Buck, 2003) e os desenhos livres. Vale ressaltar que dois estudos (n = 2) mesclaram instrumentos psicométricos e projetivos na coleta de dados.

A população pesquisada nos estudos de avaliação psicológica pré e pós cirurgia de implante coclear foi composta em sua maioria por adolescentes (n = 3), seguida de crianças (n = 2) e adultos (n = 2), também houve estudos com grupo misto de participantes com faixa etária entre 1 e 24 anos (n = 2). Também observou-se a participação de familiares nos estudos realizados com adultos (n = 1) e crianças (n = 1).

Acerca dos objetivos dos estudos com avaliação psicológica pré cirurgia de implante coclear observou-se que: um estudo (n = 1) buscou descrever o estado psicológico de adultos profundamente surdos encaminhados para implante coclear e dos seus respectivos cônjuges; um estudo (n = 1) objetivou avaliar como as condições de personalidade e a dinâmica familiar interagem no processo de decisão para a cirurgia; um estudo (n = 1) se propôs a investigar as experiências emocionais e configurações inconscientes dos pacientes candidatos ao implante coclear; e um estudo (n = 1) buscou avaliar e observar fatores importantes no desenvolvimento e cognição dos candidatos ao implante coclear.

Com relação ao tempo de duração da avaliação psicológica, observou-se entre as nove obras analisadas que apenas uma (n = 1) descreveu o tempo determinado para ocorrer cada etapa da avaliação, a qual estava vinculada aos ajustes audiológicos. As demais obras não fornecem dados que permitam estimar a duração dos processos, apenas permitem concluir que houve um período de avaliação e que esta ocorreu em etapas, contudo não associam tais etapas ao tempo cronológico.

Em relação aos estudos que envolveram avaliação psicológica pré e pós cirurgia de implante coclear, os objetivos destacados foram: verificar tendências de relação entre expectativas prévias, ansiedades e temores de pacientes candidatos a implante coclear e suas avaliações posteriores quanto a ganhos obtidos com o implante (n = 1); determinar o desfecho psicológico a longo prazo de adultos pós-lingualmente ensurdecidos que receberam implantes coclear, relacionando o desfecho psicológico ao desfecho audiológico (n = 1). Já os estudos em que a avaliação psicológica foi realizada após a cirurgia tiveram como objetivos: identificar a frequência de múltiplas deficiências em usuários de implante coclear com surdez pré-lingual, a fim de documentar o desenvolvimento da percepção auditiva destas (n = 1); contribuir para o conhecimento da área socioemocional de crianças afetadas de surdez profunda, que são beneficiadas pelo implante coclear (n = 1); e um estudo (n = 1)

se propôs a realizar a avaliação neuropsicológica a fim de favorecer um diagnóstico diferencial para displasia do tegmento pontino em pacientes usuários de implante coclear.

Os principais resultados dos estudos que fazem parte da presente revisão (apresentados na Tabela 1) demonstraram que nas avaliações pré cirurgia de implante coclear (n = 4): foi observado que adultos profundamente surdos apresentaram níveis elevados de sofrimento psíquico, assim como seus cônjuges, também foi percebido um aumento das expectativas para o sucesso do implante com o passar dos anos (n = 1); evidencia-se a importância da aceitação da surdez tanto por parte do candidato ao implante coclear como de sua família para um bom prognóstico cirúrgico, principalmente em relação às crianças e adolescentes (n = 2); os candidatos que apresentam condições adequadas de personalidade têm chances de obterem maiores ganhos com a cirurgia (n = 1); e que há influência do momento em que os candidatos adquiriram a surdez na sua condição psicológica (n = 1).

Nos estudos comparativos a partir de avaliações pré e pós cirurgia (n = 3) observou-se que o uso de implante coclear está associado ao benefício psicológico a longo prazo, e um deles (n = 1) salienta a relevância da orientação pré-cirúrgica e do acompanhamento psicológico destes pacientes após a cirurgia. Em relação aos estudos realizados após a cirurgia de implante coclear (n = 2) os resultados mostram que: a avaliação psicológica detalhada evidenciou o diagnóstico de múltiplas deficiências (deficiência intelectual leve e moderada, transtorno de aprendizagem, transtorno de atenção e hiperatividade, paralisia cerebral, cegueira e autismo) nos pacientes usuários de implante coclear com surdez pré-lingual (n = 1); e que estabilidade do lar, o empenho e a preparação dos pais, aliados à orientação da equipe multidisciplinar do centro de atendimento constituíram-se fatores mais decisivos para a saúde socioemocional das crianças com implante coclear do que a época em que a cirurgia foi realizada e do que o uso prolongado do aparelho. A partir da análise bibliométrica foi possível identificar temas em comuns entre os estudos, tanto de avaliação psicológica pré, pós e pré e pós cirurgia de implante coclear, que serão descritos na sequência.

Caracterização das avaliações psicológicas relacionadas ao implante coclear

Objetivando analisar as avaliações psicológicas em sua relação com o implante coclear, os resultados estão apresentados a partir de categorias temáticas gerais baseadas nos aspectos comuns identificados nos estudos revisados, quais sejam: a) Participação da família no processo de avaliação; b) Aceitação da surdez e os impactos no desfecho da cirurgia; c)

As singularidades das avaliações psicológicas; e d) Mudanças no estado psicológico dos pacientes após a cirurgia.

Participação da família no processo de avaliação

Cerca de seis estudos (Magalhães et al., 2007; Knutson et al. 1998; Zenari et al., 2004; Nasralla et al., 2008; Nasralla et al., 2014 & Knutson et al., 2006) explicitaram a necessidade da participação da família no processo de avaliação dos candidatos à cirurgia de implante coclear, principalmente no que se refere às crianças e adolescentes. A família pode ser uma fonte de muitas informações a respeito da gestação e nascimento, da etiologia da surdez, bem como das relações que esses candidatos estabelecem com o mundo e com a própria família. Nesse sentido, a avaliação psicológica investiga também as expectativas e as fantasias que a família tem em relação à cirurgia a fim de que essas possam ser ajustadas frente a realidade. Os estudos apontam para a necessidade de que os familiares e a rede de apoio estendida compreendam como ocorre a cirurgia, quais seus riscos e benefícios, os cuidados que serão exigidos com o aparelho, e principalmente que o implante coclear faz parte de um longo processo de reabilitação, a fim de que seja possível oferecer o suporte necessário aos candidatos à cirurgia.

Aceitação da surdez e os impactos no desfecho da cirurgia

Três estudos (Muramaki et al., 2001; Nasralla et al., 2008 & Zenari et al., 2004) descrevem a importância de investigar no processo de avaliação psicológica a aceitação da surdez por parte do candidato ao implante, bem como dos seus familiares, tendo em vista que a realização do implante coclear não tem como objetivo final a “cura” da surdez, como muitos candidatos acreditam, mas sim possibilitar a reabilitação diante as limitações auditivas. Nasralla et al. (2008) referem que para famílias de crianças com surdez congênita, mais especificamente, deve-se considerar a vivência de luto pela perda da criança ideal por parte da família, o que pode impactar no vínculo e conseqüentemente na comunicação que essas famílias terão com suas crianças surdas. Em relação aos adultos com surdez Zenari et al. (2004) consideram que os candidatos que se reconhecem subjetivamente como surdos, ao integrarem as suas dificuldades de comunicação à sua identidade, têm mais possibilidades de encontrar recursos para desenvolver o senso das suas habilidades pessoais, necessidades, valores e aspirações.

As singularidades das avaliações psicológicas

No processo de análise foi possível observar que todos os estudos que compuseram essa revisão apresentaram singularidades no processo de avaliação, seja pelo ciclo de vida ou por alguma outra condição que diferem os candidatos. Nasralla et al. (2014) ressaltaram sobre a importância de utilizar instrumentos de avaliação adequados à comunicação das crianças com surdez pré-lingual, para que seja possível investigar características de personalidade e aspectos do desenvolvimento global destas. Três estudos (Daneshi & Hassanzadeh, 2007; Nasralla et al., 2014 & Briguglio et al., 2011) identificaram a associação da surdez com outras deficiências (como por exemplo deficiência intelectual leve e moderada, deficiências em habilidades motoras finas, transtorno de aprendizagem, transtorno de atenção e hiperatividade, paralisia cerebral, cegueira e autismo) relatando que essa associação se apresenta como um desafio em termos de avaliação, planejamento e implementação da reabilitação, contudo infere-se sobre a importância dessas avaliações para qualificar a prestação de serviço a esse público.

No que se refere aos estudos realizados com adolescentes (n = 2), (Muramaki et al., 2001 & Nasralla et al., 2008) os autores referem que a avaliação psicológica tem como um dos objetivos mediar a demanda da família e o desejo real do adolescente em relação ao implante coclear, tendo em vista que a cirurgia produzirá uma mudança nos aspectos corporais deste, podendo mobilizar sentimentos de desigualdade com relação ao grupo social a que pertence. Num estudo realizado com adultos com surdez pós-lingual, Zenari et al. (2004) observaram que os sujeitos que haviam sido acometidos pela surdez há pouco tempo, em relação ao processo de avaliação, ainda estavam passando por um processo de elaboração psíquica da nova condição.

Mudanças no estado psicológico dos pacientes após a cirurgia

Em relação aos estudos que mencionaram mudanças no estado psicológico após a cirurgia de implante coclear (Knutson et al., 2006; Muramaki et al., 2001; Nasralla et al., 2008; Magalhães et al., 2007; Knutson et al., 1998 & Zenari et al., 2004) percebeu-se melhora nos sentimentos de isolamento e insegurança em situações sociais, gerando mais autonomia e autoconfiança. Diante dessas mudanças, sugere-se que houve melhora significativa na qualidade de vida dos sujeitos implantados. Foi observado também que quanto maior o tempo de uso do implante, melhores foram os benefícios audiológicos, o que impactava diretamente nos benefícios psicológicos, sendo relatado por alguns sujeitos a utilização de estratégias mais eficazes de auto expressão e uma tendência de defender os seus direitos enquanto pessoa com deficiência. Magalhães et al. (2007) referem que, em

relação às crianças com surdez pré-lingual, quanto menor a idade em que a criança é submetida ao implante coclear, maior é a probabilidade que esta apresente um desenvolvimento socioemocional mais saudável.

Discussão

A literatura identificada através desta revisão de escopo apresentou estudos referentes às várias questões que podem envolver uma avaliação psicológica realizada antes ou depois do processo de cirurgia de implante coclear. Apesar do considerável número de estudos encontrados no levantamento bibliográfico nas bases de dados (n = 551) e do resultado após a aplicação dos critérios de elegibilidade (n = 9) percebeu-se que a escassez de pesquisas na área de avaliação psicológica no âmbito da cirurgia de implante coclear, evidenciando que existe uma lacuna na produção de conhecimento científico que poderia fundamentar a atuação de profissionais da psicologia nesta área. Nesse sentido, Magalhães et al. (2007) também percebem que há um grande número de publicações que tratam dos progressos psicológicos da criança implantada, contudo são direcionadas apenas aos ganhos da fala e da comunicação, abdicando de uma variedade de outros aspectos que envolvem a cirurgia de implante coclear.

Os estudos analisados e publicados nas últimas duas décadas foram predominantemente ocidentais - americanos (América do Sul e América do Norte) produzidos em sua maioria no Brasil, sendo apenas um estudo oriental. Os instrumentos psicológicos utilizados nas avaliações psicológicas foram majoritariamente escalas e instrumentos padronizados (n=13), o que se relaciona diretamente com maior número de estudos que utilizaram a metodologia quantitativa (n =4), seguido de estudos mistos (n=3).

Referente à participação da família no processo de avaliação psicológica Yamamada e Bevilacqua (2005) reforçam a importância de conhecer cada família, sua estrutura e funcionamento, com o intuito de averiguar como os membros experienciam a questão da deficiência auditiva, quais as expectativas do atendimento da instituição responsável pela cirurgia e do próprio implante coclear. As autoras referem ainda que a avaliação psicológica e a intervenção terapêutica ficam diluídas no processo de realização da cirurgia, pois ora se oferece apoio para que o sujeito candidato ao implante compreenda a si mesmo, ora o suporte se faz para que a família possa se reencontrar diante das novas possibilidades que a surdez e o implante coclear apresentam.

Já com relação à aceitação da surdez e os impactos no desfecho da cirurgia, sobretudo quando o público-alvo são crianças e adolescentes, é importante avaliar o modo como a

família lida com a questão da deficiência auditiva, haja vista que é através da mediação da família que a criança aprende e constrói sua visão de mundo, o que interfere no modo como esta lidará com a deficiência (Yamamada & Bevilacqua, 2005). Para os adultos ensurdecidos também é importante avaliar como estes se relacionam com a surdez, tendo em vista que segundo Zenari et al. (2004) há uma disposição desses sujeitos a vivenciarem a experiência de perda auditiva atravessados pelo sofrimento psíquico, principalmente no que se refere a sentimentos de incapacidade para o retorno ao convívio social e profissional.

Referente às singularidades das avaliações psicológicas, percebeu-se que avaliações ocorridas antes da cirurgia de implante coclear estiveram em maior número ($n = 4$), reafirmando o que Muramaki et al. (2001) referem sobre a necessidade de que a orientação pré-operatória ocorra durante a avaliação, para evitar que os futuros implantados mantenham expectativas inapropriadas, que poderão impactar no processo de reabilitação. Para Yamamada e Bevilacqua (2005), a avaliação psicológica possibilita aos candidatos e aos implantados, bem como aos seus familiares, a conscientização, a responsabilidade e a liberdade na tomada de decisão quanto à realização ou não da cirurgia, o que possibilita que sentimentos e emoções que precisam ser elaborados sejam percebidos durante o processo de avaliação.

No que diz respeito às mudanças no estado psicológico dos pacientes após a cirurgia, os estudos com pacientes com surdez pós-lingual ($n = 7$), cujo tempo de privação é avaliado, de acordo com Nasralla et al. (2009), não há uma tendência em relação aos resultados após a realização do implante coclear, tendo em vista que pode haver uma associação entre o tempo de privação e outro fatores como traços de personalidade, motivação, condições anteriores de linguagem ou intercorrências na vida pessoal com consequências emocionais durante o processo. Contudo, Knutson et al. (2006) ressaltam, que a melhoria do estado psicológico continua sendo uma medida de desfecho adequada para avaliar a implantação coclear e outras formas de reabilitação para sujeitos com surdez pós-lingual. Ademais, Zenari et al. (2004) consideram que é importante e pertinente avaliar os aspectos emocionais no âmbito hospitalar, tendo em vista que foi percebido que o sofrimento e as significações feitas pelos indivíduos quanto à surdez e ao tratamento por meio do implante apresentaram uma relação direta com as características psicológicas e condições da perda auditiva.

Um aspecto importante que vale ser considerado neste estudo diz respeito ao fato de que a psicologia, no uso das suas atribuições técnicas, muitas vezes, tem se orientado pelo modelo organicista que tem o seu objeto de estudo/ação direcionado para a questão do

ouvir/não ouvir, falar/não falar (Maciel, 2017). Diante do exposto e prezando pelo cuidado ético, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) orienta que a avaliação psicológica no contexto da pessoa com deficiência “não deve ser um mecanismo de patologização ou de adequação dos corpos em razão de sua capacidade funcional” (CFP, 2022, p. 58).

Por fim, entre os limites da presente revisão é possível sugerir que o baixo número de publicações alcançados pode ter sido consequência da limitação dos descritores incluídos na busca, considerando também a ausência de estudos da literatura cinzenta, os quais poderiam trazer contribuições relevantes. Apesar da inclusão de dez bases de dados eletrônicas na estratégia de busca e de não ter sido estabelecido um limite temporal, a captura de artigos se mostrou limitada, principalmente ao se considerar o número de publicações (n = 30), que não foram acessíveis gratuitamente. Recomenda-se que os resultados obtidos com essa revisão de escopo, possam subsidiar futuras revisões sistemáticas e integrativas da literatura sobre avaliação psicológica e sua relação com implante coclear.

Referências

- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Brasil (2004). Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. *Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva*. Ministério da Saúde, Brasília. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2073_28_09_2004.html
- Brasil (2014). Portaria Nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014. *Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único De Saúde (SUS)*. Ministério da Saúde, Brasília, 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_gerais_atencao_especializada_pessoas_deficiencia_auditiva_SUS.pdf
- Briguglio, M., Pinelli, L., Giordano, L. Ferraris, A., Germanò, E., Micheletti, S., Severino, M., Bernardini, L, Loddo, S., Tortorella, G., Ormitti, F., Gasparotti, R., Rossi, A., & Valente, E. M. (2011). Pontine tegmental cap dysplasia: developmental and cognitive outcome in three adolescent patients. *Orphanet Journal of Rare Diseases* 6 (36). <https://doi.org/10.1186/1750-1172-6-36>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2022). Avaliação psicológica para pessoas com deficiência. *Cartilha de Avaliação Psicológica*, 3, 57-59.

<https://site.cfp.org.br/publicacao/cartilha-avaliacao-psicologica-2022/>

Daneshi, A., & Hassanzadeh, S. (2007). Cochlear implantation in prelingually deaf persons with additional disability. *Journal of Laryngology & Otology*, 121(7), 635-638. <https://doi.org/10.1017/S0022215107005051>

Edwards, L.C. (2007) Children with cochlear implants and complex needs: a review of outcome research and psychological practice. *Journal of deaf studies and deaf education*, 12(3), 258-68. <https://doi.org/10.1093/deafed/enm007>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2012). *Censo demográfico: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro, RJ: IBGE. <http://biblioteca.ibge.gov.br/pt/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=794>

Knutson J. F., Murray K. T., Husarek S., Westerhouse K., Woodworth G., Gantz B. J., & Tyler R. S. (1998) Psychological change over 54 months of cochlear implant use. *Ear Hear*, 19(3),191-201. <https://doi:10.1097/00003446-199806000-00003>

Knutson J. F., Johnson A. & Murray K.T. (2006) Social and emotional characteristics of adults seeking a cochlear implant and their spouses. *British Journal of Health Psychology*, 11(2), 279-292. <https://doi.org/10.1348/135910705X52273>

Maciel, L. (2017). *Desenvolvimento de protocolo psicológico de avaliação e acompanhamento ao surdo pré-lingual com indicação para o implante coclear*. (Dissertação de Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20608>

Magalhães, A. M. M., Pérez-Ramos, A. M., Neme, C. M. B., & Yamada, M. O. (2007). Desenvolvimento socioemocional de crianças surdas com implante coclear. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 27(2), 103-132. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2007000200011&lng=pt&tlng=pt

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufunaru, C., McArthur, & A., Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18, 143 <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-018-0611-x>

Murakami, G. A. O., Neme, C. M. B., Yamada, M. O., & Bevilacqua, M. C. (2001).

Expectativas prévias ao implante coclear e avaliação pós implante em adolescentes. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 18(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000200001>

Nasralla, H. R., Goffi, V., Rigamonti, C., Peralta, C. O., Tsuji, R. K., Brito Neto, R. V., & Bento, R. F. (2009). Condições de personalidade preditivas de resultados com implante coclear em pacientes pós-linguais com longo tempo de privação auditiva. *Int. Arch. Otorhinolaryngol.* 13(4), 400-406. www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_port.asp?id=649

Nasralla, H. R., Goffi, V., Guedes, M. C., & Peralta, C. G. O. (2008). Implante coclear na adolescência: Quatro candidatos, quatro percursos ao implante coclear. *Intl. Arch. Otorhinolaryngol.*, 12 (1), 126-132. <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/494.pdf>

Nasralla, H. R., Goffi Gomez, M. V., Magalhães, A. T., & Bento, R. F. (2014). Important factors in the cognitive development of children with hearing impairment: Case studies of candidates for cochlear implants. *Int Arch Otorhinolaryngol*, 18 , 357-361. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1382095>

Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. <https://doi:10.11124/JBIES-20-00167>

Pinto, T. (2013) Relações possíveis entre desencadeamento psicótico e implante coclear: reflexões a partir do contexto clínico francês. *Psicologia Clínica*, 25(2) 33-51. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652013000200003>

Remor, E. (2019). Avaliação psicológica em contexto de saúde e hospitalar. In C. S. Hutz et al. *Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar* (pp.13-26). Porto Alegre: Artmed.

Santos, F., & Silva, J. P. (2019) Ansiedade entre as pessoas surdas: um estudo teórico. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(1). <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i1p.143-157>

Tricco, A. C. et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.*

<http://www.prismastatement.org/Extensions/ScopingReview>

World Health Organization (WHO) (2016). *Childhood hearing loss: Strategies for prevention and care*. Geneva: <http://www.who.int/iris/handle/10665/204632>

Yacovone, P. (2018) Evaluación psicológica pré implante coclear. *Medicina Infantil*, 25 (2), 150-152.

https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2018/xxv_2_150.pdf

Yamada, M. O., & Bevilacqua, M. C. (2005). O papel do psicólogo no programa de implante coclear do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. *Estudos de Psicologia*, 22(3), 255-262. <https://doi:10.1590/s0103-166x2005000300004>

Zambarbieri, A. (2018). Implicancia de la evaluación neurocognitiva en el implante coclear. *Medicina Infantil* 25 (2), 146-149.

https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2018/xxv_2_146.pdf

Zenari, C. P., Moretto, M. L. T., Nasralla, H. R., Gavião, A. C. D., Lucia, M. C. S. de, Bento, R. F., & Miniti, A. (2004). Aspectos psicológicos de indivíduos portadores de surdez profunda bilateral candidatos ao implante coclear. *Arquivos de Otorrinolaringologia.*, 8, 142-148. www.arquivosdeorl.org.br/additional/acervo_port.asp?id=274

Checklist para Revisões de Escopo

As revisões de escopo são um tipo de síntese do conhecimento que seguem uma abordagem sistemática para mapear as evidências sobre um tópico e identificar os principais conceitos, teorias, fontes e lacunas de conhecimento. Esse tipo de revisão aborda tópicos amplos, onde diversos desenhos de estudo podem ser incluídos e quando a natureza do objeto de pesquisa é complexa e heterogênea, ou ainda não foi extensivamente abordada.

Seção/tópico	Item do checklist	SIM	NÃO
TÍTULO			
Título	1. Identificar o relatório como uma revisão de escopo	x	
RESUMO			
Resumo estruturado	2. Forneça um resumo estruturado que inclua (conforme aplicável) antecedentes, objetivos, critérios de elegibilidade, fontes de evidência, métodos de gráficos, resultados e conclusões relacionadas às perguntas e objetivos da revisão.	x	
INTRODUÇÃO			
Lógica	3. Descreva a fundamentação da revisão no contexto do que já é conhecido. Explique por que as perguntas/objetivos da revisão se prestam a uma abordagem de revisão de escopo.	p. 2-5	
Objetivos	4. Fornecer uma declaração explícita das questões e objetivos que estão sendo abordados com referência aos seus elementos-chave (por exemplo, população ou participantes, conceitos e contexto) ou outros elementos-chave relevantes usados para conceituar as perguntas e/ou objetivos da revisão.	p. 5	
MÉTODOS			
Protocolo e registro	5. Indique se existe um protocolo de revisão; indicar se e onde ele pode ser acessado (por exemplo, um endereço da Web); e, se disponível, fornecer informações de registro, incluindo o número de registro.		p. 5
Critérios de elegibilidade	6. Especifique as características das fontes de evidência usadas como critérios de elegibilidade (por exemplo, anos considerados, idioma e status de publicação) e forneça uma justificativa.	p. 6	
Fontes de informação	7. Descrever todas as fontes de informação na busca (por exemplo, bases de dados com datas de abrangência e contato com autores para identificar fontes adicionais), bem como a data em que a pesquisa mais recente foi executada.	p. 5-6	
Busca	8. Apresentar a estratégia de pesquisa eletrônica completa (incluindo termos de malha e formato: E; OR) para pelo menos 1 base de dados, incluindo quaisquer limites utilizados, de modo a que possa ser repetida.	x doc.sup.	
Seleção de fontes de evidência	9. Indique o processo de seleção das fontes de prova (ou seja, triagem e elegibilidade) incluídas na revisão de escopo.	p. 6	
Processo de gráficos de dados	10. Descrever os métodos de mapeamento de dados das fontes de evidência incluídas (por exemplo, formulários calibrados ou formulários que tenham sido testados pela equipe antes de seu uso e se o mapeamento de dados foi feito de forma independente ou em duplicata) e quaisquer processos para obter e confirmar dados de investigadores.	p. 6-7	
Itens de dados	11. Listar e definir todas as variáveis para as quais foram solicitados dados e quaisquer pressupostos e simplificações feitas.	p. 5-6	
Avaliação crítica de fontes individuais de evidência	12. Se for o caso, fornecer uma justificativa para a realização de uma avaliação crítica das fontes de evidência incluídas; descrever os métodos utilizados e como essas informações foram usadas em qualquer síntese de dados (se apropriado).		x
Síntese dos resultados	13. Descrever os métodos de manipulação e resumo dos dados que foram mapeados	p. 7	
RESULTADOS			
Seleção de fontes de evidência	14. Forneça o número de fontes de evidência triadas, avaliadas quanto à elegibilidade e incluídas na revisão, com motivos para exclusões em cada estágio, idealmente usando um diagrama de fluxo.	p. 7	
Características das fontes de evidência	15. Para cada fonte de evidência, apresentar características para as quais os dados foram mapeados e fornecer as citações.	pp. 7-13 pp. 14-19	
Avaliação crítica dentro de fontes de evidência	16. Se for feito, apresentar dados sobre a avaliação crítica das fontes de evidência incluídas (ver item 12).		x
Resultados de fontes individuais de evidência	17. Para cada fonte de evidência incluída, apresentar os dados relevantes que foram mapeados que se relacionam com as questões e objetivos da revisão.	pp. 7-12 pp. 14-19	
Síntese dos resultados	18. Resumir e/ou apresentar os resultados do gráfico no que se refere às questões e objetivos da revisão.	p. 9-3 pp.	
DISCUSSÃO			
Resumo das provas	19. Resuma os principais resultados (incluindo uma visão geral dos conceitos, temas e tipos de evidências disponíveis), vincule-se às perguntas e objetivos da revisão e considere a relevância para os grupos-chave.	pp. 19-21	
Limitações	20. Discuta as limitações do processo de revisão de escopo.	p. 21	
Conclusões	21. Fornecer uma interpretação geral dos resultados no que diz respeito às questões e objetivos da revisão, bem como potenciais implicações e/ou próximas etapas.	Pp 19-21	

REFERÊNCIAS:

Tricco, A. C., et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467-473.

Arksey, H.; O'malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32.



PROTOCOLO PARA ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE BUSCA BU/UFSC

Atenção: Os campos destacados com o asterisco (*) são de preenchimento obrigatório. Em caso de não preenchimento, o protocolo será devolvido.

1 Identificação*

Nome: Radmila Araújo Borges de Figueiredo

E-mail: radmyla.ps@gmail.com

Curso: Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – Alta Complexidade

Fase/Ano: 2º ano

1.1 Questão/problema de pesquisa*

Como é elaborada e quais os instrumentos são utilizados numa avaliação psicológica que tem como finalidade avaliar um sujeito para realização de cirurgia de implante coclear?

1.2 Objetivos da pesquisa (geral e específicos)*

Geral: Caracterizar quais instrumentos e métodos são utilizados por profissionais psicólogos na avaliação de pessoas que têm indicação clínica para realização da cirurgia de implante coclear através de pesquisas publicadas em bases de dados científicas.

Específicos: Explorar o estado da arte de pesquisas publicadas em bases de dados científicas através dos descritores “avaliação psicológica” e “implante coclear”; Descrever protocolos de avaliações psicológicas realizadas pré e pós a realização da cirurgia de Implante Coclear; Identificar quais instrumentos e métodos de aplicação para avaliação psicológica são utilizados na avaliação para realização da cirurgia do Implante Coclear.

2 Estratégia de busca

2.1 Assunto(s)*

- Identifique os **principais assuntos** de sua pesquisa e os termos que os representam, informando-os no quadro a seguir.
- Junto de cada assunto informe, também, os **sinônimos**, siglas, variações ortográficas, formas no singular/plural etc. que poderão ser utilizadas na busca.

- Inclua mais linhas se houver mais de quatro assuntos. A quantidade de assuntos pode variar de acordo com a pesquisa a ser realizada.
- Nas Ciências da Saúde os assuntos (descritores) e os sinônimos são consultados no DeCS (<http://decs.bvs.br>) (português e espanhol) e no MeSH (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) (inglês).

	Assunto e sinônimos em português*	Assunto e sinônimos em espanhol*	Assunto e sinônimos em inglês*
Assunto 1	Avaliação Psicológica	Evaluación psicológica	Psychological Assessment
Assunto 2	Implante Coclear	Implante coclear	Cochlear Implantation
Assunto 3			
Assunto 4			

2.2 Critérios de inclusão

- Indique os critérios para seleção dos resultados de busca.

Tipo de documento (artigos, teses, dissertações etc.)	Artigos, teses e dissertações
Área geográfica	Não especificado
Período de tempo	Não especificado
Idioma	Português, espanhol e inglês
Outros	

2.3 Bases de Dados

- Indique as bases de dados e demais fontes de informação que deseja utilizar em sua pesquisa.

Incluir	Bases de dados
	Conheça as bases indicadas pela BU (http://bases.bu.ufsc.br/)
	Banco de Teses da CAPES (Teses e dissertações do Brasil) Acesso gratuito: https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/
	BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/

Incluir	Bases de dados Conheça as bases indicadas pela BU (http://bases.bu.ufsc.br/)
	BDENF (Enfermagem; abrangência América Latina) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/
X	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) (Teses e dissertações do Brasil) Acesso gratuito: http://bdtb.ibict.br/vufind/
	CILNAH (Enfermagem; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
X	COCHRANE Library (Ciências da Saúde, Medicina Baseada em Evidências; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
X	EMBASE (Ciências da Saúde; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
	ERIC (Educação; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://eric.ed.gov/
	Google Acadêmico (Multidisciplinar; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://scholar.google.com.br/
X	IndexPsi (Psicologia; abrangência nacional) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/
X	LILACS (Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/
	NDLTD (Teses e dissertações de abrangência mundial) Acesso gratuito: http://search.ndltd.org/
	Open Access Theses and Dissertations (OATD) (Teses e dissertações; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://oatd.org/
X	ProQuest Dissertations & Theses Global (PQDT Global) (Teses e dissertações; abrangência mundial) Acesso via VPN e através do site http://bases.bu.ufsc.br/proquest/
X	PsycINFO (Psicologia; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
X	PubMed/MEDLINE (Ciências da Saúde; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
X	SciELO (Multidisciplinar; principalmente revistas latino-americanas, de Portugal e da Espanha) Acesso gratuito: https://www.scielo.org/
X	Scopus (Multidisciplinar; abrangência mundial)

	Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
	SPORTDiscus (Educação Física, Medicina Esportiva; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
X	Web of Science (Multidisciplinar; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
	Outras (bases de dados, repositórios, bibliotecas digitais, ferramentas de busca etc.). Especifique:

3 Resultados da busca

- Data de realização da busca: 29/03/2022

Assunto #1

"Entrevista Psicológica"

"Avaliação Psicológica"

"Avaliações Psicológicas"

"Psicologia"

Psicólog*

"Evaluación psicológica"

"Evaluaciones psicológicas"

"Interview, Psychological"[Mesh]

"Interview, Psychological"

"Psychologic Interview"

"Psychologic Interviews"

"Psychological Interview"

"Psychological Interviews"

"Psychological Assessment"

"Psychological Assessments"

"Psychologist"

"Psychologists"

Assunto #2

"Implante Coclear"

"Implantação Coclear"

"Implante de Prótese Coclear"

"Implantación Coclear"

"Implantación de Prótesis Coclear"

"Cochlear Implantation"[Mesh]

"Cochlear Implantation"

"Cochlear Implantations"

"Cochlear Prosthesis Implantation"

"Cochlear Prosthesis Implantations"

PubMed/MEDLINE

- **Acesso gratuito:** <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

("Interview, Psychological"[Mesh] OR "Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation"[Mesh] OR "Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 24

EMBASE

- **Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".**
- **Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.**

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 33

COCHRANE

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 2

PsycINFO

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 7

Scopus

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations")

Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 20

Web of Science

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 5

LILACS / Index Psicologia / Index Psicologia Teses

- Acesso gratuito: <http://bvsalud.org/>

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview" OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological Assessments" OR "Entrevista Psicológica" OR "Avaliação Psicológica" OR "Avaliações Psicológicas" OR "Evaluación psicológica" OR "Evaluaciones psicológicas" OR "Psicologia" OR Psicólog* OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("Cochlear Implantation" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear Prosthesis Implantations" OR "Implante Coclear" OR "Implantação Coclear" OR "Implante de Prótese Coclear" OR "Implantación Coclear" OR "Implantación de Prótesis Coclear")

Quantidade de resultados: 55

SciELO

- Acesso gratuito: <https://www.scielo.org/>

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview"
OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological
Assessments" OR "**Entrevista Psicológica**" OR "Avaliação Psicológica" OR
"Avaliações Psicológicas" OR "Evaluación psicológica" OR "Evaluaciones psicológicas"
OR "Psicologia" OR Psicólogo* OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("**Cochlear
Implantation**" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR
"Cochlear Prosthesis Implantations" OR "**Implante Coclear**" OR "Implantação Coclear"
OR "Implante de Prótese Coclear" OR "**Implantación Coclear**" OR "Implantación de
Prótesis Coclear")

Quantidade de resultados: 15

ProQuest Dissertations & Theses Global (PQDT Global)

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal da BU/UFSC: <http://bases.bu.ufsc.br/proquest/>
- Utilize o VPN para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview"
OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological
Assessments" OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("**Cochlear Implantation**"
OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR "Cochlear
Prosthesis Implantations")

Quantidade de resultados: 462

Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)

- Acesso gratuito: <http://bdtd.ibict.br/vufind/>

("Psychologic Interview" OR "Psychologic Interviews" OR "Psychological Interview"
OR "Psychological Interviews" OR "Psychological Assessment" OR "Psychological
Assessments" OR "**Entrevista Psicológica**" OR "Avaliação Psicológica" OR
"Avaliações Psicológicas" OR "Evaluación psicológica" OR "Evaluaciones psicológicas"
OR "Psicologia" OR Psicólogo* OR "Psychologist" OR "Psychologists") **AND** ("**Cochlear
Implantation**" OR "Cochlear Implantations" OR "Cochlear Prosthesis Implantation" OR
"Cochlear Prosthesis Implantations" OR "**Implante Coclear**" OR "Implantação Coclear"
OR "Implante de Prótese Coclear" OR "**Implantación Coclear**" OR "Implantación de
Prótesis Coclear")

Quantidade de resultados: 32

Condições para submissão da Revista Psicologia: Teoria e Prática

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- O texto é inédito e não foi publicado em nenhum outro veículo de divulgação.
- O texto versa sobre tema relacionado a Avaliação Psicológica, Desenvolvimento Humano, Psicologia Social e Saúde das Populações, Psicologia Clínica ou Psicologia e Educação.
- No arquivo do texto não há indicação explícita de autoria.
- O texto acompanha as orientações formais disponíveis nas Diretrizes para Autores.

Diretrizes para Autores

As modalidades de artigo previstas pela revista são:

- **Artigos originais** baseados em dados empíricos limitados a 25 páginas, que devem incluir todas as partes do artigo, inclusive referências, tabelas e figuras. Seguir a estrutura da APA: Introdução (não subdividir em tópicos); Método (identificar subseções: participantes, instrumentos ou materiais e procedimentos); Resultados; Discussão (incluindo a conclusão) e Referências.
- **Artigos de revisão (sistemática ou de escopo)**, limitados a 25 páginas. Seguir a estrutura: Introdução (não subdividir em tópicos); Método (critérios de inclusão do material na revisão, procedimentos de coleta dos dados documentais e procedimentos de análise); Resultados; Discussão (incluindo a conclusão) e Referências.
- **Artigos de casos clínicos**, limitados a 15 páginas. Seguir a estrutura: Introdução (não subdividir em tópicos); Método (caracterização clínica do caso, procedimentos de avaliação e intervenção); Resultados; Discussão do caso (incluindo conclusão) e Referências.
- **Informes breves** sobre dados de pesquisa, limitados a 5 páginas. Seguir a estrutura: Introdução (não subdividir em tópicos); Método (identificar subseções: participantes, instrumentos ou materiais e procedimentos); Resultados; Discussão (incluindo a conclusão) e Referências.

Diretrizes de Submissão

ARTIGO

O artigo deve ser submetido em arquivo doc. ou docx e de acordo com o [Layout](#). Textos enviados em outro formato serão recusados. Textos que contenham alguma informação que indique a autoria dos autores serão recusados.

Elementos obrigatórios:

- Página inicial com: Título em português, inglês e espanhol (com no máximo 12 palavras).
- Título abreviado em português, inglês e espanhol (com no máximo cinco palavras).
- Resumos e 5 palavras-chave em português, inglês e espanhol que constem no DECS ou PUBMED.

Formatação:

Contagem das páginas: Se inicia a partir da Introdução e terminará ao final das referências.

Resumo/Abstract/Resumen: Alinhamento justificado, fonte Times New Roman com corpo 12 e espaçamento de 1,5. Os resumos não devem exceder 250 palavras nos três idiomas. O texto deve conter uma apresentação breve, mas precisa do conteúdo do artigo, contemplando os principais itens na ordem em que eles aparecem no texto. São necessárias cinco palavras-chave em cada um dos idiomas do resumo, separadas entre si por ponto, sem ponto-final depois da última palavra.

Corpo do texto: Alinhamento justificado, fonte Times New Roman com corpo 12, e espaçamento de 1,5, sem exceder o número de páginas em relação ao tipo de artigo. Não devem aparecer os nomes dos autores. Não é necessário iniciar uma nova página a cada tópico. Todas as páginas devem ser numeradas. Recue apenas a primeira linha do parágrafo em 1,25 cm.

Figuras, Quadros e Tabelas: Figuras e tabelas devem ser inseridas ao longo do texto e numeradas progressivamente, conforme aparecem no artigo. O texto descritivo de cada tabela não deve ser uma repetição de seu conteúdo. Os arquivos originais das tabelas e figuras deverão, adicionalmente, ser inseridos no OJS em formato editável e/ou em alta resolução (300 dpi) como arquivos adicionais para, se necessário, serem utilizados na editoração final do artigo, caso esse seja aceito. Cada artigo pode ter até 4 elementos gráficos no total, sendo esse limite flexibilizado apenas mediante aprovação do editor, após o envio da justificativa por parte dos autores.

Referências: Alinhamento justificado, fonte Times News Roman com corpo 12, espaçamento 1,5 e recuo de 0,75 na primeira linha. Seguir normas da American Psychological Association (APA) – 7a ed. As referências devem ser listadas por ordem

alfabética. Os trabalhos de mesmo autor único são ordenados por ano de publicação (começando pela mais antiga). Em caso de artigo, o DOI será exigido ao final da referência. Para mais informações acerca das normas da APA 7ª edição, criamos um guia simplificado de citações e referências. Para baixá-lo é só clicar [aqui](#). Como fonte complementar sugere-se aos autores a consulta de exemplos do manual de publicação da APA no endereço: <http://www.apastyle.org/>.

FOLHA DE ROSTO

A folha de rosto deve ser enviada em arquivo doc. ou docx, de acordo com o [Layout](#).

Elementos obrigatórios:

- Nome dos autores, ORCID de cada um dos autores e afiliação institucional; Indicação do autor de correspondência com e-mail e endereço.
- Descrição da participação dos autores: breve indicação da colaboração de cada autor na elaboração do trabalho.

Auxílios financeiros e/ou notas de agradecimento deverão ser indicados no campo reservado para esse fim na folha de rosto.

CARTAS DE SUBMISSÃO

O arquivo com todas as cartas de submissão deve ser enviado em formato pdf. de acordo com o [Layout](#).

Componentes obrigatórios:

Declaração de Direito Autoral

Carta em arquivo digital assinada por todos os autores e dirigida ao Editor, autorizando o processo editorial.

Carta de compromisso com a Tradução

Caso o artigo seja submetido em português ou espanhol, deverá ser enviada a **carta de compromisso com a tradução**, assinada por todos os autores. A tradução deverá obrigatoriamente ser realizada por um profissional ou empresa indicada pela revista. Os custos da tradução ocorrerão **exclusivamente por parte dos autores**, que se comprometem a isso desde o envio da carta que nos autoriza a iniciar o processo editorial.

Carta de compromisso com a Revisão

Caso o artigo seja submetido na língua inglesa, deverá ser enviada a **carta de compromisso com a revisão**, assinada por todos os autores. A revisão deverá obrigatoriamente ser realizada por um profissional ou empresa indicada pela revista. Os custos da revisão

ocorrerão **exclusivamente por parte dos autores**, que se comprometem a isso desde o envio da carta que nos autoriza a iniciar o processo editorial.

Informações sobre versão em inglês:

1. Uma vez que a Revista Psicologia Teoria e Prática adota a publicação bilíngue de seus artigos, após o aceite final de artigos submetidos em português ou espanhol, os autores são responsáveis pelo envio da versão em inglês, em um prazo máximo de 30 dias.
2. Caso o artigo seja submetido na língua inglesa, após o aceite final, os autores são responsáveis pelo envio da versão em inglês revisada, em um prazo máximo de 30 dias. Neste caso não é exigida a tradução do artigo para nenhum outro idioma, ficando à critério dos autores o envio de uma segunda versão em português ou espanhol.
3. Os serviços de tradução/revisão obrigatoriamente deverão ser feitos por um dos profissionais ou empresas especializadas indicadas pela revista, garantindo a qualidade linguística e a compatibilidade entre os diferentes idiomas. A única exceção ocorrerá no caso de um dos autores do artigo ter uma universidade de língua inglesa como afiliação principal, desde que esse autor em questão envie uma carta assinada afirmando se responsabilizar pela qualidade do inglês.
4. Os custos da tradução/revisão ocorrerão exclusivamente por parte dos autores que se comprometem a isso no envio da carta que autoriza o início do processo editorial.
5. Caso a qualidade linguística não seja adequada ou não haja compatibilidade entre as versões, serão solicitadas novas modificações antes da publicação.

Fonte: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/about/submissions>