

VERA REGINA CASARI BOCCATO

**AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA EM
FONOAUDIOLOGIA NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO:
estudo de observação da recuperação da informação com
protocolo verbal**

MARÍLIA
2005

VERA REGINA CASARI BOCCATO

**AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA EM
FONOAUDIOLOGIA NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO:
estudo de observação da recuperação da informação com
protocolo verbal**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Ciência da Informação da Universidade Estadual Paulista, campus de Marília, para obtenção do título de Mestre em Ciência da Informação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mariângela Spotti
Lopes Fujita

MARÍLIA
2005

Boccatto, Vera Regina Casari
B664a Avaliação de linguagem documentária em Fonoaudiologia na perspectiva do usuário: estudo de observação da recuperação da informação com protocolo verbal / Vera Regina Casari Boccatto. -- Marília, 2005.
239 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2005.

Bibliografia: f. 219-229.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mariângela Spotti Lopes Fujita

1. Linguagem documentária 2. Avaliação 3. Sistemas de informação 4. Recuperação da informação 4. Cultura organizacional 5. Protocolo verbal 6. Fonoaudiologia I. Autor. II. Título.

CDD 029.94

VERA REGINA CASARI BOCCATO

**AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA EM
FONOAUDIOLOGIA NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO:
estudo de observação da recuperação da informação com
protocolo verbal**

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Mariângela Spotti Lopes Fujita

Dr^a. Helen de Castro Silva

Dr^a Nair Yumiko Kobashi

Marília, 22 de novembro de 2005.

DEDICATÓRIAS

Aprendi a ser um SER HUMANO com as pessoas que sempre agiram como tal.

Aos meus pais Olga e Victorino (in memorian) o meu muito obrigada por vocês existirem em vida e eternamente em meu coração.

Com todo o meu amor.

À minha querida irmã e amiga Vilma por, simplesmente, ser como é.

O meu carinho sincero.

Às minhas lindas tias Emília e Tercília, também minha madrinha, eterna gratidão por tudo de bom que sempre desejaram a mim. Tenho-nas como segundas mães.

À Márcia, querida amiga e madrinha, pelo compartilhamento de momentos felizes, muitas vezes longe e ao mesmo tempo sempre muito perto. Um beijo saudoso.

À minha sogra Latifa (*Tita*) por todo o seu carinho e amizade. Um beijo grande.

Aos meus amados “filhinhos” de quatro patas que a natureza me concedeu, Kika (*Tití*), Toby (*Totó*), Hanna, Lunna e Nanno, muito obrigada pela expressão de carinho e afeto em todos os momentos de minha vida.

Um beijo grande da “mamãe”.

Ao meu querido e amado marido, companheiro e amigo Paulo (*Papi*) por todo apoio, dedicação e incentivo, e por acreditar na minha capacidade para realizar esta dissertação.

Eu te amo muito e, por toda a vida, sempre o farei.

À todos vocês, dedico este trabalho.

"A ciência só pode ser criada por aqueles que estão verdadeiramente imbuídos na busca da verdade e do entendimento".

A. Einstein

AGRADECIMENTOS

A Deus e à minha querida “*Santa*” Laura de Vicuña pela força e por me guiarem pelo caminho da felicidade pessoal e da realização profissional.

À minha querida orientadora e amiga Mariângela Spotti Lopes Fujita pelo incentivo constante e pela confiança ao acreditar na realização desta dissertação. Sua competência profissional e sua beleza como ser humano são indiscutivelmente majestosas. Muito obrigada por tudo. Sou sua “*protocolete*” incondicional.

À linda Família Fujita os meus eternos agradecimentos pela recepção e acolhida em seu lar. Um beijo muito carinhoso ao Celso, Tiemi, Tamy e Mayumi.

Às queridas amigas e docentes do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo - FOB-USP - o meu muito obrigada pelas orientações e apoio sem os quais esta pesquisa não poderia ter sido realizada.

Aos competentes profissionais da informação da BIREME, Olga Pedroza Ribeiro e Arthur Alberto Correa Treuherz, responsáveis pela elaboração e atualização do DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e à amiga e colaboradora Elenice de Castro com a expressão de um grande carinho e admiração.

Ao meus queridos Professores do Departamento de Ciência da Informação da UNESP, Campus de Marília, os meus agradecimentos pela oportunidade de ter compartilhado de sua sabedoria e amizade. Um beijo especial com muito carinho à Prof^a. Dr^a. Silvana Aparecida Borsetti Gregorio Vidotti.

Aos meus colegas do Mestrado com quem aprendi a compartilhar momentos de suma intelectualidade, importância e felicidade e em especial aos amigos Rogério Ramalho e Willy Dantas de Macedo aos quais dedico um carinho fraternal. Um grande beijo a todos, da “Mamma”.

Aos profissionais da informação atuantes na biblioteca da UNESP, Campus de Marília, o meu muito obrigada pelas orientações, pela excelência no atendimento, pela disposição e pela amizade e carinho que sempre me dedicaram. Um beijo grande para a minha amiga e bibliotecária Maria Luzinete Euclides.

Às amáveis “meninas” do Setor de Pós-graduação da UNESP, Campus de Marília, Edna, Yara, Márcia, Aline e Andréia por toda competência, atenção e simpatia com que me receberam durante todo o tempo deste trabalho.

Às minhas amigas, profissionais da informação, Milena Rubi, Vânia Lima e Cibele Araújo o meu eterno agradecimento pelo incentivo e apoio na realização deste trabalho.

Às minhas amigas e colegas do Grupo de Gerenciamento do Vocabulário Controlado USP o meu reconhecimento pelo companheirismo desses 12 anos de trabalho e pelo incentivo constante na realização desta minha caminhada. Em especial, à minha querida amiga e Prof^a Dr^a Nair Yumiko Kobashi por confiar em mim.

Às amigas bibliotecária e Diretora Técnica Lucia Verônica Ramos e Telma de Carvalho, respectivamente, agradeço pela oportunidade primeira em trabalhar diretamente com os serviços desenvolvidos pela BIREME e, conseqüentemente, com o DeCS.

À Prof^a Dr^a Maria Fidela de Lima Navarro, Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo – FOB-USP, os meus sinceros agradecimentos pelo apoio nessa jornada acadêmica/profissional.

Ao Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos, amigo e docente da disciplina de Farmacologia do Departamento de Ciências Biológicas da FOB-USP, todo o meu reconhecimento e admiração por sua competência e amizade.

À Cybelle de Assumpção Fontes, Diretora Técnica do Serviço de Biblioteca e Documentação da FOB-USP, também os meus agradecimentos.

Ao meu amigo Ademir Padilha, companheiro de trabalho e de almoços diários, os meus agradecimentos pelo apoio e por atender todas as minhas solicitações de comutação bibliográfica com muita agilidade e presteza. Os meus respeitos ao profissional da informação que você é.

Aos colegas do Setor de Fotocópias da Biblioteca da FOB-USP, Salvador Cruz Felix e Ana Paula Bertonha, o meu reconhecimento pelos serviços prestados na impressão desta dissertação, bem como à Maristela Petrenuci Ferrari e Eloisa Maria P. Pereira pela realização da formatação e revisão da língua portuguesa, deste trabalho, respectivamente.

Os meus eternos agradecimentos à todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta pesquisa.

Finalmente, os cinco momentos profissionais mais importantes de minha vida.

Esse caminho só pode ser percorrido pela convivência direta com pessoas e profissionais brilhantes co-responsáveis por essa trilha. O meu eterno agradecimento pela oportunidade de conhecer, nesta ordem, e aprender com Ligia Gullo Daumichen, Rosa Maria Rodrigues Correa, Rosaly Fávero Krzyzanowski, Elenice de Castro e Mariângela Spotti Lopes Fujita.

Amigo é coisa prá se guardar debaixo de sete chaves, dentro do coração [...]”.

Milton Nascimento

*“Completo-se uma jornada.
Chegar é cair na inércia de um ponto final.
Na euforia da chegada, porém,
Há um convite irrecusável
Para uma nova partida”.*

Helena Kolody

BOCCATO, Vera Regina Casari. *Avaliação de linguagem documentária em Fonoaudiologia na perspectiva do usuário: estudo de observação da recuperação da informação com protocolo verbal*. 2005. 239 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2005.

RESUMO

A linguagem documentária, instrumento mediador da informação documentária entre o Sistema de Informação e o usuário, tem papel fundamental no acesso à informação, proporcionando a satisfação na recuperação da informação e, conseqüentemente, a geração do conhecimento científico que contribui para desenvolvimento da ciência brasileira e para o bem-estar da sociedade. Quando a linguagem documentária não oferece compatibilidade com a linguagem de busca do usuário, compromete a qualidade da pesquisa realizada e a credibilidade do Sistema de Informação quanto à sua eficácia na recuperação da informação documentária e satisfação do usuário. Dessa maneira, a proposição é avaliar, por meio da observação do usuário, a linguagem documentária DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, utilizada para a recuperação da informação no sistema LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), com o intuito de obter indicadores para delinear as estratégias de aprimoramento da linguagem na área de Fonoaudiologia. Para avaliação dessa linguagem empregou-se a técnica do protocolo verbal ou “pensar alto” (*thinking aloud*), tendo como sujeitos pesquisadores do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo – FOB-USP. A aplicação dessa técnica foi realizada no próprio ambiente de trabalho dos sujeitos, tendo sido verificado, anteriormente, o conhecimento de cada um deles no acesso ao sistema LILACS, bem como na utilização da linguagem DeCS. A partir de então, foram selecionados quatro sujeitos representantes das quatro especialidades formadoras da área de Fonoaudiologia: Linguagem, Voz, Motricidade Oral e Audiologia, e observados, com protocolo verbal, na tarefa de realizar a recuperação de informações, no campo de descritor de assunto da interface de busca da base de dados LILACS utilizando a linguagem DeCS. A análise das transcrições dos protocolos verbais demonstrou que a metodologia empregada foi eficaz por possibilitar a coleta, em tempo real, das declarações dos sujeitos (usuários/pesquisadores) sobre o desempenho da linguagem DeCS utilizada para a recuperação de informações no sistema LILACS. O estudo realizou uma reflexão sobre as declarações emitidas pelos quatro sujeitos participantes desta pesquisa e os resultados obtidos da análise revelam que a linguagem DeCS, em Fonoaudiologia, conduziu as buscas à resultados insatisfatórios quanto à recuperação da informação a partir dos seguintes aspectos relevantes: insuficiência de termos genéricos e/ou específicos representativos da área de Fonoaudiologia; necessidade de atualização de termos disponíveis na linguagem com relação à terminologia encontrada na literatura científica da área e adotada pelos especialistas; hierarquização de termos em categorias de assuntos não equivalentes aos seus conceitos, entre outros aspectos. Conclui-se que o aprimoramento da linguagem documentária DeCS na área de Fonoaudiologia requer atualização dos descritores e definições correspondentes conforme a realidade de avanço científico da área, revisão da tradução para a língua portuguesa dos descritores existentes no Vocabulário DeCS e o estabelecimento das relações de equivalência, hierárquica e não-hierárquica a todos os descritores. Por outro lado, o levantamento da terminologia da área de Fonoaudiologia utilizada pelos especialistas, Sociedades de Pesquisas e pela literatura científica deve representar as especialidades de Linguagem, Voz, Motricidade Oral e Audiologia. Recomenda-se ao Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – BIREME, instituição responsável pela elaboração do Vocabulário Controlado DeCS, a construção de uma categoria específica para a área de Fonoaudiologia, representante da literatura e da comunidade científica brasileira da área, a exemplo da inclusão das categorias de Saúde Pública e Homeopatia, tendo em vista que sua representação terminológica não condiz com as necessidades dos usuários/pesquisadores para a recuperação de informações.

Palavras-chave: Linguagem Documentária. Avaliação. Sistema de Informação. Recuperação da Informação. Protocolo Verbal. Fonoaudiologia.

Evaluation of indexing language in the user's view in Speech-Language Pathology and Audiology: an observation study of the information retrieval with a verbal protocol

ABSTRACT

The Indexing language, a mediator tool of the indexing information between the information system and the user, plays a crucial role in the access to information, providing a satisfaction in information retrieval and, thus, the generation of scientific knowledge which adds to the welfare of society. When the indexing language is not compatible with the user's search language, it jeopardizes the quality of the research performed and the credibility of the information system as to its efficacy in retrieving indexing information and the user's satisfaction. Therefore, the proposition is to assess, by observing the user, the DeCS – Health Sciences Descriptors indexing language, utilized for the retrieval of information in the LILACS system (LILACS - Latin American and Caribbean Health Sciences), aiming at obtaining indicators to outline strategies to improve the language in the field of Speech- Language Pathology and Audiology. The verbal protocol technique (thinking aloud) was utilized to evaluate this language, having as subjects, researchers of the Speech-Language Pathology and Audiology Department at the Dental School – University of São Paulo – FOB-USP, at Bauru, SP. This technique has been applied in the subjects' own working environment, being their knowledge on the access to LILACS system as well as the use of DeCS language previously verified. Then, four subjects representing the four forming specialties in the area of Speech-Language Pathology and Audiology, i.e., Language, Voice, Oral Motricity and Audiology were selected and observed, with the verbal protocol, in the task of performing information retrieval, in the field of subject descriptor of the search interface of LILACS' database, utilizing the DeCS language. The analysis of the transcriptions for the verbal protocols demonstrated that the methodology employed was effective in enabling the collection, in real time, of the subjects' statements (users /researchers) on the performance of DeCS language utilized for information retrieval in the LILACS system. The study carried out a reflection on the declarations issued by the four subjects participating in our research and the results obtained from the analysis show that the DeCS language, in Speech-Language Pathology and Audiology, led the searches to unsatisfactory results as to information retrieval from the following relevant aspects: insufficiency of generic and/or specific terms representative of the Speech-Language Pathology and Audiology area; terms available in the language regarding the terminology found in the scientific literature of the area and adopted by specialists need to be updated; ranking of terms in subject categories not equivalent to their concepts, among others aspects. It is concluded that the improvement of the DeCS indexing language in the field of Speech-Language Pathology and Audiology requires the updating of descriptors and corresponding definitions according to the reality of scientific advancement in the area, review of the translation for the Portuguese language, of descriptors existing in the DeCS Vocabulary, and the establishment of hierarchical and nonhierarchical equivalence relations to all descriptors. On the other hand, the survey of terminology in the area of Speech-Language Pathology and Audiology utilized by specialists, Research Societies and by scientific literature must represent the specialties of Language, Voice, Oral Motricity and Audiology. It is recommended that the Latin-American and Caribbean Health Science Information Center – BIREME, an institution responsible for the compilation of DeCS Controlled Vocabulary, elaborate a specific category for the area of Speech-Language Pathology and Audiology, representing the literature and the Brazilian Scientific community in the area, such as the inclusion of Public Health and Homeopathy, since its terminological representation is not consistent with the needs of users /researchers engaged in information retrieval..

Key-words: Indexing Language. Evaluation. Information System. Information Retrieval. Verbal Protocol. Speech-Language Pathology and Audiology.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	A RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO E A ESTRATÉGIA DE BUSCA EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	29
2.1	A Abordagem de Recuperação da Informação Tradicional/Simplista .	31
2.2	A Abordagem de Recuperação da Informação Orientada para o Usuário	32
2.3	A Abordagem de Recuperação da Informação Orientada para o Usuário pela visão cognitiva.....	35
2.4	A Estratégia de Busca para a Recuperação da Informação em Sistemas de Informação	37
2.5	A Estratégia de Busca para a Recuperação da Informação no Sistema de Informação LILACS	39
3	O SISTEMA DE INFORMAÇÃO LILACS NA PERSPECTIVA DA CULTURA ORGANIZACIONAL.....	41
3.1	Os Sistemas de Informação na Perspectiva da Cultura Organizacional: pressupostos teóricos	41
3.2	O Sistema de Informação LILACS No Contexto da Cultura Organizacional: análise e discussão	44
4	A LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA COMO INSTRUMENTO MEDIADOR PARA A RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO	49
4.1	Conhecendo as Linguagens Documentárias	54
5	A LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA DeCS: análise formal e discussão..	65
5.1	Estrutura Lógico-semântica do Vocabulário DeCS e Sua Coordenação: análise formal e discussão	67
5.1.1	Forma de apresentação dos termos	74
5.1.2	Sistemas de coordenação.....	83
5.1.3	Forma de apresentação da linguagem.....	83
5.1.4	Síntese da análise formal da linguagem documentária DeCS.....	86
6	O DESEMPENHO DAS LINGUAGENS DOCUMENTÁRIAS NOS SISTEMAS DE RECUPERAÇÃO DE INFORMAÇÃO: as metodologias de avaliação	88
6.1	A Abordagem Quantitativa.....	90
6.1.1	Estudos de avaliações quantitativas internacionais	90
6.1.2	Estudos de avaliações quantitativas nacionais.....	98
6.1.3	Estudos de avaliações quantitativas sobre o Vocabulário Controlado DeCS	100

6.2	A Abordagem Qualitativa.....	103
6.3	A Abordagem Qualitativa/Cognitiva.....	105
7	A AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA DeCS: estudo de observação com protocolo verbal	110
7.1	Pressupostos Teóricos	110
7.2	Análise da Tarefa	116
7.3	Metodologia Para a Realização da Coleta de Dados	120
7.3.1	Caracterização da instituição e dos sujeitos da pesquisa.....	120
7.3.2	Seleção dos sujeitos da pesquisa.....	121
7.3.3	Procedimentos que antecederam à aplicação da técnica do protocolo verbal	122
7.3.4	Procedimentos durante a aplicação da técnica do protocolo verbal.....	123
7.3.5	Procedimentos após a aplicação da técnica do protocolo verbal	124
7.3.6	Local e infra-estrutura da realização da coleta de dados	124
7.4	Apresentação dos Dados: transcrição literal do protocolo verbal	126
8	RESULTADOS PARA A DEFINIÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE PARA O APRIMORAMENTO DA LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA DeCS.....	128
8.1	Sujeito 1	129
8.2	Sujeito 2.....	141
8.3	Sujeito 3.....	157
8.4	Sujeito 4.....	169
8.5	Discussão da Análise dos Resultados da Aplicação dos Quatro Protocolos Verbais Individuais	175
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	192
	REFERÊNCIAS.....	197
	GLOSSÁRIO.....	207
	APÊNDICES	210
	ANEXO	239

1 INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e a expansão dos apoios financeiros à pesquisa, ocorridos no final da década de 1940, foram alguns dos fatores determinantes do crescente desenvolvimento da ciência brasileira.

Nesse contexto, a universidade, que inicialmente objetivava oferecer ensino de qualidade voltado à formação de profissionais competentes para atuarem em diversos setores, passou a concentrar esforços também na realização de pesquisas que visam à produção de conhecimento - “[...] mistura fluida de experiência condensada, valores, informação contextualizada¹ e *insight* experimentado, a qual proporciona uma estrutura para a avaliação e incorporação de novas experiências e informações [...]” (Davenport e Prusak, 1998, p. 6) – apto a contribuir para a expansão econômica e social do país.

Assim, a pesquisa científica² é entendida como um dos agentes propulsores do desenvolvimento dos setores de produção, educação, meio ambiente, saúde, entre outros, capaz, portanto, de proporcionar a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar da sociedade.

Por outro lado, além de beneficiária, a sociedade também é

¹ A informação contextualizada é a informação registrada, objeto de estudo da Ciência da Informação. Entende-se por informação as “estruturas simbolicamente significantes, codificadas de forma socialmente decodificável e registradas [...] e que apresentam a competência de gerar conhecimento para o indivíduo e para o seu meio”. (SMIT, J. W.; BARRETO, A. de A. Ciência da informação: base conceitual para a formação profissional. IN: VALENTIN, M. L. (Org.). *Formação do profissional da informação*. São Paulo: Polis, 2002, cap. 1, p. 21-22).

² Pesquisa científica é a realização concreta de uma investigação planejada, desenvolvida e redigida de acordo com as normas da metodologia consagrada pela ciência. É o método de um problema em estudo que caracteriza o aspecto científico de uma pesquisa (RUIZ, J. A. *Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1996. 181 p. 48).

contribuinte do desenvolvimento das pesquisas, estimulando a descoberta de novos conhecimentos por meio de insumos provenientes do seu próprio cotidiano.

Para tanto, um Sistema de Informação, capaz de produzir informação, tem a função de disseminá-la e promover, conseqüentemente, sua recuperação a serviço da pesquisa e da ciência brasileira.

O caráter social, político e econômico e cultural desse sistema proporcionará a fonte de comunicação (através de uma linguagem documentária), entre a informação documentária (matéria-prima desse sistema), o Sistema de Informação propriamente dito (representado por uma base de dados) e o usuário.

Nesse sentido, a linguagem documentária deve refletir a necessidade de pesquisa dessa comunidade científica brasileira, bem como representar a cultura organizacional em que se insere o Sistema de Informação representada por seus elementos culturais e sua forma de atuação, transmitindo, pois, importantes informações sobre o ambiente cultural predominante para garantir a qualidade de atendimento e a satisfação do pesquisador na recuperação da informação pertinente ao desenvolvimento de suas investigações científicas.

Quando a linguagem documentária não oferece compatibilidade com a linguagem de busca desse pesquisador e, conseqüentemente, não reflete essa cultura, compromete-se a qualidade da pesquisa realizada e a credibilidade do Sistema de Informação quanto à sua eficácia na recuperação da informação documentária e satisfação do pesquisador.

Como profissional da informação há mais de vinte e seis anos, dos quais treze anos dedicados ao serviço de indexação e oito anos, simultaneamente, ao de bibliotecária de referência, procurei sempre conciliar os conhecimentos

assimilados na Academia, nos cursos e eventos realizados, àqueles adquiridos no desenvolvimento dessas atividades diárias.

A experiência adquirida como indexadora deve-se, principalmente, aos seis anos de atividades desenvolvidas junto ao Serviço de Documentação Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (SDO/FO-USP) e, posterior e concomitantemente, aos sete anos como bibliotecária de referência no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (SBD/FOB-USP).

Durante esses anos trabalhei diretamente com a indexação e/ou recuperação da informação nas áreas de Odontologia e Fonoaudiologia, em bases de dados nacionais e internacionais produzidas pela BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde, mais especificamente com as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), em virtude de o SDO/FO-USP e SBD/FOB-USP terem se tornado Centros Cooperantes do Sistema Brasileiro de Informação em Ciências da Saúde integrado ao Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da BIREME, por meio de convênio firmado entre a USP e a BIREME.

Quando se tem a oportunidade de realizar duas atividades que se complementam, como a indexação e a recuperação da informação, torna-se possível a reflexão constante sobre qual seria o melhor termo para representar a necessidade informacional do usuário e, ao mesmo tempo, tem-se a possibilidade de verificar se o termo que ele buscou foi por nós utilizado na descrição do conteúdo do documento.

Paralelamente ao desenvolvimento dessas duas atividades, também participo há doze anos, do Grupo de Gestão do Vocabulário Controlado USP – VocabUSP do Banco de Dados Bibliográficos da USP – Dedalus.

A experiência na compatibilização das diversas linguagens documentárias utilizadas nos catálogos das quarenta bibliotecas da USP possibilitou adquirir conhecimentos nessa área, bem como a construção e o gerenciamento de uma linguagem única que representasse a necessidade de pesquisa de todas as áreas do saber, indo ao encontro dos propósitos de ensino, pesquisa e extensão, instituídos pela Universidade.

Sendo assim, essas práticas me permitiram e ainda permitem verificar e analisar o desempenho das atividades de indexação e recuperação nos Sistemas de Informações e o comportamento do usuário diante de suas necessidades de informação.

Nesse sentido, desenvolvendo as atividades de indexação e de buscas bibliográficas em bases de dados disponibilizadas em biblioteca especializada universitária, nas áreas de Odontologia e Fonoaudiologia (SBD/FOB-USP), a realidade profissional evidenciou-me que a linguagem documentária tem um papel fundamental no acesso à informação mas, muitas vezes, são questionáveis quanto à sua eficácia na recuperação da informação documentária e satisfação do usuário.

Assim, a linguagem documentária DeCS, elaborada pela BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e utilizada para a indexação e recuperação de informações no Sistema de Informação LILACS, não representa a linguagem de busca do usuário brasileiro na área de

Fonoaudiologia por ser uma linguagem traduzida cuja identidade científica difere epistemologicamente das pesquisas latino-americanas dessa área do conhecimento.

Isso pôde ser observado por meio de comentários e opiniões emitidos pelos usuários, mais especificamente os da área de Fonoaudiologia, quanto aos termos disponíveis na linguagem documentária utilizada no Sistema de Informação não estarem atualizados em relação à nomenclatura utilizada em sua área de atuação.

Exemplifica essa situação, o caso de uma docente do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) que solicitou auxílio na realização de uma busca bibliográfica em sua linha de pesquisa – Audiologia - na base de dados LILACS. Ela esclareceu que, embora soubesse operar perfeitamente o Sistema de Informação, não estava conseguindo localizar registros que correspondessem às suas necessidades de informação por meio da utilização do campo de descritor de assunto e, conseqüentemente utilizando a linguagem adotada pelo sistema.

Um outro caso aconteceu quando do alerta de um aluno do 4º ano em que a tradução dos termos disponíveis na linguagem documentária não correspondia à realidade terminológica e conceitual empregada pelo especialista da área de Fonoaudiologia.

Além disso, vários outros pesquisadores, docentes e discentes de graduação que desenvolviam pesquisas de iniciação científica expuseram que a abrangência temática (quantidade de termos) da linguagem documentária não representava suficientemente os conteúdos dos documentos disponíveis na literatura científica da área fonoaudiológica.

Complementando esses problemas apresentados pelos usuários, verifiquei, por meio da indexação de documentos realizados na base de dados e por orientações ministradas aos usuários em buscas bibliográficas, que a linguagem documentária possibilita a realização de indexações e pesquisas utilizando-se termos mais amplos (genéricos) e/ou mais específicos; porém, nem sempre apresentando satisfatoriamente as suas relações lógico-semânticas e de acordo com os princípios de elaboração de uma linguagem documentária determinados por diretrizes e normas existentes.

Nesse sentido, é fundamental que a linguagem documentária represente mais adequadamente os termos técnicos utilizados na área, propiciando resultados de buscas mais consistentes.

A finalidade da linguagem documentária DeCS é a sua utilização na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos e outros tipos de materiais, assim como na busca e recuperação de assuntos da literatura científica latino-americana no Sistema de Informação base de dados LILACS.

A escolha da linguagem documentária deve estar de acordo com as políticas de indexação definidas pelo sistema, intermediando o acesso à recuperação da informação o qual, por sua vez, deve considerar a cultura da Instituição que o desenvolveu/disponibilizou; as expectativas e necessidades do usuário; características do assunto tratado; os recursos humanos, físicos e financeiros; os produtos e serviços oferecidos e a relação custo/desempenho.

Dentro desse cenário, o Vocabulário DeCS é representativo da cultura que o Sistema de Informação LILACS possui. O DeCS, pelo fato de ser uma linguagem documentária traduzida, isto é, elaborada a partir de um vocabulário em

língua inglesa, produzido por uma instituição norte-americana da área de Ciências da Saúde, possui características provenientes dessa cultura, além da representação terminológica da área de Fonoaudiologia corresponder ao modelo estrutural norte-americano da área.

Além disso, a Fonoaudiologia é considerada uma área multidisciplinar pelas interfaces que possui, principalmente com a Psicologia, Lingüística, Educação, Medicina, Odontologia e Saúde Pública, estando os seus termos, dessa maneira, distribuídos e representados nessas diversas áreas, no Vocabulário DeCS.

A Fonoaudiologia não possui os termos reunidos em uma única categoria representando mais adequadamente a cultura terminológica da área na ciência brasileira.

Portanto, o tema deste estudo é a avaliação de uma linguagem documentária utilizada em um Sistema de Informação na área de Ciências da Saúde, sub-área Fonoaudiologia, pela perspectiva do usuário, para a recuperação de informação segura e de qualidade a serviço da pesquisa e da ciência brasileira.

A avaliação do desempenho de uma linguagem documentária, por meio das opiniões dos usuários, torna-se fundamental para verificar até que ponto a atuação do Sistema de Informação está sendo comprometida ou não com a utilização dessa linguagem.

De acordo com Oberhofer (1983, p. 45), “A avaliação não é um fim por si mesma. Seus propósitos se originam da necessidade de determinar o valor de um sistema ou de atividades deste sistema”.

A avaliação de uma linguagem documentária, além de suas estruturas formais e suas relações hierárquicas, que devem estar compatíveis com

os objetivos do Sistema de Informação que a utiliza (políticas de indexação bem definidas), também deve refletir as reais necessidades do usuário, isto é, fornecer as informações pertinentes existentes nesse sistema.

A estratégia de busca bem elaborada levará o usuário à realização de uma busca bibliográfica de qualidade, resultando em uma recuperação de informação que irá ao encontro dos seus propósitos informacionais iniciais .

Não se pode deixar de considerar, também, que o êxito de uma pesquisa num Sistema de Informação, e conseqüentemente de sua linguagem documentária, não depende somente de sua boa *performance*; fatores como a explicitação clara e objetiva ou o entendimento, por parte do usuário, das suas necessidades/solicitações de busca; o conhecimento que este usuário possui em operacionalizar o sistema, contribuem para a obtenção de resultados de buscas satisfatórias.

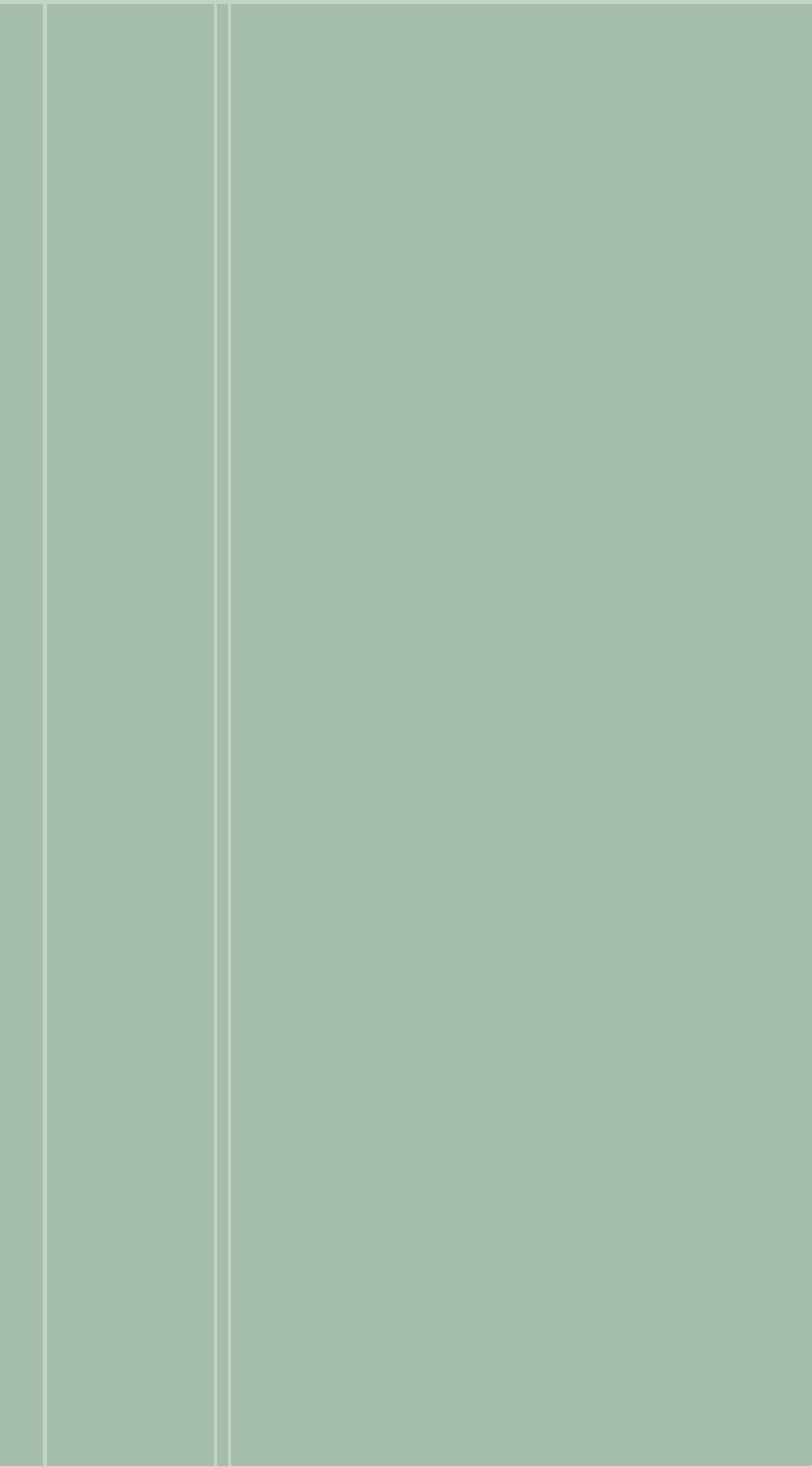
Neste estudo, os termos pesquisa bibliográfica e busca bibliográfica serão tratados como sinônimos por entender-se que uma base de dados, por ser considerada como uma fonte de informação secundária, está amplamente inserida no contexto conceitual de pesquisa bibliográfica.

Reiterando, essa questão, Lancaster (1996) não faz distinção quanto à terminologia empregada sobre o processo de “encontrar” a informação solicitada pelo usuário em uma fonte de informação impressa e/ou eletrônica, nomeando-o como serviço de pesquisa bibliográfica, busca bibliográfica ou buscas em bases de dados.

Em muitos Serviços de Informação, os usuários realizam as suas próprias pesquisas tendo o profissional da informação o papel de educar e treinar na realização de buscas bibliográficas passando, posteriormente, a orientar e/ou

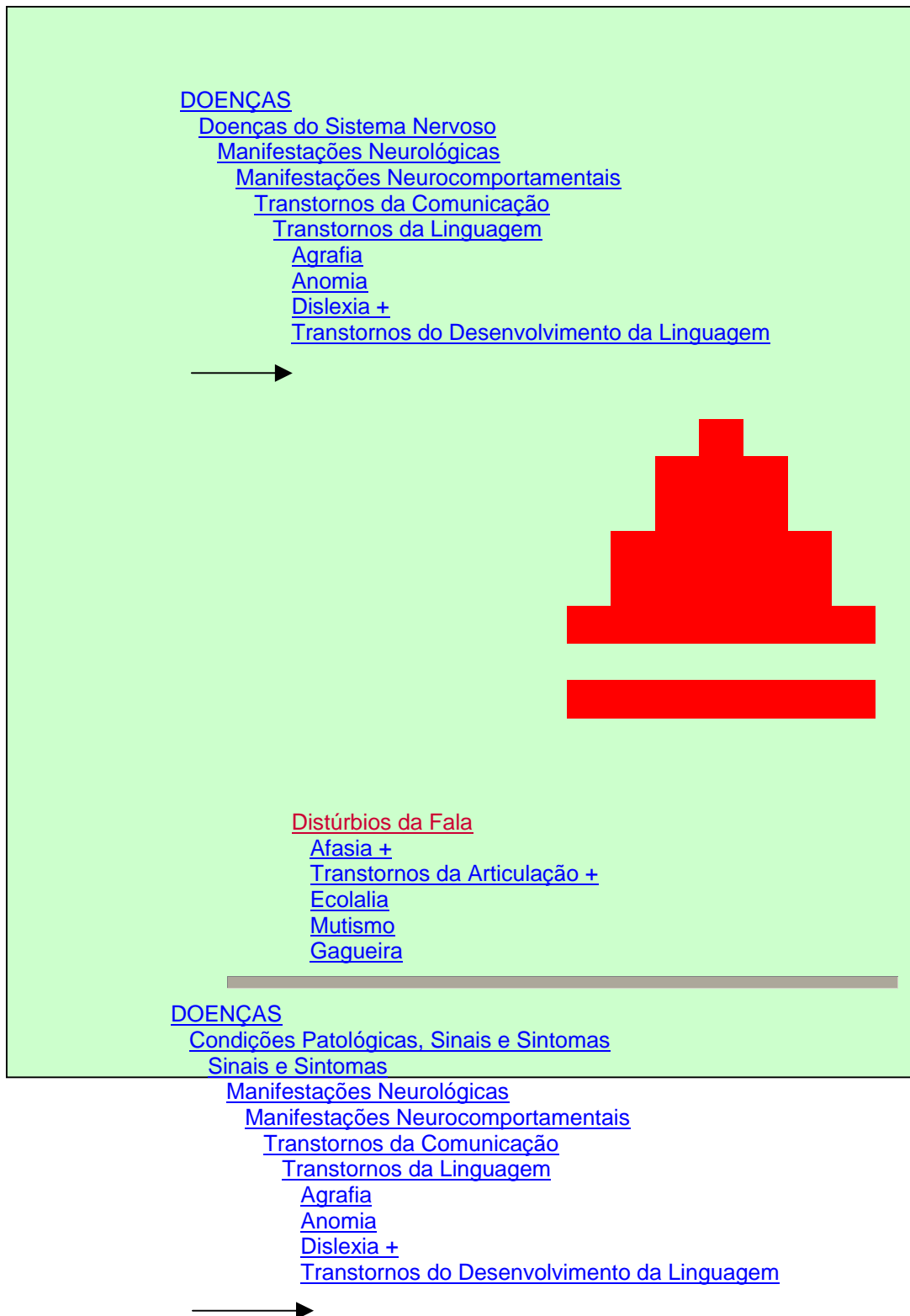
APÊNDICE A – DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: lista alfabética

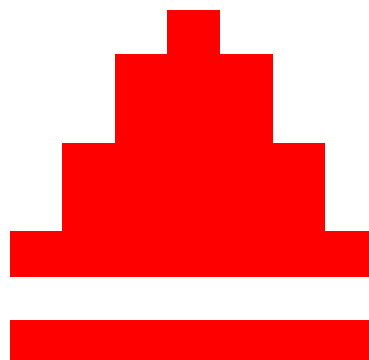




Fonte: BIREME, 2005.

APÊNDICE B – DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: lista hierárquica





Distúrbios da Fala

Afasia +

Transtornos da Articulação +

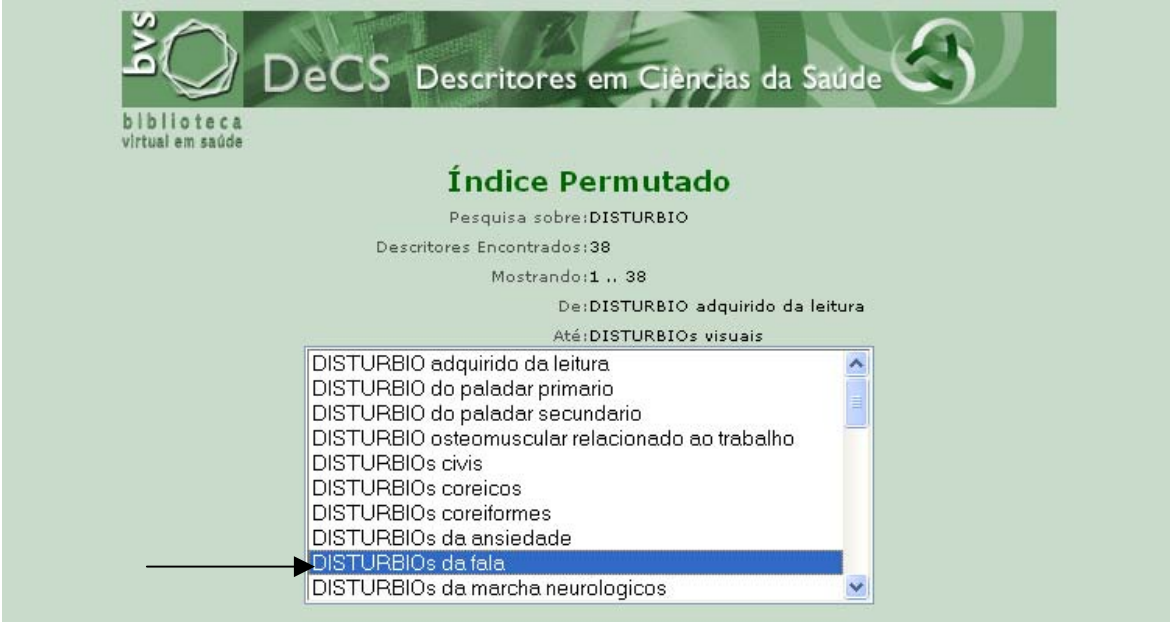
Ecolalia

Mutismo

Gagueira

Fonte: BIREME, 2005.

APÊNDICE C – DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: lista permutada



The screenshot shows the DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) interface. At the top left is the logo for 'bvs biblioteca virtual em saúde'. The main header reads 'DeCS Descritores em Ciências da Saúde'. Below this, the title 'Índice Permutado' is displayed. The search criteria are: 'Pesquisa sobre: DISTURBIO', 'Descritores Encontrados: 38', and 'Mostrando: 1 .. 38'. The search filters are 'De: DISTURBIO adquirido da leitura' and 'Até: DISTURBIOs visuais'. A list of related terms is shown in a scrollable box, with 'DISTURBIOs da fala' highlighted in blue and pointed to by an arrow.

Índice Permutado
Pesquisa sobre: **DISTURBIO**
Descritores Encontrados: 38
Mostrando: 1 .. 38
De: **DISTURBIO** adquirido da leitura
Até: **DISTURBIOs** visuais

- DISTURBIO adquirido da leitura
- DISTURBIO do paladar primario
- DISTURBIO do paladar secundario
- DISTURBIO osteomuscular relacionado ao trabalho
- DISTURBIOs civis
- DISTURBIOs coreicos
- DISTURBIOs coreiformes
- DISTURBIOs da ansiedade
- DISTURBIOs da fala**
- DISTURBIOs da marcha neurologicos

Fonte: BIREME, 2005.

APÊNDICE D – MeSH – Medical Subject Heading: lista alfabética (*alfabetic list*)

National Library of Medicine - Medical Subject Headings
2005 MeSH
MeSH Descriptor Data

[Return to Entry Page](#)

MeSH Heading	Speech Disorders ←
Tree Number	C10.597.606.150.500.800
Tree Number	C23.888.592.604.150.500.800
Annotation	/ ther : consider also SPEECH THERAPY ; do not confuse with LANGUAGE DISORDERS : read differentiation of SPEECH & LANGUAGE under SPEECH
Scope Note	Acquired or developmental conditions marked by an impaired ability to comprehend or generate spoken forms of language.
Entry Term	Aprosodia
Entry Term	Aprosodic Speech
Entry Term	Cluttering
Entry Term	Dysglossia
Entry Term	Dyslalia
Entry Term	Rhinolalia
Entry Term	Verbal Fluency Disorders
See Also	Language Disorders
Allowable Qualifiers	BL CF CI CL CO DH DI DT EC EH EN EP ET GE HI IM ME MI MO NU PA PC PP PS PX RA RH RI SU TH UR US VI
Entry Version	SPEECH DIS
Unique ID	D013064

Fonte: UNITED STATES NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2005.

APÊNDICE E – MeSH – Medical Subject heading: lista hierárquica (*tree structures*)

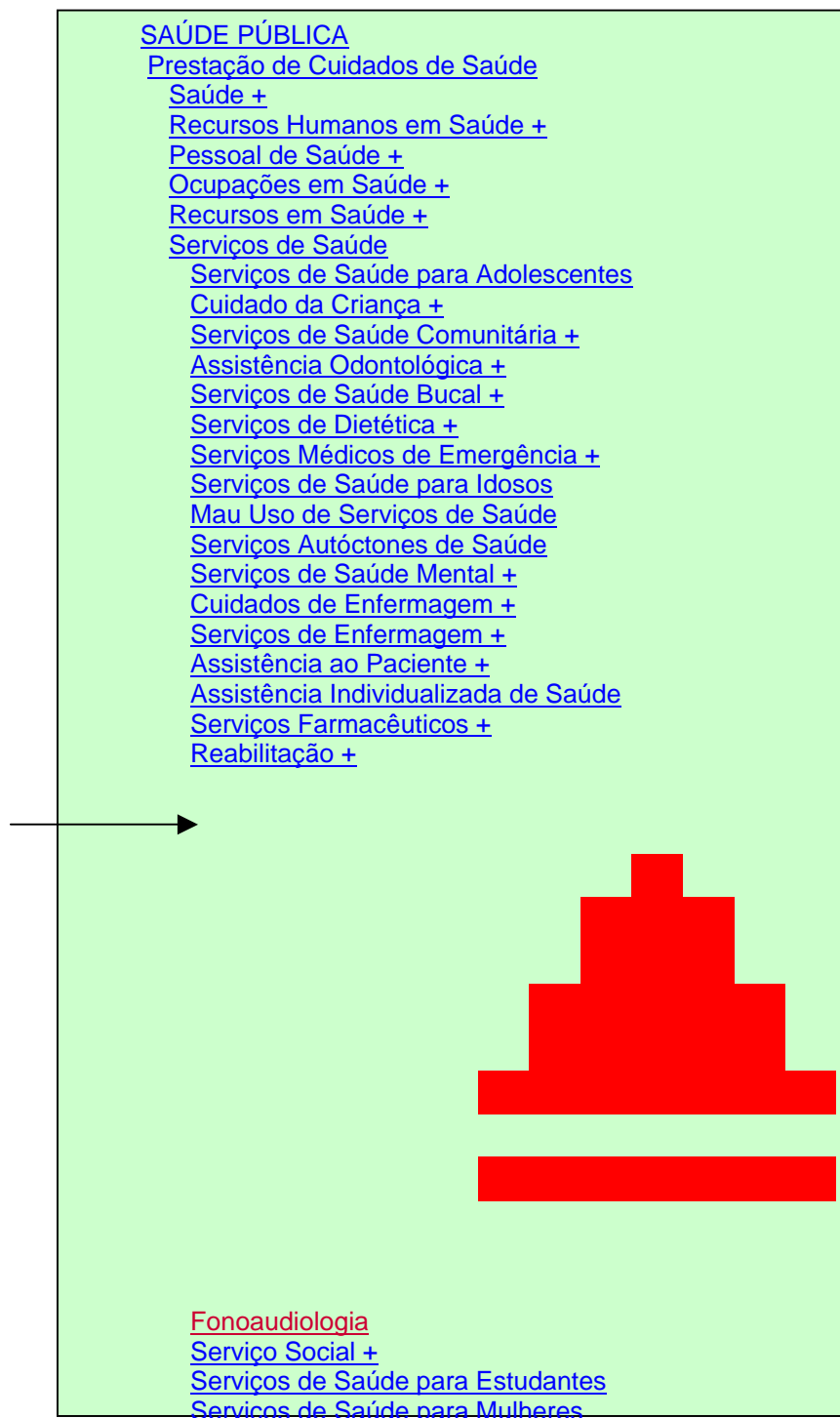
<p>Nervous System Diseases [C10]</p> <p>Neurologic Manifestations [C10.597]</p> <p>Neurobehavioral Manifestations [C10.597.606]</p> <p>Communication Disorders [C10.597.606.150]</p> <p>Language Disorders [C10.597.606.150.500]</p> <p>Agraphia [C10.597.606.150.500.050]</p> <p>Anomia [C10.597.606.150.500.090]</p> <p>Dyslexia [C10.597.606.150.500.300] +</p> <p>Language Development Disorders [C10.597.606.150.500.550]</p> <p>▶ Speech Disorders [C10.597.606.150.500.800] ◀</p> <p>Aphasia [C10.597.606.150.500.800.100] +</p> <p>Articulation Disorders [C10.597.606.150.500.800.150] +</p> <p>Echolalia [C10.597.606.150.500.800.300]</p> <p>Mutism [C10.597.606.150.500.800.500]</p> <p>Stuttering [C10.597.606.150.500.800.750]</p>
<p>Pathological Conditions, Signs and Symptoms [C23]</p> <p>Signs and Symptoms [C23.888]</p> <p>Neurologic Manifestations [C23.888.592]</p> <p>Neurobehavioral Manifestations [C23.888.592.604]</p> <p>Communication Disorders [C23.888.592.604.150]</p> <p>Language Disorders [C23.888.592.604.150.500]</p> <p>Agraphia [C23.888.592.604.150.500.050]</p> <p>Anomia [C23.888.592.604.150.500.090]</p> <p>Dyslexia [C23.888.592.604.150.500.300] +</p> <p>Language Development Disorders [C23.888.592.604.150.500.550]</p> <p>▶ Speech Disorders [C23.888.592.604.150.500.800] ◀</p> <p>Aphasia [C23.888.592.604.150.500.800.100] +</p> <p>Articulation Disorders [C23.888.592.604.150.500.800.150] +</p> <p>Echolalia [C23.888.592.604.150.500.800.300]</p> <p>Mutism [C23.888.592.604.150.500.800.500]</p> <p>Stuttering [C23.888.592.604.150.500.800.750]</p>

APÊNDICE F – Quadro demonstrativo do sistema nocional do Vocabulário Controlado DeCS

Categoria A	Anatomia
Categoria B	Organismos
Categoria C	Doenças
Categoria D	Compostos Químicos e Drogas
Categoria E	Técnicas e Equipamentos
Categoria F	Psicologia e Psiquiatria
Categoria G	Ciências Biológicas
Categoria H	Ciências Físicas
Categoria HP	Homeopatia
Categoria I	Antropologia, Educação, Sociologia e Fenômenos Sociais
Categoria J	Tecnologia de Alimentos e Bebidas
Categoria K	Humanidades
Categoria L	Ciência da Informação
Categoria M	Pessoas
Categoria N	Assistência a Saúde
Categoria SP	Saúde Pública
Categoria Z	Localizações Geográficas

Fonte: BIREME, 2003.

APÊNDICE G – Representação do termo Fonoaudiologia na categoria SP – Saúde Pública no Vocabulário

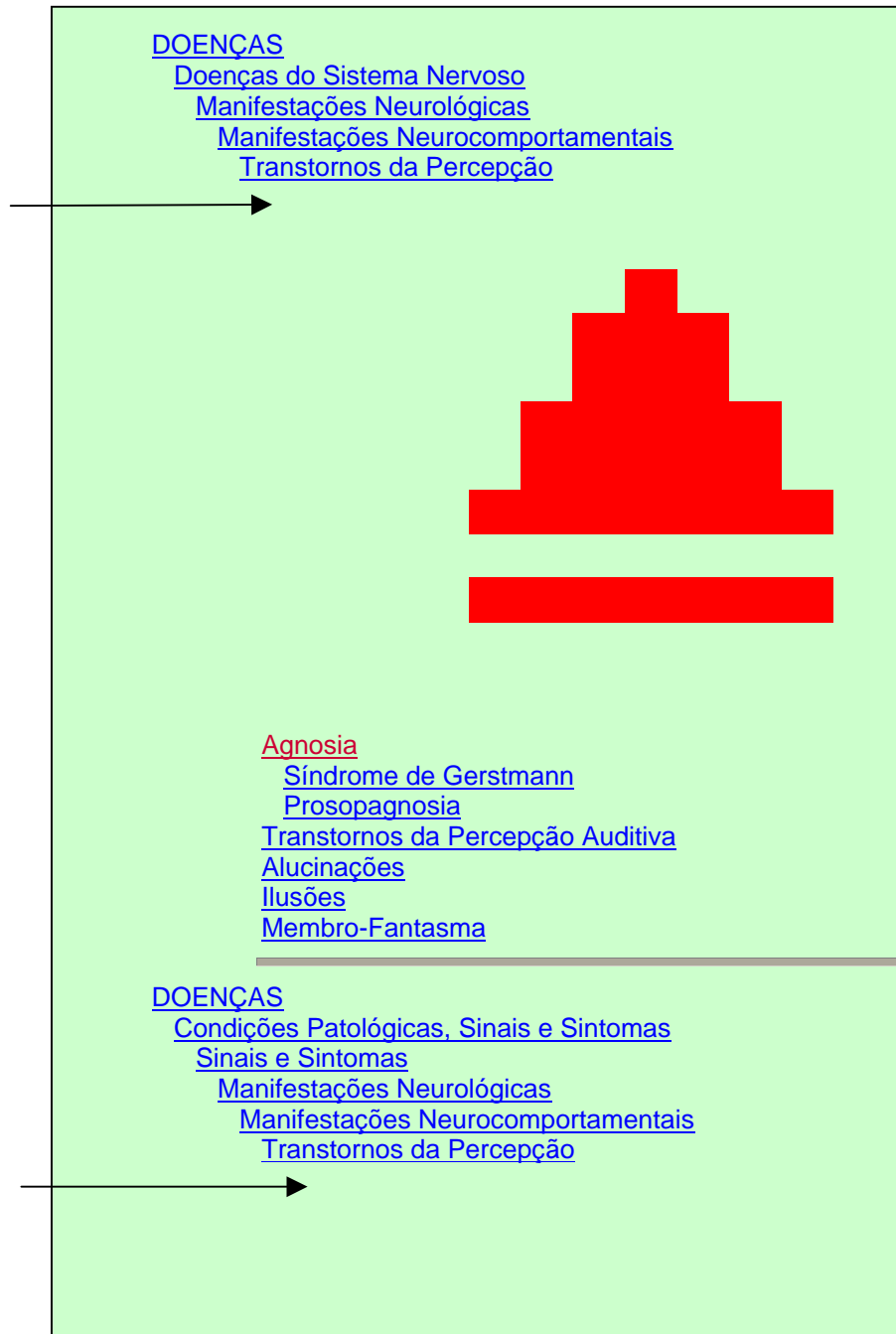


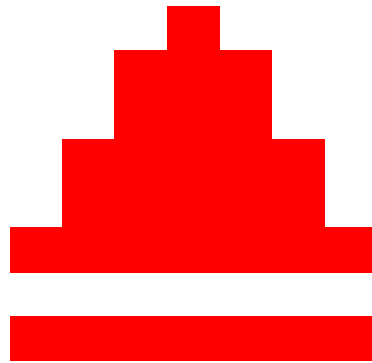
Fonte: BIREME, 2005.

Missões e Missionários
Administração dos Cuidados ao Paciente +
Medicina Preventiva

[Saúde Pública](#)
[Odontologia em Saúde Pública +](#)
[Prática de Saúde Pública +](#)
[Veterinária de Saúde Pública](#)
[Escolas de Saúde Pública](#)
[Previdência Social +](#)

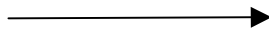
APÊNDICE H – Representação do terno Agnosia nas categorias Categoria C – Doenças e na Categoria F – Psicologia e Psiquiatria

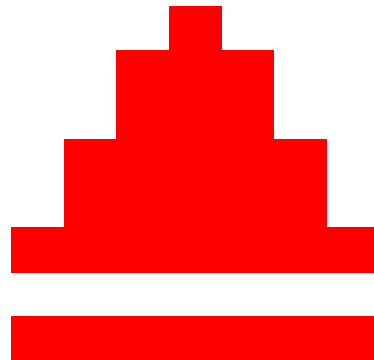




Agnosia
Síndrome de Gerstmann
Prosopagnosia
Transtornos da Percepção Auditiva
Alucinações
Ilusões
Membro-Fantasma

PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA
Comportamento e Mecanismos Comportamentais
Manifestações Neurocomportamentais
Transtornos da Percepção





Agnosia

Síndrome de Gerstmann

Prosopagnosia

Transtornos da Percepção Auditiva

Alucinações

Ilusões

Membro-Fantasma

APÊNDICE I – Quadro demonstrativo dos descritores qualificadores existentes no Vocabulário Controlado DeCS

/administração & dosagem	/instrumentação
/agonistas	/irrigação
/análise	/isolamento & purificação
/análogos & derivados	/legislação & jurisprudência
/anatomia & histologia	/lesões
/anormalidades	/líquido céfalo-raquidiano
/antagonistas & inibidores	/metabolismo
/biossíntese	/métodos
/cintilografia	/microbiologia
/cirurgia	/mortalidade
/citologia	/normas
/classificação	/organização & administração
/complicações	/parasitologia
/congenito	/patogenicidade
/contra-indicações	/patologia
/crescimento & desenvolvimento	/prevenção & controle
/deficiência	/provisão & distribuição
/diagnóstico	/psicologia
/dietoterapia	/química
/economia	/quimioterapia
/educação	/radiografia
/efeitos adversos	/radioterapia
/efeitos de drogas	/reabilitação

/efeitos de radiação	/recursos humanos
/embriologia	/sangue
/enfermagem	/secreção
/envenenamento	/secundário
/enzimologia	/síntese química
/epidemiologia	tendências
/estatística & dados numéricos	/terapia
/ética	/toxicidade
/etiologia	/transmissão
/etnologia	/transplante
/farmacocinética	/ultraestrutura
/farmacologia	/ultrassonografia
/fisiologia	/urina
/fisiopatologia	/uso diagnóstico
/genética	/uso terapêutico
/história	/utilização
/imunologia	/veterinária
/induzido quimicamente	/virologia
/inervação	

Fonte: BIREME, 2003.

APÊNDICE J - Demonstrativo do qualificador /educação e do descritor Educação co-existindo nessas duas categorias

1/1 DeCS	
Qualificador <i>Inglês</i> :	/education
Qualificador <i>Espanhol</i> :	/educación
Qualificador <i>Português</i> :	/educação
Definição <i>Português</i> :	Usado para educação, programas de treinamento e cursos nos vários campos e disciplinas. Usado também para treinamento de grupos de pessoas.
Nota de Indexação <i>Português</i> :	somente qualificador; inclui "treinamento", "ensino", "currículo"; para o ensino por parte dos professores, o aprendizado de alunos & cursos ministrados; veja definição
Abreviatura:	ED
Número do Registro:	22019
Identificador Único:	Q000193

1/1 DeCS											
Descritor <i>Inglês</i> :	Education										
Descritor <i>Espanhol</i> :	Educación										
Descritor <i>Português</i> :	Educação										
Sinônimos <i>Português</i> :	Programas de Alfabetização Programas de Treinamento										
Categoria:	102										
Definição <i>Português</i> :	Aquisição de conhecimento como resultado de instrução em um curso formal de estudo.										
Nota de Indexação <i>Português</i> :	somente GER; prefira /educ										
Relacionados <i>Português</i> :	Aprendizagem Apoio a Pesquisa Estudantes Ensino Apoio ao Desenvolvimento de Recursos Humanos										
Qualificadores Permitidos <i>Português</i> :	<table border="0"> <tr> <td>classificação</td> <td>economia</td> </tr> <tr> <td>ética</td> <td>história</td> </tr> <tr> <td>legislação & jurisprudência</td> <td>recursos humanos</td> </tr> <tr> <td>métodos</td> <td>organização & administração</td> </tr> <tr> <td>estatística & dados numéricos</td> <td>normas</td> </tr> </table>	classificação	economia	ética	história	legislação & jurisprudência	recursos humanos	métodos	organização & administração	estatística & dados numéricos	normas
classificação	economia										
ética	história										
legislação & jurisprudência	recursos humanos										
métodos	organização & administração										
estatística & dados numéricos	normas										

Fonte: BIREME, 2005.

APÊNDICE L – Representação dos qualificadores na indexação e na recuperação da informação na Base de Dados LILACS

Lista
Alfabética
/diagnóstico

1 / 1 **DeCS**

Qualificador Inglês: /diagnosis

Qualificador Espanhol: /diagnóstico

Qualificador Português: /diagnóstico

Definição Portuguesa: Usado com doenças para todos os aspectos de diagnóstico, incluindo exames, diagnóstico diferencial e prognóstico. Exclui exames de massa para os quais /prev é usado. Exclui diagnóstico cintilográfico (/cint), diagnóstico radiográfico (/radiogr), diagnóstico por ultrassom (/ultrasonogr).

Nota de Indexação Portuguesa: somente qualificador; inclui "exame", "sintomas", "diagnóstico diferencial"; não para diagnóstico por raio X (= radiografia), nem para varredura por radioisótopos (= /cintilografia), nem para diagnóstico por ultrassom (= /ultrasonografia) nem para triagem de massa (= /prevenção & controle)

Abreviatura: DI

Número do Registro: 22016

Identificador Único: Q000175

Indexação
^sdiag

Descritores Primários: ^dPerda Auditiva^sdiag [87]

Descritores Secundários: [88]

Alcance temporal (desde): [74]

Alcance Temporal (até): [75]

Indivíduo como Tema: [78]

Divisões Administrativas e Regiões: [82]

DeCS Server

Recuperação
da Informação
/DI

bvs Pesquisa em bases de dados biblioteca virtual em saúde [Dê sua opinião](#) [español](#) | [english](#)

ajuda Base de dados: LILACS Formulário avançado

Pesquisar por: [Formulário livre](#) [Formulário básico](#)

Pesquisar no campo

1 "PERDA AUDITIVA/DI" Descritor de assunto índice

2 and Palavras índice

3 and Palavras índice

Fonte: BIREME - CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. *Biblioteca Virtual em Saúde – BVS*. Disponível em: <<http://www.bireme.br>>. Acesso em: 10 maio 2005.

APÊNDICE M – Nota de Indexação *Português*: pré-coordenação de termos para a indexação

Indexação pré-coordenada para o termo Acupuntura da orelha

1 / 26 DeCS

Descritor Inglês: **Ear**

Descritor Espanhol: **Oído**

Descritor Português: **Orelha**

Sinônimos Português: Ouvido

Categoria: [A01.456.313](#)
[A09.246](#)

Nota de Indexação Português: somente GER ou não especificado; prefira ORELHA EXTERNA ou ORELHA MÉDIA ou LABIRINTO (= orelha interna); permite /anorm mas veja DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DA ORELHA; /cirurg; veja também PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OTOLÓGICOS; acupuntura da orelha ou otoacupuntura ou auriculoacupuntura (terapia por acupuntura com orelha como ponto de pressão); indexe sob TERAPIA POR ACUPUNTURA (como primário) + ORELHA EXTERNA (como primário)

Veja também termos em Português: OTI- e OTO-

Qualificadores Permitidos Português: [anormalidades](#) [anatomia & histologia](#)
[irrigação sanguínea](#) [embriologia](#)
[crescimento & desenvolvimento](#) [lesões](#)

Nota de Indexação não traduzida

1 / 3 DeCS

Descritor Inglês: **Agnosia**

Descritor Espanhol: **Agnosia**

Descritor Português: **Agnosia**

Sinônimos Português: Agnosia Auditiva
Agnosia Digital
Agnosia Sensorial
Agnosia Tátil
Agnosia Visual

Categoria: [C10.597.606.762.100](#)
[C23.888.592.604.764.100](#)
[F01.700.750.100](#)

Definição Português: Perda da habilidade de compreender o significado ou reconhecer a importância de várias formas de estimulação que não podem ser atribuídas à deficiência de uma modalidade sensorial primária. A agnosia tátil é caracterizada pela incapacidade em perceber a forma e natureza de um objeto simplesmente pelo toque, apesar da sensação ao toque da luz, posição e outras modalidades sensoriais primárias estarem intactas.

Nota de Indexação Inglês: coord IM with type of stimulus that is not recognized (IM)

Qualificadores Permitidos Português: [sangue](#) [líquido céfalo-raquidiano](#)
[induzido quimicamente](#) [classificação](#)
[complicações](#) [dietoterapia](#)
[diagnóstico](#) [quimioterapia](#)
[economia](#) [etnologia](#)

Fonte: BIREME, 2005.

APÊNDICE N – Sujeito 1 – Transcrição literal do protocolo verbal e entrevista retrospectiva

SUJEITO 1 - Tema pesquisado: O Processamento visual na dislexia

Especialidade: Linguagem

Início: 10h15 min

Término: 10h40 min

Duração: 25 min

Transcrição literal do protocolo verbal

((S)) A minha pesquisa é “O Processamento visual na dislexia”. É um assunto bastante novo, né! e acredito que tenha poucos artigos, poucas pesquisas nessa área, mas é uma área que está começando a ser estudada e então eu quero ver o que tem. ((DD)) **DISLEXIA**. ((DD)) **PROCESSAMENTO VISUAL**. ((FA)) Eu esperava encontrar alguma coisa de PROCESSAMENTO VISUAL, é um termo muito utilizado na minha área e fiquei surpresa de não ter. Agora vou tentar outro termo, vou ver se tem alguma coisa sobre memória visual. ((DD)) **MEMÓRIA VISUAL**. ((DR)) MEMÓRIA A CURTO PRAZO, MEMÓRIA IMEDIATA. ((FA)) Não tem nada de memória visual. Então, eu vou cruzar processamento auditivo com dislexia só para ver o que é que tem. ((DD)) **PROCESSAMENTO AUDITIVO**. ((IR)) Nenhum termo encontrado. ((SU)) Incrível! Mas é um termo muito utilizado. Então vou digitar ((DD)) **PROCESSAMENTO FONOLÓGICO** e cruzar a dislexia com o processamento fonológico e acredito que vou achar. ((FA)) Não encontrei nada. Então vou realizar a pesquisa somente com o termo dislexia e vou ver o que encontro dentro sobre o processamento visual. ((SU)) Dislexia, 63? ((IOP)) O resultado foi satisfatório, 63? ((S)) Olha, eu esperava mais; 63 na área de dislexia é pouco. Agora eu vou dar uma olhada se dentro de dislexia tem alguma coisa que fala de processamento visual. ((SU)) *Hummm...* emocional? Ah! Isso aqui é PROCESSAMENTO AUDITIVO: memória, localização, reflexo..., seqüência..., são formas de processamento auditivo que a gente não acha, percepção auditiva, então a gente tem que ir no todo para ver

o específico e isso dá uma mão de obra danada ((IR)), pois a gente tem que ficar observando um por um para achar o que quer. Olha esse texto é sobre o processamento visual. (IOP)) Então você tem que pesquisar no geral para encontrar o termo no texto? ((S)) Isso, no geral para chegar no específico e mesmo assim 63 para dislexia eu acho ainda que é muito pouco. Então eu tenho que ver os 63 para encontrar o que eu quero. ((ID)) O que é isso? A fonoaudiologia e suas relações com a odontopediatria. O que tem a ver a fonoaudiologia com a odontopediatria nesse resultado de pesquisa? Odontopediatria só entraria se fosse com fala e articulação. Com linguagem e audição não tem nada a ver. Gagueira, então, nem se fale. ((IOP)) Isso você atribui que foi um problema ocorrido no momento da indexação? ((S)) Sem dúvida. Esse, afasia, então, não tem nada a ver, gozado, né? Bem, eu vou colocar outra coisa, pois hoje em dia já está se usando o termo distúrbio específico de leitura. Eu usei dislexia pois é o termo mais genérico, mais comum; será que eu acharia alguma coisa? Vou ver se eu acho distúrbio específico de leitura que é um termo mais atual. ((DD)) **DISTÚRBIO ESPECÍFICO DE LEITURA.** ((FA/ID)) Agora eu fiquei curiosa para ver. ((ID)) Não achou é nada. É um termo muito importante da minha área que também, muitas vezes, tem profissionais que colocam dentro de distúrbios da aprendizagem, vou ver se eu acho. ((DD)) **DISTÚRBIOS DA APRENDIZAGEM.** Eu acredito quer vou achar mais, pois ele é mais abrangente. ((FAf)) Não acredito! Eu achava que fosse encontrar, não acredito! Não tem condições? Eu não acho nada nem no geral e nem no específico. Vou chamar novamente o termo ((DD)) DISLEXIA. ((DR)) dislexia, dislexia adquirida, dislexia de desenvolvimento. A dislexia não é adquirida; a dislexia é congênita. Então, o termo certo é dislexia congênita.. Vou pesquisar sobre a dislexia em desenvolvimento para ver o que é que eu encontro. Estou perdida e vou ficar mais perdida. ((IOP)) É porque os resultados não estão sendo satisfatórios? ((S)) É, não estão não. ((DD)) **DISLEXIA DE DESENVOLVIMENTO.** ((S)) ((SU/IDf) Olha, deu o mesmo resultado de pesquisa da dislexia, 63. Deixe-me ver. Ah! São os mesmos textos que estavam na dislexia mas, nem todos esses textos tratam dos dois assuntos. Bem, creio que temos vários problemas com os termos e com o uso indevido deles, tudo bem? ((IOP)) Ok.

Entrevista retrospectiva

((IOP)) Você poderia fazer uma análise geral da linguagem documentária DeCS, como por exemplo, se os termos que você encontrou foram satisfatórios para sua pesquisa, se os termos estão atualizados, se a quantidade de termos disponíveis são suficientes para representar a área de linguagem?

((S)) Eu achei que na área de linguagem eu encontrei poucos artigos, né e achei que os termos são inadequados. Veja que eu achei a mesma coisa para dislexia e para a dislexia de desenvolvimento, os mesmos artigos. E, inclusive uma terminologia errada, a dislexia adquirida. Não era para entrar dentro da pesquisa. A dislexia não é adquirida; ela é congênita. Eh! eh!, e também achei um artigo que eu não pedi. Eu pedi um artigo de dislexia e apareceu um assunto de odontopediatria; completamente oposto e que não tem nada a ver, assuntos completamente diferentes. Não dá para estabelecer qualquer relação. Odontopediatria a gente imagina fala, né e a dislexia tem relação com a escrita, então não tem relação nenhuma. Bem que mais. Ah! Para que eu pudesse achar o assunto que eu queria pesquisar eu teria que ler os 63 , pois o processamento visual está dentro dos artigos que eu recuperei dos 63 e isso demanda tempo que a gente nunca tem, né?

APÊNDICE O – Sujeito 2 – Transcrição literal do protocolo verbal e entrevista retrospectiva

SUJEITO 2 - Tema pesquisado: Voz profissional

Especialidade: Voz

Início: 10h15 min

Término: 10h50 min

Duração: 35 min

Transcrição literal do protocolo verbal

((S)) Vamos pesquisar sobre “Voz Profissional” ((DD)) **VOZ PROFISSIONAL**. Dentro de voz eu tenho somente as opções: ((DR)) VOZ, DISTÚRBIOS DA VOZ, QUALIDADE DA VOZ, TREINAMENTO DA VOZ, VOZ ALARÍNGEA E VOZ ESOFÁGICA. Para voz profissional, voz alaríngea e voz esofágica não são pertinentes. Então eu teria quatro opções: voz, distúrbios da voz, qualidade da voz e treinamento da voz. ((FA)) Eu gostaria que tivesse a VOZ PROFISSIONAL, pois dentro da fonoaudiologia a voz profissional já é um termo muito usado, específico e nenhum desses quatro termos se relacionam diretamente a voz profissional. Então, eu gostaria que tivesse o termo já direto voz profissional. Dentro da área de voz profissional eu poderia ter a voz que é um termo muito amplo, distúrbio da voz que não está muito relacionado com a voz profissional mas que pode acontecer, qualidade da voz que em geral em todas as pesquisas sobre voz profissional eu vou estar abordando qualidade de voz e treinamento da voz pode acontecer para os que usam a voz profissionalmente poderem ser treinados quanto ao uso de sua voz. Nenhum deles é diretamente relacionado. ((IOP)) Vamos escolher?. ((S)) Vamos. ((T)) Voz. Já que eu não encontrei voz profissional direto no descritor, na segunda palavra eu vou tentar buscar a questão da profissão. Então, deveria ter ((DD)) **PROFISSÃO** na próxima palavra a ser pesquisada. Em profissão tenho apenas ((DR)) ESCOLHA DA PROFISSÃO E ORGANIZAÇÕES DE CONTROLE DA PROFISSÃO. ((FA)) Nenhuma delas é diretamente relacionada ao estudo de voz

profissional então eu não vou usar nenhuma delas. Fico bastante em dúvida sobre como continuar essa pesquisa porque se o meu estudo é sobre voz profissional como um todo eu deveria ter uma palavra que abrangesse essa situação profissional e aqui no descritor eu não encontrei. Então, eu teria que partir para procurar cada uma das profissões que fazem uso profissional da voz, ammm, como instrumento mesmo de trabalho. Eu vou começar com a profissão geralmente ammm que faz uso da voz de maneira constante que tem uma grande chance de ter um número grande de trabalhos, então seria a profissão de ((DD)) **PROFESSOR**. ((IR/ID)) Nenhum termo encontrado no índice então, não existe a palavra professor. ((FA)) Eu vou colocar ((DD)) **DOCENTE**, embora pelo o que eu me lembre dos estudos que eu já li no Brasil sobre voz profissional relacionado especificamente ao professor é usado muito o termo PROFESSOR e não docente, então se não foi usado o descritor docente eu não vou encontrar nenhum dos estudos, mas..... vamos ver, em docente tem. ((DR)) DOCENTE, CORPO DOCENTE, DOCENTE DE ENFERMAGEM, DOCENTES DE VÁRIAS OUTRAS ÁREAS, DOCENTES NO PLURAL, HOSPITAIS DOCENTES, DOCENTES DE FARMÁCIA, ou seja, de todas elas a única palavra é docentes ou corpo docente. Eu vou colocar docentes, e então, fazer a pesquisa pelas palavras voz e docentes. ((INS) Vieram cinco artigos, um artigo de 2003 não, esse daqui é uma tese da Regina Penteado de 2003, um artigo da Maria Helena Grillo da Pró-Fono de 2000, você vê, de 2003 foi para 2000 e, com certeza, tem muitos trabalhos em voz profissional relacionados especificamente com a voz do docente, a voz do professor que não apareceram aqui e que eu conheço. Tem um artigo meu, tem um outro artigo da Regina Penteado de 1999 e uma tese de Rosário, Estudo exploratório sobre a concordância entre o diagnóstico fonoaudiológico e o diagnóstico otorrinolaringológico. (->->->) “O propósito deste trabalho foi observar a concordância entre os diagnósticos fonoaudiológico e otorrinolaringológico, na área da voz, nos 238 aspirantes a ingressar na Licenciatura em Fonoaudiologia para o ano de 1997. Esta investigação foi realizada com os dados apontados pelas fichas do exame de aptidão física que se realiza aos aspirantes, exame a cargo de profissionais fonoaudiólogos e otorrinolaringólogos (docentes de carreira). Para levantar o diagnóstico fonoaudiológico se consideraram as características das qualidades da voz (intensidade, tom e timbre) e, para estabelecer o diagnóstico otorrinolaringológico se observou a presença ou ausência de alterações em nível laríngeo. O diagnóstico fonoaudiológico se observou alterado

em 56,7 por cento (135 casos) já que os mesmos apresentaram, pelo menos, uma qualidade vocal alterada. Em 23 desses casos (18,9 por cento) se encontraram timbre, tom ou intensidade alterados”. Função de ingressar na licenciatura em fonoaudiologia. É pertinente sim, não é um dos tipos mais comuns de trabalhos na área de fonoaudiologia, mas é pertinente. Os outros todos são bastante direcionados. ((IOP)) Esse termos foram satisfatórios para a sua pesquisa? ((S)) Não, sabendo que existem um número grande de pesquisas que envolvem o professor e fazendo a pesquisa pelos termos que o DeCS me forneceu, eu encontrei apenas cinco, com certeza esses termos não foram suficientes para apresentar todas as pesquisas relacionadas ao assunto. Com certeza não. Eles são muito insuficientes. ((IOF)) E tem algum outro termo que possa substituir os utilizados? ((S)) Para voz profissional enquanto o professor, docente, eu não consigo pensar em outros termos. Deixa me ver se existe ((DD)) **DOCÊNCIA**. ((SU)) Nenhum termo encontrado no índice, então, era docentes mesmo. Então, pensando em voz do professor eu não tenho outro recurso, usando os descritores, para conseguir, em ter acesso a um número grande de artigos que eu sei que existem sobre o tema. Aí eu teria um trabalho muito grande de buscar em voz profissional todas as outras profissões. Eu tenho que saber quais são as outras profissões que irão aparecer aqui e então, vou cruzar por exemplo com jornalismo ou jornalista. ((DD)) **JORNALISMO**. ((DR)) JORNALISMO, JORNALISMO EM ODONTOLOGIA, JORNALISMO MÉDICO. ((INS)) Bem, desses termos eu vou optar pelo termo jornalismo, cruzar voz e jornalismo e ver o que me aparece. ((INS)) Um, um artigo de 2002. Pouquíssimo perto do que existe. Então, essa palavra também não forneceu o que eu precisava e então, vou tentar ((DD)) **JORNALISTA**, como uma outra opção. ((IRc)) Não existe, então, não dá para buscar artigos sobre voz profissional em relação ao jornalismo. Então, também dentro de uma outra sub-área profissional, que é a voz do jornalista, eu encontrei apenas um artigo. Vou fazer uma nova pesquisa com uma outra profissão que é ((DD)) **ADVOGADO**. Eu sei que existe um artigo da Pró-Fono sobre a voz do advogado. ((IRa)) Não existe. Então esse artigo sobre a voz profissional do advogado não apareceu. Se houvesse um descritor VOZ PROFSSIONAL, com certeza todos esses trabalhos que eu estou buscando iriam usar esse descritor que é muito importante e específico para essa área de estudo da voz e facilitaria muito a localização dos trabalhos que eu quero. Cantor, ((DD)) **CANTOR**, deve ter. ((SU/IDe)) Não existe esse termo. Eu não sei mais o que colocar

além de cantor para buscar a voz profissional. Dentro do estudo de voz profissional, voz do professor e voz do cantor são os mais freqüentes estudos fonoaudiológicos, depois, voz do jornalista. Existe inclusive um livro elaborado por um profissional de áudio que relaciona inúmeros trabalhos em voz profissional que não aparecem aqui porque os descritores que estou usando não estão sendo suficientes para localizá-los. Vou tentar ((DD)) **ATOR**. ((FI)) Não existe, existe ((DR)) Miocárdio atordoado e Atordoamento miocárdio. Como já disse, não existe. ((FR)) Isso ficou até engraçado. Vou tentar ((DD)) **TEATRO**. ((SU)) Não existe. Então, eu não consigo um artigo sobre voz do ator, voz profissional relacionado ao ator usando esses descritores. Se eu colocar ((DD)) **AVALIAÇÃO VOCAL**, então, vamos pensar em Avaliação de voz profissional. Eu acredito que terá bastante trabalhos para eu selecionar. ((ID)) Não tem nem avaliação vocal aqui; se eu quiser qualquer trabalho, que tem inúmeros que envolvem avaliação da voz, não tem. Porque aqui tem ((DR)) voz, distúrbios da voz, qualidade da voz, treinamento da voz e para a maioria dos trabalhos que tem que usar a avaliação da voz, não existe esse termo AVALIAÇÃO DA VOZ. Então vamos pensar em uma outra alternativa de alguém que estudou a qualidade da voz dos profissionais, ((DD)) **QUALIDADE DA VOZ**. ((IDs)) Eu tenho treze, aí eu tenho que leu um por um, que também é pouco, pois existe muito mais do que isso que envolve a qualidade da voz. Comunicação da terceira idade, tenho que leu um por um e descartar o que não interessa. Avaliação da voz profissional de crianças cantantes, consegui um de voz profissional usando um descritor indireto que é qualidade da voz. Vamos ver, dois, três, quatro, cinco, sendo um trabalho meu, e veja, inclusive como o termo voz profissional é usado em nossa área que o mesmo aparece em um dos títulos dos trabalhos e era exatamente essa a linha de trabalho que eu queria pesquisar; eu queria pesquisar trabalhos em geral de voz profissional então apenas de uma profissão. Eu tive que partir para a qualidade vocal que poderia ser de qualquer indivíduo que não seja profissional da voz pra tentar resgatar algum trabalho sobre o tema que eu quero. ((IOP)) Embora você tenha encontrado alguns trabalhos sobre voz profissional, mesmo assim o.s descritores não foram satisfatórios? ((S)) Não Foram primeiro porque eu sei que existem inúmeros outros artigos, muitos outros artigos que não apareceram aqui. Eu localizei apenas por um descritor indireto, o que eu consegui recupera. E, dentre esses trabalhos, eu vi muita coisa que não tinha a ver com voz profissional. Eu encontrei alguns trabalhos pertinentes mas, com certeza os descritores são insuficientes. Se eu fosse fazer um

trabalho em voz profissional baseado nisso que eu encontrei com esses descritores, eu ia fazer um trabalho muito pobre, pois os descritores estão pobres. Existem muito mais coisas do que estão disponíveis.

Entrevista retrospectiva

((IOP)) Você poderia fazer uma análise geral da linguagem documentária DeCS, como por exemplo, se os termos que você encontrou foram satisfatórios para sua pesquisa, se os termos estão atualizados, se a quantidade de termos disponíveis são suficientes para representar a área de voz?

((S)) Diria que é insuficiente o número de termos do vocabulário apresentado como descritores e segundo que de dez anos para cá, a produção científica em voz profissional aumentou muito e então, deveria ter esse descritor da sub-área da voz, sobre estudos da voz que é a voz profissional, e isso não existe. Então, tem se que fazer uma volta muito grande para se conseguir algunnnnnns trabalhos que, por muitas vezes não são relacionados com o assunto. Então, a busca acaba sendo por termos indiretos e insuficientes. E eu tenho certeza que existem muito muitos mais trabalhos que eu não consegui detectar usando esses descritores ((IOP)) que não atendem a sua necessidade de pesquisa ((S)) que não atendem a minha necessidade de pesquisa. Poderia fazer um teste, não colocar em descritor de assunto e colocar em palavras e com certeza eu encontraria muitos outros artigos que eu não recuperei. Então, os descritores de assuntos não atendem a minha necessidade na área de voz.

APÊNDICE P – Sujeito 3 – Transcrição literal do protocolo verbal e entrevista retrospectiva

SUJEITO 3 - Tema pesquisado: Eletromiografia do músculo orbicular da boca

Especialidade: Motricidade oral

Início: 14h45 min

Término: 15h20 min

Duração: 35 min

Transcrição literal do protocolo verbal

((S)) O assunto que nós vamos procurar é “Eletromiografia do músculo orbicular da boca”. Entrando em ((DD)) ((SA)) ELETROMIOGRAFIA ele tem como descritor e o outro assunto vamos colocar, vamos tentar ((DD)) FUNÇÕES ORAIS que dentro da motricidade oral é uma área que nós usamos bastante. ((FAa)) Não foi encontrado e então, vamos tentar ((DD)) BOCA e cruzar com Eletromiografia que possivelmente tenha bastante. ((INS)) Ah! tem dois e nenhum se adequa. Vamos tentar fazer outra, Vamos tentar ((DD)) MÚSCULO DA BOCA ((FA)) que também não tem. Que mais que a gente pode procurar.... O nome do músculo ((DD)) ORBICULAR DA BOCA ((INS)) que também não tem. Todos esses termos são corretos segundo o Comitê de Motricidade Oral. Ammmmm ((DD)) LÁBIO. ((DR)) ((INS)) LÁBIO, LÁBIO LEPORINO que é um termo muito leigo que ao me ver nem deveria estar aqui, FRÊNULO DO LÁBIO, bem então a gente quer lábio, adicionar e aí vamos fazer a pesquisa e encontramos. ((IOP)) Foi satisfatório esse resultado? ((S)) ((PSc)) Sim, agora talvez comoooo, por isso que a Sociedade Brasileira de Fono está tentando normatizar isso para os profissionais porque, eventualmente podem ter outros termos que não estão aqui que aparecem e que a gente desconhece e então para todos que estão fazendo este estudo, utilizar os mesmos termos para conseguir encontrar as palavras que a gente quer. ((IOP)) Então, existiram outros termos que significariam a mesma coisa ((S)) a mesma coisa ((IOP)) que possivelmente seriam até mais adequados do que esses que você utilizou? ((S)) Eventualmente sim. Por exemplo, se nós colocarmos funções orais, eu pegaria esse músculo não

especificamente na respiração mas pegaria esse músculo em todas as suas outras funções: tensão, respiração, mastigação, deglutição, repouso, pausa e ficaria mais abrangente e assim eu não tenho que colocar respiração, mastigação, deglutição. Veja, vamos colocar ((DD)) RESPIRAÇÃO aqui e vamos ver se aparece alguma coisa. Aparece a ((DR)) ((T)) RESPIRAÇÃO BUCAL e a RESPIRAÇÃO. Agora eu não sei o que está dentro de respiração e o que está dentro de respiração bucal. De repente o mesmo artigo pode estar aqui e aqui e o que eu quero está aqui mas, eu teria que entrar aqui também para achar esse outro. ((T)) Veja, com respiração estão aparecendo mais artigos ligados do que aqueles que eu fiz com lábio; estão aparecendo mais artigos. Agora vamos tentar com aquele outro descritor lá que é que a gente procurou ((DD)) RESPIRAÇÃO BUCAL, né. ((T)) Ele tem também mas, já vieram outros artigos. Então, o que estava em respiraçãooooo, esse aqui deveria estar lá e não está. O que gasta tempo da gente, dessa forma, é que nós temos que deduzir várias palavras que podem estar: respiração, respiração bucal, músculo da boca, ehnhhhhh para a gente chegar a uma pesquisa e em vários artigos, vão se repetir nos resultados. ((PSd)) Veja, nesse só um não se repete. ((IOP)) Esse termo respiração bucal está correto, satisfaz? ((S)) Segundo o Comitê de Motricidade Oral da Sociedade Brasileira de Fono, o termo correto é respiração oral e aqui a gente não vai encontrar. Vamos digitar ((DD)) RESPIRAÇÃO ORAL e eu acho que não vai aparecer. ((SU)) Não tem, que é o termo correto, viu? Um outro termo que a gente vai estar trabalhando também é a ((DD)) FISSURA LABIOPALATINA, ((IR)) fissuraaaaa que não tem e o que é correto segundo o Comitê. ((IOP)) Em relação a que termo do DeCS? ((S)) No DeCS você vai ter fissura labial e fissura palatina mas, os dois juntos você não tem. Quanto você está trabalhando com os dois, você tem que pesquisar um e depois o outro. A escrita é toda junta; não tem hífen entre lábio e palatina.

Entrevista retrospectiva

((IOP)) Você poderia fazer uma análise geral da linguagem documentária DeCS, como por exemplo, se os termos que você encontrou foram satisfatórios para sua pesquisa, se os termos estão atualizados, se a quantidade de termos disponíveis são suficientes para representar a área de motricidade oral?

((S)) Os termos não estão atualizados na área de motricidade oral e de uma maneira geral eu acho que eles estão desorganizados porque vários termos diferentes dizem a respeito de uma mesma coisa. Então, para o pesquisador dá muito trabalho conhecer tudo e procurar esses termos e aí você acaba perdendo tempo. Se conseguisse organizar, fazer um estudo de qual é o termo correto e aí vamos pegar novamente o exemplo da respiração, modo de respiração, tudo de respiração cai ai dentro. Todos os outros termos que incluísse, que estão aí, fazer a definição correta para economizar o tempo do pesquisador. ((IOP)) Com isso, agiliza mais a recuperação da informação e satisfaz muito mais a necessidade de busca, de pesquisa . ((S)) Agiliza porque hoje a gente não tem tempo; a gente conta de uma forma rápida com isso. Quando a gente fala de definição, onde a gente acha? Vamos ver..... ((DD)) FALA. ((INS)) Ah! Definição de fala: Comunicação através de um sistema convencional de símbolos vocais; ah! Eu acho que tem outros termos que poderiam fornecer uma definição mais complementar; linguagem como sai da boca; isso é uma forma muito leiga, né? Não é uma forma científica de redação; comportamento verbal da maneira como sai; fonética dos sons da fala. Isso é segundo a definição da ASHA. Então eu acho que isso é uma coisa que precisa ser organizada. Olha, vamos tentar ((DD)) ANQUILOSE ((INS)) Ah! Outra coisa que também existe. Você pode ter não só uma anquilose muscular,, você pode ter uma anquilose óssea e isso acontece na disfagia também. A ((DD)) DISFAGIA, se eu não me engano, ela está dentro de doenças neurológicas. (IDg)) Disfagia é um termo que a gente usa bastante. ((IOP)) Usa-se mais disfagia ou transtornos da deglutição? ((S)) Disfagia porque transtornos da deglutição ele pode ser qualquer coisa. Hoje a gente tem na literatura um esteriótipo inclusive que chama *dysphagia* que trata do sistema de deglutição ehhehh de origem neurológica, mas não só você tem o distúrbio da deglutição de origem neurológica, você tem a disfagia mecânica e pela definição que tem em algum lugar ela está dentro do neurológico e o mecânico cai fora. ((IOP)) Disfagia é um termo bastante comum? ((S)) Sim. ((DD)) TRANSTORNOS DA DEGLUTIÇÃO, ((INS)) está dentro de doenças do sistema digestório. Ma se você tem uma, por exemplo, uma, se você tirou uma parte da língua por causa do câncer, você não tem uma doença do sistema digestório. Se você tem um refluxo gastroesofágico, tudo bem, aí é dentro e aquela disfagia que ficou por conta do câncer. Os termos devem ser organizados, estruturados e a ter a distribuição dele aqui dentro dessa árvore. ((IOP)) Certo. ((S)) Porque ele tanto pode

entrar para um lado como para um outro. Isso acontece muito na nossa área. Você pode ter uma alteração de face de problema estrutural porque você tem uma má-oclusão dentária, porque tirou um pedaço da língua por causa de um câncer, de uma doença neurológica, por atraso de desenvolvimento então, todos os termos não podem estar disponibilizados num mesmo lugar. Quando a gente vai pesquisar, se eu vou pesquisar um problema de fala, problema estrutural é completamente diferente a minha pesquisa, não tem nada a ver com aquele problema do desenvolvimento da fala e da linguagem. Então, isso é que precisa ser organizado. Eu acho que o primeiro trabalho que foi feito, fantástico, isso ajuda só que hoje na correria do dia a dia e com ah ah o avanço mesmo das definições, os estudos das ciências, a gente já tem como melhorar isso, contribuir. É uma base ótima mas, pode estar melhorando.

APÊNDICE Q – Sujeito 4 - Transcrição literal do protocolo verbal e entrevista retrospectiva

SUJEITO 4 - TEMA PESQUISADO: A habilitação e a reabilitação da criança deficiente auditiva implantada

Especialidade: Audiologia

Início: 9h15 min

Término: 9h40 min

Duração: 25 min

Transcrição literal do protocolo verbal

((S)) O tema do meu trabalho é “A habilitação e a reabilitação da criança deficiente auditiva implantada e os descritores que eu pensei foram implante coclear, habilitação auditiva reabilitação auditiva e criança. ((T)) Agora então, eu vou buscar o primeiro descritor que é implante coclear. Eu digitei ((DD)) IMPLANTE, vieram ((DR)) vários tipos de implantes, ((SA)) eu selecionei IMPLANTE COCLEAR e agora vou adicionar. Adicionei implante coclear. A segunda palavra como descritor de assunto, vou buscar no índice ((DD)) HABILITAÇÃO AUDITIVA. ((FA)) O descritor habilitação auditiva não foi encontrado nenhum no índice. Vou para o terceiro descritor que é ((DD)) REABILITAÇÃO AUDITIVA. ((FAe)) Reabilitação auditiva ele também não encontrou. Vou para o meu quarto descritor que é ((DD)) CRIANÇA e ele encontrou vários ((INS)) mas, o que interessa é CRIANÇA DEFICIENTE AUDITIVA ou CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA ou CRIANÇA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA e eu encontrei aqui ((DR)) CRIANÇA DEFICIENTE e encontrei CRIANÇAS DEFICIENTES e CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIAS. Só que na hora que eu abrir um desses três vai me aparecer deficiência visual, deficiência física e isso não me interessa. Eu quero a DEFICIÊNCIA AUDITIVA. Eu vou abrir aqui crianças deficientes, adicionar e então ficou crianças deficientes como um descritor. De quatro descritores, eu consegui um e um segundo que não era exatamente o que eu queria. Eu acho que ele vai me dar um leque muito grande e eu vou ter que filtrar. E agora eu vou fazer a pesquisa. Eu

vou fazer com esses dois descritores que eu achei e ele achou um trabalho. Eu sei que tem muito mais que um trabalho com esse tema e os descritores desse trabalho são implante coclear que eu digitei, ética, pessoas com insuficiência auditiva, pessoas portadoras de deficiência, mas só me interessa deficiência auditiva e surdez que é um descritor comum. ((IOP)) Então, esse resultado de pesquisa não te satisfaz? ((INS)) Não, veio um trabalho apenas e eu sei que tem muitos deles. ((IOP)) Esse descritor com insuficiência auditiva não corresponde a deficiência auditiva? ((S)) Eu não conheço esse termo insuficiência auditiva. Existe deficiência auditiva, insuficiência auditiva eu nunca vi. ((DR)) PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA AUDITIVA não conheço. Na literatura a gente encontra pessoas com deficiência auditiva, deficiência auditiva, surdez e insuficiência auditiva é a primeira vez. ((IOP)) É deficiência auditiva. ((S)) Sim, e não insuficiência auditiva. ((IOP)) Para a realização de sua pesquisa há outros descritores que você poderia substituir, ou tentar utilizar? ((S)) Para fazer um outro caminho, eu teria que usar a palavra audição, linguagem, poderia usar a palavra percepção de fala, poderia usar a palavra surdez, poderei fazer esse caminho. ((IOP)) Então, se você tivesse o descritor REABILITAÇÃO AUDITIVA... ((S)) Para mim seria esse porque ele engloba trabalhos que falam sobre audição deficiente, sobre linguagem, sobre percepção de fala, então é um descritor que poderia me economizar o trabalho de três pesquisas isoladas, por exemplo. E também é o caso da HABILITAÇÃO AUDITIVA. ((IOP)) Também seria importante a habilitação auditiva? ((S)) Sim, porque a reabilitação auditiva só vai me dar trabalhos me falam das pessoas que perderam a audição e a habilitação auditiva vai falar das crianças que tem defeito pré-lingual, crianças que já nasceram com deficiência auditiva. O melhor seria DEFICIÊNCIA AUDITIVA PRÉ-LINGUAL ou DEFICIÊNCIA AUDITIVA PÓS-LINGUAL dependendo do tipo de deficiência que eu estou trabalhando. Eu não coloquei aqui pré-lingual, vamos ver se tem? ((DD)) DEFICIÊNCIA AUDITIVA PRÉ-LINGUAL Espero encontrar um trabalho dentro de audiologia educacional. ((SU/IDfa)) Não existe. Vou tentar outro descritor ((DD)) DEFICIÊNCIA AUDITIVA PÓS-LINGUAL. ((FA)) Não existe. Esses descritores seriam importantes para recuperar só trabalhos do assuntos estudado. Vem muitos trabalhos misturados e a gente tem que filtrar e dá trabalho. Se tivesse os descritores, já filtra bastante, já economiza bastante tempo. Então, para essa pesquisa eu deveria ter selecionado de 5 a 6 descritores e não consegui muitos deles.

Entrevista retrospectiva

((IOP)) Você poderia fazer uma análise geral da linguagem documentária DeCS, como por exemplo, se os termos que você encontrou foram satisfatórios para sua pesquisa, se os termos estão atualizados, se a quantidade de termos disponíveis são suficientes para representar a área de audiologia?

((S)) Não. Eu acho que estão insuficientes porque numa primeira tentativa eu vi que eu precisaria usar várias palavras para conseguir um listagem de trabalhos suficientes com o tema de minha pesquisa. Quanto a atualização, eu penso no termo insuficiência auditiva e isso me parece que está errado. Am, e ainda mais no trabalho que apareceu, me parece que não está correto, certo? ((IOP)) Ok.

APÊNDICE R – Formato detalhado de apresentação de registro

Base de dados : LILACS⁴
 Pesquisa : "CRIANCAS deficientes" [Descritor de assunto] and "IMPLANTE COCLEAR"
 [Descritor de assunto]
 Referências encontradas : 1 [refinar](#)
 Mostrando: 1 .. 1 no formato [Detalhado]

página 1 de 1

1 / 1 LILACS

 *seleciona***Id:** 365298*para imprimir***Autor:** Bevilacqua, Maria Cecília.*Fotocópia***Título:** A ética em programas de implante coclear em crianças / The ethics in a cochlear implant program for children*Bevilacqua,
Maria Cecília
Documentos
relacionados***Fonte:** [Bol. psicol.](#);51(115):169-176, jul.-dez. 2001.**Idioma:** Pt.

Resumo: O implante coclear é uma opção efetiva para o tratamento de crianças com deficiência auditiva severa ou profunda. Trata-se de um dispositivo eletrônico inserido cirurgicamente que substitui o órgão sensorial da audição, capaz de modificar a qualidade de vida do ser humano. Por necessitar de uma cirurgia, a indicação deste tratamento para crianças desencadeia um processo de reflexão dos princípios éticos pertinentes à decisão da utilização do implante coclear, fundamentado pelas questões pertinentes: quando se decide e quem decide por uma criança e quais são os critérios para uma decisão. Comitês éticos que hoje têm discutido sobre estas questões afirmam que quem decide pela criança são os pais e os interesses de grupos devem ser rigorosamente excluídos. Esses são alguns pontos de reflexão apresentados neste trabalho a partir dos estudos atuais nesta área e a partir da prática clínica. Tais subsídios devem ser compartilhados com a comunidade científica. (AU).

Descritores: [Implante Coclear](#)
[Ética](#)
[Pessoas com Insuficiência Auditiva](#)
[Crianças Portadoras de Deficiência](#)
[-Surdez](#)

Limites: [Humano](#)
[Criança](#)

⁴Busca bibliográfica realizada na Base de Dados LILACS - BIREME. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>. Acesso em: 3 fev. 2005

ANEXO A - Instruções aos informantes sobre a técnica do “pensar alto” ou protocolo verbal¹



O que vamos fazer agora é uma atividade de familiarização com a técnica de coleta de dados que será usada em nosso estudo.

Tudo que você tem a fazer é realizar suas pesquisas da mesma maneira que você costuma fazer em suas atividades profissionais.

Durante toda pesquisa você precisa “pensar alto”. Tente imaginar você sozinha num recinto pesquisando um assunto de sua área. Em situações como essa, já não lhe ocorreu começar a falar espontaneamente em voz alta, exteriorizando seus raciocínios, seus mecanismos mentais para conseguir pesquisar? Neste processo, o indivíduo “pensa em voz alta” verbalizando espontânea e quase inconscientemente seus pensamentos, questionamentos, suas buscas para eventuais problemas de compreensão, sua maneira singular de extrair significado de uma pesquisa.

Um exemplo bastante claro de exteriorização do pensamento durante a realização de uma tarefa (e que ocorre com a maioria das pessoas) é o “pensar alto” espontâneo durante a realização de um problema matemático.

Dá para você ter uma idéia de como funciona essa técnica? Corresponde à verbalização de sua fala interna, seu pensamento.

Agora, a tarefa que você vai realizar é a pesquisa de um assunto na Base de Dados LILACS utilizando o campo de descritor de assunto que vai lhe ser apresentado...e, por favor, lembre-se de que é preciso “pensar alto” durante toda a pesquisa.

Você provavelmente encontrará passagens muito claras e fáceis de compreender, outras poderão lhe obrigar a uma “paradinha” para pensar um pouco mais... Tudo depende do seu próprio estilo.

Lembre-se, que nesses momentos de parada para pensar um pouco mais ou resolver algum problema, você deve tentar exteriorizar tudo que passa pela sua cabeça.

Se em algum momento da pesquisa, você achar difícil falar e pensar simultaneamente, você poderá fornecer uma explicação de como você buscou a solução para um problema de compreensão.

Na medida do possível, tente fazer esforços para “pensar alto” durante o seu processo de pesquisa. É um processo único em que falar é pensar.

Tente esquecer a presença da observadora/pesquisadora. Ela estará presente para lembrar-lhe que é preciso “pensar alto” o tempo todo. Tente agir naturalmente quanto possível, como se você estivesse só.

Atente apenas para a tarefa que você deve realizar.

¹ Adaptado de NARDI, M. I. A. . *As expressões metafóricas na compreensão de texto escrito em língua estrangeira*. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada ao Ensino de Línguas) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo apud FUJITA; NARDI; FAGUNDES, 2003, p. 173-174.