

Artigos originais

Grupo de familiares de indivíduos com alteração de linguagem: o processo de elaboração e aplicação das atividades terapêuticas

Family members group of individuals with language disorder: process of preparation and application of therapeutic activities

Jaqueline Luana Fabri Donadon dos Santos⁽¹⁾
Rita de Cássia Ietto Montilha⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Estadual de Campinas
UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Fonte de Auxílio à pesquisa: Programa de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC), pelo Serviço de Apoio ao Estudante (SAE).

Conflito de interesses: inexistente

Recebido em: 14/04/2015
Aceito em: 14/10/2015

Endereço para correspondência:
Jaqueline Luana Fabri Donadon dos Santos
Rua Santos Dumont, 208, apto 22
Campinas – SP – Brasil
CEP: 13024-020
E-mail: jfabri.fono@gmail.com

RESUMO

Objetivo: descrever o processo de elaboração e aplicação de atividades com grupos de familiares de crianças/adolescentes com alterações de linguagem em acompanhamento fonoaudiológico.

Métodos: trata-se de pesquisa qualitativa, de grupo focal, sendo que a coleta de dados ocorreu por meio de diário de campo das discussões em supervisões do estágio de Fonoaudiologia em Alterações de Linguagem da instituição de origem e de gravação de áudio e vídeo dos grupos de familiares, contendo transcrição e análise de conteúdo dos dados obtidos.

Resultados: as supervisões do estágio estimularam os alunos a amadurecer o raciocínio e levantar questões relevantes à abordagem com a família; nas atividades dos grupos, os participantes foram estimulados a refletirem sobre questões como postura frente às dificuldades, maneira de lidar com a alteração da linguagem, entre outros.

Conclusão: o estudo contribuiu para a descrição do amadurecimento dos estagiários ao longo das supervisões, bem como levantou a discussão sobre abordagem do fonoaudiólogo ao familiar, estimulando-o a construir com o sujeito maneiras de beneficiá-lo em sua alteração de linguagem, sem danificar as relações de vínculos e interação.

Descritores: Reabilitação dos Transtornos da Fala e da Linguagem; Saúde de Grupos Específicos; Família

ABSTRACT

Purpose: to analyze the process of elaboration and application of the activities developed at family members group of kids/teens with language alteration undertherapeutic accompaniment.

Methods: it is a qualitative research, focus groups, and the data collected through field diary of discussions supervision of speech therapy stage in Linguagem Chance of origin institution, and audio and video recording of family groups, containing transcription and content analysis of the found data.

Results: the stage of supervision encouraged students to mature reasoning to approach with the family, the activities of groups, encouraging the participants to reflect about difficulties and how to deal with the change of language, among others.

Conclusion: the study contributed to the description of maturing of trainees over the supervision and raised the discussion of speech therapy approach to family, encouraging him to build with the subject ways to benefit you in language disorder, without damaging relations linkages and interaction.

Keywords: Rehabilitation of Speech and Language Disorders; Health of Specific Groups; Family

INTRODUÇÃO

O procedimento de orientar os pais é de fundamental importância no cotidiano terapêutico na clínica fonoaudiológica. Isso porque a família é o primeiro núcleo em que o indivíduo se encontra e é nessa instituição que as pessoas se constituem enquanto sujeitos e cidadãos¹. A família, vista como instituição social, é a principal forma de socialização do indivíduo, com papel de ensinar os padrões culturais que devem ser reproduzidos nas relações sociais^{2,3}.

Geralmente, é inserido na família que a criança passa a maior parte do tempo e se desenvolve. A família é uma unidade social que funciona como matriz do desenvolvimento psicossocial de seus membros³. A relação com os pais é o arcabouço na construção da linguagem, e esse processo está vinculado com a interação social e comunicação do sujeito, sendo fundamental para o sucesso da terapia. Por isso, realizar um trabalho em conjunto com as famílias é essencial para o bom desenvolvimento da linguagem da criança e/ou adolescente.

Considerando que cada familiar aborda a situação segundo sua personalidade, sua experiência, seus valores, suas esperanças, são construídas diferentes relações entre familiar e a alteração da criança, atribuindo variada importância aos desafios da criança⁴.

O grupo familiar proporciona um espaço para que a família possa modificar o olhar sobre a alteração de linguagem, bem como mudar a forma de lidar com a mesma^{5,6}. Quando a família compreende a queixa, as angústias e as experiências que o indivíduo vivencia – além de experienciar suas próprias angústias e expectativas –, cresce o respeito e a empatia com essa pessoa, para que, dessa forma, haja o apoio e acolhimento da mesma. O espaço do grupo permite que os familiares expressem suas queixas, dúvidas e sentimentos. Sendo assim, a aliança terapêutica da família, sujeito e terapeuta contribui para uma nova percepção da família sobre o indivíduo, sendo fundamental para que ocorram mudanças significativas no processo do indivíduo, uma vez que esta receberá suporte da família e do terapeuta⁷. O grupo pode tornar-se um importante espaço de reflexão e respeito às diferenças⁸.

O grupo terapêutico pode assumir um papel muito importante na construção do sujeito que gradualmente transforma o grupo e é transformado por ele⁹. Para que isso ocorra, é preciso considerar o *setting* terapêutico, ou enquadre, que é constituído pela soma de todos os procedimentos que organizam, normatizam

e possibilitam o funcionamento grupal, além de contribuir para (re) significação das experiências dos participantes, ajudando a estabelecer novos papéis e posições. O *setting* é estabelecido na primeira sessão, a fim de esclarecer as regras e limites da sessão terapêutica, garantindo aos membros sigilo quanto ao conteúdo do grupo¹⁰.

O fonoaudiólogo utiliza da interpretação da fala dos sujeitos do grupo para promover os deslocamentos das posições discursivas e para realizar sua intervenção, fazendo com que ocorram as trocas de papéis entre os membros do grupo, conhecendo as dificuldades e potencialidades individuais e em grupo. A escuta do fonoaudiólogo pode ser orientada por duas direções: uma que visa à escuta para o sintoma e outra que visa à escuta analítica, por meio da qual o terapeuta vai significar, junto ao sujeito, suas experiências e conflitos¹¹.

Segundo autores, o terapeuta que coordena o grupo deve ter papel de mediador e de interlocutor, uma vez que circunscreve as práticas de linguagem como um recurso de expressão dos sujeitos e suas necessidades, favorecendo a dinâmica da comunicação entre os integrantes do grupo, sendo um promotor de interações sociais¹².

Desta forma, é importante conhecer como ocorre intervenção com a família de indivíduos com queixa de alteração de linguagem e como são elaboradas as atividades grupais que atuam em aspectos importantes para a evolução do sujeito e sua relação com o mundo^{6,13}. Assim, o objetivo do estudo é descrever o processo de elaboração e aplicação das atividades desenvolvidas nos atendimentos com grupos de familiares de crianças/adolescentes com alterações de linguagem em acompanhamento fonoaudiológico.

MÉTODOS

O presente estudo está vinculado à pesquisa “Intervenção fonoaudiológica em grupo de familiares de crianças com alterações de linguagem” e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – FCM – UNICAMP, sob o número 179/2009, CAAE:0133.0.146.000-09. O projeto segue aspectos éticos da pesquisa em seres humanos e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi apresentado e assinado pelos sujeitos, possui linguagem acessível e inclui aspectos como: objetivos, justificativa e métodos da pesquisa, a liberdade de o sujeito recusar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem penalização, o sigilo

que assegure sua privacidade, assim como tiveram ciência dos benefícios esperados, desconfortos e riscos que poderiam ter com o estudo. (Resolução CNS nº 196/96, item IV. 1). A pesquisa foi realizada no curso de graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com duração de doze meses.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, seguindo desenho de grupo focal. Os Grupos Focais são grupos de discussão, que recebem estímulo por moderadores, caracterizada por interação grupal interpessoal¹⁴, e favorecem trocas, descobertas e formação de novas ideias¹⁵. estudo foi constituído por um grupo de dez familiares de crianças/adolescentes com alterações de linguagem em acompanhamento fonoaudiológico na CEPRE (Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel Porto”) – FCM – UNICAMP.

Foram inclusos, na pesquisa, pais ou responsáveis de crianças e/ou adolescentes com alterações de linguagem em acompanhamento fonoaudiológico no CEPRE que participaram dos grupos de familiares e aceitaram participar da pesquisa assinando o TCLE.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2012 e consistiu na observação das supervisões de estágio e dos atendimentos do grupo de familiares. Durante cada supervisão, ocorria o planejamento dos objetivos terapêuticos a serem desenvolvidos com o grupo de familiares. A reunião de supervisão ocorreu com a participação dos alunos de graduação do oitavo semestre do Curso de Fonoaudiologia (FCM – Unicamp) e dois docentes responsáveis pelo estágio. Foi realizado um diário de campo, em que se registrou a discussão da elaboração dos objetivos, a seleção de atividades que seriam desenvolvidas no grupo e a discussão após a aplicação de cada atividade. Outra etapa da coleta de dados foi a sessão fonoaudiológica grupal com os familiares – momento em que foram desenvolvidas as atividades planejadas na supervisão – sendo que o registro ocorreu por meio de áudio e vídeo.

A transcrição dos dados ocorreu na íntegra, em forma de texto literário de diálogo, mantendo construções gramaticais diferentes da norma acadêmica, indicativas do universo sociocultural do sujeito, sendo passíveis de compreensão. Nomes de pessoas foram substituídos por nomes fictícios. Hesitações para pronunciar palavras foram indicadas com reticências. Sinais de pausa foram indicados

adequadamente, seguindo as técnicas de transcrição de fala¹⁶. A transcrição destes dados permitiu verificar se os objetivos foram alcançados e ofereceu subsídios para o planejamento das atividades que se seguiram no grupo.

Foi realizada análise de conteúdo das transcrições do diário de campo e dos registros em áudio e vídeo. De acordo com autor, a análise de conteúdo é aplicável a qualquer comunicação e é definida como *“um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”*¹⁷. Este tipo de análise consiste em descobrir os “núcleos de sentido” contidos nas comunicações, cuja presença ou frequência tem algum significado^{17,18}. A análise de conteúdo na pesquisa qualitativa considera uma característica de conteúdo para determinado fragmento da mensagem. O método utilizado para análise foi de categorias temáticas, que visa encontrar significações ligadas entre si; caracterizar os segmentos de acordo com as significações de sentido em função do julgamento sensível e flexível do codificador¹⁹.

A categorização temática dos dados foi realizada seguindo os critérios de relevância dos dados para os objetivos da pesquisa em questão. Assim, agrupou-se o conteúdo do discurso que havia em comum entre os participantes dos grupos. Para o critério de relevância, foram considerados aspectos relevantes e ricos no conteúdo, a fim de confirmar ou contrapor hipóteses iniciais da investigação²⁰. A escolha dos excertos selecionados para o estudo em questão seguiu critério de relevância da fala dos sujeitos.

Tais categorias de análise foram estabelecidas manualmente, após leitura detalhada dos dados do diário de campo e das transcrições. As categorias selecionadas para o estudo foram: o papel da supervisão de estágio na elaboração da atividade; o papel da atividade e da dinâmica grupal como agentes de mobilização, a reflexão e formação; e o papel da supervisão na reflexão do processo terapêutico e de ensino em fonoaudiologia.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Para caracterização dos sujeitos dos grupos, os participantes foram denominados P (de 1 a 7). Os

mediadores foram: supervisores, denominados S (1 e 2) e estagiários, denominados E (de 1 a 7).

O grau de parentesco dos participantes em relação aos indivíduos variou: 2 participantes eram pais, 4 mães e 1 avó. O número de grupos que cada membro participou variou entre um e três grupos.

Os estagiários participaram de um a dois grupos e os supervisores ficaram presentes integralmente nos primeiros encontros, saíram da sala nos últimos.

Foram acompanhadas as supervisões semanais do estágio em que o grupo ocorre com registro em diário de campo. O diário de campo registrou a discussão da elaboração dos objetivos, a seleção de atividades a serem desenvolvidas no grupo e, após a realização do grupo, foi registrada a discussão acerca do objetivo, sua consecução ou não, os resultados segundo os alunos e supervisores, as necessidades apresentadas pelos familiares e quais as adequações seriam necessárias para o próximo encontro.

A sessão fonoaudiológica terapêutica com os familiares aconteceu mensalmente, totalizando quatro intervenções grupais, e foi registrada por meio de áudio e vídeo. A cada sessão, dois alunos do estágio revezaram-se, ficando assim responsáveis por colocar em prática as ideias discutidas em supervisão, mediando o grupo, que também foi acompanhado pelas supervisoras.

Seguem as categorias de análise a fim de clarificar os resultados de acordo com o objetivo do estudo, a saber: o papel da supervisão de estágio na elaboração da atividade, atividade e discussão após a atividade.

O papel da supervisão de estágio na elaboração da atividade

As supervisões acompanhadas aconteceram uma semana antes de cada encontro, tendo o foco no estabelecimento do objetivo que os estagiários tinham com o grupo em questão e, assim, a formulação da estratégia para alcançar tal objetivo, ou seja, a atividade a ser proposta.

As supervisoras do estágio levantaram diversas questões para os estagiários, tais como:

“o que o terapeuta tem a oferecer aos pais?”, ‘de que a família está precisando?’, ‘qual o lugar da família no processo terapêutico?’, ‘como o terapeuta pode se aproximar da família?’, ‘qual a expectativa da família?’, ‘o que a família tem demonstrado para os terapeutas, individualmente?’, ‘qual atividade é mais adequada?’” (Sujeitos S1 e S2)

Além disso, foram levantados pontos relevantes nas supervisões, tais como: a importância de se pensar primeiro no objetivo terapêutico para depois planejar a atividade; a verificação da atividade a ser proposta para que seja correspondente ao objetivo; a importância do terapeuta estabelecer um vínculo com o grupo; a promoção de um espaço de trocas desenvolvida nos grupos; a importância de retomar a atividade e refletir sobre o que aconteceu durante o atendimento; e a relevância do trabalho conjunto do terapeuta, família e indivíduo.

O papel da atividade e da dinâmica grupal como agentes de mobilização, reflexão e formação

Em cada encontro mensal, foi desenvolvida uma atividade junto aos familiares dos indivíduos com alterações de linguagem.

No primeiro encontro, houve a apresentação de jogo dramático, quando um dos estagiários encenou uma narrativa e solicitou ao grupo (familiares) a ajuda para resolver a situação-problema da história. Neste sentido, os familiares foram estimulados a refletir sobre como aquela situação-problema poderia relacionar-se com as situações que vivenciam com seus filhos. O objetivo desta atividade foi favorecer a interação entre os participantes do grupo e também proporcionar reflexão sobre os sentimentos emergentes diante de uma situação inesperada.

No segundo grupo, foi realizada uma dinâmica em que os participantes dividiram-se duplas. A seguir os membros das duplas foram separados, sendo que um deles ficou dentro da sala e foi combinado de contarem uma história para o seu par. O outro participante de cada dupla saiu da sala e foi orientado a interromper a fala da dupla, perguntando repetidamente e fingindo falta de compreensão. Quando os participantes foram contar as histórias que selecionaram, sentiram dificuldades de dar continuidade à fala. Assim, foram discutidos sentimentos e dificuldades dos participantes ao não conseguirem dar continuidade a suas falas, devido às interrupções que sofreram. O objetivo da atividade foi auxiliar a família a tornar-se facilitadora da comunicação da criança.

No terceiro encontro, cada participante anotou em um papel uma expectativa que sentia em relação à linguagem da criança e/ou adolescente. Cada um colocou seu papel dentro de uma bexiga e, depois de todos colocarem as bexigas no chão e elas serem misturadas, cada um pegou uma bexiga e estourou-a,

lendo as expectativas ali descritas. Discutiu-se então, se havia ou não identificação com sua própria expectativa e como era para ele lidar com suas próprias expectativas e as do outro. O objetivo da atividade foi trabalhar as expectativas da família quanto à linguagem e a importância do trabalho em conjunto, do indivíduo, da família e do terapeuta.

Na atividade do quarto grupo, foram distribuídos aleatoriamente aos participantes papéis contendo orientações e algumas sugestões, baseadas na literatura, quanto às maneiras de agir com a criança/adolescente, em situações do cotidiano. Então, foram refletidos aspectos das orientações, como por exemplo, o papel da família na interlocução da criança quando ela apresenta gagueira. O objetivo foi discutir diferentes possibilidades de atuação da família em situações que apresentam dúvidas sobre a maneira de agir, favorecendo assim a linguagem. Discutiu-se também a importância de aquele familiar – que exerce o papel de cuidador – cuidar de si próprio, para que tenha condições de suportar a dificuldade do outro e, assim, ajudar o indivíduo em sua evolução.

Para expressar a vivência nos grupos, a mobilização desencadeada pelas atividades propostas, a reflexão, a construção e amadurecimento dos profissionais em formação e dos familiares ao longo dos encontros, foram selecionados trechos das falas transcritas dos sujeitos do estudo, dos estagiários e dos supervisores.

No primeiro grupo, uma supervisora do estágio levantou a questão da brincadeira no contexto do atendimento (após um silêncio por parte dos familiares quando os mediadores indagavam):

“Quando vocês trazem os filhos de vocês aqui... Às vezes vocês observam que eles vão fazendo os atendimentos. O que passa pela cabeça de vocês? Às vezes a gente sabe que... a gente observa que os filhos estão brincando. [...] O que vocês acham? Passa pela cabeça de vocês, né? De vir aqui e de repente ter uma dramatização, uma visita aí de um palhaço. O que será que isso tem a ver com atendimento fonoaudiológico? Será que também tem a ver com a brincadeira que os filhos de vocês fazem aqui... jogar, brincar... Será que isso tem a ver com atendimento fonoaudiológico?” (Sujeito S1)

Em resposta, participantes argumentam o que pensam sobre a brincadeira como estratégia nos atendimentos:

“Se for criança, é difícil ir no racional, né? Porque assim, a gente adulto às vezes não consegue

colocar o que a gente está sentindo [...] Então eu acredito que nessas brincadeiras onde a criança se solta, né, porque ela tá no mundo dela, a criança tem que brincar... Daí que ela se solta e é onde a gente consegue fazer as descobertas. É assim que eu entendo. Não sei se eu tô certa.” (Sujeito P3)

“[...] Acho que o fato de brincar, na verdade, é nivelar com o nível deles mesmos, né? Porque eles precisam estar no mundo deles pra sentir confiança. Aí eles começam a se soltar a partir que eles começam a sentir confiança. Então como ele começa a sentir confiança se ele não está no ambiente dele? Eu percebi na época que começou a melhorar justamente por causa disso. Porque ele começou a sentir confiança e a se soltar mais... até que agora ele já tá num nível acima do que... já superou aquela... aquele... aquela situação de dificuldade, né? Então, num ambiente mais descontraído, de brincadeira ele consegue ter aquela autoconfiança.” (Sujeito P6)

A família, vista como arcabouço na construção da linguagem, quando consegue compreender as angústias e experiências que o indivíduo vivencia, aumenta a empatia e disposição para auxiliar este indivíduo a superar suas dificuldades. Assim, alguns participantes trouxeram necessidades e angústias que sentiam no cotidiano ao lidar com o indivíduo:

“Porque aqui ele fica uma horinha só né. Então, ele tem hora com a fono e tal. E como a gente deve continuar em casa? O tratamento, vamos dizer assim.” (Sujeito P11)

“A gente precisa de orientações pro dia-a-dia, porque grande parte do tempo eles estão com a gente né. Ou quando não tão na escola, tão com a gente. Então assim, o que que eu faço quando acontecer isso. O que faço? Eu falo pra ele: “Pára de falar”? Eu falo pra ele “Não, continua”? Eu fico quieta? Então essas dúvidas surgem conforme... Porque o meu filho, ele gagueja desde os dois anos, desde quando ele começou a falar, enfim... O pediatra falou “não, vai passar, não, isso passa”. E a gente vai vendo que não vai passando. A gente tem aquela ansiedade de querer ajudar. E acho que é onde a gente erra.” (Sujeito P3)

“Que de vez em quando a gente perde um pouquinho a paciência, ele chega todo ansioso e você fica meio sem paciência né.” (Sujeito P11)

“Então, assim, é complicado, assim. Reservar um tempo, eu tento, faço o possível. Hoje, assim, consigo entender que hoje... assim, melhorei muito, mas ainda percebo que tenho que melhorar muito. Às vezes eu vejo que ele tá falando e eu tô assim: ‘ah meu Deus, ele não termina’, sabe?! Eu tento não passar isso pra ele. Porque ele demora, né, pra concluir... que ele não consegue falar. E eu tenho... ‘oh, a panela tá queimando, eu tenho mais coisa pra fazer, a máquina tá pirilin... parou tem que pendurar a roupa’. Então chega uma hora que eu falo assim: ‘calma’. Eu pego, desligo a máquina, desligo a panela. Sento. Aí eu sinto que ele fica mais tranquilo. Mas não é sempre que eu posso fazer isso.” (Sujeito P3)

“Na verdade todo mundo vem aqui com um pouco de esperança, de achar uma solução mágica, né? Mas... Uma forma de resolver idealmente o problema deles, né? E a gente acaba depositando toda essa confiança em vocês.” (Sujeito P12)

Da mesma forma, um dos participantes levantou uma questão sobre orientação:

“E eu tô aqui gostando do bate papo aqui, vocês me pegaram de surpresa. [...] Mas uma coisa que eu já falei pra psicóloga, pra fonoaudióloga, que exatamente o que eu queria com vocês é uma orientação de como agir. Porque não basta dizer assim: ‘filho, calma’. Deixar ele colocar o que ele pensa. Esse tipo de coisa. A gente não tem... não fui treinado pra isso. A gente sabe um pouquinho da vida né [...] e eu sei que vocês tem um carinho no trabalho. Então a gente entrega nossos filhos pra vocês. Mas gostaria de vocês é de nos orientar também o que fazer, como fazer. De repente a gente também prejudica, acaba atrapalhando né. Que nem, quando alguém chamar de ‘gaguinho’, o que que tem que fazer?” (Sujeito P2)

Os mediadores de um dos grupos procuraram levantar a relevância do grupo, após alguns participantes trazerem suas angústias quanto às maneiras de lidar em determinadas situações e à necessidade de receber orientações:

“Então esse espaço é um espaço de trocas e porque eu não tô aqui também para... Bem, eu não quero dizer o que vocês vão ter que fazer, e dizer: ‘olha, você vai ter que fazer isso’. A gente pode construir juntos e conversar, né, de que formas eu posso lidar com toda situação. E até o grupo de pais, ele

é ótimo porque o outro pai também coloca a experiência dele. Então ele coloca e a gente reflete: ‘olha, pode fazer assim’, ‘quem sabe se fizer parecido’ ou ‘desse jeito com meu filho não dá, porque ele é um pouco mais tímido’.” (Sujeito E2)

“E deixar esse espaço aberto; de dúvida, de colocar. E uma coisa também é importante vir, comparecer, porque o vínculo, ele vai se construindo com o tempo. Vocês convivem com os filhos de vocês, como vocês mesmo falaram, muito mais tempo. Aqui é uma hora por semana. Então essa uma hora, a regularidade da presença durante esse processo é muito importante porque agora vocês estão conhecendo [...] Estão conhecendo os terapeutas e pra eles se soltarem e aproveitarem o curso, esse vínculo tem que se fortalecer, essa confiança mútua tem que se desenvolver. Então, isso é uma coisa que é importante.” (Sujeito S1)

Considerando o grupo como possibilidade de compartilhamento de vivência, segue o exemplo de um participante:

“Porque a gente fica muito no tempo nosso, mas é o tempo da criança, o tempo do processo. Não é uma maquininha que a gente vai lá e programa e daqui a tanto tempo vai sair um negócio. Então eu acho que a gente vai trabalhando e ele vai dando resultado. Que nem eu tava falando com a doutora aqui, que ainda sinto. Depois de três, quatro anos de tratamento, ele ainda dá umas recaídas. Então, não é uma máquina, é um ser humano. E o ser humano sempre vai ter altos e baixos.” (Sujeito P6)

Mediadores recortaram as atividades e experiências citadas e as aproximaram das situações vivenciadas pela família:

“E como que vocês acham que isso se aplica aos filhos de vocês? Essa vivência que vocês passaram hoje?” (Sujeito S2)

“Uma coisa interessante que o Camilo falou é dar um espaço, né, pra criança, pro adolescente. Foi por isso que ele materializou, né, porque o espaço que ele teve, não só de linguagem, mas de vivência fez com que ele pudesse desenvolver a linguagem que todos eles têm. [...] Tem possibilidade de se comunicar, tem possibilidade de desenvolver a linguagem. Então essa coisa de a gente proporcionar esse espaço é muito do que a gente faz aqui.” (Sujeito E3)

Nos grupos analisados, os participantes foram estimulados, em todos os encontros, a refletirem sobre diferentes questões, como:

“Será que é ele que se sente aliviado ou é a gente que se sente aliviado quando a gente ocupa esse papel de intérprete que você tava falando?” (Sujeito S2)

“De que forma o adulto pode colaborar pra promover maior fluência da criança? Melhores condições de fala, de uma fala mais fluente; seja por causa da gagueira, ou seja porque não fala; de qualquer forma, a ideia é que ele fale né? [...] se ele pede que você fale; a pergunta vale do mesmo jeito: Será que isso contribui pra ele falar? Será que, quando você fala, que ele se sente aliviado; será que ele que tá se sentindo mais aliviado ou será que a gente que se sente mais aliviado?” (Sujeito S2)

“O que eu tô dizendo, de um lado é a gente como ouvinte que não aguenta o silêncio, ou seja, a disfluência. Porque a gente quer é interromper, a gente quer completar a frase, a gente quer pedir pra falar mais devagar, pedir pra falar de novo, né? Mas assim, tô trazendo pra gente pensar, que reflexo tem isso na criança? Quer dizer, será que, assim, a gente contribui pra favorecer o diálogo ou não né? A gente queria que vocês sentissem um pouquinho, como alguns de vocês trouxeram que incomoda né? Alguém completar, ou alguém ficar pedindo pra repetir. Não é o natural.” (Sujeito S2)

“Então o que isso fica pra vocês? De reflexão desse sentimento, da expectativa que vocês tinham antes, de não saber o que vocês iam ganhar.” (Sujeito E4)

“E também como que a gente vai lidar com as nossas expectativas?” (Sujeito E1)

No último encontro, participantes reconheceram evolução no indivíduo e na maneira como a família lida com ele, e a importância de estar nos grupos:

“Eu, noto mesmo que ele está mais à vontade, está mais solto do que ele tava. Mesmo as poucas palavras que vai dizendo, ele, ele fala com mais segurança, ele já quer dizer; já mostra aquilo que quer dizer, mesmo que errado. Não tem tanto medo de errar.” (Sujeito P2)

“É, então... eu acho que a melhora da fala é óbvio que a gente tá... sempre busca isso, mas...é... acho

que compreensão, acho que isso a gente já tá conseguindo, lá em casa.” (Sujeito P3)

“Eu, ao contrário, estou no começo, e apesar do pouco tempo, eu vejo muita melhoria mesmo. Porque eu procurei médico porque achava que meu filho era surdo, e não tinha nada. E ele já tinha dois anos, dois anos e meio, ia fazer três e ele num falava; tirando ‘mama’, ‘papa’, não dizia mais nada. Então achei que ele era surdo. Graças a Deus ele está entendendo muito bem e já até frases curtas já vai dizendo.” (Sujeito P2)

“Agora hoje em dia eu tô tentando. [...] eu já enxerguei onde é que tô errando, agora só preciso corrigir agora.” (Sujeito P3)

Mediadores posicionaram-se para esclarecer dúvidas e oferecer algumas orientações aos participantes:

“É por isso que a gente tem que tirar o foco da gagueira e mostrar pra eles a qualidade da fala, da linguagem.” (Sujeito E5)

“Você faz ela entender que você está prestando atenção na mensagem mesmo que ela quer transmitir, no conteúdo. E não no jeito que ela tá falando, na maneira, na forma da, da fala mesmo.” (Sujeito E7)

“Já aproveitando: é o que a gente tenta trazer pra eles aqui. Essa aceitação dele, essa fala dele como sendo normal. Porque o que é a fala? É transmitir a mensagem. Eles dois aqui, acho que podem falar mais do que ninguém que queria que o filho transmitisse a mensagem independente da forma como isso acontecesse, já estava bom. Então, a partir do momento que eles prestam muita atenção em como estão transmitindo essa mensagem, que fica todo mundo em cima de como eles estão transmitindo a mensagem, eles têm muita coisa pra pensar: no que vai falar, como vai falar, se vai falar certo. É, então a gente tenta passar pra eles que o que importa é o que eles estão falando que a linguagem tá legal, tá completa, que eles tão conseguindo transmitir esse conteúdo que eles tem.” (Sujeito E5)

“Então, se a gente também confiar que eles vão ser bons falantes, seja no caso da gagueira, ou os que tão se resolvendo, eles vão pra frente também. Por isso que eu tô sugerindo que a gente fique com essa reflexão.” (Sujeito S2)

Nas sessões, foram identificadas diferentes situações em que participantes relataram visões heterogêneas entre os participantes, devido a suas variedades nas condições de produção e, consequentemente, nas visões apresentadas. No último encontro, um participante trouxe a dificuldade em dedicar um tempo de qualidade para seu filho. Os mediadores discutiram a questão e outros participantes compartilharam suas visões quanto ao assunto:

“Então, é complicado. Reservar um tempo, eu tento, faço o possível. Hoje consigo entender que melhorei muito, mas ainda percebo que tenho que melhorar muito. Às vezes eu vejo que ele tá falando e eu tô assim: ‘ah meu Deus, ele não termina’, sabe? Eu tento não passar isso pra ele. Porque ele demora, né, pra concluir. Que ele não consegue falar. E eu tenho: ‘oh, a panela tá queimando, eu tenho mais coisa pra fazer, e tem que pendurar a roupa’. Então chega uma hora que eu falo assim: ‘calma’. Eu pego, desligo a máquina, desligo a panela. Sento. Aí eu sinto que ele fica mais tranquilo. Mas não é sempre que eu posso fazer isso.” (Sujeito P3)

“[...] Uns minutos, não preciso nem ser um momento grande. Reservar esses minutos que ele sabe que é dele pra ele, daí já ajuda.” (Sujeito E7)

“Muitas vezes tem também a sobrecarga que incide sobre a gente. A cobrança. Como você disse, você tá naquele negócio lá por causa de obrigação, mas você tem o seu próprio limite. Então você tem que dar uma parada de vez em quando.” (Sujeito P1)

“São os momentos significativos né, já que ele estava falando do brincar junto. Nesse momento, pode ser que não dê pra brincar junto, fazer muita coisa, mas nesse momento, é um momento significativo da relação de vocês. Onde vocês comem um lanche juntos, fazem alguma coisa gostosa. Porque nesse momento que vocês estão ali partilhando inteiros, que dá pra estar inteiros, porque não dá pra gente fazer sempre.” (Sujeito S1)

Na última atividade, os mediadores levantaram a questão da importância da família no processo terapêutico e de os membros da família também conseguirem cuidar de si próprios, além dos cuidados com o indivíduo:

“E, apesar de tudo, a gente ter um tempo pra essa pessoa também. Pra essa pessoa se cuidar, pra essa pessoa.” (Sujeito E7)

“Ficar de bem com ela. Que isso vai ajudar tanto pra ela, quanto pros seus filhos, pra todo mundo. A gente precisa de um tempo nosso também. A gente precisa conseguir se cuidar, pensar. Pra poder aguentar tudo.” (Sujeito E7)

“[...] E isso vai refletir na criança também.” (Sujeito E6)

Um participante emocionou-se ao se pronunciar, no último encontro do semestre:

“Ó, esse pra mim foi o melhor dos que eu participei. A gente teve aquilo que eu pedi. Tive devolutiva, tive orientação. Não só do que eu espero. Hoje parece que eu tô tendo retorno, né? Pra mim foi a melhor. As outras também foram boas.” (Sujeito P3)

“Essa aqui (Lívia) me falou, na semana passada ou retrasada, da nossa aflição por meu filho ser gago, né, da minha aflição. Ela falou pra mim assim: ‘ai, queria que meu filho pelo menos gaguejasse’. Então, o que eu tô aprendendo aqui também é isso, sabe?! O que eu tava olhando é só a minha. O meu filho não tem problema nenhum, vamos dizer assim, né. Se você for olhar pra tudo: eu sei que existem outras coisas piores, eu sei. Mas esse contato, essa troca, né? E assim como ela, vendo o filho dela andando, falando pouco, mas correndo, podendo sorrir. E alguma criança que não pode nem andar. Não pode sorrir, entendeu? Então acho que isso faz com que a gente cada dia tenha mais vontade de vir pra cá e conseguir fazer com que eles fiquem bem (choro).” (Sujeito P3)

O papel da supervisão na reflexão do processo terapêutico e de ensino em fonoaudiologia

Nas supervisões que aconteceram após os grupos de familiares, foram discutidos aspectos específicos de cada encontro, a relevância do discurso dos pais, a postura dos estagiários e se os objetivos foram alcançados.

Na supervisão que ocorreu após o primeiro grupo, foi conversado sobre o olhar da família em relação à gagueira, e que a família pode atribuir um significado demasiado alto à dificuldade de fala de seus filhos. Na auto-avaliação dos alunos que mediarão o grupo, foi colocado que os objetivos foram alcançados, que os pais conseguiram começar a compreender seu papel e levantaram uma questão relevante sobre a importância da brincadeira na terapia. Os alunos perceberam ainda,

que outros pais – que já frequentavam antes o grupo – auxiliaram, comentando suas experiências e compartilhando como fazem para lidar com suas angústias e para auxiliar seus filhos. Na discussão, foi mencionado que um pai afirmou que confia na terapia e acredita em seu filho. Ao final, foi discutida a importância de se trabalhar com a família, de trazê-la para junto da terapia, a importância de se tornarem parceiros na própria terapia, uma vez que, sem o apoio da família, a terapia fonoaudiológica não teria sucesso.

Na supervisão após o segundo encontro, houve reflexão quanto ao sofrimento do adulto com a expectativa da fala da criança e sobre quanto o silêncio pode trazer uma sensação de vazio para a família. Na auto-avaliação dos alunos, foi notada a necessidade de mostrar para a família, de alguma forma, que falar no lugar da criança não preencheria o vazio que mencionaram no grupo. Na discussão, foi evidenciado que o grupo foi importante no sentido de trazer à tona sentimentos reprimidos, ou seja, foi sendo construído um espaço que favorecia a elaboração e expressão dos sentimentos da família.

Depois do terceiro grupo, a supervisão discutiu a atividade de forma a abordar a necessidade de completar a atividade, visto que não houve tempo de finalizá-la. Sendo assim, houve discussão sobre maneiras de conduzir situações que fogem do tema proposto e mesmo pensar em aproveitar o que a família traz no grupo, para construir com ela, a partir da própria experiência e angústia. As supervisoras ressaltaram a importância de retomar a atividade para haver maior reflexão quanto ao que aconteceu no grupo e transpor as atividades para o cotidiano. Na auto-avaliação dos estagiários, houve percepção das dificuldades dos mediadores em conduzir uma situação fora do esperado. Nesse sentido, as supervisoras ofereceram orientações e pensaram em conjunto com os alunos sobre maneiras de sair das diferentes situações.

Na supervisão que ocorreu após o quarto e último encontro do semestre, foi notado o quão significativas foram a construção do vínculo e a oferta de orientações aos familiares e como o grupo propiciou um espaço para compartilhamento de emoções dos participantes. As supervisoras relataram a evolução que perceberam dos estagiários ao longo do semestre, visto que amadureceram o raciocínio clínico referente aos grupos e efetivamente conseguiram valorizar a necessidade de a família expressar seus sentimentos e estabelecer parceria na terapia fonoaudiológica.

DISCUSSÃO

Para discussão do presente estudo segue as mesmas categorias de análise explicitadas nos resultados.

O papel da supervisão de estágio na elaboração da atividade

Nas supervisões de estágio, foi observado que as supervisoras não trouxeram o raciocínio pronto quanto às atividades a serem realizadas nos grupos e a necessidade dos familiares, mas optaram por auxiliar os estagiários a desenvolverem o raciocínio em conjunto, bem como compreenderem as prioridades e as possíveis maneiras de aperfeiçoar os grupos, propiciando maior construção de conhecimento e compartilhamento de vivências com os participantes.

A metodologia ativa de ensino e aprendizagem está inserida no processo de formação dos estagiários que realizam essas intervenções e tem como objetivo a motivação do discente para examinar, refletir, relacionar e (re) significar suas descobertas²¹. As supervisoras problematizaram as situações, o que pode levar o aluno à produção do conhecimento com autonomia, aplicando-o na prática²².

Os estagiários acataram as indagações e foram se desenvolvendo e amadurecendo ao longo de cada supervisão.

Na primeira supervisão analisada, as professoras precisaram ocupar o tempo todo de uma supervisão e o início da outra semana para que os alunos conseguissem compreender e assimilar como deveriam preparar a atividade e o que esperar do grupo de familiares. Na última supervisão do semestre, a elaboração dos objetivos e das atividades foi iniciada por propostas trazidas pelos alunos e, todas as vezes que um supervisor trouxe uma questão, algum estagiário mobilizou-se para levantar possibilidades e recordar o que seria necessário para o indivíduo que atendia e a família do mesmo, sem deixar de pensar nas necessidades dos outros atendimentos e familiares dos outros estagiários. As discussões sobre a família possibilitaram que os estagiários se envolvessem mais com os outros atendimentos, o que tornou a formação mais enriquecida e dinâmica.

O papel da atividade e da dinâmica grupal como agentes de mobilização, reflexão e formação

As atividades propostas possibilitaram que houvesse no grupo a existência de um objetivo

comum, que supõe a necessidade de que os membros do grupo realizem uma atividade ou tarefa comum, sendo que, entre esses indivíduos, é estabelecida uma interação e vínculos emocionais^{5,22}. Ao envolver-se com essas atividades, acontece o aspecto tríptico de pensamento, sentimento e ação²³. Essa tarefa consiste, então, em organizar os processos de pensamento, comunicação e ação que ocorrem entre os membros do grupo. Assim, as orientações e o compartilhamento de experiências poderão tornar-se mais adequados, visando a resultados benéficos para o indivíduo e sua família. Esse processo do grupo é participativo, numa relação bilateral, em que um sujeito afeta e é afetado pela fala do outro no grupo^{24,25}.

O grupo terapêutico permitiu aos participantes um espaço de crescimento, aprendizagem e reflexão, sendo que aprender em grupo significa fazer uma leitura crítica da realidade, nas quais as respostas obtidas transformam-se em novos questionamentos, permitindo aos participantes a troca e construção de conhecimentos, elaboração de conceitos, redefinição de normas ou espaços e construção de novas possibilidades de ser e fazer no processo terapêutico²⁶.

Cada terapeuta que coordenou o grupo proporcionou aos familiares informações precisas sobre o desenvolvimento da criança, acolheu suas dúvidas, teve uma escuta atenta às suas demandas, além de incentivar a família a participar como agentes do processo de linguagem²⁷.

Autores afirmam que o grupo possui características importantes para a superação de problemas e argumentam que o grupo ressalta o papel do outro e facilita a expressão de sentimentos quanto às alterações de linguagem. Ressaltam ainda, que o vínculo tem efeito tanto na constituição da subjetividade quanto na linguagem dos indivíduos. Tal constituição se dá a partir da vivência do sujeito no grupo em que compartilha sua subjetividade com o outro²⁸.

A família, quando é capaz de compreender a queixa, as angústias e as experiências que o indivíduo vivencia – além de experienciar suas próprias angústias e expectativas –, cresce quanto ao respeito e à empatia com essa pessoa, para que, dessa forma, haja apoio e acolhimento da mesma^{6,7,29}. A família passa, então, a focar o olhar no indivíduo e não apenas no distúrbio³⁰. Assim, o espaço do grupo permite que os familiares expressem suas queixas, dúvidas e sentimentos.

É essencial trabalhar com a família no processo terapêutico, visto que os familiares nem sempre estão preparados e necessitam de orientação. Também é

importante que a família se adapte de forma prática à nova dinâmica, proporcionada pela alteração de linguagem do indivíduo³¹.

Autores trouxeram reflexões quanto às concepções implicadas nos atendimentos fonoaudiológicos e nas contribuições do grupo terapêutico na construção de processos favoráveis ao desenvolvimento da linguagem e da subjetividade, bem como sua contribuição na eficácia dos tratamentos devido à adequada compreensão do impacto gerado pela alteração de linguagem da criança e do adolescente^{32,33}.

O grupo pode constituir um ambiente acolhedor para troca de experiências trazidas pelos participantes, que partilham experiências significativas e que estabelecem relações vinculares com outros sujeitos, proporcionando nova visão sobre o próprio sujeito e o outro, devido à diversidade de experiência e conhecimentos compartilhados nas sessões^{4,34}.

Os grupos favorecem reflexões referentes ao processo terapêutico do sujeito, como as necessidades dos indivíduos, além de fatores determinantes e intervenientes das alterações da linguagem apresentadas. Este processo permite que os sujeitos despertem para assuntos desconhecidos e/ou inconscientes, discutam e transfiram para a vida conhecimentos importantes na autonomia do cuidado, conforto e saúde do indivíduo, bem como permite a identificação com pessoas que vivem experiência similares^{7,8,35}.

Assim, foi notado que a terapia fonoaudiológica em grupo torna-se valiosa por possibilitar uma construção conjunta de conhecimento entre sujeitos que apresentam visão de mundo distinta. Essa heterogeneidade favorece o confronto das diferenças e reflexão quanto aos conceitos e valores internos. Considerando que as relações sejam mediadas pela linguagem, cada sujeito constrói sua subjetividade e pode (re) significar processos, antes vistos como patológicos³⁶.

O papel da supervisão na reflexão do processo terapêutico e de ensino em fonoaudiologia

Nas supervisões analisadas, houve discussões quanto à função do fonoaudiólogo diante do atendimento em grupo. O terapeuta transita diversos papéis, como de coordenador, participante-coordenador, mediador, agente, interlocutor passivo e interlocutor ativo. No entanto, o terapeuta utiliza tais papéis focalizando o objetivo de cada sessão, favorecendo a expressão de sentimentos, esclarecimento de dúvidas e organização do grupo de modo geral³⁷.

No ambiente de ensino/aprendizagem, como o caso dos terapeutas em formação, os discentes estão aprendendo a estabelecer o objetivo da intervenção com familiares, bem como relacioná-lo às atividades que irão direcionar. Neste caso, é fundamental considerar a maneira como ocorre o processo de formação dos discentes. Uma das maneiras de transmitir o conhecimento é por meio da metodologia ativa de ensino, na qual o alicerce é a autonomia e que considera que o indivíduo (discente) é um ser que constrói sua própria história; e assim respeita os saberes e a bagagem cultural do mesmo. A metodologia ativa utiliza a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, tendo como objetivo a motivação do discente para que, diante de uma situação, possa examinar, refletir e relacionar à sua história, passando a (re) significar suas descobertas. Assim, tal método busca favorecer a liberdade e autonomia nas tomadas de decisão³⁸.

Na auto-avaliação, os alunos afirmaram que sentiam-se inseguros para realizar os primeiros atendimentos em grupo, mas que, ao conhecer melhor o funcionamento do grupo e receber suporte nas supervisões, acabaram sentindo-se mais motivados e empenhados para realizar um grupo de familiares de qualidade. Na discussão, foi mencionado que um pai afirmou que a melhora do filho dependia do próprio sujeito, com apoio dos pais e auxílio do terapeuta; e isso foi visto como uma evolução construída ao longo dos encontros mensais.

Com isso, foi possível identificar o percurso que os estagiários percorreram, a fim de valorizar e perceber as necessidades dos próprios familiares e, a partir disso, estabelecer o vínculo, o objetivo terapêutico e a seleção de uma atividade pertinente. Nos encontros com as famílias, os estagiários conseguiram propor a atividade de modo que os membros foram construindo um grupo que favorecesse a expressão dos sentimentos gerados por questões envolvendo a angústia quanto à linguagem de seus filhos e outras como a não compreensão da brincadeira como instrumento terapêutico, dúvidas de como ajudar os filhos quando sentem dificuldades de comunicar-se, como ajudar o filho sem deixar de lado o papel de educá-lo, a necessidade de ter um espaço para cuidar de si próprio sem culpar-se e dúvidas de como proceder quando a criança gagueja ou possui uma fala não esperada.

Nas avaliações após as atividades, os estagiários mostraram a percepção que tiveram do grupo, da atividade e das demandas trazidas pelos membros, assim como demonstravam suas dúvidas

e necessidades na formação para se construir como terapeutas. Apesar de necessitar de um suporte mais intenso das supervisoras, o primeiro encontro obteve bons resultados e o objetivo da atividade foi alcançado sob a ótica dos estagiários e das supervisoras. Ao longo da preparação de cada grupo, os estagiários foram necessitando menos da intervenção das supervisoras e passaram a atuar com maior autonomia nos últimos encontros. Os objetivos terapêuticos para cada grupo foi alcançado, considerando que a demanda da família foi levada em conta na preparação de cada atividade de recurso terapêutico. Por diversas vezes foram levantadas questões sobre o modo de abordar a percepção da família sobre diferentes aspectos e foi constantemente lembrada a importância de ter a família como parceira no processo terapêutico.

Todas as questões levantadas nas supervisões (que ocorreram anteriormente ao grupo de familiares) foram de extrema relevância para preparar os estagiários e auxiliá-los na reflexão quanto ao objetivo e elaboração da atividade. As supervisões após o grupo enfocaram o amadurecimento dos alunos em relação ao trabalho terapêutico em grupo, o trabalho intenso de aproximar a família às questões da linguagem da criança e esclarecer ao máximo todas as dúvidas que os estagiários levantavam, além de elaborar junto a eles o raciocínio terapêutico proposto.

De modo geral, o estudo enfatizou a importância do suporte dos professores (supervisores) no processo de formação do terapeuta como mediador de grupo, além do método de ensino, uma vez que o aluno necessita de um ensino que favoreça sua atuação como profissional ativo e que possa garantir a integralidade da atenção à saúde com qualidade, efetividade e resolutividade. Na proposta de ensino, as supervisoras valorizaram a problematização como método para discussão teórica, integrando ação e reflexão das estagiárias, repercutindo em transformações na prática clínica³⁹.

Assim como apontam estudos recentes, foi percebido que o grupo: acolhe as angústias, dúvidas e integram a família no processo terapêutico; contribui para (re) significação sobre a linguagem dos filhos; mostra efeitos positivos e negativos surtidos a partir da dinâmica psicossocial da família; ajuda no reconhecimento do estigma da alteração da linguagem; bem como oferece suporte para uma reavaliação e empoderamento para ajudar o sujeito com alteração⁴⁰.

Desta forma, foi visto que, para que a família de fato se beneficie dos grupos, é necessário que as propostas

do terapeuta sejam coerentes com seus interesses e necessidades. Assim, a família é convidada a participar ativamente da escolha dos temas. O profissional precisa ter nitidamente os objetivos dos encontros, para que eles sejam alcançados, e para que possa realizar o planejamento adequado das atividades.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a realização de uma descrição do amadurecimento dos estagiários ao longo das supervisões, tanto para a escolha adequada da atividade a ser desenvolvida nos grupos de familiares, nas discussões dos objetivos terapêuticos, quanto na aplicação do grupo com os familiares; e no raciocínio e reflexão a cada supervisão.

Os achados do estudo contribuíram para maior conhecimento do processo de elaboração da atividade, aplicação da mesma e elaboração madura da discussão após a aplicação da atividade com familiares de indivíduos com alterações de linguagem. Foi notado que a família precisa de um espaço propício para conseguir expressar-se e estar aberta a construir e elaborar seus sentimentos. O grupo mostrou-se como um recurso terapêutico de grande valor, para que as orientações consideradas necessárias pelos terapeutas sejam efetivadas e incorporadas pela família. O compartilhamento de vivências e sentimentos entre os participantes do grupo, conduzidos pelos mediadores, auxiliou na incorporação de mudanças de atitudes por parte dos familiares e benefício aos indivíduos.

Foi estabelecida a criação de vínculos, a interação e conhecimento construído entre as famílias e os mediadores. Isso permitiu aos mediadores a identificação de caminhos eficientes para constituírem-se como terapeutas; bem como ofereceu aos familiares a possibilidade de enfrentar situações difíceis, confrontar conceitos pré-estabelecidos e dar a eles novos significados; o que beneficia o desenvolvimento do indivíduo com alteração de linguagem.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que se faz presente em todos os momentos de minha vida. À Professora Doutora Rita de Cássia Ietto Montilha, pelo incentivo e conhecimento compartilhado. Ao SAE e à Pró Reitoria de Pesquisa da UNICAMP que tornaram este projeto possível. Agradeço à minha família, pelo apoio e amor, por estarem presentes em minha caminhada. Aos pacientes e seus familiares, que tanto ensinam o fazer

clínico. Todo meu respeito aos que estiveram presente no decorrer da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Falkenbach AP, Drexler G, Werler V. A relação mãe/criança com deficiência: sentimentos e experiências. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008;13(2):2065-73.
2. Lasch, C. Refúgio em um mundo sem coração: a família: santuário ou instituição sitiada. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra. 1991.
3. Minuchin S. Famílias, funcionamento e tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas; 1988.
4. Ribeiro, VV, Panhoca I, Dassie-Leite AP, Bagarollo MF. Grupo terapêutico em fonoaudiologia: revisão de literatura. *Rev CEFAC*. 2012;14(3):544-52.
5. Zimerman D. Fundamentos básicos das grupoterapias. Porto Alegre: Artmed, 2000.
6. Penteado RZ, Panhoca I, Siqueira D, Romano FF, Lopes P. Grupalidade e Família na clínica fonoaudiológica: deixando emergir a subjetividade. *Disturb Comun*. 2005;17(2):161-71.
7. Manning WH. Evidence of clinically significant change: the therapeutic alliance and the possibilities of outcomes-informed care. *Semin Speech Lang*. 2010;31(4):15-6.
8. Souza APR, Crestani AH, Vieira CR, Machado, FCM, Pereira LL. O grupo na fonoaudiologia: origens clínicas e na saúde coletiva. *Rev CEFAC*. 2011;13(1):140-51.
9. Panhoca I. Grupo terapêutico – fonoaudiológico: Refletindo sobre esse novo fazer. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM e Limonji SCO. *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Ed. Roca; 2004. p.1054-8.
10. Zimerman DE, Ozório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1997.
11. Passos, MC. Atendimento fonoaudiológico em grupo: princípios estruturantes de uma técnica terapêutica [Dissertação] São Paulo (SP): PUC; 2004.
12. Santana AP. Grupo terapêutico no contexto das afasias. *Distúrb Comun*. 2015;27(1):4-15.
13. Moleta F, Guarinello AC, Berberian AP, Santana AP. O cuidador familiar no contexto da afasia. *Distúrb Comun*. 2011;23(3):343-52.
14. Kitzinger J, Barbour RS. Introduction: the challenge and promise of focus groups. In: Kitzinger J, Barbour RS, organizadores. *Developing focus*

- group research: politics, theory and practice. London (UK): Sage; 1999. p.1-20.
15. Ressel LB, Beck CLC, Gualda DMR, Hoffmann IC, Silva RMS, Sehnem GD. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):779-86.
 16. Fontanella BJB, Campos CJG, Turato ER. Coleta de dados na pesquisa clínico-qualitativa: uso de entrevistas não dirigidas de questões abertas por profissionais da saúde. *Rev. Latino-Am Enferm.* 2006;14(5):812-20.
 17. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Edições 70, 1977.
 18. Minayo MCS, Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. *Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade*. 29ª ed. Editora Vozes. Petrópolis, Rio de Janeiro, 2010.
 19. Pêcheux M. Análise automática do discurso (AAD-69). In: Gadet F, Hak T, organizadores. *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. 2ª ed. Campinas (SP): Ed Unicamp; 1993. p. 61-105.
 20. Turato ER. *Tratado de Metodologia de Pesquisa Clínico-qualitativa*. Petrópolis. Vozes, 2003.
 21. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública.* 2004;20(3):780-8.
 22. Dahdah DF, Carvalho AMP, Delsim JC, Gomes BR, Miguel VS. Grupo de familiares acompanhantes de pacientes hospitalizados: estratégia de intervenção da Terapia Ocupacional em um hospital geral. *Cad Ter Ocup UFSCar.* 2013;21(2):399-404.
 23. Zanotto M, Rose T. Problematizar a própria realidade: análise de uma experiência de formação contínua. *Rev Educação e Pesquisa.* 2003;29(1):45-54.
 24. Osório LC. *Grupoterapia Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1986.
 25. Silveira LMC, Ribeiro VMB. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de “ensinagem” para profissionais de saúde e pacientes. *Rev Interface.* 2005;9(16):91-104.
 26. Silveira MFA, Gualda DML, Sobral V, Garcia AMS. A dança das descobertas. *Int J Qual Methods.* 2002;16(1):1-18.
 27. Tamanaha AC, Chiari BM, Perissinoto J. A eficiência da intervenção terapêutica fonoaudiológica nos distúrbios do espectro do autismo. *Rev CEFAC.* 2015;17(2):552-8.
 28. Friedman S, Passos M. O grupo terapêutico em fonoaudiologia: uma experiência com pessoas adultas. In: Santana AP, Berberian AP, Massi, G, Guarinello AC, organizadores. *Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações*. São Paulo: Plexus. 2007. p. 138-63.
 29. Monteiro MIB, Camargo EAA, Freitas AP, Bagarollo MF. Interações dialógicas de familiares de sujeitos com deficiência mental: algumas reflexões. *Temas Desenvolv.* 2006;14(83-84):32-9.
 30. Kiyam L, Silva DPG, Wanderley KS. Repercussões psicológicas na relação entre o paciente afásico e seu familiar. *Rev Kairós.* 2008;11(2):197-213.
 31. Michelini CRS, Caldana ML. Grupo de orientação fonoaudiológica aos familiares de lesionados cerebrais adultos. *Rev CEFAC.* 2005;7(2):137-48.
 32. Panhoca I, Penteado RZ. Grupo terapêutico-fonoaudiológico: a construção (conjunta) da linguagem e subjetividade. *Pró-Fono R Atual Cient.* 2003;15(3):259-66.
 33. Chun RYS, Mendes CD, Yaruss JS, Quesal RW. The impact of stuttering on quality of life of children and adolescents. *Pró-Fono R Atual Cient.* 2010;22(4):567-70.
 34. Penteado RZ, Stenico E, Ferrador FA, Anselmo NC, Silva PC, Pereira PFA et al. Vivência de voz com profissionais de um hospital: relato de experiência. *Rev CEFAC.* 2009;11(3):449-56.
 35. Gonçalves JRL, Soares PPB, Silva CMM, Oliveira MS, Gonçalves AR, Santos EA. Significado de vivenciar um grupo terapêutico junto a um projeto de extensão: relato de experiência. *Rev. enferm. atenção saúde.* 2013;2(3):88-95.
 36. Leite APD, Panhoca I. A constituição de sujeitos no grupo terapêutico fonoaudiológico: identidade e subjetividade no universo da clínica fonoaudiológica. *Rev Dist Comun.* 2003;15(2):289-308.
 37. Araújo MLB, Freire RMAC. Atendimento fonoaudiológico em grupo. *Rev CEFAC.* 2011;13(2):362-8.
 38. Mitre SMI, Siqueira-Batista R, Mendonça MJG, Pinto NMM, Meireles CAB, Pinto-Porto C et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva.* 2008;13(1):2133-44.

39. Simon E, Jezine E, Vasconcelos EM, Ribeiro KSQS. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto de formação dos profissionais de saúde. *Rev Interface*. 2014;18(2):1355-64.
40. Friedman S, Pires TI. O efeito do processo terapêutico para problemas de fluência de fala de fala no discurso de pais. *Disturb Comun*. 2012;24(2):173-83.