

Caracterização do atendimento fonoaudiológico em grupo com crianças

Characterization of speech therapy in a group with children

Caracterización de la terapia del habla en un grupo con niños

Karine de Paula Tressoldi* 

Regina Maria Ayres de Camargo Freire* 

Resumo

Introdução: O atendimento fonoaudiológico em grupo teve início na década de 80 e seu interesse foi ampliado a partir da entrada da Fonoaudiologia na saúde pública. Prática privilegiada por permitir o acompanhamento de um número maior de pessoas em menor tempo, o atendimento em grupo merece ser mais bem conhecido e discutido. **Objetivo:** Caracterizar o atendimento fonoaudiológico em grupo com crianças. **Método:** Revisão Integrativa da literatura, visando responder a três questões: Qual a justificativa para a indicação do atendimento em grupo? Quais critérios definem a formação dos grupos? Qual modelo teórico oferece sustentação ao atendimento em grupo? A busca foi realizada no portal de periódico CAPES (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e BDTD (Biblioteca Digital de Teses e Dissertações). **Resultados:** Foram encontrados 437 trabalhos sobre o tema e, após eliminação daqueles que não correspondiam aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 11 publicações. Para a indicação do atendimento em grupo, os autores utilizam o critério de similaridade de diagnóstico médico, idade, queixa e avaliação fonoaudiológica. Não há um critério objetivo de qual deva ser a condição da criança para que ela integre o atendimento em grupo, e sua inserção pode depender da avaliação do profissional responsável e de sua afinidade com o assunto. A maioria dos trabalhos analisados adota a vertente sociointeracionista para apoiar e defender a eficácia do atendimento em grupo. **Conclusão:** No período estudado, houve um decréscimo do interesse por estudos sobre o atendimento em grupo e mais estudos são necessários para

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

KPT e RMAF: participaram da organização do estudo; do levantamento da literatura; da coleta e análise dos dados; e da elaboração das conclusões.

E-mail para correspondência : Karine Tressoldi - karineptressoldi@gmail.com

Recebido: 04/19/2021

Aprovado: 05/26/2021

que os critérios de indicação e formação dos grupos sejam formalizados, discutidos e compartilhados, e que sua articulação obrigatória ao modelo teórico utilizado seja esclarecida.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Atendimento em grupo; Grupos terapêuticos.

Abstract

Introduction: Group speech-language pathology treatment began in the 1980s and generated greater demand after the introduction of Speech–Language Pathology in public health. As a privileged approach for allowing the follow-up of a greater number of people in less time, group care should be better known and discussed. **Objective:** To characterize group speech-language pathology treatment with children. **Method:** Integrative literature review, aiming to answer three questions: What is the rationale for recommending group care? What criteria define the formation of groups? And which theoretical model supports group care? The search was carried out on the CAPES Portal (Portal of Journals of the Coordination of Improvement of Higher Education Personnel), VHL (Virtual Health Library) and BDTD (Digital Library of Theses and Dissertations). **Results:** 437 studies were found on the subject and, after eliminating those that did not meet the inclusion and exclusion criteria, 11 publications were selected. The authors use the criterion of similarity of medical diagnosis, age, complaint and speech-language pathology assessment for the recommendation of group care. No objective reference was found on which condition of the child would be part of the group care and, therefore, the child's participation could depend on the evaluation of the professional and their knowledge of the topic. Most of the studies analyzed adopt the social-interactionist approach to support and defend the effectiveness of group care. **Conclusion:** In the period studied, there was a decrease in the number of studies on group care and more studies are necessary for the criteria for the recommendation and formation of the groups to be formalized, discussed and shared. In addition, its mandatory articulation to the theoretical model used must be clarified.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Group care; Therapeutic groups.

Resumen

Introducción La terapia del habla grupal comenzó en la década de 1980 y su interés se amplió a partir de la entrada de la terapia del habla en la salud pública. Práctica privilegiada porque permite el seguimiento de un mayor número de personas en un menor tiempo, la atención grupal merece ser mejor conocida y discutida. **Objetivo:** Caracterizar la logopedia en grupos con niños. **Método:** Revisión integradora de la literatura, con el objetivo de responder a tres preguntas: ¿Cuál es la justificación de la indicación de la atención grupal? ¿Qué criterios definen la formación de grupos? ¿Qué modelo teórico apoya la atención grupal? La búsqueda se realizó en el portal de la revista capes (Portal de la Revista de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior), BVS (Biblioteca Virtual en Salud) y BDTD (Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones). **Resultados:** Se encontraron 437 estudios sobre el tema y, tras la eliminación de aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 11 publicaciones. Para la indicación de la atención grupal, los autores utilizan el criterio de similitud del diagnóstico médico, la edad, la queja y la evaluación de la patología del habla y el lenguaje. No existe un criterio objetivo de cuál debe ser la condición del niño para que el niño integre la atención grupal, y su inserción puede depender de la evaluación del profesional responsable y su afinidad con el sujeto. La mayoría de los estudios analizados adoptan el aspecto socio-interaccionista para apoyar y defender la efectividad de la atención grupal. **Conclusión:** En el período estudiado, hubo una disminución en el interés por los estudios sobre la atención grupal y son necesarios más estudios para que los criterios de indicación y formación de los grupos sean formalizados, discutidos y compartidos, y que se aclare su articulación obligatoria al modelo teórico utilizado.

Palabras clave: Logopedia; Atención grupal; Grupos terapéuticos.

Introdução

A Psicologia inaugura os primeiros estudos sobre o atendimento em grupo¹ com o objetivo de resolver a alta demanda de pacientes diante da escassez de profissionais capacitados. Na medida em que essa prática foi se expandindo, estudiosos¹ identificaram sua importância como tipo de atendimento, discutiram seus efeitos terapêuticos e definiram critérios para sua formação e enquadre, forma de funcionamento, população à qual se destina, entre outros. Desde então, os autores vêm estudando e expandindo esse tipo de abordagem, principalmente em saúde coletiva. Os atendimentos em grupo nos programas de saúde mental foram incluídos no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 90².

A Fonoaudiologia, inspirada pela iniciativa da Psicologia e premida por exigências semelhantes, iniciou a realização de atendimentos em grupo na década de 80³. Essa técnica é priorizada pelo sistema público de saúde por suas vantagens práticas e institucionais, pois acolhe uma quantidade maior de sujeitos em menor tempo, diminuindo possíveis filas de espera.

Pesquisas na área da Fonoaudiologia^{3,4} sugerem que, em razão da complexidade de situações enfrentadas pelo fonoaudiólogo na condução de grupos terapêuticos, há necessidade de aprofundar as questões teóricas e práticas aí implicadas, tais como contexto sociocultural, vínculos, papéis, composição, abordagem teórica e seus desdobramentos.

A partir dessas colocações e visando delinear os avanços teóricos dos estudos no campo da Fonoaudiologia, esta pesquisa se propõe a caracterizar o atendimento fonoaudiológico em grupo com crianças ao longo de uma década, inseridas na realidade brasileira.

O atendimento em grupo, cuja função⁵⁻⁶ seria a eliminação ou o alívio de um sintoma, será o termo empregado neste artigo em relação aos vários outros termos utilizados – atendimento grupal, grupo terapêutico, terapia grupal, terapia em grupo, abordagem terapêutica grupal, trabalho grupal. Afirma-se que a modalidade de atendimento em questão apresenta peculiaridades que permitem a sua descrição teórica e análise crítica.

Dessa forma, este estudo pretende delinear a especificidade do atendimento em grupo na Fonoaudiologia, a partir do sintoma fonoaudiológico

e da demanda por atendimento, seja no campo da linguagem oral e escrita ou no da fala e voz, para sustentar as reflexões e escolhas do fonoaudiólogo a respeito de por que, quando e como indicar e montar grupos terapêuticos.

Este tema é bastante amplo e necessário, visto que caracteriza um segmento importante da clínica fonoaudiológica com crianças no Brasil⁷. Espera-se que, a partir deste estudo, novos pesquisadores empreendam esforços para identificar pontos ainda não investigados e avançar nas pesquisas.

Método

Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo realizado por meio da metodologia denominada Revisão Integrativa da literatura, entre os anos de 2010 e 2020, não havendo necessidade de parecer técnico da comissão de ética. Vale ressaltar que, inicialmente, optou-se pela busca de literatura mais recente, ou seja, no período de cinco anos, contudo, considerando o baixo volume de publicações, optou-se pelo período de 10 anos, que se mostrou mais produtivo.

Para caracterizar o atendimento fonoaudiológico em grupo com crianças no Brasil, foram formuladas as seguintes questões norteadoras: “qual a justificativa para a indicação do atendimento em grupo?”; “quais critérios definem a formação dos grupos?”; e “qual modelo teórico oferece sustentação ao atendimento em grupo?”.

A busca foi realizada no portal de periódico CAPES (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Essa escolha pautou-se em pesquisa preliminar utilizando apenas uma base de dados, cujos resultados permitissem respostas às perguntas da revisão. Ainda assim, houve necessidade de ampliar essa busca por meio do acesso à base de dados da BDTD (Biblioteca Digital de Teses e Dissertações). Dos portais de periódicos CAPES e BVS foram encontrados 8 artigos, e na pesquisa na BDTD foram encontradas duas dissertações e uma tese.

Os critérios de inclusão foram: (1) artigos, teses e dissertações; (2) no idioma Português Brasileiro, ou pt-BR; (3) sobre o atendimento em grupo com crianças; (4) ter sido publicado entre os anos 2010 e 2020; (5) textos completos disponíveis na forma digital. Os critérios de exclusão foram: (1) revisões; (2) resenhas; (3) editoriais.

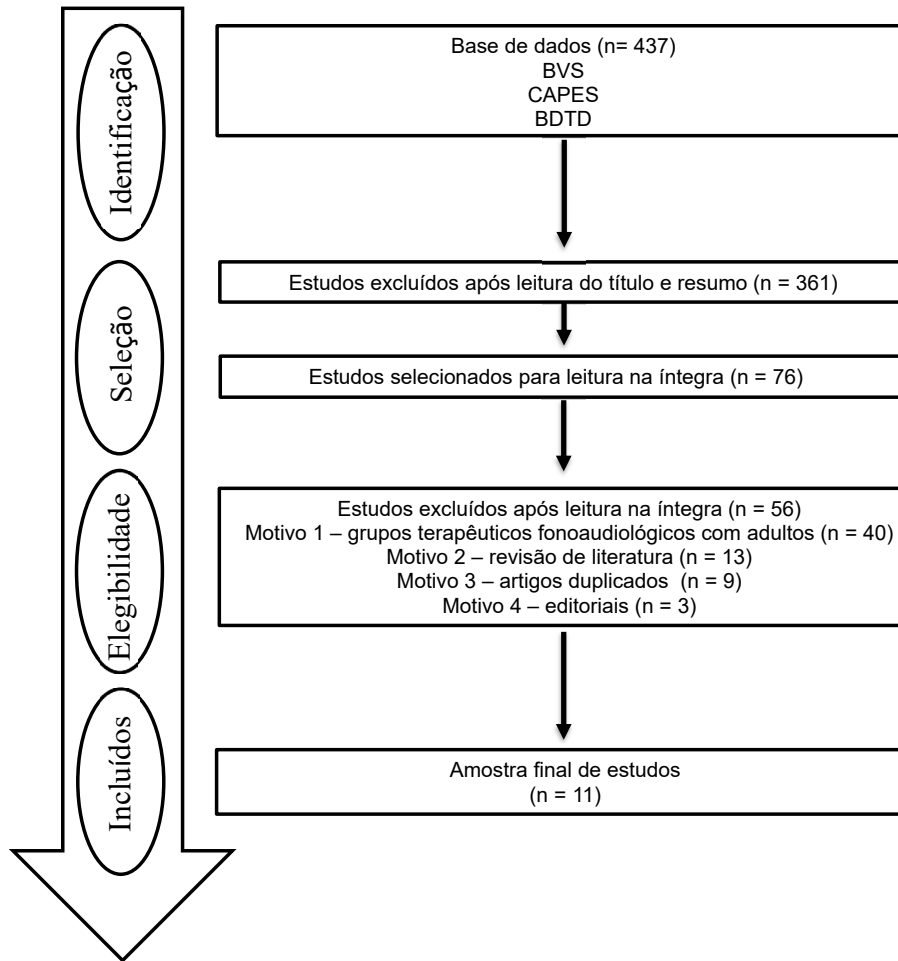


Figura 1. Fluxograma dos estudos selecionados para a revisão

Os descritores em Ciências da Saúde (DeCs) utilizados para a busca na literatura foram: “fonoaudiologia e processos grupais”, “fonoaudiologia e prática de grupos”, “fonoaudiologia e processos grupais” e “fonoaudiologia e prática de grupos”. Em combinações de dois elementos (e/and/y), observou-se cinco publicações (Quadro 1), um número insuficiente de publicações para responder às exigências da revisão integrativa. A alternativa encontrada foi ampliar a busca com o uso de palavras-chave, cuja escolha foi definida pela frequência de seu aparecimento em estudos sobre o tema. As palavras-chave “terapia fonoaudiológica” e “grupos terapêuticos” trouxeram seis publicações (Quadro 2) que, somadas aos resultados das buscas com os descritores, geraram material suficiente para ser analisado e organizado para a pesquisa.

As publicações selecionadas foram lidas na íntegra para responder às questões que nortearam a busca e seus dados foram analisados e extraídos os seguintes dados: autor(es), o ano de publicação, tipo de pesquisa, vertente teórica assumida, veículo e as respostas às perguntas norteadoras.

O total de publicações encontrado por meio dos descritores e das palavras-chave foi de 437. Destes, 361 não versavam sobre atendimento terapêutico em grupo fonoaudiológico e foram descartados. Restaram 76 publicações, das quais 40 abordavam grupos terapêuticos fonoaudiológicos com adultos, 13 discorriam sobre a revisão de literatura, nove eram repetidas e três, editoriais. Ao final, apenas 11 estudos foram selecionados.

Quadro 1. Publicações selecionadas a partir dos descritores

Nº	Ano	Autor	Veículo	Título	Local
1	2010	GRANDIN, A. B.	Dissertação (Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2010	Aspectos do desenvolvimento da linguagem de um grupo de crianças com síndrome de Down em contexto terapêutico grupal	BDTD
2	2013	RIBEIRO V. V. et al.	Rev. Dist Comum. 2013; 25(1):81-90	Percepção dos pais sobre a qualidade de vida em voz e evolução clínica de crianças disfônicas pré e pós-terapia fonoaudiológica em grupo	CAPES
3	2013	Martins, M. R. I.; Fecuri, M. A. B.; Arroyo, M. A.; Parisi, M.	Rev. CEFAC. 2013; 15(2):361-365	Avaliação das habilidades funcionais e de autocuidado de indivíduos com síndrome de Down pertencentes a uma oficina terapêutica	CAPES
4	2015	SANTANA, A. P.; SIGNOR, R. C. F	Rev. CEFAC. 2015; 12(2):337-345	Grupo para sujeitos com queixas de dificuldades de leitura e escrita: aspectos teóricos-metodológicos	CAPES
5	2016	ZERBETO, A. B.; BATISTA, C. G.	Ciênc. saúde coletiva. 2016; 21(1):203-212	Abordagem grupal para avaliação de alterações de linguagem em crianças pequenas	CAPES

Quadro 2. Publicações selecionadas a partir de palavras-chave

Nº	Ano	Autor	Veículo	Título	Local
1	2010	SCHNEIDER, A. C. B.; SOUZA, A. P. R. de, DEUSCHLE, V. P.	Rev. CEFAC. 2010; 12(2):337-345	Intervenção fonoaudiológica com gêneros textuais em um grupo de escolares	CAPES
2	2010	SIGNOR, R. C. F.	Dissertação (Mestrado em Linguística, Centro de Comunicação e Expressão). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina	Os gêneros do discurso como referenciais para a atuação fonoaudiológica: um estudo de caso	BDTD
3	2011	Friedman S; Lopes, J. C.; Ribeiro, M. G.	Rev. Dist Comun. 2011; 23(1):59-70	O vínculo no trabalho terapêutico-fonoaudiológico com grupos	BVS
4	2013	ZAMBOTTI, N.; SOUZA, L. A. P.	Rev. CEFAC. 2013; 15(1):188-195	Trabalho fonoaudiológico em oficina de cozinha em um caso de Prader-Willi	CAPES
5	2013	RIBEIRO V. V. et al	Rev. CEFAC, 2012; 15(2):485-494	Avaliação vocal de crianças disfônicas pré e pós-intervenção fonoaudiológica em grupo: estudo de caso	CAPES
6	2015	MONTICELLI, G. S. C.	Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2015	O brincar e a aquisição de linguagem de crianças com autismo: possibilidades do processo terapêutico-fonoaudiológico	BDTD

Quadro 3. Publicações selecionadas pela pesquisa

Nº	Ano	Autor	Veículo	Título	Local
1	2010	SCHNEIDER, A. C. B.; SOUZA, A. P. R. de, DEUSCHLE, V. P.	Rev. CEFAC, 2010; 12(2):337-345	Intervenção fonoaudiológica com gêneros textuais em um grupo de escolares	CAPES
2	2010	GRANDIN, A. B.	Dissertação (Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2010	Aspectos do desenvolvimento da linguagem de um grupo de crianças com síndrome de Down em contexto terapêutico grupal	BDTD
3	2010	SIGNOR, R. C. F.	Dissertação (Mestrado em Linguística, Centro de Comunicação e Expressão). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010	Os gêneros do discurso como referenciais para a atuação fonoaudiológica: um estudo de caso	BDTD
4	2011	Friedman S; Lopes, J. C.; Ribeiro, M. G.	Rev. Dist Comun. 2011; 23(1):59-70	O vínculo no trabalho terapêutico-fonoaudiológico com grupos	BVS
5	2013	RIBEIRO V. V. et al.	Rev. CEFAC, 2012; 15(2):485-494	Avaliação vocal de crianças disfônicas pré e pós-intervenção fonoaudiológica em grupo: estudo de caso	CAPES
6	2013	ZAMBOTTI, N.; SOUZA, L. A. P.	Rev. CEFAC, 2013; 15(1):188-195	Trabalho fonoaudiológico em oficina de cozinha em um caso de Prader-Willi	CAPES
7	2013	Martins, M. R. I.; Fecuri, M. A. B.; Arroyo, M. A.; Parisi, M. T.	Rev. CEFAC, 2013; 15(2):361-365	Avaliação das habilidades funcionais e de autocuidado de indivíduos com síndrome de Down pertencentes a uma oficina terapêutica	CAPES
8	2013	RIBEIRO V. V. et al.	Rev. Dist Comun. 2013; 25(1):81-90	Percepção dos pais sobre a qualidade de vida em voz e evolução clínica de crianças disfônicas pré e pós-terapia fonoaudiológica em grupo	CAPES
9	2015	SANTANA, A. P.; SIGNOR, R. C. F.	Rev. CEFAC, 2015; 12(2):337-345	Grupo para sujeitos com queixas de dificuldades de leitura e escrita: aspectos teóricos-metodológicos	CAPES
10	2015	MONTICELLI, G. S. C.	Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2015	O brincar e a aquisição de linguagem de crianças autistas: possibilidade do processo terapêutico	BDTD
11	2016	ZERBETO, A. B.; BATISTA, C. G.	Ciênc. saúde coletiva. 2016; 21(1):203-212.	Abordagem grupal para avaliação de alterações de linguagem em crianças pequenas	CAPES

Resultados

As publicações selecionadas são, em sua maioria (n = 8), de natureza qualitativa⁸⁻¹⁵. A faixa etária das crianças considerada para os estudos vai de 1:9 a 13 anos, com queixas/diagnósticos diversificados.

É possível observar que a maior parte das pesquisas^{8,11-13,15-18} foi publicada entre os anos de 2010 a 2013, diminuindo gradativamente após 2013, sendo que não foram encontrados estudos no período compreendido entre 2016 e 2019.

A justificativa para a indicação do atendimento em grupo assenta-se sobre a oportunidade, entre as crianças, de interação, relacionamento, troca de experiências, formação de vínculos intersubjetivos, formação de laços sociais e transferenciais, aumento de autonomia e aumento do potencial criativo.

Trata-se de estudos desenvolvidos em instituições ligadas a cursos de Fonoaudiologia, a Instituições filantrópicas e a Unidades de Saúde da Rede Pública. Para a formação dos grupos, além do diagnóstico e das queixas, os autores também

levaram em consideração os dados de entrevistas com os responsáveis e a avaliação individual das crianças.

Afirma-se que uma criança pode fazer parte do grupo por meio das seguintes expressões: “apresentam condições de estar no grupo”⁸; “o atendimento individual é facultativo, depende de avaliação da necessidade do usuário”⁹; “além de compartilharem queixas de atrasos de linguagem e diagnóstico de autismo, mesma faixa etária e aceitação com relação ao contato social com outras crianças”¹⁰. Ou seja, não há uma referência objetiva de qual condição da criança irá integrar o atendimento em grupo – sua participação pode depender da avaliação do profissional responsável e de sua afinidade com o assunto.

Para a indicação do atendimento em grupo, utiliza-se o critério de mesmo diagnóstico médico e idade, como síndrome de Down^{9,16}, síndrome do espectro autístico¹⁰, disfonia orgânico-funcional^{19,20} pela identidade da queixa, idade e avaliação^{8,11,15}. A área da linguagem – oral e escrita – detém o maior número de publicações^{8-13,15}, o que está em consonância com a revisão anterior⁴.

No que concerne ao presente estudo, a síntese de seu conteúdo recai sobre as respostas às perguntas norteadoras desta revisão: a) justificativa para o atendimento em grupo; b) critérios para formação do grupo terapêutico; c) modelo teórico que sustenta o atendimento em grupo. Os resultados, apresentados em ordem cronológica, visam responder aos questionamentos iniciais.

Em 2010, foram publicados três trabalhos^{9,12,13}: o primeiro⁹ justifica o atendimento em grupo de crianças com síndrome de Down, por permitir que diferentes modos de atuação e interação possam ser compartilhados; ademais, salienta que a dinâmica de grupo se constitui em um “espaço terapêutico” que viabiliza a interação.

A autora em questão adota como referencial teórico a “perspectiva histórico-cultural”, que considera o desenvolvimento como um processo constituído nas relações sociais e valoriza a análise processual, especialmente no que se refere aos momentos favoráveis à aquisição da linguagem. A condução de projetos temáticos com os grupos é empregada como via metodológica, pois permite o entrelaçamento de conhecimento e contexto.

Posteriormente à análise da posição dialógica do grupo e da terapeuta, a pesquisa afirma que a avaliação do desenvolvimento linguístico das

crianças não constatou uniformidade nesse desenvolvimento, já que elas apresentam diferentes competências linguísticas e que uma criança pode exercer influência sobre outra, ainda que a brincadeira em grupo não seja totalmente compartilhada. A autora ainda ressalta que foi possível observar efeitos do discurso do adulto sobre o discurso das crianças.

O segundo artigo¹², por sua vez, justifica a intervenção em grupo pela oportunidade de vivências intersubjetivas que promovem a discussão de fatores comuns entre as crianças com queixas escolares, como a rejeição e o pouco interesse pela escrita e pela leitura. O atendimento em grupo também responde à demanda objetiva na construção da língua e em mudanças relacionadas a aspectos formais da escrita.

Por meio da análise de níveis textuais das produções escritas pelas crianças, antes e depois do atendimento em grupo, a autora relata que houve mudanças qualitativas e quantitativas em aspectos formais de escrita, como coesão, organização, ortografia e grafia das letras. A seleção das crianças para participação do grupo terapêutico é feita pelos critérios de idade, queixa e semelhanças no desempenho a partir das avaliações realizadas (condições textuais e aspectos neuropsicológicos).

Por fim, o terceiro estudo¹³ é uma dissertação que objetiva analisar o processo de apropriação e reconstrução da relação mais significativa com a linguagem escrita de crianças de 11 a 13 anos. A autora utilizou a concepção dialógica da linguagem, por meio da técnica de gêneros do discurso. Conclui-se que a proposta terapêutica com os gêneros do discurso é viável, uma vez que motiva a interlocução entre os membros do grupo, promovendo o comprometimento dos sujeitos com as práticas de leitura e escrita, e propiciando, dessa forma, avanços em suas possibilidades como leitores e produtores de textos/autores, com evoluções nos aspectos formais, textuais e discursivos.

Um artigo publicado⁸ em 2011 justifica o atendimento em grupo pelo fato de que uma criança consegue influenciar a outra em um contexto mais interativo, deixando ao fonoaudiólogo a mediação da linguagem. As crianças participantes foram selecionadas por meio de triagem e entrevistas fonoaudiológicas e, posteriormente, foram montados dois grupos heterogêneos, que tiveram a queixa como premissa (problemas de linguagem oral e escrita). As autoras afirmam que “[...] todas as crianças

tinham condições de participar do atendimento grupal, de modo produtivo”, mas não esclarecem quais seriam essas condições, e concluem que o processo de configuração de vínculos, os papéis assumidos pelos integrantes e o compartilhamento de vivências individuais, cobranças e sofrimentos pessoais levaram o grupo a formar um projeto vital, motivando as crianças para a terapia fonoaudiológica e melhorando seu desempenho escolar.

Em 2013 foram publicados quatro^{14,16-18} trabalhos relacionados a esse tema. Um desses estudos¹⁶ promoveu uma oficina terapêutica interdisciplinar envolvendo crianças com síndrome de Down e a intervenção em grupo foi justificada pela possibilidade de interação, socialização, expressão e inserção social. Embora as crianças participantes apresentassem o mesmo diagnóstico, não ficaram claras, durante a leitura, nem as teorias que embasaram essa prática clínica, nem os critérios utilizados para a montagem do grupo. Como resultado, os autores relataram que houve diferenças estatísticas no perfil de habilidades sociais antes e depois da realização do grupo terapêutico.

Em dois outros artigos^{17,18} voltados para a área da voz, o grupo terapêutico fonoaudiológico atuou nos aspectos de promoção da saúde, construindo conceitos, autocuidado e educação para a saúde. Posteriormente à avaliação vocal, os critérios para o agrupamento das crianças foram o diagnóstico e a disfonia funcional ou orgânico-funcional, excluindo outras afecções. A princípio, a teoria ou perspectiva teórica que embasou a prática na condução dos atendimentos terapêuticos em grupo não ficou clara.

As autoras afirmam que o grupo contribuiu no tratamento de crianças com distúrbios de voz, tais como mudanças qualitativas em relação à melhora do uso da voz, diminuição de abusos vocais e mudanças quantitativas parciais, observadas na análise perceptivo-auditiva e acústica. Dessa forma, as mudanças derivam substancialmente da nova concepção sobre saúde vocal, que foi favorecida pelo espaço de trocas proporcionado pelo atendimento em grupo.

Nesse caso, o dispositivo grupal no atendimento para tratamento de disfonias infantis foi considerado positivo, pois modificou sintomas comportamentais relacionados ao uso da voz e melhorou aspectos observados na análise qualitativa das vozes das crianças participantes.

No único trabalho¹⁴ que considera questões orais e de linguagem, os autores promoveram uma oficina de cozinha e analisaram os efeitos do atendimento em grupo no caso de uma menina com Síndrome de Prider Willi, com queixas de alimentação e linguagem. Apoiado em literatura da fonoaudiologia e da psicanálise, o estudo abordou a concepção da indissociabilidade entre corpo e mente, orgânico e psíquico, e constatou que intervenções no corpo físico oferecem experiências materiais e sensorio-motoras sobre as quais se estrutura o psiquismo.

O atendimento em grupo foi justificado pelo fato de que a participação em rituais de alimentação diferentes daqueles existentes em sua família melhoraria o conhecimento da região oral, promoveria maior autonomia e propiciaria trocas interacionais e dialógicas, desenvolvendo sua sociabilidade.

Ao final de nove meses, a criança apresentou mudanças nas habilidades funcionais de comunicação e de linguagem, com melhora da compreensão de ordens verbais e de toda a situação alimentar, de manuseio dos utensílios e da forma como preparar alimentos e montar o prato.

De vertente sociointeracionista, uma pesquisa¹¹ qualitativa realizada em 2015 analisou crianças que apresentavam problemas na linguagem escrita. As autoras justificaram a formação do grupo pela ampla possibilidade de troca de vivências e pelo desencadeamento de um sentimento de pertencimento a um círculo constituído por participantes com as mesmas dificuldades e angústias. Essa formação baseou-se na avaliação pré-tratamento para a verificação individual das condições de letramento e na necessidade de sessões individuais, por exemplo. Segundo as autoras, o grupo em questão se adaptou bem à demanda fonoaudiológica e apresentou resultados objetivos, como a alta de três crianças.

Em outra tese, a autora¹⁰, sustentada pela perspectiva interacionista, montou um grupo de crianças com atraso no desenvolvimento global, diagnosticadas como autistas, com dificuldades de linguagem e de relacionamento, porém, com possibilidade de aceitabilidade de contato social, e o lúdico foi utilizado para proporcionar situações e eventos espontâneos entre elas. A estudiosa acredita que, no processo humano, os significados sociais compartilhados são transformados em sentidos a partir de um processo subjetivo, portanto, a subjetividade não está dada, mas se constitui nas relações sociais e históricas do indivíduo.

Na interação com seus pares e com a terapeuta, as crianças desenvolveram a brincadeira, o contato ocular e a intenção comunicativa, além da linguagem não verbal (gestos) e verbal (palavras e pequenas frases). Na transcrição das sessões, observou-se que são poucos os episódios nos quais uma criança se dirigiu a outra ou deixou-se enlaçar por seu par.

Parece pertinente supor que as evoluções citadas podem ter sido otimizadas durante as sessões mais pelo relacionamento com a terapeuta, uma vez que as crianças apresentaram necessidade de significação e de interpretação de outro que as enlaçasse na linguagem, o que não foi oferecido pelos seus pares.

Outro estudo¹⁵ datado de 2016 propôs a avaliação qualitativa grupal de crianças pequenas com problemas de linguagem. Fundamentada na concepção interacionista de linguagem, a seleção dos participantes foi feita por meio de entrevistas com os responsáveis, pelos diagnósticos médicos e pelas queixas, indicando certa diversidade na formação do grupo. As sessões de avaliação foram realizadas em grupos de três crianças, sendo que um deles compunha-se de crianças sem queixas ou problemas de linguagem.

A autora analisou as sessões por meio de transcrições de episódios significativos e anotações da produção oral de cada criança. A observação longitudinal dos grupos apontou para o estabelecimento de teias de relações entre as crianças e o pesquisador; nas sessões finais, foi possível notar uma complexidade maior nas funções de linguagem, o que pode ser justificado pela familiarização e vínculos estabelecidos.

Discussão

Atualmente, o tema Atendimento em grupo de Crianças não parece suscitar grande interesse de pesquisadores, visto que o número de publicações foi decrescendo ao longo do tempo, até não haver publicações nos últimos quatro anos, corroborando com a revisão da literatura⁵ que apontou o mesmo fato. Tanto para as autoras quanto para profissionais atuantes nesta área, o decréscimo de publicações causa estranheza, pois “[...] as crianças, por estarem em fase de desenvolvimento, formam grande parte da demanda da clínica Fonoaudiológica”⁵.

Ainda de acordo com a revisão⁵, as pesquisas envolvendo crianças realizadas entre os anos de

2005 e 2010 totalizam sete, o que resulta uma média de 1,4 trabalhos por ano. Este estudo, no entanto, relata 11 trabalhos (entre teses, dissertações e artigos) em 10 anos, reduzindo a média anual de publicações. Se forem considerados apenas os artigos, essa média cai para 0,8 publicação/ano, reforçando a afirmação do pouco interesse de estudiosos pelo assunto, apesar de tratar-se de uma prática muito utilizada na fonoaudiologia.

As pesquisas aqui analisadas, independentemente da linha teórica à qual se filiam, justificaram (primeira pergunta norteadora) a formação dos grupos pelo fato de a interação dialógica e/ou social entre as crianças afetar/deslocar os seus sintomas, contudo, nesse momento, é importante esclarecer a definição de interação.

A vertente sociointeracionista (terceira pergunta norteadora) foi a vertente teórica adotada pela maioria dos estudos. Para sociointeracionistas, na interação há trocas sociais significativas, nas quais interlocutores trocam mensagens e se comunicam. O diálogo é entendido como troca de informações e, portanto, a linguagem é vista como instrumento da comunicação. O olhar do terapeuta se volta para os momentos de diálogos, de trocas sociais entre os sujeitos e de modificação da linguagem aprendida. A linguagem é estruturada, classificada e apreendida em sistemas semântico, sintático e fonológico.

Para os interacionistas^{19,20}, no entanto, a interação é o diálogo – força fundante da linguagem – construído pelos interlocutores; a fala sempre dependerá da interpretação do outro e não há um sistema de classificação, pois as locuções das crianças serão analisadas no diálogo em si, logo, avaliam-se aqui os movimentos dialógicos. A criança é capturada pela linguagem e sofre os efeitos da língua; como a análise recai sobre suas trocas dialógicas, percebe-se que ela passa por etapas que marcam posições nas quais podem se encontrar e que foram descritas anteriormente²¹.

Nos trabalhos de vertente interacionista, existe o consenso de que os momentos de interação entre as crianças e entre elas e o adulto no grupo terapêutico são essenciais para a compreensão do processo de aquisição de linguagem e modificação do sintoma^{9,15}. Nos casos de crianças maiores com queixas na linguagem escrita, os autores^{8,11,12,13} também destacam o papel da interação no grupo terapêutico.

Em resumo, nos trabalhos aqui analisados, destaca-se o papel da interação social e/ou dialógica

como modificadora do sintoma fonoaudiológico. Dessa forma, para que o atendimento em clínica fonoaudiológica de crianças que sofrem com questões ligadas à linguagem oral e escrita, fala e voz seja efetivo, a interação social deve estar presente, pois suas histórias estão articuladas pelos seus dizeres, pelos dizeres de seus pais e pelos seus sintomas.

Considerando que os efeitos da interação entre os participantes no atendimento em grupo são o motor principal para a sua formação, a segunda pergunta norteadora deste trabalho é: quais critérios definem a formação de grupos? Ou seja, como montar grupos que sejam promotores de mudança e, portanto, terapêuticos?

Em um estudo¹⁰ realizado com crianças autistas pequenas notou-se que estas foram pouco afetadas pela presença de seus pares e, assim, o agrupamento não foi produtivo e não gerou interação entre os participantes. As mudanças observadas no perfil de linguagem das crianças ocorreram principalmente da sua interação com o terapeuta, corroborando com a indicação de que essas crianças, a princípio, sejam atendidas individualmente.

Justifica-se aqui a referência às pesquisas²⁰ que afirmam que a criança, na primeira posição do processo de aquisição de linguagem, se encontra na dependência de significação do outro. É o adulto quem significa seus gestos, revestindo suas ações de sentidos; conseqüentemente, parece que o atendimento fonoaudiológico em grupo deva ter início após esse primeiro momento da construção da subjetividade com outro significativo (mãe, cuidador e/ou fonoaudiólogo) que o tome como sujeito, e que este também possa, de alguma forma, gestual ou verbalmente, deixar-se interpretar. Seu par interativo o interpretará porque há, ali, um sujeito que já pode ser interpretado.

Seu olhar agora é dirigido ao outro, ao seu par interativo, pois esse sujeito se constituiu anteriormente com sua mãe (ou seu pai, ou outro cuidador) e oferece seu olhar e seu gesto ao outro (o terceiro). Por essa razão, já pode integrar um grupo e ser significado, pode pedir e solicitar, olhar, ser olhado, sorrir para o seu interlocutor, gostar ou não gostar, demonstrar prazer e desprazer.

Crianças com muitas dificuldades de aceitação de sons, toques e movimentos ou crianças muito inquietas precisam de cuidados maiores na introdução em grupos terapêuticos, pois podem ficar muito incomodadas, mais agitadas e até agressivas. Seu atendimento precisa ser mais controlado e calmo,

e geralmente não deve ocorrer em grupos. Essa avaliação deve ser realizada pelo fonoaudiólogo de forma individualizada e cuidadosa, evitando “agrupamentos” equivocados.

No caso de crianças que não apresentam os problemas mencionados, de muita dificuldade interacional e aversão a estímulos visuais, táteis e sinestésicos, o grupo pode ser indicado no início do processo terapêutico.

A observação da criança em grupo pode indicar ao terapeuta se ela pode ser afetada por seus pares e por quais deles; a partir dessa análise, é possível articular informações a respeito da queixa, da demanda e das ponderações da criança para, então, considerar se o grupo pode ser ou não eficaz para ela.

Portanto, uma forma de sustentar a indicação do atendimento fonoaudiológico em grupo talvez possa considerar tanto a entrevista e a avaliação fonoaudiológicas, conforme sugerido pela maioria dos autores aqui analisados, quanto um período de observação da criança em interação em grupos maiores. Assim, seria possível avaliar a interação entre as crianças e realocá-las segundo esse critério, ou seja, de que a interação tenha efeitos de deslocamento da posição subjetiva e de fala. Cabe aqui destacar um estudo¹⁰ que, ao promover uma observação longitudinal dos grupos, revelou o estabelecimento de teias de relações entre as crianças e o pesquisador, além de maior complexidade nas funções de linguagem.

Ressalta-se que a pesquisa⁹ realizada entre crianças com síndrome de Down, em um grupo homogêneo pelo diagnóstico e idade, mostrou que a linguagem não pode ser aprisionada por rótulos. Mesmo tendo a síndrome como ponto comum, cada criança ocupava uma posição subjetiva e, como falante, manifestava produções de fala diferentes: algumas falavam frases, outras usavam palavras e outras ainda se comunicavam apenas por gestos e expressões. Logo, havia heterogeneidade na fala e, por isso, puderam se afetar por ocuparem posições subjetivas que consideram o outro uma alteridade responsável por abrir possibilidades de interação e mudanças.

Parte daí a afirmação desse estudo de que, apesar de tentar agrupar crianças por critérios de similaridade ou homogeneidade, no caso a síndrome de Down, é difícil constatar essa similaridade em questões linguístico-discursivas, já que cada criança apresenta uma forma de comunicação e

que essa diversidade pode contribuir para o grupo terapêutico.

A esse respeito, alguns autores na área da psicologia^{6,7} recomendam que o agrupamento de indivíduos considere a complementariedade dos papéis, visando um maior entrosamento e melhora da comunicação, e evitando marginalizações não esperadas.

Em grupos^{8,11,12,13} nos quais a linguagem escrita era o foco da terapia, o atendimento fonoaudiológico gerou teias de interação, de conversações e reflexões em grupo sobre as questões objetivas de linguagem escrita (ortografia, sintaxe, textualidade), além de trocas dialógicas relativas a questões subjetivas de suas posições como aprendentes. Todos os autores relatam que esse tipo de intervenção pode promover efeitos tanto em questões subjetivas da relação das crianças com a linguagem escrita, como por exemplo, diminuição da rejeição para ler e escrever, melhora na relação com os colegas a partir do aprimoramento da capacidade de argumentação e negociação, afloramento de sentimentos de pertencimento, ressignificação de sentimentos de menos valia, timidez e negação dos sintomas de linguagem, quanto na própria escrita.

Esses pesquisadores também descrevem os efeitos na apropriação na língua promovidos pela terapia fonoaudiológica em grupo, como o aumento de autocorreções, o maior planejamento do texto, a melhora da letra e da distribuição espacial no papel, e a melhora na ortografia e sintaxe.

A maioria dos estudos na área de linguagem escrita adota estratégias e sugere práticas mediadas pelo diálogo, buscando observar usos significativos da linguagem escrita para os integrantes do grupo. Neles, o fonoaudiólogo media práticas de leitura e escrita, proporcionando maior relacionamento entre os participantes e promovendo, dessa forma, a mudança de posição dos sujeitos.

Dado o papel do social na aquisição da leitura e da escrita, além da grande incidência de problemas subjetivos atrelados aos sintomas na escrita, todos os autores concordam que o atendimento em grupo é eficaz, pois, juntas, as crianças reelaboram suas histórias, suas dificuldades e ascendem como sujeitos mais dispostos a aprender. As dificuldades na linguagem escrita, inicialmente denominadas distúrbios, foram transformadas e passaram a ser identificadas como parte do processo de aprendizagem. Observou-se que as crianças apresentavam dificuldades relacionadas à sua história de aluno,

com problemas de adaptação aos métodos pedagógicos, à pouca vivência letrada com suas famílias e às próprias adversidades subjetivas e sociais.

Essa concepção de clínica, que trabalha na relação entre o sujeito e seu sintoma de linguagem, deve oferecer escuta ao seu paciente – não apenas à sua doença, e favorecer a subjetividade para promover mudanças. Um fonoaudiólogo, se focado apenas na patologia, ficaria concentrado em “exercícios” auditivos e/ou grafo-motores que se interpõem e o distanciam do paciente como sujeito²¹. Ouvi-los sobre o que acreditam ser o sintoma vocal, de fala ou de escrita, como ele foi construído e como pode ser solucionado pode dar início à mudança tão almejada em terapia, “[...] da ascensão de um projeto vital compartilhado”²⁸.

Nota-se que a possibilidade de intervenção em grupo se assenta essencialmente pela possibilidade de interação e de vínculo intersubjetivo, e pelo efeito que isso pode provocar nos discursos. Não se trata de desconsiderar as especificidades de cada área da fonoaudiologia, ou por qual motivo cada grupo foi formado, mas de entender que a linguagem deve ter espaço privilegiado na clínica da linguagem oral e escrita, na de voz ou de motricidade oral. Acolher e ouvir o sintoma faz parte da cura.

Entretanto, parece que, considerando a heterogeneidade de cada encontro, há, de certa forma, uma incalculável possibilidade de resultados. O que uma criança pode oferecer à outra? Que escuta ela deu ao seu par, o que ela fez que pode convocar seu parceiro, que interpretação ela ofereceu? O que há de tão estruturante nesse encontro? Tais questões só podem ser respondidas se analisadas de forma singular, ligadas ao texto e ao contexto.

Acredita-se que mais estudos dedicados à análise do discurso possam trazer questões importantes sobre a eficácia das interpretações do fonoaudiólogo e das interpretações dos pares dialógicos em grupos terapêuticos.

Conclusão

A revisão da literatura realizada neste artigo mostrou que o atendimento em grupo para crianças é realizado pelos fonoaudiólogos na prática clínica, porque a interação dialógica e/ou social entre as crianças afeta/desloca os seus sintomas.

Para a indicação do atendimento em grupo, utiliza-se o critério de mesmo diagnóstico médico e idade, pela identidade da queixa e avaliação

A maior parte dos estudos é de natureza qualitativa e a vertente sociointeracionista foi adotada pela maioria dos estudos.

Todos os estudos indicam o grupo terapêutico como uma boa prática para a clínica fonoaudiológica de crianças, contudo, nos últimos anos a quantidade de estudos vem diminuindo substancialmente.

Em virtude do número limitado de publicações encontradas por essa pesquisa, que provavelmente não figura à total produção da área, há a necessidade de mais pesquisas com outros focos e em outras bases de dados, o que poderá enriquecer a atividade científica e a clínica fonoaudiológica no Brasil.

Referências

1. Bechelli LPC, Santos MA. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2004; 12(2): 242-249. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200014>
2. Almeida BP de. Fonoaudiologia e saúde mental: atuação do fonoaudiólogo nos centros de atenção psicossocial do estado de São Paulo [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2014. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/11991>
3. Souza APR, Crestani AH, Vieira CR, Machado FCM, Pereira LL. Speech and language therapy and the group: clinical and collective health sources. *Rev. CEFAC*, 2011; 13(1):140-151. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000042>.
4. Araújo MLB, Freire RMAC. Atendimento fonoaudiológico em grupo. *Rev. CEFAC*, 2011; 13(2):362-369. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011000200019>
5. Ribeiro VV, Panhoca, I, Dassist-Leite, AP, Bagarollo, MF. Grupo terapêutico em fonoaudiologia: revisão de literatura. *Rev. CEFAC*, 2011; 14(3): 544-52. DOI <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000131>
6. Zimerman DE et al. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artmed; 1997.
7. Zimerman DE. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. *Vínculo*, 2007; 4(4): 1-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902007000100002&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1806-2490.
8. Friedman S, Lopes, JC, Ribeiro, MG. O vínculo no trabalho terapêutico fonoaudiológico com grupos. *Rev. Dist. Comun.* 2011; 23(1): 59-70. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-49920>
9. Grandim AB. Aspectos do desenvolvimento da linguagem de um grupo de crianças com Síndrome de Down em contexto terapêutico grupal [Dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas, 2010.
10. Monticelli GSC. O brincar e a aquisição de linguagem de crianças com autismo: possibilidades do processo terapêutico-fonoaudiológico [Tese] Campinas (SP). Universidade Estadual de Campinas, 2015.
11. Santana Ap, Signor, RCF. Grupo para sujeitos com queixas de dificuldades de leitura e escrita: aspectos teórico-metodológicos. *Rev. CEFAC*, 2015; 17(6):1814-1826. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02162015176741>
12. Schneider ACB, Souza, APR. Deuschle, VP. Intervenção fonoaudiológica com gêneros textuais em um grupo de escolares. *Rev. CEFAC*, 2010; 12(2): 337-345. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010000200022>
13. Signor RCF. Os gêneros do discurso como referências para a atuação fonoaudiológica: um estudo de caso [Dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2010. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/93879>
14. Zambotti N, Souza LAP. Trabalho fonoaudiológico em oficina de cozinha em um caso de Prader-Willi. *Rev. CEFAC*, 2013; 15(1): 188-195. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000121>
15. Zerbeto AB, Batista, CG. Abordagem grupal para avaliação de alterações de linguagem em crianças pequenas. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2016; 21(1): 203-212. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.12862014>
16. Martins MRI, Fecuri, MAB. Arroyo; MA. Parisi, MT. Avaliação das habilidades funcionais e de autocuidado de indivíduos com síndrome de Down pertencentes a uma oficina terapêutica. *Rev. CEFAC*, 2013; 15(2): 361-365. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000088>
17. Ribeiro VV, Leite APD, Alencar BLF, Bail DI, Bagarollo, MF. Avaliação vocal de crianças disfônicas pré e pós-intervenção fonoaudiológica em grupo: estudo de caso. *Rev. CEFAC*, 2013; DOI: 15(2):485-494. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000056>
18. Ribeiro VV et al. Percepção dos pais sobre a qualidade de vida em voz e evolução clínica de crianças disfônicas pré e pós-terapia fonoaudiológica em grupo. *Rev. Dist. Comun.* 2013; 25(1): 91-90. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill029e.25036>
19. De Lemos CT. Desenvolvimento da linguagem e processo de subjetivação. *Interações*, 2000; 5(10):53-72. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35401004>
20. Prisco AC. Sobre a complexidade envolvida no diagnóstico precoce de autismo: uma questão de linguagem [Dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/22428>
21. Lier-DeVitto MF, Dudas TL. Institucionalização de pessoas com paralisia cerebral: a difícil relação sujeito – OUTRO – linguagem. *Linguística*, 2016; 32(1): 9-23. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2079-312X.20160001>