



# Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

## Reitoria

### DELIBERAÇÃO DO CONSUN N° 04/2021

Dispõe sobre a proposta de reestruturação do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia, que passa a ser denominado “Programa de Estudos Pós-Graduados em Comunicação Humana e Saúde”.

A Presidente do Conselho Universitário - CONSUN e Reitora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP, no uso de suas atribuições, faz saber, *ad referendum* do CONSUN, que:

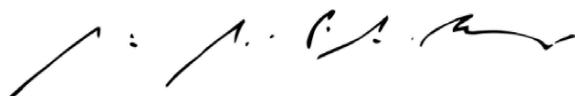
#### **DELIBEROU:**

**Artigo 1º** - Homologar, *ad referendum*, a aprovação do E. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CEPE da proposta de reestruturação do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia, que passa a ser denominado “Programa de Estudos Pós-Graduados em Comunicação Humana e Saúde”, constante do Processo R-30/2020, a qual será aplicada a partir do ano de 2021.

**Parágrafo Único** - A nova estrutura curricular, disciplinas e demais especificidades do Programa encontram-se descritas no Regulamento do Programa de Estudos Pós-graduados em Comunicação Humana e Saúde e rol de disciplinas, que integram esta Deliberação para todos os efeitos.

**Artigo 2º** - Definir como data de início da vigência desta Deliberação o dia de sua publicação.

São Paulo, 17 de março de 2021.

  
Prof. Dra. Maria Amalia Pie Abib Andery  
**Presidente do CONSUN**

  
PUBLICADO

Em: 19/ 03 /21

Reitoria - PUC SP



# **Anexo 1 - Novo Regulamento do PEPG**



**MINUTA DO REGULAMENTO DO PEPG EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**SUMÁRIO**

I. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS .....	01
II. DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA .....	02
III. DA COORDENAÇÃO.....	02
IV. DO COLEGIADO DO PROGRAMA.....	03
V. DO CORPO DOCENTE.....	03
VI. DA ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA.....	04
VII. DA ESTRUTURA CURRICULAR.....	05
VIII. DA SELEÇÃO E SEUS CRITÉRIOS.....	08
IX. DA MATRÍCULA.....	09
X. DO TRANCAMENTO DE MATRÍCULA.....	10
XI. DO EXAME DE LÍNGUA ESTRANGEIRA.....	11
XII. DAS DISCIPLINAS E DO APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS.....	11
XIII. DOS(AS) ALUNOS(AS) ESPECIAIS.....	12
XIV. DO DESLIGAMENTO E DA REINTEGRAÇÃO.....	12
XV. DA FREQUÊNCIA.....	13
XVI. DA AVALIAÇÃO.....	13
XVII. DOS PRAZOS.....	14
XVIII. DA ORIENTAÇÃO.....	14
XIX. DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO.....	15
XX. DO DEPÓSITO DOS VOLUMES.....	16
XXI. DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO, TRABALHO FINAL OU TESE.....	16
XXII. DO REGIME DISCIPLINAR.....	17
XXIII. DO ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO.....	18
XXIV. DA TRAMITAÇÃO DE EXPEDIENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO.....	18
XXV. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS.....	19



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**I - INTRODUÇÃO E OBJETIVOS**

**Artigo 1º** O Programa de Estudos Pós-Graduados (PEPG) em Comunicação Humana e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, nos termos do Regulamento da Faculdade de Ciências Humanas de da Saúde, está a ela vinculado pela área epistemológica e oferece curso(s) em nível de mestrado e doutorado, regendo-se pelo Estatuto e pelo Regimento Geral da PUC-SP; pelo Regulamento Geral da Pós-Graduação da PUC-SP e por este Regulamento.

**Artigo 2º** O PEPG em Comunicação Humana e Saúde têm como **objetivos gerais**, de acordo com o Regulamento Geral da Pós-Graduação da PUC-SP:

I. capacitar mestrandos, doutorandos e pós-doutorandos para atuar na pesquisa e na docência no ensino superior e/ou atividades afins, visando a sua posterior inserção no ensino superior, outras inserções em gestão;

II. estimular e desenvolver atividades de pesquisa com finalidade didática, científica ou tecnológica, tendo em vista a produção, ampliação e difusão de conhecimentos;

III. acolher e estimular o desenvolvimento de projetos de pós-doutorado, em sua área epistemológica;

IV. manter relações acadêmicas e científicas com Programas congêneres oferecidos por instituições de ensino superior brasileiras e estrangeiras;

V. dedicar-se à extensão de suas atividades de ensino e pesquisa ao contexto nacional e internacional, contribuindo com o desenvolvimento científico, cultural, econômico e social do país e da humanidade;

VI. internacionalização do programa, com parcerias de pesquisas, bolsas sanduiches e outros fomentos similares;

VII. manter articulação com as atividades de Graduação, por meio de políticas de pesquisa, programas de iniciação científica e de extensão, desenvolvimento da carreira do magistério e outras ações conjuntas;

VIII. aprimorar, continuamente, o desempenho do PEPG em Comunicação Humana e Saúde, garantindo a atribuição, pela entidade avaliadora do Sistema Nacional de Pós-Graduação, de conceito indicador de qualidade.

IX. conferir, de acordo com o respectivo regime didático, o(s) título(s) de mestre e doutor em Comunicação Humana e Saúde;

**Artigo 3º** O PEPG em Comunicação Humana e Saúde têm como objetivos **específicos**:

i. estimular a articulação da pesquisa com práticas no campo da audição, linguagem, voz e comunicação humana da população e investigar processos de saúde e doença em indivíduos e/ou de segmentos sociais, na perspectiva das diferentes ações em saúde;

ii. investigar aspectos relacionados à saúde coletiva e às políticas públicas nos diferentes ciclos de vida;



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

iii. investigar aquisição, funcionamento e alterações de linguagem oral e escrita na perspectiva biopsíquicosocial, bem como métodos e procedimentos de tratamento, prevenção e promoção, propondo teorizações que possam subsidiar pesquisas específicas ao campo;

iv. investigar intervenções no campo da voz relacionadas com o corpo e a comunicação abordando aspectos da saúde, do trabalho e da arte.

## II - DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

**Artigo 4º** As atividades do **PEPG em Comunicação Humana e Saúde** estão vinculadas, em ordem hierárquica, às seguintes instâncias:

I. Conselho Universitário (CONSUN);

II. Conselho de Ensino e Pesquisa (CEPE);

III. Conselho da Faculdade.

## III - DA COORDENAÇÃO

**Artigo 5º** O **PEPG em Comunicação Humana e Saúde** tem um (a) Coordenador(a) e um(a) Vice Coordenador(a) escolhidos(as) e nomeados(as) nos termos do Art. 93 do Regimento Geral da Universidade e segundo o Regulamento Geral da Pós-Graduação e da legislação vigente.

**§ 1º** O mandato do (a) Coordenador(a) e do(a) Vice Coordenador(a) é de dois anos, como consta no Regimento Geral da Universidade (Art. 93), sendo permitida uma recondução sucessiva.

**§ 2º** As atribuições do (a) Coordenador(a) são, de acordo com o Art. 13 do Regulamento Geral da Pós-Graduação da PUC-SP, ouvido o Colegiado do Programa, as seguintes:

I – responder pelo Programa e representá-lo, interna ou externamente à Universidade;

II - tomar as iniciativas necessárias ao funcionamento regular do Programa;

III - assegurar o cumprimento, por professores e alunos do Programa, das deliberações dos Conselhos de Faculdades e dos demais órgãos deliberativos da Universidade;

IV - incumbir-se de outras atividades atinentes ao seu Programa quando solicitado pela Direção da Faculdade a que está vinculado ou pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação;

V - definir a estrutura e as linhas de pesquisa do Programa;

VI - manifestar-se sobre a criação, modificação ou extinção de projetos de cooperação ou convênios relativos ao seu Programa, incluindo os de caráter interinstitucional;

VII - promover a integração dos currículos, planos de estudos e atividades acadêmicas dos docentes e discentes;

VIII - estabelecer, de acordo com as normas da Universidade, as políticas de ação do Programa;

IX - elaborar os Planos Acadêmicos e de Atividades do Programa, com indicação das atividades de ensino, orientação e pesquisa de seus membros;

X - propor à Pró-Reitoria de Pós-Graduação semestralmente o número de vagas a serem oferecidas em cada nível do Programa, com justificativa detalhada, observados os critérios de compatibilização com a disponibilidade de infraestrutura, quadro docente e planejamento acadêmico do semestre;

XI - coordenar os processos seletivos do Programa, no seu âmbito, atendendo aos critérios estabelecidos no Programa e às regras da Universidade;



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

- XII - constituir Comissão de Concessão de Bolsas de Estudos do Programa, participando da definição dos critérios para concessão de bolsa de estudos a aluno do Programa e fazendo cumprir tais critérios, observadas as normas da Universidade e das agências financiadoras das bolsas;
- XIII - aprovar, no âmbito do Programa, as bancas examinadoras de exame de qualificação e de defesa de dissertações e teses propostas pelos professores orientadores e submetê-las à aprovação do Conselho da Faculdade;
- XIV - aprovar a participação de professor(a) visitante em atividades do Programa;
- XV - aprovar projetos de Pós-Doutorado;
- XVI - aferir a aderência das dissertações e das teses aos projetos de pesquisa e também desses últimos às linhas de pesquisa do Programa;
- XVII - credenciar, recredenciar e descredenciar os professores do Programa, observadas as normas da Universidade;
- XVIII - avaliar periódica e sistematicamente o Programa visando a seu constante aperfeiçoamento;
- XIX - executar as políticas necessárias para atender e acompanhar a avaliação nacional dos Programas de Estudos Pós-Graduados, na sua área de conhecimento;
- XX - conduzir a elaboração e as reformulações do Regulamento do Programa;
- XXI - resolver os casos omissos no âmbito do seu Programa, ouvindo previamente o(a) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação e o(a) respectivo(a) Diretor(a) da Faculdade.

**Artigo 6º** É atribuição do(a) Vice-Coordenador(a) substituir o(a) Coordenador(a) em suas ausências e impedimentos.

#### **IV - DO COLEGIADO DO PROGRAMA**

**Artigo 7º** O PEPG em Comunicação Humana e Saúde possui um Colegiado que tem caráter consultivo.

**Artigo 8º** O Colegiado é constituído por:

- I – Coordenador(a), seu presidente;
- II – Vice coordenador(a);
- III – professores(as) credenciados(as): permanentes, colaboradores(as) e visitantes;
- IV – alunos(as), regularmente matriculados(as), indicados(as) por seus pares, nos termos da legislação vigente.

**Artigo 9º** Compete ao Colegiado do Programa auxiliar o(a) Coordenador(a) em suas atribuições e decisões.

#### **V - DO CORPO DOCENTE**

**Artigo 10º** O corpo docente do PEPG em Comunicação Humana e Saúde é constituído por professores credenciados que estão em efetivo exercício no PEPG, na forma das normas vigentes na Universidade.

**Artigo 11º** Os professores credenciados – permanentes e colaboradores – devem ter, ao menos, o título de Doutor, de acordo com o § 1º do Art. 14 do Regulamento Geral da Pós-Graduação e as regras do MEC e da CAPES;

**Parágrafo único.** Os professores serão credenciados como permanentes ou colaboradores segundo as normas internas e também da Capes e do Sistema Nacional de Pós-Graduação

**Artigo 12º** Haverá recredenciamento dos docentes dos Programas de Pós-Graduação a cada dois anos de acordo com as normas em vigor.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**Artigo 13º** Nos processos de credenciamento e recredenciamento dos professores serão avaliados, entre outros quesitos:

- I - aderência do docente às linhas de pesquisa e áreas de concentração do PEPG
- II - produção intelectual
- III - capacidade de formação de alunos
- IV - participação do docente em atividades acadêmicas relevantes para a pós-graduação
- V - desempenho do professor

**Artigo 14º** Para atender às necessidades de ensino e pesquisa, poderão ser contratados(as) professores(as) visitantes, mediante indicação do Colegiado e aprovação do Conselho de Faculdade, observadas as normas da Universidade, de acordo com o Art. 16 do Regulamento Geral da Pós-Graduação.

**Artigo 15º** Aos(às) professores(as) permanentes e colaboradores(as) do PEPG compete, entre outras funções:

- I - programar e ministrar disciplinas, conforme necessidades do PEPG e indicação da Coordenação e do Colegiado;
- II - orientar teses e dissertações de alunos(as), respeitando o interesse destes(as), do Programa e a disponibilidade de vagas do(a) professor(a);
- III - desenvolver trabalhos de pesquisa nas áreas de concentração e linhas de pesquisa do Programa;
- IV - apresentar produção científica e intelectual, considerando as exigências do Sistema Nacional de Pós-Graduação, incluindo as específicas da área do Programa;
- V - propor a constituição de Bancas para Exame de Qualificação e Defesa pública de seus(suas) orientandos(as).

**Artigo 16º** O professor do **PEPG em Comunicação Humana e Saúde** poderá ausentar-se durante o período letivo para participação em atividade de pesquisa, ensino, congressos ou outros eventos científicos e acadêmicos de relevância, mediante autorização do(a) Coordenador(a) do Programa, observadas as normas da Universidade, desde que sejam completa e adequadamente repostas as atividades de ensino, pesquisa e orientação correspondentes ao período de sua ausência.

**Artigo 17º** O(a) professor(a) do PEPG poderá ausentar-se por até 06 (seis) meses, sem prejuízo dos seus vencimentos referentes ao seu contrato vinculado à pós-graduação, para a realização de estágio de pós-doutorado no Brasil ou no exterior, desde que preenchidas as seguintes condições:

- a) cumpra com sua carga horária prevista para o semestre nos termos definidos pelo DRH e acordo de trabalho com a FUNDASP;
- b) tenha comprovante de aceitação do Supervisor e da Instituição onde realizará o pós-doutorado;
- c) garanta a continuidade de suas orientações;
- d) sua ausência não implique outras despesas ao PEPG, Departamento ou Faculdade a que se vincula;
- e) haja autorização do(a) Coordenador(a) do Programa, Chefe de Departamento e Diretor(a) da Faculdade;
- f) haja ciência e autorização das autoridades administrativas envolvidas.

## **VI - DA ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA**

**Artigo 18º** O PEPG em Comunicação Humana e Saúde está organizado em torno de 3 (três) Linhas de Pesquisa, às quais se vinculam disciplinas e outras atividades de ensino e pesquisa.

**Artigo 19º** As Linhas de Pesquisa do PEPG em Comunicação Humana e Saúde são:

**Linha de Pesquisa 1 – Audiologia e Ações em Saúde**



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

A temática da linha é a audição humana, envolvendo aspectos relativos à epidemiologia das perdas auditivas, identificação, diagnóstico e intervenção em sujeitos com perdas auditivas. Envolve ainda temáticas relacionadas a funções auditivas e vestibulares; neurofisiologia; promoção da saúde, proteção, prevenção e reabilitação. Nessa perspectiva, aborda também questões relativas às políticas de saúde, gestão em saúde, desenvolvimento de novas tecnologias, adaptação de dispositivos eletrônicos em pessoas com deficiência auditiva (AASI, implante coclear e próteses de condução óssea), e as implicações psicossociais envolvidas em diferentes ciclos de vida.

**Linha de Pesquisa 2 – Linguagem, Corpo e Psiquismo**

A temática de pesquisa da linha é a comunicação humana nas suas diferentes formas de representação (linguagem oral, gráfica e gestual), em todas as possibilidades de expressão (na normalidade e na patologia) e em diferentes práticas (terapêuticas e de reabilitação, educacionais, artísticas, empresariais e governamentais). Propõe-se, no escopo das pesquisas, a produzir bens, serviços e programas de promoção e prevenção da saúde bem como de prevenção de doenças, relacionados às demandas sociais e científicas em comunicação para qualquer faixa etária.

**Linha de Pesquisa 3 – Voz, corpo e comunicação: saúde, trabalho e arte**

A temática da linha é realizar estudos que correlacionem a voz, o corpo e a comunicação com os três focos, a saber saúde, trabalho e arte. Na saúde a linha estuda questões relacionadas com a clínica dos distúrbios da voz; que relacionam a produção da voz com respiração, postura e tensão; que analisam os efeitos de determinadas técnicas vocais, respiratórias e/ou corporais; que envolvem aspectos da motricidade orofacial e da fisiologia e produção da voz falada ou cantada. Dentre as vertentes da saúde destaque é dado à qualidade de vida, nos diversos ciclos de vida. No trabalho destacamos as pesquisas que relacionam questões laborais no contexto dos profissionais da voz, com atenção as demandas e exigências específicas do trabalho e a produção da voz falada ou cantada. No que diz respeito a arte, a comunicação e a expressividade são investigadas e analisadas em diferentes contextos de produção da voz falada e cantada. Em consequência dessa amplitude de assuntos investigados, a linha conta docentes e discentes de diferentes formações, fato que possibilita discussões e reflexões interdisciplinares entre os participantes, com repercussões nas atividades profissionais e de pesquisa.

**VII - DA ESTRUTURA CURRICULAR**

**Artigo 20º** A estrutura curricular é organizada para possibilitar a titulação para o Mestrado em, no mínimo, 18 (dezoito) meses e, no máximo, 30 (trinta) e para o Doutorado em, no mínimo, 30 (trinta) meses e, no máximo, 48 (quarenta e oito).

**Parágrafo único.** A prorrogação de prazo poderá ser concedida, em caráter excepcional, pelo(a) Coordenador(a) do PEPG, após ouvir o Colegiado e o(a) professor(a) orientador(a), para o Mestrado, por apenas 01 (um) semestre e, para o Doutorado, por até 02 (dois) semestres consecutivos.

**Artigo 21º** O aluno de **Mestrado** deverá completar 24 (vinte e quatro) créditos, correspondentes a 1800 (mil e oitocentos) horas e assim distribuídos:

**I. Nove (9) créditos obrigatórios:**



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

a) 06 (seis) créditos em **Seminário de Pesquisa**: 03 (três) créditos no **Seminário de Pesquisa I: método científico e ética em pesquisa** e 03 (três) créditos no **Seminário de Pesquisa II: didática e produção científica**. Essas duas disciplinas têm por objetivo desenvolver/aprimorar um projeto científico nos variados delineamentos metodológicos, incluindo seus preceitos éticos. O segundo seminário propicia o debate dos projetos de pesquisa na perspectiva metodológica, particularizando a análise de dados;

b) 03 (três) créditos – **Disciplinas Entrelinhas** – de cunho mais amplo, escolhida de acordo com as necessidades discentes e cujo conteúdo é de responsabilidade de cada uma das três linhas, a cada semestre em que for oferecida. **Disciplina Fonoaudiologia, epidemiologia e bioestatística** (Linha de Pesquisa 1 – Audiologia e Ações em Saúde); **Disciplina Fonoaudiologia e Saúde Coletiva** (Linha 2 - Linguagem, Corpo e Psiquismo) e **Disciplina Comunicação Humana e Interdisciplinaridade** (Linha 3 – Voz, corpo e comunicação: saúde, trabalho e arte).

c) 06 (seis) créditos em **Orientação de Dissertação** que tem por objetivo orientar o estudo, o levantamento, a coleta e a análise dos dados necessários à elaboração da Dissertação, culminando com a defesa pública.

**II. 9 (nove) créditos eletivos:**

a) 09 (nove) créditos em **Disciplinas Optativas**, cujo objetivo é o debate de questões pertinentes e essenciais aos temas de pesquisa dos alunos.

**§1º** - A disciplina optativa é escolhida pelo mestrando, em acordo com o orientador, dentro de um elenco aberto de disciplinas optativas relacionadas às linhas de pesquisa do Programa, com o objetivo de subsidiar, teórica e metodologicamente, o projeto de dissertação. A disciplina optativa também poderá ser escolhida dentro do elenco de disciplinas oferecidas por outros Programas da PUC/SP, ou de outras IES, desde que em áreas afins e em cursos de Pós-Graduação stricto sensu.

**Disciplinas Optativas das linhas:**

**a) Linha de Pesquisa 1- Audiologia e Ações em Saúde**

1. Audiologia em Ações de Saúde
2. Fundamentos da intervenção fonoaudiológica com pessoas com deficiência auditiva
3. Novas tecnologias em eletrofisiologia da audição: da identificação à intervenção em saúde auditiva e vestibular
4. Identificação e diagnóstico de transtornos auditivos e vestibulares nos diferentes ciclos de vida
5. Dispositivos eletrônicos e a reabilitação auditiva
6. Impacto ambiental e riscos para a audição
7. Fonoaudiologia e família
8. Avanços tecnológicos em audiologia: eletroneurofisiologia, eletroacústica e patologias da audição

**b) Linha de Pesquisa 2 - Linguagem, Corpo e Psiquismo**

1. Comunicação Humana: linguagem e subjetividade
2. A linguagem típica e patológica
3. Fonoaudiologia e constituição psíquica: interfaces clínicas
4. Avaliação e diagnóstico dos distúrbios da linguagem
5. Análise e interpretação de dados em linguagem
6. Pesquisa em Linguagem
7. Fundamentos de neuropsicologia da fala e linguagem
8. Fonoaudiologia e Psicanálise



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**c) Linha de Pesquisa 3 – Voz, corpo e comunicação: saúde, trabalho e arte**

1. Pesquisas em voz, corpo e comunicação: novas perspectivas
2. Voz profissional: clínica, assessoria e pesquisa
3. Competência comunicativa: como falar em público
4. Voz e comunicação: saúde, trabalho e arte
5. Voz, Psiquismo e Sociedade
6. Voz, Corpo e Qualidade de Vida
7. Saúde do Trabalhador: novas perspectivas
8. Voz Cantada: avanços e desafios

**§2º** - As Atividades Programadas no Mestrado são organizadas pelo aluno em acordo com o orientador. O aluno para realizar o exame de qualificação precisa comprovar no mínimo 02(dois) créditos conforme tabela abaixo:

Atividades	nº de créditos
Artigo em periódico (A1, A2 ou A3)	3,0
Artigo em periódico (A4, B1, B2 ou B3)	2,0
Capítulo de livro (L1, L2 ou L3)	1,0
Estágio Docência (diretriz CAPES)	1,0 a 2,0
Anais de congressos nacionais /internacionais	1,0
Palestras / Conferências em congresso, simpósios nacionais / internacionais	1,0
Participação em eventos nacionais / internacionais	0,5

Observações:

- Só é possível computar, no mínimo, 01 (um) crédito, ou seja, para contar os anais e as palestras é preciso ter no mínimo duas.

-Todas as atividades deverão ser documentadas com certificados e xerox da publicação, quando houver.

-O elenco acima apresentado poderá ser ampliado com novas atividades, aprovadas pelo colegiado do Programa.

**Artigo 22º** O aluno de **Doutorado** deverá completar 24 (vinte e quatro) créditos, correspondentes a 1800 (mil e oitocentos) horas e assim distribuídos:

**I. 16 (dezesseis) créditos obrigatórios**

a) 03 (três) créditos em **Seminário Avançado de Pesquisa** que tem por objetivo aprofundar o conhecimento do aluno no amplo universo de estudos e pesquisas, encaminhando-o para a sua congregação nas diferentes linhas de pesquisas. Constitui um lugar para a reflexão crítica acerca dos métodos científicos e suas filiações epistemológicas e se organiza a partir das propostas individuais de tese dos doutorandos. Oferece a oportunidade de discussão do estado atual da arte e das pesquisas em Fonoaudiologia;

b) 03 (três) créditos em - **Delineamento de pesquisa e bioestatística** que tem como objetivo integrar aspectos do delineamento de pesquisa com conceitos e técnicas estatísticas através de exemplos metodológicos. A partir do objetivo da investigação e do nível e da possibilidade de controle sobre as variáveis envolvidas serão descritos delineamentos experimentais e descritivos. Cálculos de testes estatísticos serão apresentados passo a passo visando estabelecer relações entre a escolha da estatística e o objetivo da pesquisa;

Essas disciplinas obrigatórias são oferecidas apenas aos alunos do Doutorado, e têm como objetivo um maior desenvolvimento e sofisticação da prática científica e o aprimoramento da formação para a docência. Essas disciplinas devem permitir que o aluno se capacite para a realização do trabalho em Doutorado, cujos objetivos foram delineados anteriormente.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

c) 10 (dez) créditos em **Orientação de Tese** que tem por objetivo orientar o estudo, o levantamento, a coleta e a análise dos dados necessários à elaboração da Tese, culminando com a defesa pública.

**II. 08 (oito) créditos eletivos**

d) 03 (três) créditos em **Disciplina Optativa**

A disciplina optativa é escolhida pelo aluno, em acordo com o orientador, dentro das 24 (vinte e quatro) disciplinas das linhas de pesquisa do Programa (artigo 21, II). A disciplina optativa, também, poderá ser escolhida dentro do elenco de disciplinas oferecidas por outros Programas da PUC-SP ou de outra IES, desde que em áreas afins e em cursos de Pós-Graduação stricto sensu.

e) 05 (cinco) créditos em **Atividades Programadas**, a critério do orientador em acordo com seu aluno.

As Atividades Programadas do Doutorado são organizadas semestralmente, pelo aluno e pelo orientador para a integralização dos créditos, mínimo 05 (cinco) créditos, o aluno deve seguir o cumprimento das atividades segundo as modalidades da tabela abaixo:

**Grupo I**

Atividades	nº de créditos
Artigo em periódico (A1, A2 ou A3)	3,0
Artigo em periódico (A4, B1, B2 ou B3)	2,0
Capítulo de livro (L1, L2 ou L3)	1,0
Anais de congressos nacionais / internacionais	0,5
Palestras / Conferências em congresso, simpósios nacionais / internacionais	0,5 a 1,0

**Grupo II**

Atividades	nº de créditos
a) Assessorias/consultorias/projetos:	
Assessoria/consultoria na área da pesquisa (mínimo 15 horas)	de 1,0 a 2,0
Projetos institucionais na área da pesquisa de	1,0 a 2,0
b) Cursos extracurriculares e de curta duração:	
Docência em cursos de extensão na área da pesquisa	de 1,0 a 2,0
Docência em módulos de especialização na área da pesquisa	de 1,0 a 2,0
Docência em cursos de aprimoramento na área da pesquisa	de 1,0 a 2,0

**Observações:**

- Só é possível computar, no mínimo, 01(um) crédito, ou seja, para contar os anais e as palestras é preciso ter no mínimo duas;
- O número de créditos (de 1,0 a 2,0) irá variar de acordo com decisão do orientador, baseada em horas/docência e na avaliação da qualidade dos cursos;
- Todas as atividades deverão ser documentadas e comprovadas com certificados e/ou e-mails;
- O elenco acima apresentado poderá ser ampliado com novas atividades, aprovadas pelo colegiado do Programa.

§ 1º a cada semestre são oferecidas disciplinas obrigatórias e optativas que permitem que o aluno curso o número de créditos necessários para a sua formação, no prazo determinado pelo artigo 20.

§ 2º as disciplinas do mestrado podem ser cursadas pelos doutorandos como disciplinas eletivas desde que não o tenham sido no mestrado.



### VIII - DA SELEÇÃO E SEUS CRITÉRIOS

**Artigo 23º** A seleção de candidatos(as) será feita nos períodos previstos no calendário geral da Universidade e com base nos critérios definidos pelo colegiado e na análise dos documentos relacionados nos artigos 25 e 26 do Regulamento Geral da Pós-Graduação, conjugada aos requisitos aqui especificados.

**Artigo 24º** Poderão se inscrever para concorrer ao Mestrado candidatos(as) diplomados(as) em cursos de graduação reconhecidos pelo MEC, observadas as normas e exigências do Sistema Nacional de Pós-Graduação bem como as exigências prescritas no Regulamento Geral da Pós-Graduação e neste Regulamento.

**Artigo 25º** Poderão se inscrever para concorrer ao Doutorado candidatos(as) portadores(as) do título de Mestre ou Doutor, obtido em cursos devidamente reconhecidos pelo Sistema Nacional de Pós-Graduação.

**Artigo 26º** Será permitida, excepcionalmente, a passagem direta para o Doutorado nos termos seguintes:

**§ 1º** O(a) aluno(a) matriculado(a) no Mestrado Acadêmico *stricto sensu* da PUC-SP, que tenha produção acadêmica e projeto de pesquisa considerados de excepcional qualidade, no momento da qualificação, por recomendação exclusivamente da Banca Examinadora e de Entrelinhas acordo com o(a) Orientador(a), poderá passar diretamente para o Doutorado;

**§ 2º** Para passagem direta ao Doutorado, o Colegiado do Programa organizará processo com parecer conclusivo e juntada de:

- a) análise do desempenho obtido nos créditos cursados;
- b) análise do perfil de pesquisador do candidato, complementada com o *curriculum vitae* na base Lattes e o histórico escolar da graduação;
- c) projeto de pesquisa;
- d) publicações na área do projeto;
- e) outras informações, tais como atuação em projeto de Iniciação Científica e/ou em grupos de pesquisa credenciados;
- f) informe sobre os créditos necessários para complementação;
- g) indicação de novo prazo para conclusão.

**§ 3º** No caso de tratar-se de bolsista, deverá ser observado o tempo máximo de curso previsto no Regulamento do Programa, em consonância com a regulamentação das Agências de Fomento.

**§ 4º** A indicação de passagem direta para o Doutorado deverá ser encaminhada pelo(a) Coordenador(a) do Programa para apreciação da Pró-reitoria, por delegação do CEPE, depois de aprovada pelo Conselho da Faculdade.

**§ 5º** Uma vez aprovada a passagem direta para o Doutorado, a Secretaria Acadêmica fará a alteração do curso nos registros do candidato.

**Artigo 27º** Será permitida, excepcionalmente e a critério do Colegiado do Programa, a entrada direta para o Doutorado, sem o título de Mestre, no âmbito do processo regular de seleção, mediante análise dos seguintes aspectos:

- a) *curriculum vitae* Lattes documentado;
- b) perfil de pesquisador;



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

- c) projeto de pesquisa;
- d) publicações na área do projeto;
- e) outras informações relevantes como atuação em projeto de Iniciação Científica e/ou em grupos de pesquisa credenciados;
- f) outros requisitos estabelecidos pelo Programa (especificar, se houver mais algum).

**Parágrafo único.** O processo de cada candidato(a) deverá ser avaliado e aprovado pelo Colegiado do Programa e sua matrícula dependerá de autorização da Pró-reitoria, por delegação do CEPE.

### IX - DA MATRÍCULA

**Artigo 28º** A matrícula inicial será destinada aos(às) candidatos(as) aprovados(as) na seleção.

**§ 1º** Os(as) candidatos(as) aprovados(as) no processo seletivo, no ato da matrícula, deverão apresentar, além dos documentos indicados nos Art. 25 e 26 do Regulamento Geral da Pós-Graduação, os seguintes documentos:

- a) diploma de Graduação para o Mestrado e para o Doutorado;
- b) diploma de Mestrado ou Doutorado para o Doutorado.

**§ 2º** Excepcionalmente, poderá ser aceito, em caráter provisório, atestado de conclusão de curso fornecido pela IES na qual o curso foi realizado em substituição ao diploma de Graduação.

**§ 3º** Na falta de apresentação do diploma de Mestrado ou Doutorado, poderá ser aceita, em caráter provisório, cópia da ata de defesa de dissertação de Mestrado ou da tese de Doutorado, acompanhada do certificado de reconhecimento do curso pelo Ministério da Educação – MEC – e pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

**§ 4º** Os documentos exigidos na inscrição não entregues no ato de inscrição ou matrícula pelo candidato, em razão da excepcionalidade prevista nos §§ 2º e 3º deste artigo, deverão ser apresentados, no máximo, em até 06 (seis) meses após a matrícula inicial, sob pena de desligamento do Programa.

**Artigo 29º** A matrícula sequencial será feita pelo(a) aluno(a) a cada semestre letivo, na(s) disciplina(s) e/ou atividades curriculares e/ ou orientação de Dissertação/ Tese ou Trabalho Final, observadas as condições estipuladas neste Regulamento e os prazos fixados no calendário da Universidade e da Pós-Graduação.

**Artigo 30º** O(a) aluno(a) que não se matricular por 02 (dois) semestres consecutivos estará, automaticamente, desligado do Programa.

**Parágrafo único.** O(a) aluno(a) nessas condições poderá solicitar reintegração, conforme estabelecem os Art. 48 a 50 do Regulamento Geral da Pós-Graduação.

**Artigo 31º** Havendo vagas, poderão ser aceitas transferências de alunos(as) oriundos(as) de outros Programas *stricto sensu*, desde que

- I - o curso de origem seja recomendado pelo MEC e pela CAPES;
- II - sejam observados os dispositivos do Regulamento Geral da Pós-Graduação e deste Regulamento.

**Artigo 32º** Os(as) alunos(as) transferidos(as) poderão requerer aproveitamento dos créditos obtidos no curso de origem em até, no máximo, 30% (trinta por cento) dos créditos exigidos em disciplinas com carga horária compatível, mediante a análise da compatibilidade de conteúdo e carga horária das disciplinas.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**X - DO TRANCAMENTO DE MATRÍCULA**

**Artigo 33º** Será permitido o trancamento de matrícula ao(à) aluno(a) regularmente matriculado(a) por prazo não superior a 01 (um) semestre letivo para o Mestrado e não superior a 02 (dois) semestres letivos para o Doutorado.

**§ 1º** Com o trancamento de matrícula, haverá suspensão das atividades escolares e do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais, não implicando, entretanto, dilatação do prazo para a obtenção do respectivo grau.

**§ 2º** Não será concedido trancamento de matrícula no último semestre do prazo máximo do curso, nem durante a vigência da prorrogação de prazo para conclusão do trabalho final, da dissertação ou da tese.

**§ 3º** Para o pedido de reabertura de matrícula, deverá ser observado o prazo estabelecido pelos calendários da Universidade e da Pós-Graduação.

**Artigo 34º** Aos(às) alunos(as) com Bolsa Estágio no Exterior (BEX), será permitido o trancamento acadêmico pelo tempo total da referida Bolsa.

**§ 1º** O período total do trancamento acadêmico não implicará dilatação do prazo para a obtenção do respectivo grau.

**§ 2º** O(a) aluno(a) deverá fornecer à Secretaria Acadêmica e à Secretaria de Convênios e Bolsas da Pós-Graduação os dados referentes à sua Bolsa Estágio no Exterior (BEX), mediante formulário próprio, a fim de que sejam efetuados os registros competentes.

**XI - DO EXAME DE LÍNGUA ESTRANGEIRA**

**Artigo 35º** Os(as) pós-graduandos(as) deverão demonstrar proficiência em, pelo menos, 01 (uma) língua estrangeira, para o Mestrado, e 02 (duas), para o Doutorado.

**§ 1º** Para o Mestrado, a língua aceita é o inglês. Para o doutorado, as línguas aceitas são inglês e francês.

**§ 2º** O prazo máximo para demonstrar proficiência é de 01 (um) ano da data do ingresso.

**§ 3º** No caso de Doutorado direto, deverá ser demonstrada proficiência em duas (02) línguas, sendo, pelo menos, uma (01) no momento do ingresso. A proficiência nos dois níveis deve ser atestada mediante prova escrita em que o aluno deve atingir a nota 7,0 (sete), demonstrada a partir de versão de pelo menos 70% do texto.

**Artigo 36º** O(a) aluno(a) estrangeiro(a) poderá demonstrar proficiência na língua de seu país de origem, desde que essa seja a língua inglesa ou francesa.

**Parágrafo único.** A língua portuguesa não poderá ser adotada como língua estrangeira.

**XII - DAS DISCIPLINAS E DO APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS**

**Artigo 37º** A atribuição de créditos para disciplinas, seminários e atividades curriculares afins, oferecidos pelo Programa, seguirá estritamente o estabelecido neste Regulamento e as normas definidas pela Universidade.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**Artigo 38º** O aproveitamento de estudos realizados fora do Programa por aluno (a) regular só será aceito se ele(a) estiver devidamente matriculado(a) no Programa e quando:

I - tiver autorização prévia da Coordenação para cursar a(s) disciplina(s);

II - tiver cursado a(s) disciplina(s) em cursos de pós-graduação *stricto sensu* devidamente recomendados pelo MEC e pela CAPES.

**§ 1º** Para o previsto no inciso I, o(a) aluno(a) deverá protocolar seu pedido junto ao Programa e o (a) Coordenador (a) deverá apreciá-lo em até 15 (quinze) dias.

**§ 2º** Não havendo decisão no prazo supramencionado, entender-se-á deferido o pedido.

**§ 3º** As disciplinas cursadas fora da PUC-SP, que tiverem seu aproveitamento definido por este Regulamento, não poderão ultrapassar 30% (trinta por cento) do total de créditos exigidos em disciplinas.

**Artigo 39º** Os créditos cursados no Programa ou fora dele perdem validade, para efeito de aproveitamento, após 05 (cinco) anos, ou em prazo menor, a critério do Programa.

**Artigo 40º** O aproveitamento de créditos obtidos em instituições de ensino superior estrangeiras deverá ser avaliado pelo Programa, dentro do limite máximo de 30% (trinta por cento) do total de créditos exigidos em disciplinas.

**Artigo 41º** Não serão concedidos créditos para o Doutorado, decorrentes da defesa de Mestrado.

### **XIII - DOS(AS) ALUNOS(AS) ESPECIAIS**

**Artigo 42º** Serão admitidos temporariamente alunos(as) especiais, que não participaram ou não foram aprovados(as) em processo de seleção regular, observados os critérios estabelecidos no Art. 187 do Regimento Geral da PUC-SP.

**§ 1º** Os(as) alunos(as) especiais estarão sujeitos(as) aos mesmos critérios acadêmicos aplicáveis aos(as) alunos(as) regulares, tendo direito à emissão de atestado de frequência e aprovação nas disciplinas cursadas, ao final de cada semestre.

**§ 2º** O(a) aluno(a) especial que ingressar posteriormente de forma regular, por meio de processo seletivo, poderá requerer o aproveitamento das disciplinas com aprovação, desde que a conclusão delas tenha ocorrido em até 02 (dois) anos da solicitação.

**§ 3º** O(a) aluno(a) poderá permanecer como especial no máximo por 02 (dois) semestres consecutivos e cursar, no total, 02 (duas) disciplinas ou atividades curriculares nessa condição.

### **XIV - DO DESLIGAMENTO E DA REINTEGRAÇÃO**

**Artigo 43º** Será desligado(a) do Programa, observadas as normas financeiras da PUC-SP, o(a) aluno(a) que:

I - não se matricular em 02 (dois) semestres consecutivos, sem o trancamento regulamentar;

II - tiver, no conjunto do curso, 02 (duas) reprovações em disciplinas ou atividades curriculares;



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

III- tiver avaliação com conceito C em 30% (trinta por cento) dos créditos em disciplinas ou atividades curriculares;

IV - não realizar o Exame de Qualificação no prazo regulamentar;

V - for reprovado(a) pela 2ª (segunda) vez no Exame de Qualificação;

VI- não efetuar, no prazo regulamentar, o depósito da dissertação, do trabalho final ou tese;

VII - der causa a não realização da Apresentação Pública da Dissertação ou Tese até 120 (cento e vinte) dias após o depósito dos volumes;

VIII - for reprovado(a) na arguição da Apresentação Pública da Dissertação ou Defesa da Tese;

IX - solicitar o desligamento;

X - der causa ao desligamento por falta disciplinar nos termos dos Artigos 327, 328 e seguintes do Regimento Geral da PUC-SP.

**Artigo 44º** O(a) aluno(a) desligado(a) do Programa poderá retornar por meio de novo processo seletivo ou por meio de reintegração.

**Artigo 45º** A reintegração poderá ser concedida apenas se o motivo do desligamento do Programa se referir ao inciso I do Art. 44 acima, desde que solicitado no semestre imediatamente posterior ao desligamento.

**§ 1º** O(a) aluno(a) poderá solicitar o aproveitamento dos créditos integralizados anteriormente, desde que não ultrapassados 05 (cinco) anos entre a conclusão dos respectivos créditos e a data da reintegração.

**§ 2º** A reintegração poderá ser concedida uma única vez.

**Artigo 46º** O pedido de reintegração deverá ser encaminhado à Coordenação do Programa e ser avaliado pelo Colegiado, a quem competirá aceitar o(a) aluno(a) ou recusá-lo(a), tendo por base a exposição de motivos apresentada por ele(a) e a eventual juntada de documentação comprobatória, bem como a viabilidade de prazos, nos termos dos artigos 50 e 51 deste Regulamento, respeitado o que prevê o Parágrafo único do Art. 185 do Regimento Geral da Universidade.

**Parágrafo único.** Uma vez aceito o pedido, o prazo **mínimo** a ser concedido para a conclusão do curso será de 06 (seis) meses e o prazo **máximo** não poderá ultrapassar o limite dos prazos regulamentares, considerando o período cursado (matrícula inicial e data do desligamento) mais o período concedido na reintegração.

## XV - DA FREQUÊNCIA

**Artigo 47º** Será obrigatória a frequência mínima em 86,6% (oitenta e seis, vírgula seis por cento) do total de horas/ aula definido para disciplinas e/ou atividades curriculares no semestre, salvo os casos previstos em lei.

**§ 1º** O(a) aluno(a) que interromper as atividades de uma disciplina deverá solicitar o trancamento de matrícula nessa disciplina, mediante autorização expressa do Programa, nos prazos previstos no Calendário Escolar, sob pena de ser considerado nela reprovado (R).

**§ 2º** O pedido de trancamento de disciplina só poderá ser feito 01 (uma) única vez por disciplina ou atividade curricular e, no máximo, 02 (duas) vezes no conjunto das disciplinas ou atividades curriculares do curso.

**§ 3º** No caso de abandono, aceito pelo docente da disciplina, a Secretaria Acadêmica fará constar do histórico escolar do aluno o registro de FI – Frequência Insuficiente para Aprovação.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

§ 4º O abandono de disciplina só poderá ser aceito 01 (uma) única vez por disciplina ou atividade curricular e, no máximo, 02 (duas) vezes no conjunto das disciplinas ou atividades curriculares do curso.

**XVI - DA AVALIAÇÃO**

**Artigo 48º** A avaliação em disciplinas e/ ou atividades curriculares será feita de acordo com o sistema previsto por este Regulamento. Será considerado(a) aprovado(a) o(a) aluno(a) que obtiver, no mínimo, o conceito C ou nota igual ou superior a 7,0 (sete). O resultado da avaliação será expresso pela seguinte escala:

CONCEITO	NOTA	
A	9,0 a 10,0	
B	8,0 a 8,9	
C	7,0 a 7,9	
D	0 a 6,9	Reprovado

§ 1º Os(as) alunos(as) que obtiverem conceito C ou nota entre 7,0 (sete) e 7,9 (sete vírgula nove) em 30% (trinta por cento) ou mais das disciplinas ou atividades curriculares do curso ou 02 (duas) reprovações em disciplinas ou atividades curriculares perderão o direito à apresentação da dissertação, trabalho final ou tese e serão desligados do Programa.

§ 2º O reingresso do(a) aluno(a) desligado(a) do Programa nos termos do parágrafo anterior poderá ser aceito apenas mediante aprovação em novo processo seletivo com a possibilidade de aproveitamento dos créditos cursados, nos termos dos artigos 38 a 41 deste Regulamento.

**XVII - DOS PRAZOS**

**Artigo 49º** Para a conclusão do Mestrado Acadêmico, Mestrado Profissional ou Doutorado, deverão ser observados os prazos mínimos e máximos estabelecidos neste Regulamento.

§ 1º Para o Mestrado Acadêmico e o Mestrado Profissional, o prazo mínimo será de 18 (dezoito) meses e o máximo de 30 (trinta) meses, a contar da primeira matrícula do estudante como aluno regular até o depósito da dissertação.

§ 2º Para o Doutorado, o prazo mínimo será de 30 (trinta) meses e o máximo de 48 (quarenta e oito) meses, a contar da primeira matrícula do estudante como aluno regular até o depósito da tese.

§ 3º Os prazos estabelecidos nos parágrafos anteriores poderão ser abreviados, desde que cumpridas as exigências do § 2º do Art. 47 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB.

**Artigo 50º** A prorrogação de prazo poderá ser concedida, em caráter excepcional, pelo Colegiado do Programa, ouvido o professor orientador, por apenas 01 (um) semestre para o Mestrado e no máximo 02 (dois) semestres consecutivos para o Doutorado.

**Parágrafo único.** Durante a prorrogação de prazo, não será permitido ao(a) aluno(a) o trancamento de matrícula.



### **XVIII - DA ORIENTAÇÃO**

**Artigo 51º** O(a) candidato(a) ao grau de Mestre, Mestre Profissional ou Doutor terá um(a) professor(a) orientador(a), segundo os critérios estabelecidos neste Regulamento.

**§ 1º** Em casos excepcionais, será admitida a existência do(a) coorientador(a) por indicação do(a) orientador(a) principal, mediante a aprovação do Colegiado do Programa e da Pró-Reitoria de Pós-Graduação.

**§ 2º** A atividade de coorientação, por sua característica de excepcionalidade e de cooperação técnica eventual, não implica vínculo trabalhista com a PUC-SP.

**§ 3º** A autorização de coorientação dependerá de regulamentação própria a ser aprovada pelos Colegiados competentes da Universidade.

**Artigo 52º** São atribuições do(a) orientador(a):

I - estabelecer, juntamente com o(a) aluno(a), programa individual para acompanhamento do plano de estudos, tendo em vista a elaboração da dissertação, trabalho final ou tese.

II - verificar o cumprimento do Regulamento do Programa, em aspectos como número de créditos, prazos e proficiência em língua estrangeira.

III - propor banca examinadora para Exame de Qualificação e para Defesa de dissertação, trabalho final ou tese.

IV - elaborar e aprovar o relatório de orientação, segundo Resolução da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, para autorizar a Defesa de dissertação, trabalho final ou tese.

V - presidir banca examinadora para Exame de Qualificação e para Defesa de dissertação, trabalho final ou tese.

**Artigo 53º** A mudança de orientador(a) só poderá ocorrer mediante a aprovação da Coordenação do Programa e com o de acordo **prévio** dos(as) professores(as) envolvidos (as).

### **XIX - DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

**Artigo 54º** O Exame de Qualificação será solicitado pelo (a) orientador(a) à Coordenação do Programa, em consonância com as normas estabelecidas pelo Programa. No Mestrado a qualificação deverá ser realizada no 3º semestre do curso e no Doutorado a 1º qualificação deverá ser realizada no início do 3º semestre e a 2ª qualificação no final do 6º semestre.

**§ 1º** No exame de qualificação o aluno de Mestrado deverá apresentar dois créditos de Atividade Programada segundo o artigo 21, II, §2º. O aluno de Doutorado deverá apresentar um artigo submetido no segundo exame de qualificação, conforme a tabela (artigo 22, II, e).

**Parágrafo único.** Para a realização do Exame de Qualificação devem ser atendidos os requisitos estabelecidos em Ato da Pró-Reitoria que regulamenta a matéria.

**Artigo 55º** O resultado da avaliação será expresso em ata própria, com a indicação de Aprovado(a) ou Reprovado(a).



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**§ 1º** Concluído o Exame, a ata deverá ser encaminhada à Secretaria Acadêmica da Pós-Graduação para registro acadêmico e inclusão do resultado no histórico escolar do(a) aluno(a).

**§ 2º** Será considerado(a) aprovado(a), no Exame de Qualificação, o(a) aluno(a) que obtiver aprovação de todos os membros da banca.

**§ 3º** No caso de reprovação, o(a) aluno(a) deverá submeter-se a novo exame, no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da reprovação, respeitados os prazos de conclusão do curso.

**Artigo 56º** Não poderá submeter-se à Defesa da dissertação, trabalho final ou tese o(a) aluno(a) que não tenha sido aprovado(a) no respectivo Exame de Qualificação.

**Parágrafo único.** Caberá aos Programas estabelecer o prazo mínimo entre o Exame de Qualificação e o Depósito da dissertação, trabalho final ou tese, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias.

**Artigo 57º** O Exame de Qualificação deverá ser realizado nas dependências da Universidade, sendo permitida a sua realização com a participação de membros externos da banca examinadora, por meio de videoconferência ou outra tecnologia de transmissão síncrona de som e imagem.

## **XX - DO DEPÓSITO DOS VOLUMES**

**Artigo 58º** Poderá depositar os volumes da dissertação, trabalho final ou tese o(a) aluno(a) que, cumpridas as demais exigências, tenha:

- I - completado os créditos de disciplinas e atividades curriculares exigidos pelo Programa, cumprindo as exigências estabelecidas nos artigos 49 a 51 deste Regulamento;
- II - demonstrado proficiência em, pelo menos, 01 (uma) língua estrangeira para o Mestrado e 02 (duas) para o Doutorado, nos prazos estabelecidos nos parágrafos 1º e 2º do Art. 36 deste Regulamento;
- III - obtido aprovação no Exame de Qualificação, no prazo estipulado no parágrafo único do Art. 56 deste Regulamento;
- IV - matrícula regular em orientação de dissertação, trabalho final ou tese no semestre do depósito;
- V - apresentado à Secretaria Acadêmica, juntamente com o número de exemplares exigidos, Relatório para Depósito do Trabalho, devidamente encaminhado pelo(a) orientador(a) e pelo(a) Coordenador(a) do Programa, com a indicação da banca examinadora completa e da data prevista para a Defesa pública.
- VI - a aluno no momento do depósito do volume deve apresentar para a coordenação do Programa o artigo da dissertação ou da tese com o respectivo e-mail de submissão.

**§ 1º** A data prevista para a Defesa deverá respeitar o limite mínimo de 40 (quarenta) dias a contar da data de depósito. Em casos excepcionais, que serão regulamentados pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação, será permitido um prazo menor.

**§ 2º** Os exemplares da dissertação, trabalho final ou tese deverão ser entregues acompanhados de uma versão digital e de documento que autorize a publicação integral do trabalho pela Universidade, pela CAPES ou outro site de domínio público.

**§ 3º** Na mesma ocasião, o aluno deverá entregar a versão preliminar de um artigo, baseado em sua dissertação ou tese



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**Artigo 59º** Para atender as exigências constantes nos incisos I, II e III do Artigo 58 o aluno deverá requerer à Secretaria Acadêmica nos prazos previstos em Ato expedido pela Pró-Reitoria sobre a matéria “verificação de processo”.

**Artigo 60º** As dissertações, trabalhos finais ou teses deverão ser redigidos em Língua Portuguesa, salvo nos casos de dupla diplomação ou em outros casos excepcionais.

**Parágrafo único.** Nos casos em que a dissertação, trabalho final ou tese seja apresentado em outra língua deverá haver autorização prévia do Colegiado do Programa e da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, a qual dependerá de justificativa circunstanciada do orientador.

**Artigo 61º** Decorrido o prazo estabelecido pelo inciso VII do Art. 44 deste Regulamento, sem adoção de nenhuma providência, os volumes serão descartados pela Secretaria de Dissertações e Teses e o aluno será desligado do Programa.

**XXI - DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO, TRABALHO FINAL OU TESE**

**Artigo 62º** Para a obtenção do grau de Mestre ou Mestre Profissional, o(a) estudante deverá ser aprovado(a) na arguição de sua dissertação ou trabalho final, em sessão pública, por banca examinadora composta pelo(a) professor(a) orientador(a), seu presidente, mais 02 (dois) integrantes com título de Doutor, 01 (um) dos quais deverá ser externo aos quadros da Universidade.

**Parágrafo único.** A banca indicada no ato do depósito deverá prever 02 (dois) suplentes, dos quais pelo menos 01 (um) externo aos quadros da Universidade.

**Artigo 63º** Para a obtenção do grau de Doutor, o(a) aluno(a) deverá ser aprovado(a) na arguição da tese em sessão pública, por banca examinadora composta pelo(a) professor(a) orientador(a), seu presidente, mais 04 (quatro) integrantes, com título de Doutor, 02 (dois) dos quais deverão ser externos aos quadros da Universidade.

**Parágrafo único.** A banca indicada deverá prever 02 (dois) suplentes, dos quais pelo menos 01 (um) externo aos quadros da Universidade.

**Artigo 64º** As bancas examinadoras para o Mestrado, Mestrado Profissional e Doutorado serão indicadas pelos(as) orientadores(as), aprovadas pelos Programas e homologadas pelo Conselho da Faculdade a que se vincula o Programa.

**Parágrafo único.** O(a) coorientador(a), quando houver, terá direito à voz na banca examinadora e à inclusão de seu nome no trabalho, mas não poderá compor a banca examinadora.

**Artigo 65º** A defesa pública de dissertação de Mestrado, trabalho final de Mestrado Profissional ou de tese de Doutorado deverá ocorrer nas dependências da Universidade.

**§ 1º** Será permitida a realização da defesa pública com a participação dos membros externos da banca examinadora por meio de videoconferência ou outra tecnologia de transmissão síncrona de som e imagem.

**§ 2º** A realização da defesa fora das dependências da Universidade só poderá ocorrer excepcionalmente, por exigência acadêmico-científica, sendo a solicitação formalizada e justificada, com aprovação prévia da Coordenação do Programa e da Pró-Reitoria de Pós-Graduação.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**Artigo 66º** Será considerado aprovado o aluno que obtiver, no mínimo, nota 7,0 (sete) de média e de cada um dos examinadores.

**Artigo 67º** No caso de a banca examinadora recomendar correções na dissertação, trabalho final ou tese, o aluno terá 30 (trinta) dias, improrrogáveis, para apresentar a versão finalizada à Secretaria Acadêmica, sob a responsabilidade do(a) orientador(a), devendo observar as exigências contidas no Artigo 58 deste Regulamento.

**§ 1º** A versão final da dissertação, trabalho final ou tese só será aceita pela Secretaria Acadêmica se respeitado o prazo máximo de 30 (trinta) dias e mediante documento assinado pelo orientador, autorizando sua entrega.

**§ 2º** Nos casos em que houver recomendação de correções e substituição de volumes, a ata de defesa só será completada e entregue pela secretaria após o depósito da versão final pelo(a) aluno(a), com a devida autorização do(a) orientador(a).

**XXII - DO REGIME DISCIPLINAR**

**Artigo 68º** O regime disciplinar a que estão sujeitos os membros do corpo docente, discente e administrativo da Pós-Graduação corresponderá àquilo que está previsto no Estatuto e Regimento Geral da Universidade.

**XXIII - DO ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO**

**Artigo 69º** O Pós-Doutorado na PUC-SP consiste em estágio acadêmico, caracterizado por atividade de pesquisa realizada por portadores(as) do título de Doutor obtido em Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* de instituição de ensino superior reconhecida.

**Artigo 70º** O(a) candidato(a) ao Estágio Pós-Doutoral na Universidade deverá apresentar, ao Programa de Pós-Graduação da área em que se realizará o Estágio, um projeto de pesquisa integrado a um plano de trabalho que indique especificamente o tempo de permanência na instituição e as contribuições da pesquisa a ser realizada.

**§ 1º** Na apresentação do projeto de pesquisa e plano de trabalho, o(a) candidato(a) deverá indicar um(a) professor(a) supervisor(a), o(a) qual deverá ser docente credenciado(a) no Programa e deverá aceitar a proposta para que sua avaliação tenha continuidade.

**§ 2º** O projeto de pesquisa deverá ser aprovado pelo colegiado do Programa ao qual foi submetido.

**Artigo 71º** Os(as) candidatos(as) a Estágio Pós-Doutoral deverão atender ao menos um dos seguintes requisitos:

- a) ter o projeto aprovado e financiado por entidades externas de fomento e/ou pesquisa;
- b) obter financiamento da própria IES de origem;
- c) apresentar produção bibliográfica e/ou técnica qualificada nos últimos 03 (três) anos, respeitadas as exigências da área na CAPES.

**Artigo 72º** O Estágio Pós-Doutoral terá duração mínima de 03 (três) meses e máxima de 02 (dois) anos, prorrogáveis por, no máximo, mais 02 (dois) anos.



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

**Artigo 73º** Ao término do Estágio de Pós-Doutorado, o(a) professor(a) supervisor(a) encaminhará relatório ao(à) Coordenador(a) do Programa que o submeterá, com seu parecer conclusivo, ao(à) Diretor(a) da Faculdade, para homologação do respectivo Conselho.

**§ 1º** Homologado o relatório pelo Conselho de Faculdade, será expedida a Declaração de Conclusão de Estágio Pós-Doutoral pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação, assinada pelo(a) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação, pelo(a) Diretor(a) da Faculdade, pelo(a) Coordenador(a) do Programa e pelo(a) Professor(a) supervisor (a).

**§ 2º** Toda a produção bibliográfica, técnica ou artística decorrente do Estágio Pós-Doutoral realizado na Universidade deverá mencionar como elementos de referência o Programa de Estudos Pós-Graduados em que se realizou o estágio e a PUC-SP.

**Artigo 74º** A participação em Estágio Pós-Doutoral não gera vínculo empregatício ou funcional entre o(a) pós-doutorando(a) e a Universidade.

**Parágrafo único.** Será garantido ao(à) pós-doutorando(a), para o cumprimento do Estágio, o acesso aos laboratórios de pesquisa, de informática e aos serviços das bibliotecas da Universidade.

#### **XXIV - DA TRAMITAÇÃO DE EXPEDIENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO**

**Artigo 75º** Salvo disposição em contrário prevista neste Regulamento, no Regulamento Geral da Pós-Graduação, no Regimento Geral da PUC-SP ou no Estatuto da Universidade, os expedientes relacionados ao Programa, como processos, requerimentos, propostas e avaliações, seguirão a tramitação prevista neste título.

**Artigo 76º** Os expedientes de que trata o artigo anterior poderão ser encaminhados pelos(as) docentes ou demais interessados(as) ao(à) Coordenador(a) do Programa ou ao(à) Chefe do Departamento a que estejam vinculados(as), quando for o caso.

**Artigo 77º** Recebido o expediente pelo(a) Coordenador(a) do Programa, competirá a ele(a) instruí-lo adequadamente e fazer os competentes registros e, verificando ser a matéria de sua competência, proferir decisão.

**§ 1º** Verificando o(a) Coordenador(a) que a decisão é de competência do(a) Diretor(a) da Faculdade, a esse(a) encaminhará o expediente, após sua adequada instrução.

**§ 2º** Verificando o(a) Coordenador(a) que a decisão é de competência do(a) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação, a ele(a) encaminhará o expediente, após sua adequada instrução.

**Artigo 78º** Quando o expediente for enviado ao(à) Chefe de Departamento, após a instrução e os registros necessários, o(a) Chefe o encaminhará ao(à) Diretor(a) da Faculdade, para providências.

**Artigo 79º** Recebido o expediente pelo(a) Diretor(a) da Faculdade e verificando ser ele(a) a autoridade competente, proferirá sua decisão, dando conhecimento imediato ao(à) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação.

**Artigo 80º** Recebido o expediente pelo(a) Diretor(a) da Faculdade, se for verificado que a decisão ou apreciação da matéria é de competência do Conselho da Faculdade, ele incluirá o assunto na pauta da reunião desse Colegiado, designando relator(a).



**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM COMUNICAÇÃO HUMANA E SAÚDE**

§ 1º Da decisão do Conselho da Faculdade deverá ser notificado(a) imediatamente o(a) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação.

**Artigo 81º** Verificando o(a) Diretor(a) da Faculdade que a decisão ou apreciação da matéria não é de sua competência ou do Conselho da Faculdade, o expediente deverá ser devolvido ao(à) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação.

**Artigo 82º** Na hipótese do artigo anterior, encaminhado o expediente ao(à) Pró-Reitor(a) de Pós-Graduação, caberá a esse(a) uma das seguintes alternativas:

I - decidir o caso, se dele(a) for a competência;

II - encaminhá-lo ao(à) Reitor(a), para decisão, a depender da matéria;

II - encaminhá-lo ao(à) Presidente do CEPE, para apreciação e decisão desse Colegiado, a depender da matéria.

**XXV - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

**Artigo 83º** Este Regulamento está previsto pelo Art. 116 do Regimento Geral da Universidade e por ele é disciplinado.

**Artigo 84º** Nas hipóteses de conflito entre o que preveem este Regulamento e o Regulamento Geral da Pós-Graduação, deverá prevalecer o que dispõe o último.

**Artigo 85º** Este Regulamento entrará em vigor após sua aprovação nos órgãos colegiados superiores da Universidade, revogando o Regulamento anterior, aprovado pela Deliberação nº 32/2008 do Conselho Universitário - CONSUN, de 19/11/2008.

## **Anexo 2 - Disciplinas**

## **Anexo 2**

### **Disciplinas obrigatórias e optativas do PEPG em Comunicação Humana e Saúde**

(ementas e bibliografia)

#### **MESTRADO**

##### **Disciplinas Obrigatórias**

###### **1) Seminário de Pesquisa I: método científico e ética em pesquisa**

Ementa: o objetivo da disciplina é formar o discente como pesquisador ampliando seu conhecimento em fundamentos epistemológicos e método científico. Aborda fundamentos para delineamentos de pesquisa diversos, além de estratégias para busca e gerenciamento de referências bibliográficas; princípios norteadores da Plataforma Brasil, quanto a questões éticas da pesquisa. Propõe a exercitar a geração e manipulação de dados visando a distinção de tratamentos estatísticos a partir do objetivo da investigação e da natureza das variáveis teóricas e operacionais envolvidas.

###### Bibliografia básica:

Amorim KPC . Ética em pesquisa no sistema CEP-CONEP brasileiro: reflexões necessárias. Revista Ciência Saúde Coletiva , 24 (3), 2019.

Araújo NC , Francisco DJ. Ética em pesquisa com seres humanos na web: o caso da Plataforma Brasil. Informação & Informação, 21 (3):361-375, 2017.

Ferreira LP, Santos T D , Barbosa C L, Ichitani T, Hernandez A M, Estauro GT, Rosa BCS, Trenche MCB , Mendes BCA. Revista Distúrbios da Comunicação: análise dos artigos publicados nos últimos cinco anos. Distúrb Comun, São Paulo, 30(1): 3-15, 2018.

Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo, SP. Atlas, 2010. p.184.

Volpato GL. Autoria científica: por que tanta polêmica? Revista de Gestão e Secretariado -GeSec, 7 (2): 213-227, 2016.

## **2) Seminário de Pesquisa II : didática e produção científica**

Ementa: o objetivo da disciplina é, a partir de projetos em desenvolvimento dos discentes, apresentar, gerar e manipular as possibilidades do desenvolvimento metodológico por meio, por exemplo, das análises quantitativa e/ou qualitativa. A partir do objeto de investigação do discente, favorecer a análise crítica de material bibliográfico com vistas a produção de artigos científicos. No processo dessa construção vem à tona a construção dos fundamentos que sustentam a prática docente no nível dos estudos pós-graduados. A questão da didática é abordada nas inter-relações entre formas de ensino e aprendizagem e a prática reflexiva docente no contexto social em que se insere. Nesse sentido, oferece uma oportunidade de reflexão sobre a prática docente desenvolvida na Universidade, bem como de contribuir para uma transformação dessa prática. Considera-se que formação de docentes está diretamente vinculada à produção do conhecimento, privilegiando a discussão sobre metodologias ativas e seus reflexos na iniciação científica de alunos de graduação.

2

### Bibliografia básica:

Calegari-Jacques S M. Bioestatística: Princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003. p.264.

Cruz GB. Didática e docência no ensino posterior. Rev. Bras. Estudos Pedagógicos, 98 (250); 672-689, 2017.

Fletcher R H, Fletcher SW, Wagner EH. Epidemiologia Clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2006, 4ª Ed, p.28.

Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D G, Newman T B. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: ArtMed, 2008. p.384.

Lima V V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensinoaprendizagem. Interface- Comunicação, Saúde, Educação, 21: 421-434, 2016.

Maxwell D L , Stake E. Research and Statistical Methods in Communication Sciences and Disorders. Baltimore: Williams & Wilkins, 1997, p.333.

### **3. Disciplinas Entrelinhas**

#### **3.1. Fonoaudiologia, epidemiologia e bioestatística (Linha 1)**

Ementa: discutir conceitos básicos de epidemiologia e o uso na compreensão do processo saúde-doença e na vigilância em saúde. Epidemiologia como ciência básica da saúde coletiva fundamentada nos pilares das ciências biológicas, ciências sociais e da bioestatística. Os principais indicadores de saúde, a prevalência e a incidência e os determinantes de ocorrência das doenças. Os métodos empregados na epidemiologia discutindo tipo de estudos, delineamento das pesquisas, etapas da investigação, seleção da amostra e controle das variáveis. O objetivo da disciplina é, a partir de fundamentos filosóficos e lógicos do pensamento científico, integrar aspectos do delineamento de pesquisa com conceitos e técnicas estatísticas através de exemplos clínicos. A partir do objetivo da investigação e do nível e da possibilidade de controle sobre as variáveis envolvidas serão descritos delineamentos experimentais e descritivos. Cálculos de testes estatísticos serão apresentados passo a passo visando estabelecer relações entre a escolha da estatística e o objetivo da pesquisa.

#### Bibliografia básica:

Fletcher, R.H; Fletcher, S.W. Epidemiologia Clínica: elementos essenciais, Artmed, Porto Alegre, 2006.

Lollar D J, Andresen E M (org.). Public Health Perspectives on Disability: Epidemiology to Ethics and Beyond, Springer Science+Business Media, USA, 2011.

Pereira M G. Epidemiologia: teoria e prática. Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.

Rouquaryol M Z. Epidemiologia & Saúde, 4a edição, Ed. Medsi, Rio de Janeiro, 1994.

### Bibliografia complementar:

Hamil T A, Prince L L. The Hearing Science. 2 ed., USA, Plural Publishing, 2013.

Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. The Lancet, 377: 1778-1797, 2011.

Wasserstein R L, Lazar NA. The ASA's Statement on p-Values: Context, Process, and Purpose. The American Statistician, 70(2):129–33, 2016.

### **3.2. Fonoaudiologia e Saúde Coletiva (Linha 2)**

Ementa: a inserção da Fonoaudiologia no campo da Saúde Coletiva. Introdução à epistemologia da Saúde. Conceituação, enfoques teóricos e metodológicos da área. Processos de saúde e adoecimento. A Fonoaudiologia e a ética na promoção, prevenção e reabilitação na saúde do indivíduo em diferentes instituições (trabalho, educação, saúde etc.). A atuação do profissional em saúde nas equipes de saúde das instituições: novas possibilidades de intervenção.

#### Bibliografia básica:

Carmo M E , Guizzaedi F L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de <sup>[[[]]]</sup>saúde e assistência social. Cad. Saúde Pública, 34(3), 2018.

CONASS. Debate: o futuro dos sistemas universais de saúde. CONASS, Brasília, 2018.

Giovanella L, Mendoza-Ruiz A, Amand Pilar A C A, Rosa M C, Martins B G, Santos IS, Silva D B, Vieira J M L, Castro V C G, Silva P O, Machado C V. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. Ciência e Saúde Coletiva, 23 (6): 1763-1776, 2018.

Paim J S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 ano. Revista Ciência e Saúde Coletiva, 23 (6): 1723-1728, 2018.

Silva M J S, Schraiber L B , Mota A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(1), 2019.

### **3.3. Comunicação Humana e Interdisciplinaridade (Linha 3)**

Ementa: aprofundar o conhecimento do aluno sobre as possibilidades e desafios em pesquisar e atuar junto a outros profissionais. Propiciar reflexão sobre os conceitos de multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar na clínica, nas políticas públicas e na pesquisa.

#### Bibliografia básica:

Andrade B M R, Giannini S P P, Duprat A C, Ferreira L P. Relação entre a presença de sinais videolaringoscópicos sugestivos de refluxo laringofaríngeo e distúrbio de voz em professoras. *Revista CoDAS*, 28 (3):302-310, 2016.

Ferigollo JP, Kessler TM. Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional - prática interdisciplinar nos distúrbios da comunicação humana. *Rev. CEFAC*. 19 (2): 147-158. 2017.

Nascimento EN, Santos FR, Ferreira DMO, Oliveira SAN, Silva NN, Riato LA, Carrer JS. Caracterização das publicações periódicas nacionais integrando Fonoaudiologia e Psicologia: estudo longitudinal. *Distúrbios Comun. São Paulo*, 28(3): 568-80, setembro, 2016.

Mélo TR, Lucchesi VO, Lima SS, Antoniaconi G, Signorelli MC. Estratégia interprofissional de qualificação de agentes comunitários de saúde: potencialidades da fonoaudiologia, psicologia e fisioterapia na atenção primária à saúde. *Sau. & Transf. Soc*, 10 (1/2/3):65-76, 2019.

Mota A F B, Giannini S P P , Oliveira I B, Paparell R, Dornelas R Ferreira L P.. Voice Disorder and Burnout in Teachers. *J of Voice*, 33:581.e8-581.e16, 2019.

#### Bibliografia complementar:

Dias SFC, Queluci GC, Mendonça AR, Souza VR. Cuidados integrados de fonoaudiologia e enfermagem em disfagia orofaríngea. *Rev. enferm*. 12(10): 2844-2853. 2018.

Garcia ESM, Martinez CMS, Figueiredo MO. Interface Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional: integração de saberes científicos de campos de conhecimento. Rev. CEFAC. 22( 2 ): e12719. 2020

Lara JAA, Silva Fº CC, Tombini LHT, Souza CR, Arakawa-Belaunde AM. Os saberes sobre a fonoaudiologia entre os viventes do projeto ver-sus: fortalecendo vínculos para a questão interdisciplinar. Sau. & Transf. Soc. 11(2): 047-057. 2020

Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. Artmed, 3ª.ed., São Paulo, 2009. Capt. 1 p.11 – 21.

Vieira DM, Balbino SEM, Farias JBC, Carvalho DS, Santana MCCP, Peixoto F. Fonoaudiologia e Nutrição: possibilidades de atuação interdisciplinar. American Journal of Scientific Research and Reviews American Journal of Scientific Research and Reviews AJSRR. 1:2. 2018.

## **Disciplinas Optativas**

### **Linha 1 - Audiologia e Ações em Saúde**

#### **1. Audiologia em Ações de Saúde**

Ementa: a disciplina tem por objetivo o estudo e discussão crítica da história da implementação de Políticas Públicas em Saúde Auditiva no Brasil, a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Relatos de resultados serão estudados, além das próprias políticas publicadas pelo Ministério da Saúde, que fornecerá a fundamentação teórica necessária para as discussões entre discentes e docentes.

Bibliografia básica:

American Academy of Audiology. Audiologic Guidelines for the Assessment of Hearing in Infants and Young Children, October, 2019.

Lewis D R , Marone S A M; Beatriz C. A. Mendes B C A , Cruz O L M , Nóbrega M. Multiprofessional committee on auditory health: COMUSA. Braz. J. Otorhinolaryngol, 76(1):121-128, 2010.

Papalia D E. Desenvolvimento humano [recurso eletrônico] 12. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2013.

Valenti M , Sarlu C C, Valente L M , Amlani A M , Oeding K , Finnell J, Walden T C Huart S. The audiology capstone: research, presentations and publication. Thieme Medical Publishers, Inc. NY, 2011

### Bibliografia complementar:

Brasil. Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas). Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS. Referências: Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 835/2012). (2020)

7

Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 Position Statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. The Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4(2): 1–44, 2019.

## **2. Fundamentos da intervenção fonoaudiológica com pessoas com deficiência auditiva**

Ementa: a disciplina aborda particularmente aspectos relativos à intervenção terapêutica fonoaudiológica, na articulação do processo de identificação e diagnóstico de desordens auditivas. Discute o referencial teórico que tem subsidiado a pesquisa com bebês e crianças pequenas com deficiência auditiva que utilizam sistemas de amplificação e as implicações deste conhecimento no processo terapêutico nos primeiros anos de vida. Inclui possíveis enquadres; adaptação de sistemas de amplificação; aquisição de linguagem – dispositivos eletrônicos, percepção/ produção de fala; plasticidade/ implicações na intervenção; adesão ao uso da amplificação; encaminhamento para o implante

### Bibliografia básica:

Ching, TYC, Dillon H, Leigh G, Cupples L. 2017. "Learning from the Longitudinal Outcomes of Children with Hearing Impairment (LOCHI) study: summary of 5-year findings and implications". *International Journal of Audiology* 0 (0). Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group: 1–7. Doi: 10.1080/14992027.2017.1385865.

Comitê Multidisciplinar em Saúde Auditiva – COMUSA. Nota técnica sobre Triagem Auditiva Neonatal Universal em tempos de Pandemia São Paulo: Comitê Multidisciplinar em Saúde Auditiva; 2020. [citado 27 de maio 2020] Disponível em: <http://www.audiologiabrasil.org.br/pdf/COMUSA>.

Marchesan IQ; Silva, HJ; Tomé MC. Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia – Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. São Paulo: Ed Roca, 2014.

### Bibliografia complementar:

Seewald RC, Tharpe AM (eds.). *Comprehensive Handbook of Pediatric Audiology*. San Diego, CA: Plural Publishing Inc; 2011. pp. 63–82.

Yoshinaga-Itano C, Sedey AL, Wiiggin M, Chung W. Detecção auditiva precoce e vocabulário de crianças com perda auditiva. *Pediatrics* August 2017, 140 (2) e20162964.

Youssef B, Mendes BCA, Costa E, Ficker LB, Novaes BCAC. (2017). Efetividade na adesão a reabilitação auditiva em crianças: Grupo de Adesão Familiar e terapia inicial. *Distúrbios da Comunicação*, 29(4), 734-748.

### **3. Novas tecnologias em eletrofisiologia da audição: da identificação à intervenção em saúde auditiva e vestibular**

Ementa: a disciplina tem como objetivo introduzir o aluno às tecnologias hoje existentes na avaliação eletroacústica e eletrofisiológica da audição, para sua aplicação na prática clínica e de pesquisa, em ações de saúde auditiva e vestibular. Para tanto serão estudados os procedimentos já descritos em Potenciais Evocados Auditivos de Curta, Média e Longa Latência, Emissões

Otoacústicas Evocadas, Medidas de Imitância Acústica, e VEMP. As novas tecnologias envolvem novos procedimentos desenvolvidos, novos estímulos sonoros, e novos paradigmas utilizados nos procedimentos.

#### Bibliografia básica:

Cobb K M, Stuart A. Auditory Brainstem Response Thresholds to Air- and BoneConducted CE-Chirps in Neonates and Adults. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Vol. 59 - 853–859, 2016.

Ferm I , Lightfoot G. Further comparisons of ABR response amplitudes, test time, and estimation of hearing threshold using frequency-specific chirp and tone pip stimuli in newborns: Findings at 0.5 and 2 kHz. *International Journal of Audiology*, 54: 745–750, 2015.

Silva D R O , Menezes P L, Almeida G F , Souza T N U, Costa R C C , Frizzo A C F, Aline Tenório Lins Carnaúba A T L .Influence of speech-language therapy on P300 outcome in patients with language disorders: a meta-analysis. *Braz. J. Otorhinolaryngol.*, 85 (4) : 510-519, 2019.

Sininger Y S , Hunter L , Hayes D , Roush P A , Uhler, K M. Evaluation of Speed and Accuracy of Next-Generation Auditory Steady State Response and Auditory Brainstem Response Audiometry in Children With Normal Hearing and Hearing Loss. *Ear Hear*, 39(6):1207-1223, 2018.

9

Wagner M , Shafer V L , Haxhari E , Kiproviski K , Behrmann K , Griffiths T. Stability of the Cortical Sensory Waveforms, the P1-N1-P2 Complex and T-Complex, of Auditory Evoked Potentials. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60: 2105– 2115, 2017.

#### Bibliografia complementar:

Castiglione M, Lavender V. Identifying Red Flags for Vestibular Dysfunction in Children. (2019) *The Hearing Journal* 72(3):32.

Hof JR, De Kleine E, Avan P, Anteunis LJ, Koopmans PJ, Van Dijk P. Compensating for deviant middle ear pressure in otoacoustic emission measurements, data, and comparison to a middle ear model. (2012). *Otol Neurotol*, 33(4), 504-511.

Kristensen SGB, Elberling C. Auditory brainstem responses to level specific chirps in normal-hearing adults. (2012). J. Am. Acad. Audiol., 23, 712-721.

Lightfoot G, Stevens J. Effects of Artefact Rejection and Bayesian Weighted Averaging on the Efficiency of Recording the Newborn ABR. (2014). Ear and Hearing, 35(2), 213-220.

Sininger YS, Hunter LL, Hayes D, Roush PA, Uhler KM. Evaluation of Speed and Accuracy of Next-Generation Auditory Steady State Response (ASSR) and Auditory Brainstem Response (ABR) Audiometry in Children with Normal Hearing and Hearing Loss. (2018). Ear Hear, Nov/Dec; 39(6), 1207-1223.

#### **4. Identificação e diagnóstico de transtornos auditivos e vestibulares nos diferentes ciclos de vida**

Ementa: discutir o uso e aplicação dos diferentes procedimentos utilizados nos programas de triagem auditiva para neonatos, crianças, adultos e idosos; discutir o uso e aplicação dos diferentes procedimentos utilizados nos programas de triagem vestibular para crianças, adultos e idosos; procedimentos que envolvem o desenvolvimento e validação de instrumentos utilizados na identificação de transtornos auditivos e vestibulares serão discutidos para desenvolver as habilidades de desenvolvimento de novos protocolos em saúde auditiva e vestibular.

##### Bibliografia básica:

Valente M, Valente LM. Adult Audiology Casebook. 1st edition, 344pp, 2014, Thieme, USA.

Roeser JM, Valente M, Hosford-Dunn H. Audiology Diagnosis, 2nd Edition 616 pp, 2007, Thieme, 2007, USA.

Jacobson, GP Shephard, NT Balance Function Assessment and Management, 3rd ed. Plural Publishing, San Diego, CA, 2020

Musiek, FE; Baran, JA; Shinn, JB; Raleigh, J. Disorders of the Auditory System Plural Publishing, San Diego, CA, 2011

#### Bibliografia complementar:

Baloh RW, Ying SH, Jacobson KM. A longitudinal study of gait and balance dysfunction in normal older people. *Arch Neurol*, 60(6):835-839, 2003.

Swanepoel de W, Hall JW 3<sup>rd</sup>. A systematic review of telehealth applications in audiology. *Telemed J E Health*, 16(2):181-200, 2010.

Tomblin J B, Oleson J J, Ambrose S E , Walker E, Moeller M P. The influence of hearing aids on the speech and language development of children with hearing loss. *JAMA Otolaryngology Head and Neck Surgery*. 140(5), 403-409, 2014.

Yoshinaga-Itano C , Baca R L, Sedey A L. Describing the trajectory of language development in the presence of severe-to-profound hearing loss: A closer look at children with cochlear implants versus hearing aids. *Otology & Neurotology*, 31(8), 1268-1274, 2010.

Zanardini FH, Zeigelboim BS, Jurkiewicz AL, Marques JM, Bassetto JM. Reabilitação vestibular em idosos com tontura. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP)*, v. 19, n. 2, p. 177-184, 2007.

## **5. Dispositivos eletrônicos e a reabilitação auditiva**

Ementa: estudar de que forma a intervenção audiológica e a tecnologia assistiva tem impacto sobre a comunicação e a qualidade de vida do deficiente auditivo. Perda auditiva e comorbidades; Síndromes associadas com perda auditiva; Efeitos das mudanças da audição e da cognição na compreensão da linguagem falada; Tecnologia dos dispositivos eletrônicos; Adaptação do aparelho auditivo: seleção, adaptação, verificação e validação; Fatores que afetam o fornecimento de tecnologia auditiva assistiva; Intervenções pós-adaptação: programa de reabilitação auditiva.

### Bibliografia básica:

Abrams DA , Kraus N. Auditory Pathway Representations of Speech Sounds in Humans Cap.28. In Katz,J editor. II. Chasin, Marshall, C. editor. III. English, K., editor. IV. Hood, L J.,editor. V. Tillery, KL., editor. Handbook of clinical audiology. 7th.ed. Wolters Kluwer Health, Philadelphia, 2015.

Boechat EM , Meneses P, Couto CM, Frizzo ACF, Scharlach RC, Anastasio ART. Tratado de Audiologia – Academia Brasileira de Audiologia. São Paulo: Ed. GEN, 2015 (2ª ed.)

Comitê Multidisciplinar em Saúde Auditiva – COMUSA. Nota técnica sobre Triagem Auditiva Neonatal Universal em tempos de Pandemia São Paulo: Comitê Multidisciplinar em Saúde Auditiva; 2020. [citado 27 de maio 2020] Disponível em: <http://www.audiologiabrasil.org.br/pdf/COMUSA>

Figueiredo RSL, Mendes BCA, Versolatto-Cavanaugh MC, Deperon, TM, Novaes BCAC. Índice de inteligibilidade (SII) e variação da intensidade do sinal de fala em crianças com deficiência de audição. Audiology - Communication Research (ACR) 2019: Vol 24.

12

JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Year 2019 Position Statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. The Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4(2): 1–44, 2019.

### Bibliografia complementar:

Deperon TM, Renata Souza Lima Figueiredo RSL, Leal CF, Mendes BCA, Novaes BCAC. Audibilidade e Desenvolvimento de Linguagem Oral em Crianças com Deficiência de Audição. Revista Distúrbios da Comunicação, 2018, v. 30:551-560.

Marnane V, Ching TYC. 2015. "Hearing aid and cochlear implant use in children with hearing loss at three years of age: Predictors of use and predictors of changes in use". International Journal of Audiology 54 (8): 544–51, 2015.

McCreery RW, Walker EA, Spratford M, Bentler R, Holte L, Roush P, Oleson J, Buren JV, Moeller MP. 2015. "Longitudinal Predictors of Aided Speech Audibility in Infants and Children". *Ear and hearing*, 36 (0): 24S–37S, 2015 .

Walker EA, McCreery RW, Spratford M, Oleson JJ, Van Buren J, Bentler R, Roush P, Moeller MP. Trends and Predictors of Longitudinal Hearing Aid Use for Children Who Are Hard of Hearing. *Ear and Hearing*, 36(1): 38-47, 2015.

## **6. Impacto ambiental e riscos para a audição**

Ementa: riscos ambientais (fatores endógenos e exógenos). Principais causas de perdas auditivas adquiridas: ruído, agentes químicos e processo de envelhecimento. Saúde ambiental, saúde do trabalhador e saúde da pessoa idosa: políticas públicas e estratégias de intervenções. Ruído urbano, no lazer, na escola e no ambiente de trabalho. Efeitos na saúde geral e efeitos específicos na audição. Legislação e políticas públicas. Prevenção de perdas auditivas e novas tendências em pesquisas. Poluição sonora e atuação em educação ambiental com a comunidade.

Bibliografia básica:

AMERICAN COLLEGE OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE – ACOEM EVIDENCE-BASED STATEMENT Noise-induced hearing loss - *J. Occup. Environ. Med.* Volume 45, Number 6, June 2003

Basner M , Babisch W , Davis A , Brink M , Clark C, Janssen S, Stansfeld S. Auditory and non-auditory effects of noise on health. *Lancet (London, England)*, 383(9925), 1325–1332, 2014.

Fiorini A C. Efeitos não auditivos do ruído In: Boechat EM , Menezes PL, Couto CM , Frizzo ACF , Scharlach RC , Anastasio ART. *Tratado de Audiologia*, 2ª. edição, Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2015, p.201-206.

WHO (World Health Organization): Burden of disease from environmental noise. European Commission, 2011. Disponível

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/136466/e94888.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/136466/e94888.pdf)

### Bibliografia complementar:

European Environment Agency: Noise Observation and Information Service for Europe. Copenhagen, 2010. Disponível em: <http://noise.eionet.europa.eu/index>. Acesso 10/06/2020

Fiorini AC, Matos ECG. Ruído na escola: queixas de saúde e o incômodo em professores do ensino público. *Distúrbios da Comunicação.* , v.21, p.187 - 197, 2009.

Kristiansen J, Lund SP, Persson R, Chali R, Lindskov JM, Nielsen PM, et al. The effects of acoustical refurbishment of classrooms on teachers' perceived noise exposure and noise-related health symptoms. *Int Arch Occup Environ Health*, 2016;89:341-50.

Santoni CB, Fiorini A C. Músicos de *pop-rock*: avaliação da satisfação com protetores auditivos. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology (online)* , v.76, p.454 - 461, 2010.

Sousa MNC, Fiorini AC, Guzman MB. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol*, 14(4):508-514, 2009.

## **7. Fonoaudiologia e família**

Ementa: a disciplina aborda concepções de família e seus desdobramentos em enquadres clínicos e ações facilitadoras de adesão ao tratamento, examinando fundamentos no processo de constituição da família e sua dinâmica contextualizada na sociedade contemporânea. A partir desses fundamentos, pretende-se que, em suas ações terapêuticas, o aluno apreenda o sentido e o significado que tem a família na história de seus pacientes, e assim desenvolva suas intervenções a partir das necessidades que identifica. O papel da família na atuação fonoaudiológica, tanto na criança como no adulto, tem sido objeto de várias pesquisas, considerando que a adesão a processos de diagnóstico e intervenção depende na maioria das vezes do suporte familiar. Diferenças culturais entre o profissional e as famílias podem gerar ruído na interação e, conseqüentemente, menor adesão ao processo de intervenção nos distúrbios de audição e linguagem.

### Bibliografia básica:

Bastos ACS, Moreira LVC, Petrini G, Alcantara MAR Família no Brasil: Recurso para a pessoa e sociedade [organizadores] Coleção Família e Interdisciplinariedade, Curitiba: Juruá Editora 2016.

Dolto F. – Etapas decisivas da infância. São Paulo, Martins Fontes, 2007, pp. 1-66.

Novaes BCAC, Mendes B. Habilitação auditiva: intervenção em bebês e crianças pequenas. In: Tradado de Otorrinolaringologia. São Paulo: Roca; 2011. p.371-80

Winnicott D W A família e o desenvolvimento individual. São Paulo: Martins Fontes 1997 [1965]

Winnicott, D. – Os bebês e suas mães. São Paulo, Martins Fontes, 1996.

### Bibliografia complementar:

Ambrose S, Appenzeller M, Mai A e DesJardin J. Scale of Parental Involvement and self-efficacy revised. The Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 2020.

Miguel JHS, Novaes BCAC. Reabilitação auditiva na criança: adesão ao tratamento e ao uso do aparelho de amplificação sonora individual. ACR. v.18, n.3, p.171-8, 2013.

Moreira, E.C.- O cuidado da criança e da família na atenção básica: grupo de pais em uma Unidade Básica de Saúde. Dissertação de Mestrado, Pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, área de concentração: Saúde de Criança e do Adolescente, 2009

Youssef BC, Mendes BCA, Novaes BCAC, Costa EC, Ficker LB. Efetividade na adesão a reabilitação auditiva em crianças: Grupo de Adesão Familiar e terapia inicial. REVISTA DISTURBIOS DA COMUNICAÇÃO. v.29, p.734 - 748, 2017.

Yucel E, Derim D, Celik D. The needs of hearing-impaired children's parents who attend to auditory verbal therapy-counseling program. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, (2008) - Areia N, Major S, Relvas AP. Inventário das Necessidades Familiares (FIN - versão portuguesa). Imprensa da Universidade de Coimbra, 2017.

## **8. Avanços tecnológicos em audiologia: eletroneurofisiologia, eletroacústica e patologias da audição**

Ementa: O objetivo desta disciplina é estudar os temas e tendências atuais de pesquisa na área da Audiologia, com foco nos estudos voltados à eletrofisiologia da audição, eletroacústica, em diferentes patologias da audição. Os exames envolvidos referem-se aos Potenciais Evocados Auditivos de Curta, Média e Longa Latência, VEMP, Registros de Emissões Otoacústicas Espontâneas, Emissões Otoacústicas Evocadas por Estímulo Transiente, Produto de Distorção, Medidas de Imitância Acústica com tons teste de baixa e alta frequência, além da Timpanometria de Banda Larga, e Medidas de Reflectância e Absorvância. Por meio de discussão dos artigos sugeridos, e pesquisas em desenvolvimento, serão aprimorados os conhecimentos nos referidos exames, e nos avanços que foram e estão sendo alcançados na área.

## **Linha de Pesquisa 2 - Linguagem, Corpo e Psiquismo**

16

### **1. Comunicação Humana: linguagem e subjetividade**

Ementa: estudo da comunicação humana como um campo de intersecção, efeito de relações entre o objeto de estudo, as proposições analíticas e a evolução histórica de ambos os aspectos. A comunicação traço singular dos seres humanos: as relações sociais, a intencionalidade intrínseca, a produção de cultura. A comunicação e a subjetividade: condição ou impossibilidade? A subjetividade e suas múltiplas vertentes.

#### Bibliografia básica:

Feil GS. Comunicação: condição ou impossibilidade humana? Galáxia (online)2013; 26, p 48-59

Alves A Comunicação e intencionalidade. Anais do V Congresso da Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação, Universidade do Minho. 2007

Piedade JAS O desenvolvimento da comunicação humana. (PDF) [https://rickardo.com.br/textos/JASinclair\\_DesenvolvimentoComunicacaoHumana.pdf](https://rickardo.com.br/textos/JASinclair_DesenvolvimentoComunicacaoHumana.pdf)

Souza Gonçalves M Elementos para uma análise da articulação entre comunicação, cultura e subjetividade. GT Comunicação e Cultura, XII Encontro Nacional da COMPOS. (2004)

Araújo R, Lima RP. Contribuições da etologia comparada para uma nova percepção da comunicação humana. Margem, São Paulo, 2002; n.15, p.223-36

#### Bibliografia completar:

Souza P M, Rossler J H, Ferrarini N L. Subjetividade: um diálogo interdisciplinar. Rev Interação em Psicologia, 2011; n.15.

## **2. A linguagem típica e patológica**

Ementa: articulação entre as dimensões biológica, linguística e psíquica no funcionamento típico e patológico da linguagem. Dimensões do corpo: orgânica (com ênfase nas neurociências) e pulsional. Diferentes concepções de linguagem, na perspectiva linguística. Dimensão psíquica: as marcas do inconsciente nas formas da linguagem.

17

#### Bibliografia básica:

Fonseca MCB. Inconsciente: ontem, hoje e sempre (pelo menos enquanto formos seres falantes). Estudos de Psicanálise, 95-100, 2018

Ehrenberg A. O sujeito cerebral. Psicologia Clínica 21(1), 187-213, 2009

Palladino RRR. Desenvolvimento de Linguagem In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM Limongi SC (org). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca ed., 2004

Bronckart JP. Atividade de linguagem, discurso e desenvolvimento humano. Campinas: Mercado de Letras, 2006, 258p. Disponível: <http://archiveouverte.unige.ch/unige:37752>. Université de Genève

### Bibliografia complementar:

Cunha M C. Linguagem e psiquismo: considerações fonoaudiológicas estritas In: Fernandes FDM , Mendes BAC.,Navas ALPGP (org). Tratado de Fonoaudiologia. 2ed, São Paulo: Roca ed, 2009.

Moraes MM. A certeza sensível enquanto fenômeno de linguagem. Repositório.uca.edu.ar, 2015.

### **3. Fonoaudiologia e constituição psíquica: interfaces clínicas**

Ementa: o processo histórico e epistemológico de aproximação da Fonoaudiologia com a Psicanálise: estudo das formulações freudianas, constituição psíquica e problemas de linguagem, conteúdos manifestos e latentes dos sintomas, dispositivos terapêuticos (*setting*, interpretação e transferência).

### Bibliografia básica:

Cunha MC, Souza LAP. Linguagem, corpo e psiquismo na Fonoaudiologia In: Tratado das especialidades em fonoaudiologia. 1ª ed. São Paulo, Guanabara Koogan,1: 572-576, 2014.

Freud S (1938). Esboço de Psicanálise In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 33:169-190, 1980.

Machado F P, Lerner R , Novaes B C A C , Palladino R R , Cunha M C. Questionário de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: avaliação da sensibilidade para transtornos do espectro do autismo. Revista Audiol. Commun,19(4): 345-351, 2014.

### Bibliografia complementar:

Nascimento EN, Ferreira DMO, Santos FR, Silva NN, Oliveira SA, Carrer JS, Riato LA , Gozzer MM . Interface entre Fonoaudiologia e Psicanálise: uma revisão de literatura. Rev CEFAC, 19 (4): 575-583, 2017.

Vianna LF. Meu menino vadio: história de um garoto autista e seu pai estranho. Rio de Janeiro, Intrínseca, 2017.

#### **4. Avaliação e diagnóstico dos distúrbios da linguagem**

Ementa: avaliação e diagnóstico fonoaudiológico: caracterização e diferenciação. Anamneses e entrevistas. Avaliação de linguagem oral e gráfica: compatibilidade epistemológica entre concepções de linguagem e procedimentos clínicos. Avaliação de linguagem: instrumentos. Avaliações complementares (audição, voz e motricidade orofacial) e suas articulações com a avaliação de linguagem. Diagnóstico fonoaudiológico: tautológico x heurístico.

##### Bibliografia básica:

Alves JMM , Carvalho AJA, Pereira SCG, Escarce AGE, Goulart LHFF, Lemos S MA. Associação entre desenvolvimento de linguagem e ambiente escolar em crianças da educação infantil. Revista Distúrbios da Comunicação, 29 (2):342-353, 2017.

Britto DB (org.) Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. São Paulo: Booktoy, 2017. p.85-89.

Costa JA, Ritto AP, Juste FS, Andrade CRF. Comparação da performance de fala em indivíduos gagos e fluentes. Revista CoDAS, 29 (2):1-5, 2016.

Cunha MC, Oliveira GR . Publicações fonoaudiológicas em periódicos brasileiros: níveis de evidência científica da produção na área de linguagem. In.: Lamônica DAC, Grugel LG, Kaisr V, Reppold CT. A busca de evidências de validade no desenvolvimento de instrumentos em fonoaudiologia: revisão sistemática. Revista ACR, 20(4): 371-383, 2016.

Hage SR, Pinheiro LA. Desenvolvimento típico de linguagem e a importância para a identificação de suas alterações na infância. In.: Lamônica DAC, Virtuoso CPM Marques MC , Monteiro CP. A influência de variáveis socioculturais e biológicas no desempenho da linguagem receptiva em pré-escolares. Revista Distúrb Comun, 30 (4):705-712, 2018.

#### **5. Análise e interpretação de dados em linguagem**

Ementa: esta disciplina tem por objetivo incluir o aluno na prática da coleta, transcrição, análise e interpretação de dados empíricos, extraídos da cena clínica fonoaudiológica. A metodologia adotada irá interpelar as ciências da linguagem e a psicanálise para que as mesmas compareçam como fonte de inspiração teórica e de debates. Dado que a análise incide sobre a fala do sujeito, serão privilegiados os olhares sobre a linguagem da perspectiva da relação Língua-Fala-Escrita-

Sujeito-Outro. Portanto, será focando os processos discursivos e seus efeitos e o funcionamento das marcas sintomáticas que se buscará uma distinção entre sintomas estruturais do sujeito falante e sintomas clínicos. Sobre estes se operará uma distinção entre quadros e tipos clínicos, visando a direção do tratamento.

#### Bibliografia básica:

Freire RA escrita da fala: transcrição enquanto método em Leda Tfouni (org) Letramento, Escrita e Leitura. Mercado de Letras, Campinas, 2010.

Gouvea G, Freire R, Dunker C. Sanção em Fonoaudiologia: um modelo de organização dos sintomas de linguagem. Campinas, Caderno de Estudos Linguísticos: 53(1), 2011

Lacan J J. O seminário, livro 3: as psicoses, 1955-1956. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed, 2002

Ochs E. Transcription as Theory. In: Elinor Ochs & Bambi Schieffelin "Developmental Pragmatics". Academic Press, 1979, pag. 43-72

## **6. Pesquisa em Linguagem**

Ementa: clínica e pesquisa em distúrbios da comunicação: articulações. Prática baseada em evidências: fundamentos teóricos e metodológicos. Revisões bibliográficas narrativas, integrativas e sistemáticas: caracterização e diferenciação. Estudo de casos clínicos: elaboração e escrita.

#### Bibliografia básica:

Atallah AN., Trevisani VFM., Valente O. Princípios para tomadas de decisões Terapêuticas com base em evidências científicas. In: Prado FCR, Ramos JA, Valle JR, Rothschild H, Borger DR. Atualização terapêutica. 21. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003, cap 22, p. 1704-6.

Dollaghan CA. The handbook for evidence-based practice in communication disorders. Paul H Brookes Publishing Co.: Baltimore, 2010.

Galvão MC. Níveis de evidência. Acta Paul.enfermagem, 19(2): 5-5, 2006.

Roddam H ,. Skeat J. Embedding evidence-based practice in speech and language therapy:internacional examples. Wiley ´Blackwell: United Kingdom, 2010.

Rother ET. Revisão sistemática x revisão narrativa. Acta Paul Enferm. 2007 abr-jun; 20(2)

### Bibliografia complementar

Queiroz EF. O estatuto do caso clínico. Pulsional 15(157), maio 2002:33-40

Sampaio RF., Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev. bras. fisioter., São Carlos. 11 (1): 83-89, jan/fev 2007

## **7. Fundamentos de neuropsicologia da fala e linguagem**

Ementa: apresentar ao aluno o campo da neuropsicologia: história, evolução, fundamentos. Destacar os aspectos que concorrem para a linguagem e a fala. Colocar em discussão a relação mente-cérebro. Refletir sobre a noção de sujeito cerebral.

### Bibliografia básica:

Kristensen CH, Almeida RMM, Gomes WB. Desenvolvimento Histórico e Fundamentos Metodológicos da Neuropsicologia Cognitiva. Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre , 14 (2), p. 259-274, 2001.

Lefevre BH, Nitrini R. Semiologia neuropsicológica. Arq. Neuro-Psiquiatr.,São Paulo ,43(2), p. 119-132, 1985.

Damasceno BP. A mente humana: abordagem neuropsicológica Revista MultiCiência, 2004 .

Hazin I, Leitão S, Garcia D, Lemos C, Gomes E. Contribuições da Neuropsicologia de Aleksandr Romanovich Luria para o debate contemporâneo sobre relações mente-cérebro Mnemosine Vol.6, nº1, p. 88-110, 2010.

Carvalho R J, Fonseca R P, Salles J F. Neuropsicologia da linguagem: bases para avaliação e reabilitação - 2020 – books.google.com

## **8. Fonoaudiologia e Psicanálise**

Ementa: o processo histórico e epistemológico de aproximação da Fonoaudiologia com a Psicanálise: estudo das formulações freudianas, constituição psíquica e problemas de linguagem, conteúdos manifestos e latentes dos sintomas, dispositivos terapêuticos (*setting*, interpretação e transferência).

### Bibliografia básica:

Cunha MC. Fonoaudiologia e psicanálise: a fronteira como território. São Paulo: Plexus, 1997.

Cunha MC, Souza LAP. Linguagem, corpo e psiquismo na Fonoaudiologia In: Tratado das especialidades em fonoaudiologia. 1ª ed. São Paulo : Guanabara Koogan, 2014, v.1, p. 572-576.

Dolto F. Tudo é linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

Laolanche J L, Pontalis JB. Vocabulário de Psicanálise. 9ª Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

### Bibliografia complementar:

Calligaris C. Cartas a um jovem terapeuta, Rio de Janeiro: Elsevier, 2004

22

Cunha MC, Gomes REO. Fonoaudiologia e psicanálise: uma reflexão sobre a gagueira e o inconsciente In: Fonoaudiologia: recriando seus sentidos. 1ª ed. São Paulo: Plexus, 1996, v.1, p. 69-79.

Moria JSM, Machado FP, Cunha MC.. Fonoaudiologia e psicanálise: caracterização dessa interface na formação acadêmica e no discurso de docentes de cursos de fonoaudiologia. Revista Distúrbios da Comunicação, 24:p.239 - 247, 2012.

Freud S. (1938); Esboço de Psicanálise In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1980, v. XXIII, p.169-190.

## **Linha de Pesquisa 3 - Voz, corpo e comunicação: saúde, trabalho e arte**

### **1. Pesquisas em voz, corpo e comunicação: novas perspectivas**

Ementa: propiciar a leitura e discussão de pesquisas das áreas de voz, corpo e comunicação, conduzindo os alunos a percepção de diferentes procedimentos metodológicos, incluindo novos instrumentos de intervenção, com especial atenção àquelas que trazem evidências científicas.

#### Bibliografia básica:

Ferreira L P, Zaramella G, Santos J , Ferraz, P R R. Voz do ator: associação entre sintomas vocais e hábitos de vida. Revista Audiology Communication Research, 24:18-8-8, 2019.

Ferreira L P, Nakamura H Y, Zampieri E, Constantini A C. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: proposta de uma ficha de notificação individual. Revista Distúrbios da Comunicação, 30:170-178, 2018.

Ferreira L P, Andrada e Silva M A , Giannini S P P (org.) . Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - Práticas Fonoaudiológicas. 1. ed. São Paulo: ROCA, 2015.368p.

Giannini SPP, Latorre M R D O, Ferreira L P. Questionário Condição de Produção Vocal - Professor: comparação entre respostas em escala Likert e em escala visual analógica. Revista CoDAS, 28:53-58, 2016.

Santos TD, Ferreira LP. A expressividade na avaliação da comunicação do profissional da voz: revisão da literatura. Revista CEFAC, 21:1-15-15-15, 2019.

#### Bibliografia complementar:

Colepicolo CR. Ferreira LP. A Atuação conjunta entre professores de canto e fonoaudiólogos. PER MUSI (ONLINE), p. 1-16, 2018.

Escamez NES, Andrada e Silva MA. Popular and classical female singers: acoustic comparison of voice use in the Song Melodia Sentimental (Sentimental melody) by Heitor Villa-Lobos. JVoice. 31: 732-741, 2017.

Fernandes DE, Andrada e Silva MA. Superagudos: análise perceptivo-auditiva da voz e autorrelato em sopranos profissionais. CODAS, v. 32, p. e20190068, 2020.

Ferraz, PRR, Ferreira LP, Souza GZ, Giannini SPP, Martz MLWey . Voz do ator: condições ambientais e de organização de trabalho. Distúrbios da Comunicação, v. 30, p. 326, 2018

Fiuzza MB, Andrada e Silva. Cantar -rasgando a voz- pode ser uma prática saudável?. Distúrbios da comunicação, v. 30, p. 802-808, 2018.

## **2. Voz profissional: clínica, assessoria e pesquisa**

Ementa: a partir da leitura de pesquisas e discussões sobre as práticas, propiciar o conhecimento sobre os diferentes contextos e demandas relativos ao uso profissional da voz dos denominados profissionais da voz. Destacar as diversas ações realizadas com esses profissionais, a saber, promoção de saúde, prevenção e tratamento dos distúrbios vocais, assim como o trabalho de aprimoramento. Discutir os aspectos que diferenciam a atuação clínica e a da assessoria. Caracterizar as diferentes formas de uso profissional da voz.

### Bibliografia básica:

Ferreira L P, Zaramella G, Santos J , Ferraz, P R R. Voz do ator: associação entre sintomas vocais e hábitos de vida. Revista Audiology Communication Research, 24:18-8-8, 2019.

Ferreira L P, Nakamura H Y, Zampieri E, Constantini A C. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: proposta de uma ficha de notificação individual. Revista Distúrbios da Comunicação, 30:170-178, 2018.

Ferreira L P, Andrada e Silva M A , Giannini S P P (org.) . Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - Práticas Fonoaudiológicas. 1. ed. São Paulo: ROCA, 2015.368p.

Giannini SPP, Latorre M R D O, Ferreira L P. Questionário Condição de Produção Vocal - Professor: comparação entre respostas em escala Likert e em escala visual analógica. Revista CoDAS, 28:53-58, 2016.

Santos TD, Ferreira LP. A expressividade na avaliação da comunicação do profissional da voz: revisão da literatura. Revista CEFAC, 21:1-15-15-15, 2019.

#### Bibliografia complementar:

Colepicolo CR , Ferreira LP. A Atuação conjunta entre professores de canto e fonoaudiólogos. PER MUSI (ONLINE), p. 1-16, 2018.

Ferraz PRR, Ferreira LP, Souza GZ, Giannini SPP, Martz MLWey . Voz do ator: condições ambientais e de organização de trabalho. Distúrbios da Comunicação, v. 30, p. 326, 2018

Fiuzza MB, Andrada e Silva. Cantar -rasgando a voz- pode ser uma prática saudável?. Distúrbios da comunicação, v. 30, p. 802-808, 2018.

### **3. Competência comunicativa: como falar em público**

Ementa: o objetivo da disciplina é trabalhar de forma teórica e prática os recursos expressivos que possibilitam uma comunicação eficiente. A proposta é trabalhar a comunicação por meio do aprimoramento dos recursos expressivos, como os recursos da comunicação não verbal, como postura, gesto e expressão facial; da comunicação verbal como o uso da ênfase, pausa, inflexão, velocidade entre outros e os recursos vocais com todas as possibilidades do uso da voz. A disciplina trará métodos como da comunicação não violenta, estratégias da neurociência com aspectos da inteligência emocional, entre outros. Essa disciplina parte de conhecimentos da Fonoaudiologia, da Oratória e da Comunicação para alunos de pós-graduação de qualquer Programa que querem trabalhar a comunicação.

### Bibliografia básica:

Anderson C. TED talks – o guia oficial do TED para falar em público. Editora Intrínseca, Rio de Janeiro, 2016. Processos de preparação, capítulos 10, 11, 12 e 13, p. 111-162.

Ekman P. A linguagem das emoções. Editora Lua de papel, São Paulo, 2011. Capt. 2 Quando nos emocionamos, p. 34-53.

Goleman D. Foco – a atenção e seu papel fundamental para o sucesso. Editora Objetiva, Rio de Janeiro, 2014. Capt. 2 Noções básicas, p.21-30 e capt. 8 Uma receita para o autocontrole, p. 79-91.

Goman C K. A linguagem corporal dos líderes. Editora, Vozes, Rio de Janeiro, 2014. Capt.6 – A liderança dele e dela, p.167-193.

Santos TD, Andrada e Silva MA. Comunicação não verbal com profissionais da voz: o que se pesquisa na Fonoaudiologia. Revista CEFAC (Online), v. 18, p. 1447-1455-1455, 2016.

26

### Bibliografia complementar:

Kyrillos L, Jung M. Comunicar para liderar. Editora Contexto, São Paulo, 2015. Capt.- Recursos de comunicação, p. 77- 101.

Santos, TD, Ferreira, LP, Andrada e Silva MA. A Fonoaudiologia na formação do jornalista: resultados de uma proposta de atuação. Audiology - Communication Research (ACR), 24: c2235, 2019.

Santos, TD, Ferreira, LP. Expressividade do profissional da voz: processo de construção de um roteiro fonoaudiológico de observação. CODAS, v. 32, p. 1-6, 2020.

Viola, IC, Ferreira LP. Dez tópicos sobre expressividade oral para o fonoaudiólogo: uma proposta de debate. In: Sandra Madureira. (Org.). *Sonoridades - Sonorities*. 1ed. São Paulo: 2016, v. 1, p. 119-136.

#### **4. Voz e comunicação: saúde, trabalho e arte**

Ementa: a partir da leitura de pesquisas e discussões sobre as práticas, refletir sobre as possibilidades de ações relacionadas a voz e a comunicação venham a beneficiar a qualidade de vida dos sujeitos. Destacar as questões das políticas públicas voltadas para a Saúde do Trabalhador que faz uso da voz em contexto de trabalho. Debater sobre as particularidades do uso da voz falada e da cantada em contexto profissional. Destacar as possibilidades de promoção da saúde relacionada a comunicação e a voz

##### Bibliografia básica:

Almeida MAB, Gutierrez GL, Marques R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012.

Pinto C. A relação entre ergonomia e qualidade de vida no trabalho: uma revisão bibliográfica. *Ação Ergonômica* 13: 96-112. 2019.

Rola CVS, Costa SP, Nicola PA. Instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de revisão sistemática. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 12 (42): 111-120, 2018.

Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2020

Silveira MF, Ferreira AC, Brito MFSF, Pinho L, Teixeira Jr AL, Carneiro M. Propriedades psicométricas do WHOQOL-HIV Bref para avaliação da qualidade de vida Propriedades psicométricas do WHOQOL-HIV Bref para avaliação da qualidade de vida. *Psico-USF*, 24(3), 475-487. Epub October 10, 2019

### Bibliografia complementar:

Santana, VS, Oliveira, RP. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. Cad. Saúde Pública. 20 (3): p. 797-811. 2004

Paula VRM, Cotrim TP. The contribution of musculoskeletal symptomatology in changing to the quality of live at work of professors: a literature review. Brazilian journal of development. 6 (10): 74953-74964. 2020.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Avaliação de Saúde e Deficiência: Manual do WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). 2015

Gampel-Tichauer, D, Karsch UMS, Ferreira LP. Voice perception and life quality of aging teachers and non teachers. Ciência & Saúde Coletiva. 14: 0776/2007. 2008.

Serrano DMS, Ferreira LP. Qualidade de vida x impacto da disfonia no dia-a-dia de operadores de telemarketing. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 7 (2): 43-52, 2003.

## **5. Voz, Psiquismo e Sociedade**

Ementa: essa disciplina tem como proposta discutir a relação entre aspectos da voz e do psiquismo. Na clínica dos distúrbios da voz e nas pesquisas relacionadas à voz as questões relacionadas ao psiquismo são frequentemente tratadas de forma ambígua com termos como psicológicos ou emocionais. A proposta é justamente trabalhar essas definições e refletir como a Fonoaudiologia pensa esses conceitos. A ideia é nos aprofundarmos na literatura da nossa área para destrinchar essa questão que existe nesse campo da voz e que geralmente cria uma dicotomia entre corpo e mente.

### Bibliografia básica:

Cunha M C. Fonoaudiologia e Psicanalise: a fronteira como território. Plexus Editora, 1997, p.13 -32 (capt.1) e p. 115 – 141 (capt.5)

Mota AFB, Giannini SPP, Oliveira IB, Paparelli R, Dornelas R, Ferreira, LP. Voice Disorder and Burnout Syndrome in Teachers. JVoice. e7-581.e16, 2018.

Pinheiro MG, Cunha MC. Voz e psiquismo: diálogos entre a fonoaudiologia e a psicanálise. Revista Distúrbios da Comunicação, Comunicações, São Paulo, 16(1): 83-91, abril, EDUC, 2004.

Salfatis DG, Cunha MC. Distonia focal laríngea: investigações no corpo que remetem à mente. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 18, n. 2, p. 207-212, 2006.

#### Bibliografia complementar:

Singer P, Campos O, Oliveira E M. Prevenir e curar, o controle social através dos serviços de saúde. Forense Universitária, Rio de Janeiro, 1988 (3ª. ed.), p.62-87.

Santos FC dos. O canto em Linda Wise: ação imaginativa e interpretação [Dissertação]. São Paulo. Programa de Estudos Pós-graduados em Fonoaudiologia. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2019.

Damasceno LL, Andrada e Silva MA, Ghirardi AC, Cunha MC. Relações entre autopercepção vocal e psiquismo em um grupo de adolescentes do sexo masculino na muda vocal. Distúrb Comun, São Paulo, 30(1): 117-127. 2018.

Dornelas R, Santos TA dos, Oliveira DS de, Irineu RA, Brito AI, Silva K. Situações de violência na escola e a voz do professor. CoDAS. 29 (4): e20170053, 2017.

## **6. Voz, Corpo e Qualidade de Vida**

Ementa: esta disciplina pretende discutir os diferentes distúrbios, atendidos pelos profissionais da saúde, relacionados à voz e ao corpo, considerando a interferência da presença desses nas questões da qualidade de vida dos sujeitos. Instrumentos de avaliação da qualidade de vida serão apresentados e discutidos quanto a sua aplicabilidade e resultados. Discussão sobre as questões da avaliação da qualidade de vida pautada na Classificação Internacional de Doenças e a Classificação Interacional de Funcionalidade.

### Bibliografia básica:

Almeida MAB, Gutierrez GL, Marques R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012.

Pinto C. A relação entre ergonomia e qualidade de vida no trabalho: uma revisão bibliográfica. *Ação Ergonômica* 13: 96-112. 2019.

Rola CVS, Costa SP, Nicola PA. Instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de revisão sistemática. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 12 (42): 111-120, 2018.

Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2020

Silveira MF, Ferreira AC, Brito MFSF, Pinho L, Teixeira Jr AL, Carneiro M. Propriedades psicométricas do WHOQOL-HIV Bref para avaliação da qualidade de vida. *Psico-USF*, 24(3), 475-487. Epub October 10, 2019

### Bibliografia complementar:

Santana, VS, Oliveira, RP. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 20 (3): p. 797-811. 2004

Paula VRM, Cotrim TP. The contribution of musculoskeletal symptomatology in changing to the quality of live at work of professors: a literature review. *Brazilian journal of development.* 6 (10): 74953-74964. 2020.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Avaliação de Saúde e Deficiência: Manual do WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). 2015

Gampel-Tichauer, D, Karsch UMS, Ferreira LP. Voice perception and life quality of aging teachers and non teachers. *Ciência & Saúde Coletiva*. 14: 0776/2007. 2008.

Serrano DMS, Ferreira LP. Qualidade de vida x impacto da disfonia no dia-a-dia de operadores de telemarketing. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 7 (2): 43-52, 2003.

## **7. Saúde do Trabalhador: novas perspectivas**

Ementa: esta disciplina tem como proposta discutir diferentes distúrbios que acometem a saúde do trabalhador, e a relação desses considerando os agravos à comunicação. Fatores de risco que predispõe aos agravos. Os protocolos de complexidade diferenciada: PAIR (Perda Auditiva Induzida por Ruído) , DVRT (Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho), TM (Transtorno Mental), LER (Lesão de Esforço Repetitivo) / DORT (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho). Linhas de cuidado desses agravos. Atuação de diferentes profissionais da saúde frente ao trabalhador adoecido.

### Bibliografia básica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 42 p.: il. (Saúde do Trabalhador; 11. Protocolos de Complexidade Diferenciada).

Dias EC, Chiavegatto CV, Silva TLS, Reis JC, Silva JM. Construção da RENAST em Minas Gerais: a contribuição dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), 2002-2007. *Rev Med Minas Gerais* 2010; 20(2 Supl 2): S66-S74

Ferreira LP, Andrada e Silva MA, Giannini SPP. (org) Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: prática fonoaudiológicas. São Paulo. Gen Roca. 365p. 2015

Gusmão AC, Meira TC, Santos FCCN, Ferrite S. Speech, Language and Hearing Sciences in Workers' Health Reference Centres in Brazil. Rev. CEFAC. 2018 Nov-Dez; 20(6):723-733

Masson MLV, Ferrite S, Pereira LMA, Ferreira LP, Araújo TM de. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. Ciênc saúde coletiva. 2019;24(3):805-16.

#### Bibliografia complementar:

Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Dias, E.C.; Almeida, I.M. et al (Orgs.). Saúde do Brasil. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114).2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Mendes R (org) Dicionário de Saúde e Segurança do Trabalhador. São Paulo. Proteção Publicações. 1280 p. 2018.

Schilling RSF. More Effective Prevention in Occupational Health Practice?. Journal of the Society of Occupational Medicine. 1984; 34(3):71-79.

Secretaria de Saúde do estado de São Paulo. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo. Processo de implantação da saúde do trabalhador no SUS/SP. Rev Saúde Pública. 2004;38(3):471-4.

### **8.Voz Cantada: avanços e desafios**

Ementa: esta disciplina tem por objetivo discutir e refletir sobre os aspectos relacionados a voz cantada e ao canto, na perspectiva da emissão sonora, da produção da voz e da interpretação. O foco é refletir na voz cantada nas questões

relacionadas a saúde e ao trabalho. Iremos discutir também a relação entre voz falada e voz cantada, ao considerar os ajustes do trato vocal, além da relação entre o professor de canto e o fonoaudiólogo. Analisar os novos avanços das pesquisas no campo do canto.

#### Bibliografia básica:

Andrada e Silva M A, Duprat A C, Ghirardi A C A M, Noffs G, Bittencourt M F Q P. Ambulatório de Artes Vocais da Santa Casa de São Paulo: reflexões sobre a relação do cantor com o trabalho. In: Ferreira L P, Andrada e Silva M A, Giannini S P P. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: praticas fonoaudiológicas. GEN (Grupo Editorial Nacional) / Roca, São Paulo, 2015:279-290.

Andrada e Silva M A, Duprat A C. Avaliação do paciente cantor. In: Marchesan I Q, Silva H J, Tomé M C. Tratado das especialidades em Fonoaudiologia. GEN (Grupo Editorial Nacional) / Roca, São Paulo, 2014: 206-2013.

Miller R. A estrutura do canto, sistema e arte na técnica vocal. Tradução Luciano Somões Silva. É realizações Editora, São Paulo, 2019.

Sundberg J. Ciência da Voz, fatos sobre a voz na fala e no canto. Edusp, São Paulo, 2015.

#### Bibliografia complementar:

Andrada e Silva M A, Loiola C M, Bittencourt M F Q P, Ghirardi A C A M. Trabalho fonouadiológico com cantores. In: Oliveira I B, Almeida A A F, Raize T, Behlau M. (org.) Atuação fonoaudiológica em voz profissional. GEN (Grupo Editorial Nacional) / Roca, São Paulo, 2011.

Andrada e Silva M A. Expressividade no canto. In: Kyrillos LR. (org,) Expressividade, da teoria à prática. Rio de janeiro, Revinter, 2005.

Escamez NES. Andrada e Silva MA. Popular and classical female singers: acoustic comparison of voice use in the Song Melodia Sentimental (Sentimental melody) by Heitor Villa-Lobos. JVoice. 31: 732-741, 2017.

Fernandes D , Andrada e Silva M A. What do Sopranos and Singing Teachers Think About Upper High Range Notes?. J Voice, v. 34, p. e1025, 2020.

Fiuza MA, Andrada e Silva M A. Cantar -rasgando a voz- pode ser uma prática saudável?. Revista Dist Comunicação, v. 30, p. 802-808, 2018.

## **DOUTORADO**

### **Disciplinas Obrigatórias**

#### **1) Seminário Avançado de Pesquisa**

Ementa: que tem por objetivo aprofundar o conhecimento do aluno no amplo universo de estudos e pesquisas, encaminhando-o para a sua congregação nas diferentes linhas de pesquisas. Constitui um lugar para a reflexão crítica acerca dos métodos científicos e suas filiações epistemológicas e se organiza a partir das propostas individuais de tese dos doutorandos. Oferece a oportunidade de discussão do estado atual da arte e das pesquisas em Fonoaudiologia.

#### Bibliografia básica:

Chamers A. F. A Fabricação das Ciências. São Paulo, Ed. UNESP, 1994.

Coracini M J. Um Fazer Persuasivo: o Discurso Subjetivo da Ciência. São Paulo, EDUC, Campinas, Pontes, 1991.

Morin E. O problema Epistemológico da Complexidade. 2 Ed., Lisboa, Publicações Europa-América, 1983.

Poincaré H. O Valor da Ciência. Rio de Janeiro, Contraponto, 1995.

Schatzman E. A Ciência Ameaçada. Lisboa, Publicações Europa-América, 1989.

## **2) Delineamento de pesquisa e bioestatística**

Ementa: o objetivo da disciplina é, a partir de fundamentos filosóficos e lógicos do pensamento científico, integrar aspectos do delineamento de pesquisa com conceitos e técnicas estatísticas através de exemplos clínicos. A partir do objetivo da investigação e do nível e da possibilidade de controle sobre as variáveis envolvidas serão descritos delineamentos experimentais e descritivos. Cálculos de testes estatísticos serão apresentados passo a passo visando estabelecer relações entre a escolha da estatística e o objetivo da pesquisa.

### Bibliografia básica:

Callegari- Jacques S M. Bioestatística: Princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003, p.264.

Fletcher R H, Fletcher S W, Wagner E H. Epidemiologia Clínica: elementos Essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2006, 4ª Ed, 88p.

Hulley S B, Cummings S R, Browner W S, Grady D G, Newman T B. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: ArtMed, 2008, 384p.

Maxwell D L, Satake E. Research and Statistical Methods in Communication Sciences and Disorders. Baltimore: Williams & Wilkins, 1997, p.333.

Perera R, Heneghan C, Badenoch D. Ferramentas estatísticas no contexto clínico. Porto Alegre: ArtMed, 2010. 120p.