



# Impacto do enquadre terapêutico em grupo nas necessidades de famílias de crianças com deficiência auditiva

Impact of the therapeutic group setting on the needs of families of children with hearing loss

Impacto del encuadre terapéutico en grupo en las necesidades de familias de niños con deficiencia auditiva

*Joseli Soares Brazorotto\**

*Karen Julião Costa\**

*Aline Santos de Souza\**

*Maria Clara Oliveira Lima\**

## Resumo

**Introdução:** Evidências na área da (re)habilitação auditiva infantil têm indicado a potencial ação transformadora da família como um fator robusto no prognóstico do tratamento. Fundamenta-se ainda que as intervenções devam basear-se na avaliação das necessidades das famílias. **Objetivo:** avaliar o impacto do enquadre terapêutico de grupo na diminuição das necessidades de familiares de crianças com deficiência auditiva. **Método:** estudo de intervenção realizado em um serviço de saúde auditiva do SUS, durante o período de seis meses, em que um grupo de 10 famílias de crianças com deficiência auditiva na faixa etária de 1 ano e 4 meses a 5 anos e 3 meses, usuárias de AASI ou IC, responderam ao Inventário das Necessidades Familiares nos momentos pré e pós intervenção, tendo o delineamento da intervenção sido realizado a partir das necessidades evidenciadas pelo instrumento aplicado. As sessões contaram com situações de dinâmicas de grupo, simulações, treino de habilidades e rodas de conversa. Realizada a análise estatística descritiva e indutiva, além da avaliação qualitativa, que contou com um grupo focal.

\* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

### Contribuição dos autores:

JSOB: projeto do estudo, supervisão da pesquisa, análise dos dados, redação do manuscrito

KJC: revisão de literatura, coleta e análise dos dados, redação do manuscrito

ASS: coleta dos dados e redação do manuscrito

MCOL: análise dos dados e redação do manuscrito

**E-mail para correspondência:** Joseli Soares Brazorotto - brazorotto@yahoo.com

**Recebido:** 09/02/2019

**Aprovado:** 03/12/2019



**Resultados:** destacaram-se como tópicos de maior necessidade das famílias a comunicação com a criança com deficiência auditiva, assuntos sobre a perda auditiva e dispositivos auxiliares à audição, em especial, quanto ao implante coclear. A idade dos responsáveis e a escolaridade, bem como a idade cronológica e auditiva das crianças foram consideradas na análise de diminuição das necessidades de informações pelas famílias. **Conclusão:** houve impacto positivo do enquadre terapêutico em grupo nas necessidades dos familiares de crianças com deficiência auditiva.

**Palavras chave:** Família; Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Grupos de Autoajuda; Correção de Deficiência Auditiva.

### **Abstract**

**Introduction:** Evidences from pediatric auditory (re)habilitation has indicated the potential transformative action of the family as a robust factor in the prognosis of treatment. It is also argued that interventions should be based on the assessment of the family needs. **Objective:** to evaluate the impact of the therapeutic group setting on reducing the needs of the families of hearing impaired children. **Method:** an intervention study performed at a government hearing service during a six-month period, in which a group of 10 families of children with hearing loss aged from 1 year and 4 months to 5 years and 3 months, hearing aids or cochlear implant users, responded to the Family Needs Inventory in the pre- and post-intervention moments, and the design of the intervention was made based on the needs evidenced by the instrument applied. The sessions included situations of group dynamics, simulations, skills training and conversation group. Descriptive and inductive statistical analysis was performed, in addition to the qualitative evaluation, which included a focus group. **Results:** the most important topics for families were communication with the hearing impaired child, hearing loss and electronic devices issues, especially regarding cochlear implantation. The age and the educational status of parents, as well as the chronological and auditory age of the children were considered in the analysis of the reduction of the information needs by the families. **Conclusion:** there was a positive impact of the therapeutic group setting on the needs of the families of children with hearing impairment.

**Keywords:** Family; Needs Assessment; Self-Help Groups; Correction of Hearing Impairment.

### **Resumen**

**Introducción:** Evidencias en el área de la (re)habilitación auditiva infantil han indicado la potencial acción transformadora de la familia en el pronóstico del tratamiento. Se fundamenta también que las intervenciones deben basarse en la evaluación de las necesidades de las familias. **Objetivo:** evaluar el impacto del enquadre terapéutico de grupo en la disminución de las necesidades de familiares de niños con pérdida auditiva. **Método:** estudio de intervención realizado en un servicio de salud auditiva del gobierno, durante el período de seis meses, en que un grupo de familias de niños con deficiencia auditiva en el grupo de edad específico, usuarias de audífonos o implante coclear, respondieron al Inventario de las Necesidades Familiares en los momentos pre y post intervención, siendo la intervención realizado a partir de las necesidades evidenciadas por el instrumento aplicado. Las sesiones contaron con situaciones de dinámica de grupo, simulaciones, entrenamiento de habilidades y ruedas de conversación. Se realizó el análisis estadístico descriptivo e inductivo, además de la evaluación cualitativa, que contó con un grupo focal. **Resultados:** se destacaron como temas de mayor necesidad de las familias la comunicación, asuntos sobre la pérdida auditiva y dispositivos auxiliares a la audición. La edad y la escolaridad de los responsables, así como la edad cronológica y auditiva de los niños fueron considerados en el análisis de disminución de las necesidades de información por las familias. **Conclusión:** hubo un impacto positivo del enquadre terapéutico en grupo en las necesidades de los familiares de niños con deficiencia auditiva.

**Palabras clave:** Familia; Evaluación de Necesidades; Grupos de Autoayuda; Corrección de Deficiencia Auditiva.

## Introdução

Evidências a partir de estudos com crianças com deficiência auditiva têm comprovado o impacto da família, como fator robusto no prognóstico clínico de desenvolvimento de seus filhos, fato que tem alimentado pesquisas relacionadas às intervenções dirigidas aos familiares<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</sup>.

Assim, considera-se que desde o processo de diagnóstico, as necessidades das famílias devem ser atendidas para a melhor adesão ao processo terapêutico fonoaudiológico, que deverá contar com o aconselhamento e orientações que poderão ser ofertados em diferentes enquadres: individuais e coletivos, ou ainda em ambas as situações<sup>8, 9</sup>.

Yucel, Derim e Celik (2008) propuseram um instrumento para a análise das necessidades familiares, denominado *Family Needs Survey*.<sup>10</sup> Tal instrumento, traduzido e adaptado para o português, nominado Inventário das Necessidades Familiares (INF),<sup>11</sup> abrange sete tópicos que avaliam as necessidades dos pais de crianças com deficiência auditiva quanto a: informações gerais, informações sobre a audição e a perda auditiva, comunicação, serviços e recursos educacionais, suporte familiar e social, serviços comunitários e cuidados e questões financeiras.

Com a finalidade de impulsionar o desenvolvimento auditivo e linguístico para além do ambiente clínico, salienta-se o papel essencial de intervenções específicas que atendam as necessidades de informações e de apoio das famílias, especialmente no momento do ingresso em programas de (re)habilitação auditiva, que deverá acontecer, idealmente, de forma precoce<sup>12</sup>.

Deste modo, o fonoaudiólogo deve considerar não apenas os dados audiológicos relacionados à predição dos resultados de desenvolvimento da criança, mas especialmente os facilitadores e as barreiras, que poderão estar associados às características<sup>13</sup> e necessidades das famílias, assim como de que maneira tais familiares conseguirão absorver e aplicar em sua rotina, as orientações a eles transmitidas<sup>10</sup>.

A literatura tem apontado a idade em que se iniciou a intervenção com os dispositivos auditivos, bem como o tempo diário de uso destes dispositivos como pontos-chaves para o alcance de desempenho linguístico compatível com o desenvolvimento típico<sup>14, 15, 16</sup>, além da interação família-criança, um indicador determinante para o desenvolvimento

saudável da linguagem oral em crianças com deficiência auditiva<sup>4, 17</sup>.

Em um estudo qualitativo que analisou o relato de mil famílias de crianças com deficiência auditiva, foram identificados como tópicos frequentemente indagados por estas famílias em atendimentos de suporte entre pais: assuntos relativos à perda auditiva, intervenção precoce e além de temas sobre as deficiências associadas à perda auditiva. Os autores também observaram múltiplas diferenças entre as necessidades das famílias falantes do inglês e do espanhol que recebiam tal suporte<sup>18</sup>.

Um ponto de destaque referente às necessidades das famílias é a comunicação. Nem sempre as famílias conseguem aplicar de maneira satisfatória as estratégias comunicativas que são utilizadas pelos profissionais durante a terapia fonoaudiológica, de modo que se justifica o trabalho com esta temática em diferentes enquadres que facilitem a compreensão das famílias com sua consequente incorporação nas situações diárias com seus filhos<sup>3, 4, 19, 20, 21, 22, 23</sup>.

Desta maneira, considera-se que quando não se dedica atenção e tempo de terapia ao conhecimento das necessidades de cada família, as orientações poderão não ser absorvidas pelas famílias, com impacto negativo para o desenvolvimento da criança<sup>1, 24</sup>.

Portanto, quando os pais de crianças com deficiência auditiva estão inseridos em programas de (re)habilitação auditiva em que as orientações e estratégias são trabalhadas de maneira específica, em situações de grupo ou por meio de sessões personalizadas com uso de recursos variados, há a tendência de que estas famílias atuem de maneira mais efetiva para enriquecer a experiência auditiva e de linguagem de seus filhos, com expectativas positivas para o desenvolvimento infantil, para a dinâmica familiar e para a inclusão da criança<sup>25, 26, 27</sup>.

Como nem sempre haverá a possibilidade do fonoaudiólogo dedicar uma sessão semanal, por exemplo, para as orientações relacionadas às necessidades da família, a estratégia do grupo para pais torna-se viável e é recomendada em virtude da economia de tempo e do alcance da situação de grupo, em especial, devido ao suporte que as famílias oferecem umas às outras, propiciando uma experiência única e significativa<sup>19, 24</sup>.

Diante do exposto, a análise do enquadre terapêutico de grupo para famílias de crianças com deficiência auditiva é de grande importância, pois,

intervenções mais eficazes e efetivas focalizadas nos pais e cuidadores promoverão o êxito em qualquer processo terapêutico ou educacional da criança<sup>1, 2, 8, 26, 27</sup>.

Compreendendo, pois, que a família deve ser um dos focos da atuação fonoaudiológica na habilitação auditiva infantil, o objetivo geral desta pesquisa foi avaliar o impacto do enquadre terapêutico de grupo na diminuição das necessidades de informação de familiares de crianças com deficiência auditiva.

## Métodos

Trata-se de um estudo de intervenção, com um grupo de pré e pós teste e com abordagem quanti-qualitativa, cuja execução foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição responsável, sob parecer de número 1.144.295.

A pesquisa foi realizada em um serviço de saúde auditiva de alta complexidade do Sistema Único de Saúde, de natureza filantrópica. Foram selecionadas para se envolverem no estudo 24 famílias, sendo que participaram somente dez famílias de crianças com deficiência auditiva, cujos critérios de inclusão foram: a aceitação dos familiares de crianças com perdas auditivas de qualquer tipo ou grau, usuárias de AASI ou IC, na faixa etária de 1 ano e 4 meses a 5 anos e 3 meses, participantes do grupo de apoio.

Houve perda dentre os 24 participantes no estudo devido ao não comparecimento de todas as famílias a todas as sessões do grupo.

Como procedimentos todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram tiradas todas as dúvidas a respeito do estudo, que se realizou no grupo de pais, conduzido pela fonoaudióloga da instituição e pesquisadora e pela psicóloga do serviço, com o apoio da pesquisadora responsável.

Quanto ao instrumento INF, a partir de um elenco de 38 itens, divididos em sete temas, as

famílias tiveram as seguintes opções de resposta considerando a adaptação para o português brasileiro: SIM, para o caso de perceberem-se totalmente desinformados sobre determinado assunto questionado e desejarem informações; DUVIDOSO, para o caso de terem dúvidas sobre o assunto e ainda necessitarem de informações sobre o mesmo e a opção NÃO, para o caso dos pais não acharem necessário obter informações a respeito de determinado item perguntado.

As famílias responderam ao inventário no momento pré e pós-intervenção e ao final de seis meses do trabalho em grupo foi realizado o grupo focal, que abordou a análise, a partir da percepção das famílias, do impacto do grupo de pais para a satisfação de suas necessidades de apoio e informação com relação ao processo de (re)habilitação de seus filhos.

Na coleta e análise dos dados deste estudo foram considerados:

Os planos terapêuticos redigidos de oito sessões realizadas durante os 06 meses pela equipe mencionada com a visualização das metas, estratégias e resultados obtidos foram utilizados na análise qualitativa;

O instrumento de avaliação pré e pós-intervenção - Inventário de Necessidades Familiares - INF<sup>10</sup>

A análise de uma sessão de grupo focal, técnica de pesquisa qualitativa<sup>28</sup>, que auxiliou no exame sobre quais das necessidades trabalhadas foram esclarecidas e quais as dúvidas que ainda deveriam ser abordadas com as famílias na continuidade do trabalho terapêutico em grupo;

Considerou-se, também, que alguns dos dados demográficos e informações sobre a criança obtidos com as famílias na ocasião da pré-intervenção (apresentados nas Tabelas 1 e 2), poderiam contribuir para a análise mais compreensiva dos resultados em relação às necessidades das famílias.

Será apresentada a caracterização dos participantes e de seus filhos, nas Tabelas 1 e 2, a seguir.

**Tabela 1.** Caracterização das famílias participantes da pesquisa

Família (Mãe)	Idade do familiar	NE	Ocupação	Classificação econômica	Auxílios
F1	31	EMC	Do lar	E	BF
F2	35	EMI	Cabelereira	E	BF
F3	32	EFI	Manicure	E	B
F4	43	EMC	Vendedora	E	BPC
F5	31	ESC	Pedagoga	E	B
F6	18	EFI	Do lar	E	B
F7	20	EFI	Do lar	E	B
F8	31	EFC	Do lar	C	N
F9	32	EMC	Do lar	E	B
F10	26	EMC	Operador de caixa	E	N

Legenda: NE – Nível Educacional; ESI – Ensino Superior Incompleto; EMI – Ensino Médio Incompleto; EMC – Ensino Médio Completo; EFC – Ensino Fundamental Completo; EFI – Ensino Fundamental Incompleto; E - Até 2 salários mínimos; C - De 4 à 10 salários mínimos; BF - Bolsa Família; B - Benefício; BPC - Benefício de Prestação Continuada; N - Não recebe benefício.

**Tabela 2.** Caracterização das crianças

Criança	Idade cronológica	Idade auditiva	Tipo da perda auditiva	Grau da perda auditiva	Dispositivos
C1	1 a 11 m	3 m	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral
C2	2 a 3 m	4 m	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral
C3	1 a 4 m	1 m	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral
C4	2 a 6 m	1 a 9 m	PASN	Severo Bilateral	AASI bilateral
C5	2 a 3 m	4 m	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral
C6	5 a 3 m	11 m	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral
C7	4 a 5 m	3 a	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral
C8	3 a 5 m	2 a 2 m	PASN	Profunda bilateral	IC OE
C9	1 a 10 m	1 a 2 m	PAC OD PASN OE	Atresia do conduto auditivo OD/ Moderada OE	AASI OE
C10	3 a 11 m	1 a	PASN	Profunda bilateral	IC bilateral

Legenda: IA – Idade auditiva; a – anos; m – meses; OD – Orelha direita; OE – Orelha esquerda; AASI- Aparelho de Amplificação Sonora Individual; IC – Implante Coclear; PANS – Perda neurossensorial; PAC - Perda auditiva condutiva.

A idade cronológica das crianças foi obtida através de prontuários ao final do estudo. No que se refere à idade auditiva, os dados obtidos referem-se ao período em que foram ativados os dispositivos auxiliares à audição ao atual momento.

Todas as sessões, que ocorreram por meio de dinâmicas e simulações, foram registradas por meio de relatórios diários para a análise qualitativa.

A análise estatística descritiva dos resultados do INF deu-se por meio do escore total nos momentos pré e pós-intervenção, com cálculo das medianas de cada categoria do inventário, permitindo visualizar um ponto médio das necessidades em cada tópico.

A análise inferencial dos dados obtidos com a aplicação do instrumento realizou-se por meio do método estatístico JT, que compara os resultados

obtidos, pré e pós-intervenção, com a finalidade de identificar se as mudanças ocorridas são de caráter confiável e se são relevantes clinicamente, ainda que não seja possível aplicar o tratamento em um grande número de sujeitos<sup>29</sup>.

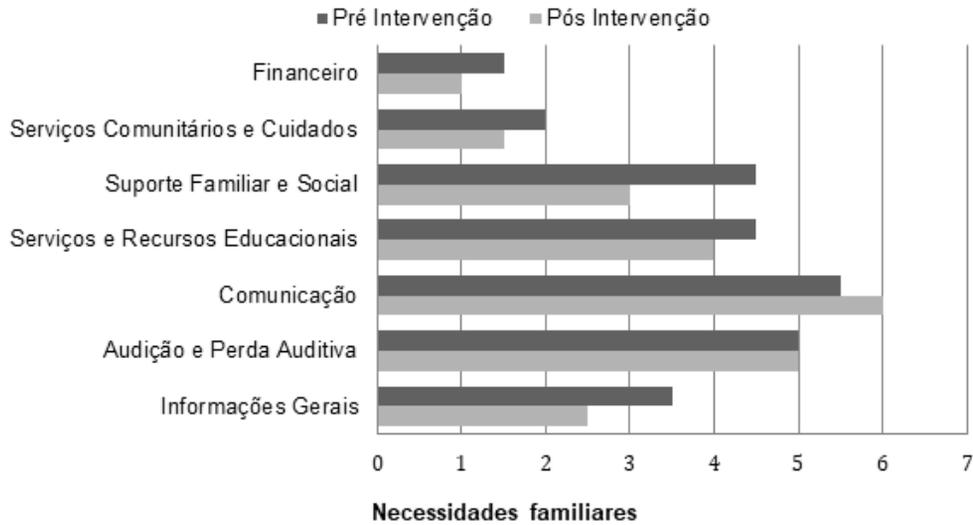
Ainda que a pouca quantidade de dados nos possibilite realizar a análise apenas para a amostra específica coletada, utilizou-se a estatística descritiva por meio de gráficos *box plot*, bem como foi aplicada a correlação linear simples para correlacionar os dados demográficos das famílias e as idades cronológica e auditiva das crianças em relação à diminuição das necessidades das famílias envolvidas no enquadre terapêutico em grupo.

O material verbal obtido por meio da técnica de grupo focal foi transcrito e inserido no *software*

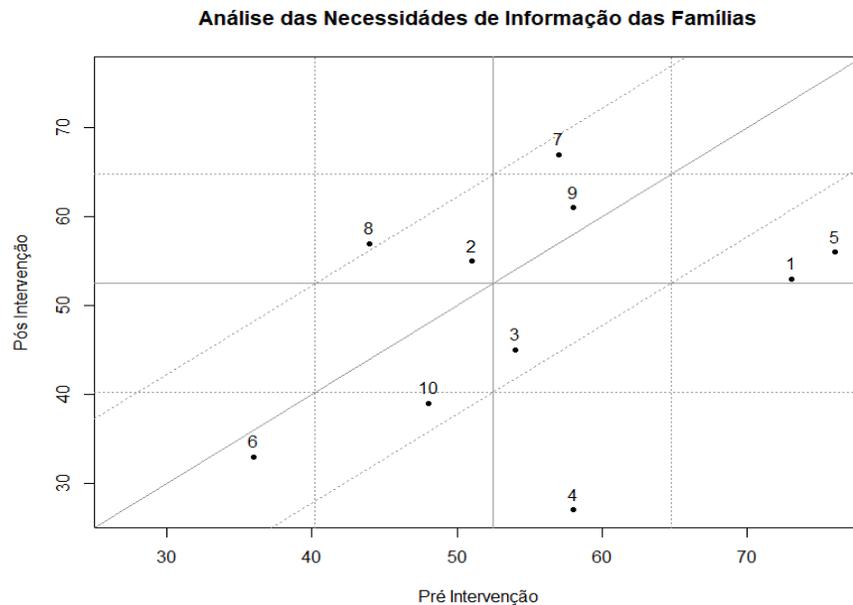
*Iramutek*, que possibilita quantificar e empregar cálculos estatísticos em variáveis qualitativas<sup>30</sup>, sendo possível a análise da frequência de palavras, a qual foi apresentada em gráficos de nuvens de palavras, organizados a partir de duas perguntas-chaves do roteiro do grupo focal.

## Resultados

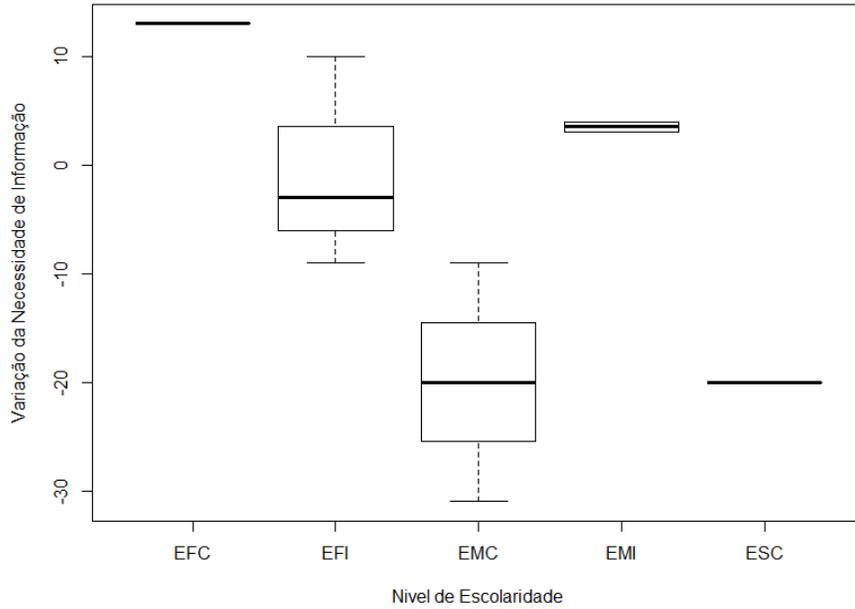
A seguir apresentam-se os resultados obtidos a partir do cálculo da mediana dos escores totais de cada família no Inventário de Necessidades Familiares (INF) nos períodos pré e pós-intervenção.



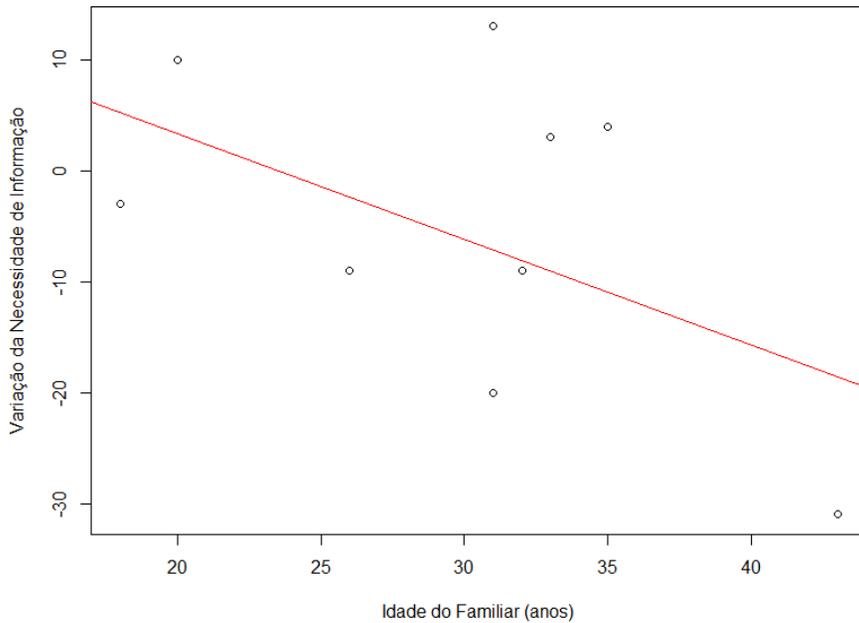
**Figura 1.** Resultados quanto às necessidades familiares no período pré e pós-intervenção.



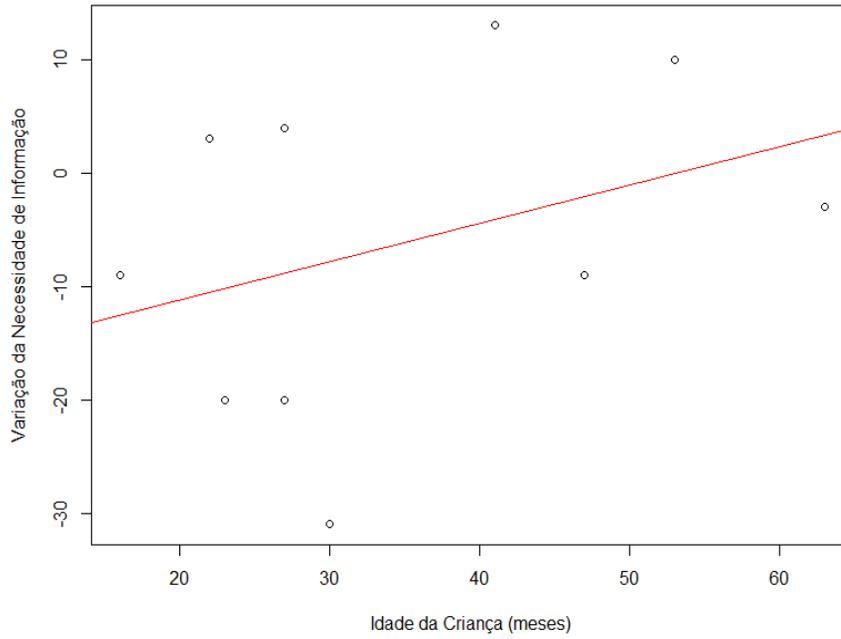
**Figura 2.** Análise da mudança clínica confiável sobre as necessidades de informação das famílias de crianças com deficiência auditiva participantes da intervenção em grupo.



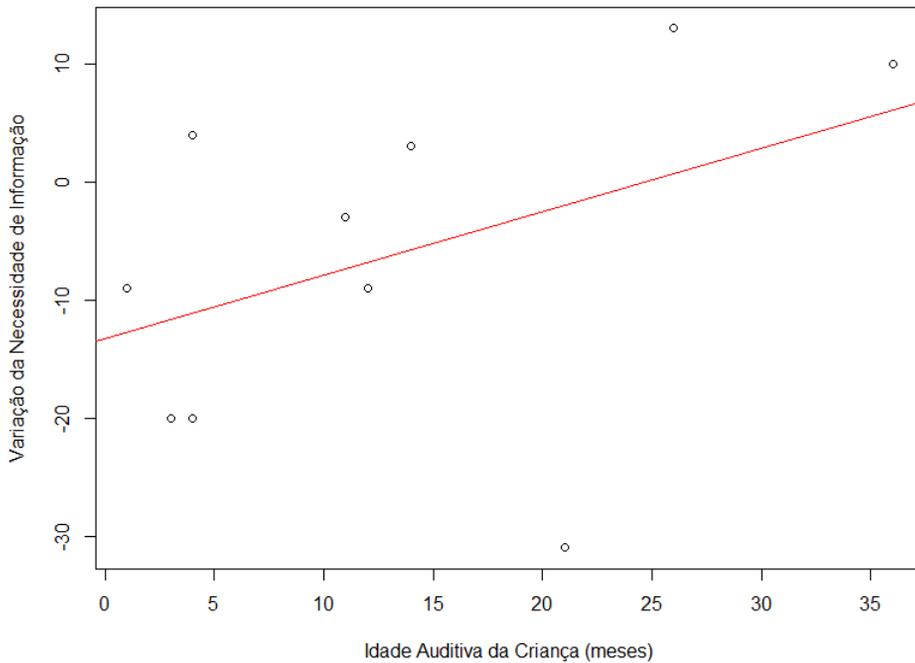
**Figura 3.** Análise comparativa da variação da necessidade informação quanto ao nível escolar dos familiares participantes do estudo.



**Figura 4.** Análise comparativa da variação da necessidade informação quanto à idade dos familiares participantes do estudo.



**Figura 5.** Análise comparativa da variação da necessidade informação das famílias quanto à idade cronológica das crianças.



**Figura 6.** Análise comparativa da variação da necessidade de informação das famílias quanto à idade auditiva das crianças.



## Discussão

A literatura tem evidenciado o quanto a família da criança com deficiência auditiva desempenha um papel importante no prognóstico terapêutico de seus filhos <sup>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 18, 19, 21, 22, 23</sup>.

O presente estudo identificou que o enquadre terapêutico em grupo, planejado a partir das necessidades das famílias, teve impacto positivo no esclarecimento das dúvidas das famílias e nos conhecimentos adquiridos por elas durante as sessões. Destaca-se, pois, que conhecer as necessidades das famílias é importante para que a intervenção seja baseada em suas realidades e nas experiências em comum entre os integrantes de grupos terapêuticos <sup>1, 11, 12, 13, 14, 15 17, 23</sup>.

Foi possível conhecer os tópicos nos quais os familiares apresentaram maior necessidade de informação, a saber: comunicação, audição e perda auditiva, em concordância com a literatura <sup>10, 11, 13, 19, 20</sup>; seguidos pelos temas suporte familiar e educacional e serviços e recursos educacionais. As informações sobre questões financeiras relacionadas à habilitação das crianças foram as de menor frequência nas necessidades, possivelmente devido à inserção destas famílias em um serviço do SUS, bem como em correspondência à sua realidade socioeconômica, observando que oito famílias recebem benefícios do governo e nove enquadram-se em classificação econômica baixa. Os assuntos para os quais as famílias ainda apresentaram necessidades, após os seis meses de intervenção foram, pois: audição e perda auditiva, comunicação, suporte familiar e social, serviços e recursos educacionais e informações gerais.

É importante realçar que o fato das famílias ainda desejarem informações a respeito de determinados temas não indica necessariamente que elas não tenham adquirido ou utilizado informações trabalhadas nas sessões. As necessidades familiares demonstram-se dinâmicas e a abordagem de um assunto em determinada situação de intervenção pode gerar nas famílias outros questionamentos sobre o assunto. Além disso, o próprio momento de vida e as experiências dos pais relacionadas a alguns dos tópicos, ou ainda a fase de sentimentos vivenciada por eles podem ser detonadores de necessidades de informações, fato que deve ser acolhido pelos profissionais para a análise de enquadres terapêuticos mais efetivos <sup>11, 23, 24, 27</sup>.

Dos tópicos elencados a partir da aplicação do INF e acordados com as famílias que seriam trabalhados pelo grupo, destacam-se: a compreensão e aceitação da perda auditiva, os aspectos sobre o uso, manuseio e cuidados com os dispositivos eletrônicos, em especial o implante coclear <sup>12, 19</sup>.

Assim, um ponto de interesse em comum foi o fato de que oito familiares são pais de crianças usuárias de implante coclear, dado este destacado pela frequência com que as dúvidas sobre o dispositivo são reveladas no gráfico de nuvens de palavras apresentado na Figura 7, no pré-intervenção. Na análise qualitativa das sessões também fica evidente que a ênfase ao Implante Coclear (IC) e sobre como brincar e falar com a criança com deficiência auditiva foram os assuntos abordados nas estratégias de várias sessões, com visível diminuição das dúvidas, especialmente sobre o implante coclear, como pode ser visualizado na nuvem de palavras exibida na Figura 8.

Nota-se também que a palavra dúvida, bastante frequente no período pré-intervenção dá lugar à palavra saber, assim como aparece com algum destaque de frequência a palavra grupo, no momento pós-intervenção, expressando, a partir das falas dos familiares, a importância deste enquadre para o suporte no processo terapêutico de seus filhos.

A partir da análise da mudança clínica confiável observou-se que as famílias 1, 4 e 5 apresentaram mudança negativa confiável, ou seja, houve um decréscimo estatisticamente significativo das necessidades de informações no pós-intervenção. Seis famílias não obtiveram mudança significativa na necessidade de informações, embora as famílias 3, 6 e 10 tenham diminuído as necessidades, mas ainda não a um nível estatisticamente aceitável. A família 8 apresentou necessidade de mais informações no pós intervenção, o que pode ser explicado pelo fato de que foi dada maior ênfase, durante as sessões de intervenção, aos temas Implante Coclear e Como brincar e falar com uma criança com deficiência auditiva, não abordando outros temas na qual os pais apresentaram necessidades de informação. Tais dados corroboram com o estudo anterior que analisou a efetividade de um grupo terapêutico de 20 sessões com famílias de crianças com deficiência auditiva <sup>23</sup>.

Quanto à análise das variáveis demográficas das famílias, aquelas que apresentaram correlação com a diminuição das necessidades de informações

foram a escolaridade e idade dos familiares, conforme as Figuras 3 e 4.

É perceptível que a necessidade de informação diminuiu de maneira significativa nas famílias com Ensino Superior Completo (ESC) e Ensino Médio Completo (EMC) e este fato também foi observado em outros estudos envolvendo o melhor aproveitamento dos pais com maior escolaridade em curso para pais<sup>7</sup>, bem como a diminuição das necessidades das famílias com maior escolaridade, em pesquisa com o *Family Needs Survey*. Este é um ponto bastante importante para a reflexão de pesquisadores e clínicos na área: como planejar e executar intervenções que atinjam as famílias de menor escolaridade? Quais recursos devem ser utilizados para um aprimoramento deste trabalho? Tais questões têm sido abordadas, de certa forma, em vários estudos, contudo, ainda necessitam de análises mais aprofundadas e em diferentes contextos e culturas para a produção de evidências robustas, especialmente no cenário nacional<sup>7,19</sup>.

Durante o planejamento das sessões, houve a preocupação com a realização de atividades dinâmicas, como por exemplo, o uso de simulações, rodas de conversa, dinâmicas de grupo, treino de habilidades, de modo a tornar o conteúdo informativo trabalhado o mais acessível possível para as famílias participantes. Ainda assim, no entanto, a análise estatística acima descrita alerta os pesquisadores para a necessidade de estudar o número de sessões mais adequado para atingir as necessidades das famílias com menor escolaridade, o emprego de outras ferramentas nas sessões ou de materiais informacionais que possam ser “consumidos” pelas famílias em outros momentos da semana, a combinação dos enquadres em grupo e personalizado de maneira sistemática para a melhor retenção das informações, a análise do sistema de tutorias entre pais, com uma maior identificação entre estes interlocutores, entre outras estratégias que podem envolver também o emprego de tecnologias leves, leves-duras, como por exemplo, o uso do *videofeedback*, ou duras, dentre muitas outras possibilidades de inovações tecnológicas<sup>16,21,24,25,26,27</sup>.

Em relação à idade dos familiares, o gráfico decrescente indica que quanto maior a idade do familiar, maior foi a diminuição da necessidade de informações, indicando que pais mais velhos tenderam a absorver mais informações tratadas nas sessões em grupo. A análise do fator idade não foi encontrada nos estudos sobre intervenções

às famílias de crianças com deficiência auditiva, devendo este fator ser mais bem investigado, em uma amostra mais representativa.

Quanto às variáveis relativas a algumas das características das crianças, aquelas em que se notou correlação com as necessidades de informações das famílias foram a idade cronológica e idade auditiva.

Para a idade da criança pode-se observar que quanto mais velha, menor a diminuição das necessidades de informação dos pais, indicando que as necessidades das famílias de crianças mais velhas são maiores, possivelmente em função da complexidade das demandas que ocorrem durante o desenvolvimento, tais como a socialização da criança, ingresso na escola, utilização de dispositivos como o Sistema de FM, necessidade de apoio educacional especializado, dentre outras necessidades da criança, que demandarão da família, informações para saber lidar da melhor maneira com tais questões<sup>1,11,21</sup>.

Em relação à idade auditiva, a análise é análoga àquela realizada para a idade cronológica, ou seja, as crianças com maior idade auditiva apresentam familiares com maior necessidade de informações. Em um contraponto, o gráfico indica a necessidade de se iniciar o mais breve possível, as intervenções específicas e sistemáticas que contem com orientações a partir das necessidades das famílias, em concordância com a literatura sobre a necessidade da precocidade das intervenções na habilitação auditiva infantil e a característica focalizada na família de tais processos terapêuticos.

Evidenciou-se também, a partir da análise qualitativa, que o grupo desempenha, além do papel informativo, o de aconselhamento e suporte emocional às famílias participantes, pelo compartilhamento de suas angústias e conquistas com o decorrer das sessões, com a identificação mútua nas situações relatadas, informação amplamente reforçada na literatura sobre a importância do apoio entre familiares, para além da intervenção fonoaudiológica<sup>1,2,17</sup>.

## Conclusão

Concluiu-se que houve impacto positivo do enquadre terapêutico em grupo proposto nas necessidades das famílias de crianças com deficiência auditiva.

A utilização de estratégias dinâmicas e o incentivo ao fortalecimento dos pais como rede de

apoio entre si fortaleceram o envolvimento das dez famílias que participaram do estudo.

Como limitações desta pesquisa apontam-se a amostra reduzida, que não permite inferências sobre a aplicabilidade do enquadre ora investigado a outras realidades, além das questões logísticas, relacionadas à perda da amostra, visto que de 24 familiares apenas 10 estiveram presentes no serviço de (re) habilitação auditiva nos momentos de intervenção em grupo. Além disto, a falta de um grupo controle representou também uma restrição quanto à determinação da eficácia do enquadre terapêutico de grupo para esta população. O aumento do número de sujeitos e o delineamento metodológico mais robusto serão perseguidos na continuidade deste trabalho.

Como potencial deste estudo destaca-se a possibilidade de se realizar a análise da significância clínica da intervenção em grupo, mesmo que em amostra limitada, por meio do método JT, com possibilidade de fortalecimento das futuras pesquisas que arrolarem um maior número de sujeitos.

As investigações sobre os mais eficazes e efetivos enquadres de grupo para o atendimento às necessidades das famílias de crianças com deficiência auditiva apresentam um futuro promissor, com a utilização de recursos e inovações tecnológicas que poderão viabilizar ou potencializar os resultados de desenvolvimento das crianças com deficiência auditiva, por meio do empoderamento de suas famílias, verdadeiros transformadores da realidade de seus filhos.

## Referências bibliográficas

1. Youssef BC, Mendes BCA, Costa EC, Ficker LB, Novaes BCAC. Effectiveness in adherence to auditory rehabilitation in children: Family adherence group and initial therapy. *Distúrb Comun.* 2017; 29(4): 734-48.
2. Suskind DL, Graf E, Leffel KR, Hernandez MW, Suskind E, Webber R, et al. Project ASPIRE: Spoken language intervention curriculum for parents of low-socioeconomic status and their deaf and hard-of-hearing children. *Otology and neurotology.* 2016; 37(2): 110-7.
3. Decker KB, Vallotton CD. Early Intervention for Children with Hearing Loss: Information Parents Receive About Supporting Children's Language. *J Early Interv.* 2016; 38(3): 151-69.
4. Cruz I, Quittner AL, Marker C, Desjardin JL. Identification of Effective Strategies to Promote Language in Deaf Children with Cochlear Implants. *Child Dev.* 2013; 84(2): 543-59.
5. Bevilacqua MC, Formigoni GMP. *Audiologia educacional: uma opção terapêutica para a criança deficiente auditiva.* 3. ed. São Paulo: Pró-Fono; 2012.
6. Antonio FDL, Delgado-pinheiro EMC, Filho LCJ. Utilização da linguagem falada por crianças usuárias de implante coclear: Linguagem falada da criança implantada. *Verba Volant.* 2013; 4(1): 21-39.
7. Moret ALM, Freitas VS, Ferreira MCF, Alvarenga KF, Bevilacqua MC. A course for parents of hearing-impaired children: study on parental knowledge, in an intermediate module. *Distúrb Comun.* 2007; 19(1): 25-37.
8. Figueiredo CC, Gil D. Assessment of the degree of involvement in family therapy for children with hearing impairment. *Audiol Commun Res.* 2013; 18(4): 305-9.
9. Bastos BG, Ferrari DV, Babies portal website - hearing aid section: hearing impaired children parent's assessment. *Rev CEFAC.* Jan/Feb 2014; 16(1): 72-82.
10. Yucel E, Derim D, Celik D. The needs of hearing-impaired children's parents who attend to auditory verbal therapy-counseling program. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2008; 72(7): 1097-111.
11. Araújo MA. Estudo das necessidades de famílias de crianças com deficiência auditiva: Adaptação cultural do inventário das necessidades familiares [monografia]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; 2012.
12. Rabelo GRG, Melo LPF de. Counselling in the rehabilitating process for hearing impaired children by parents' perspective. *Rev CEFAC [Internet].* 2016; 18(2): 362-8.
13. Eyalati N, Jafari Z, Ashayeri H, Salehi M, Kamali M. Effects of Parental Education Level and Economic Status on the Needs of Families of Hearing-Impaired Children in the Aural Rehabilitation Program. *Iran J Otorhinolaryngol.* 2013; 25(70): 41-8.
14. Figueiredo RSL. Processos de verificação e validação da amplificação em crianças com deficiência auditiva: Índice de Inteligibilidade de Fala - SII – e comportamento auditivo [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP; 2013.
15. Miguel JHS, Novaes BCAC. Hearing rehabilitation in children: adherence to treatment and use of hearing aids. *Audiol Commun Res.* 2013; 18(3): 171-8.
16. Messier J, Wood C. Facilitating vocabulary acquisition of children with cochlear implants using electronic storybooks. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2015; 20(4): 356-73.
17. Rufsvold R, Wang Y, Hartman MC, Arora SB, Smolen ER. The Impact of Language Input on Deaf and Hard of Hearing Preschool Children Who Use Listening and Spoken Language. *Am Ann Deaf.* 2018; 163(1): 35-60.
18. Narr RF, Kemmery M. The Nature of Parent Support Provided by Parent Mentors for Families with Deaf/Hard-of-Hearing Children: Voices from the Start. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2015; 20(1): 67-74.
19. Rees R, Mahon M, Herman R, Newton C, Craig G, Marriage J. Communication Interventions for Families of Preschool Deaf Children in the UK. *Deafness Educ Int.* 2015; 17(2): 88-100.



20. Moeller MP, Carr G, Seaver L, Stredler-Brown A, Holzinger D. Best practices in family-centered early intervention for children who are deaf or hard of hearing: An international consensus statement. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2013; 18(4): 429–45.
21. Ambrose SE, VanDam M, Moeller MP. Linguistic input, electronic media, and communication outcomes of toddlers with hearing loss. *Ear Hear.* 2014b; 35: 139–147.
22. Ahmad AC, Brown PM. Facilitative Communication Strategies of Hearing Mothers with Their Children Who are Deaf or Hard-of-Hearing. *Deafness Educ Int.* 2016; 18(2): 58–66.
23. Lima MCO, Santos, AS, Santos, IRD, Laerte, W, Brazorotto, JSB. Effectiveness of an intervention program for families of hard of hearing children. *CoDAS*, no prelo, 2019.
24. Shekari E, Nakhshab M, Valinejad V, Zadeh AM, Hosseinpour A. Review Paper: A Systematic Review of the Effectiveness of Early Intervention and the Role of Parents in Language Development of Hearing Loss Children. *Iranian Rehabilitation Journal.* 2017; 15(1): 5–14.
25. Guijo LM, Delgado-Pinheiro EMC. Characterization of communicative interaction between parent of hearing-impaired children and adolescents that use oral communication. *Rev CEFAC [Internet].* 2016; 18(5): 1060–8.
26. Santos IRD dos, Brazorotto JS. Video feedback for families of hearing-impaired children. *CoDAS [Internet].* 2018; 30(1): 1–7.
27. Novaes BCAC, Versolatto-Cavanaugh MC, Figueiredo R de SL, Mendes B de CA. Determinants of communication skills development in children with hearing impairment. *J Soc Bras Fonoaudiol [Internet].* 2012; 24(4): 335–41.
28. Trad LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis.* 2009; 19(3): 777-96.
29. Jacobson NS, Truax P. Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *J Consult Clin Psychol.* Feb 1991; 59(1): 12-9.
30. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: A Free Software for Analysis of Textual Data. *Temas psicol.* 2013; 21(2): 513-8.