



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

LUMA RABELO NOVAES

**CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O GRUPO
COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO NA CLÍNICA
FONOAUDIOLÓGICA COM AFÁSICOS**

Salvador - Ba

2017

LUMA RABELO NOVAES

**CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O GRUPO
COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO NA CLÍNICA
FONOAUDIOLÓGICA COM AFÁSICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Fonoaudiologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Melissa Catrini da Silva

Salvador- Ba

2017

SUMÁRIO

1. FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO	4
2. RESUMO	6
2.1 ABSTRACT	7
2.2 RESUMÉN	8
3. SEÇÕES DO ARTIGO	9
3.1 INTRODUÇÃO	9
3.2 GRUPOTERAPIA E AFASIA	10
3.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	20

CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O GRUPO COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA COM AFÁSICOS

INITIAL CONSIDERATIONS ABOUT THE GROUP AS A THERAPEUTIC DEVICE IN THE PHONOAIIDIOLOGICAL CLINIC WITH APHASICS

CONSIDERACIONES INICIALES SOBRE EL GRUPO COMO UN DISPOSITIVO TERAPÉUTICO EN LA TERAPIA DEL HABLA CON AFÁSICOS

Luma Rabelo Novaes ¹, Melissa Catrini da Silva ²

¹ Curso de fonoaudiologia, Departamento de fonoaudiologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador(BA) Brasil.

² Departamento de Fonoaudiologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador(BA) Brasil.

Autor da correspondência: Luma Rabelo Novaes

Endereço: Av. Reitor Miguel Calmon s/n, Vale do Canela, 40110-902 ,
Salvador. Endereço eletrônico: luma.novais@hotmail.com

**CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O GRUPO COMO DISPOSITIVO
TERAPÊUTICO NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA COM AFÁSICOS**

INITIAL CONSIDERATIONS ABOUT THE GROUP AS A THERAPEUTIC
DEVICE IN THE PHONOAUDIOLOGICAL CLINIC WITH APHASICS

CONSIDERACIONES INICIALES SOBRE EL GRUPO COMO UN
DISPOSITIVO TERAPÉUTICO EN LA TERAPIA DEL HABLA CON
AFÁSICOS

RESUMO

O objetivo dessa comunicação é apresentar breves considerações sobre as abordagens atuais de trabalho em grupo com afásicos, discutindo os fundamentos que sustentam a escolha e a realização dos trabalhos em grupo nesse contexto. Foram investigadas as razões teóricas e metodológicas que justificam e orientam a decisão de adotar o dispositivo de grupo com afásicos na clínica fonoaudiológica. Trata-se de uma revisão narrativa que busca descrever o “estado da arte” com relação ao trabalho em grupo com pacientes afásicos. O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática. Foram pesquisadas bases de dados científicas, tais como: Biblioteca virtual em saúde, Biblioteca Digital brasileira de Teses e Dissertações, Scielo, e Periódicos Capes. Livros, dissertações e teses também compuseram o corpo de dados analisado. Esse estudo se fundamenta em literatura especializada em afasia no campo da Fonoaudiologia.

Descritores: grupo; terapia; afasia.

ABSTRACT

The purpose of this paper is to present brief considerations about current approaches to group work with aphasics, discussing the fundamentals that support the choice and accomplishment of group work in this context. We investigated the theoretical and methodological reasons that justify and guide the decision to adopt the group device with aphasics in the speech-language clinic. This is a narrative review that seeks to describe the "state of the art" in relation to group work with aphasic patients. The process of collecting the material was performed in a non-systematic way. Scientific databases were searched, such as: Virtual Health Library, Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations, Scielo, and Capes Periodicals. Books, dissertations and theses also made up the body of data analyzed. This study is based on specialized literature on aphasia in the field of Speech Therapy.

Descriptors: group; therapy; aphasia.

RESUMEN

El propósito de esta comunicación es presentar breves comentarios sobre los enfoques actuales de trabajo en un grupo con afasia, discusiones sobre los fundamentos en que se basa la elección y realización de trabajos en grupo en este contexto. las razones teóricas y metodológicas para y guían la decisión de adoptar el grupo de dispositivo con afasia en la terapia del habla se investigaron. Esta es una revisión narrativa que busca describir el "estado del arte" en relación con el trabajo en grupo con pacientes afásicos. El proceso de recolección del material se llevó a cabo de manera no sistemática. Se realizaron búsquedas en bases de datos científicas, tales como: Biblioteca Virtual en Salud, Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones, Scielo y Portal.periodicos.Capes. Libros, disertaciones y tesis también componen el cuerpo de datos analizados. Este estudio se basa en la literatura sobre la afasia en el campo de la terapia del habla.

Palabras-clave: grup la terapia; la terapia; afasia.

3.1 INTRODUÇÃO

Agrupar-se é algo inerente à natureza humana. No decorrer da vida, as competências interpessoais, a denominação dos papéis sociais e a resolução dos impasses pessoais, só ocorrem devido às relações grupais¹. De acordo com Alexandre², apesar de sabermos que a sociedade se estrutura de forma heterogênea devido ao fato de sermos seres marcados pela singularidade, sabemos que, para sobreviver ao meio, o sujeito deve se relacionar com o ambiente em que está inserido e com os indivíduos que o cercam. Nessa perspectiva, para que o sujeito se desenvolva é necessário que o mesmo tenha contato com a comunidade a que pertence, constituindo seu papel na sociedade por meio da sua identificação no grupo social.

Para Friedman e Passos³, a necessidade em estudar grupos nas ciências humanas e da saúde, tornou-se essencial com o acontecimento das grandes crises mundiais, época em que se tornou necessário trabalhar com grupos devido à carência de agentes de saúde em função do acréscimo da demanda de pacientes. Atualmente, a proposta grupal vem sendo muito adotada em razão da possibilidade de atender grandes demandas e devido à possibilidade de proporcionar um maior desenvolvimento dos atendimentos clínicos. Destaca-se o prazer da convivência em grupos como algo inerente à condição humana e que propicia o vínculo necessário para facilitar a adesão ao tratamento⁴.

Durante muito tempo, a terapia fonoaudiológica se baseou somente em modelos de atendimentos individuais, devido ao fato de ter sua formação inicial e seu embasamento teórico voltado para o modelo de atendimento curativo e organicista, próprios de uma visada biomédica sobre o cuidado. Coloca-se que a opção terapêutica individual tem relação com a crença de que as patologias são formas desviantes de funcionamento do organismo e a clínica é um espaço de cura⁴. Em contrapartida, os estudos sobre grupo na área da Fonoaudiologia, apesar de recentes, têm valorizado cada vez mais propostas terapêuticas que incluam atendimento grupal⁵.

Note-se que a importância de se aproximar dos efeitos e das razões teórico-metodológicas que justificam e orientam a decisão clínica de adotar a terapia grupal

em Fonoaudiologia é um importante passo na discussão que se apresenta. A necessidade de refletir sobre a singularidade do fazer fonoaudiológico e sobre a especificidade dos processos de adoecimento que envolvem perturbações linguísticas, como acontece em casos de afasia, se destaca nesse contexto.

Vale ressaltar que, apesar de existirem relatos sobre os benefícios da terapia grupal, há quem advirta que os “estudos sobre a eficácia do tratamento nas terapias em grupo são recentes e os indicadores de ganho obtidos ainda estão em construção”⁶. De acordo com Lopes⁷, a efetividade da terapia em grupo ainda é muito questionada por alguns fonoaudiólogos. A presente comunicação pretende apresentar breves considerações sobre o modo de presença do trabalho em grupo com afásicos e os relatos sobre os efeitos esperados a partir desse dispositivo clínico. O intuito é compor um quadro inicial de pesquisas relacionadas ao tema. Para isso, optamos por uma revisão narrativa, a qual permite descrever o “estado da arte” referente a um tema específico, mas não se realiza por meio de coleta de material bibliográfico de forma sistemática ^{8,9}.

3.2 GRUPOTERAPIA E AFASIA

Considerando o caráter essencial da linguagem na vida, não é difícil verificar o quão traumático são os efeitos do evento cerebral que acomete um sujeito falante, tornando-o afásico, e quão trágico é sua presença na linguagem a partir de então. Segundo Andrade e Fonseca ¹⁰, a relação entre cérebro e linguagem é muito complexa, pois trata-se de dois funcionamentos acontecendo em paralelo e que se afetam mutuamente. Assim, a lesão que afeta o funcionamento cerebral pode vir a perturbar o funcionamento da linguagem, afetando tudo o que o permeia. Afetando, assim, a possibilidade de existência do humano.

As alterações de linguagem causadas por lesão cerebral colocam em foco o papel primordial da linguagem na estabilidade individual e social¹¹. Apesar de a afasia ser um tema bastante abordado na clínica fonoaudiológica, grande parte dos procedimentos utilizados para se tratar de um paciente afásico ainda se apoia no viés clínico médico, cuja abordagem se pauta no funcionamento orgânico, cerebral,

desconsiderando o funcionamento da linguagem e seus efeitos sobre a subjetividade.

No sentido oposto a esse raciocínio, as perspectivas da Neurolinguística Discursiva e Clínica de Linguagem, a despeito das especificidades teórico-metodológicas subjacentes a cada uma dessas perspectivas, propõem a expansão do olhar fonoaudiológico para a relação cérebro-linguagem-sujeito, enfatizando a articulação sujeito falante - fala/linguagem como ponto crucial para o desenvolvimento da conduta terapêutica. É por essa via que a reflexão sobre o trabalho em grupo ultrapassa a problemática da redução de listas de espera em instituições públicas e se aproxima de uma análise da qualidade dos serviços prestados e dos ganhos efetivos que esse tipo de dispositivo clínico pode trazer no que diz respeito às mudanças na condição sintomática apresentada.

Em estudo, publicado em 2007, Fernandes¹² relata que a grupoterapia com afásicos ainda é uma prática muito recente no Brasil, se configurando como uma necessidade realizar mais pesquisas abordando esse tema. Em outros países, contudo, o debate sobre a eficácia da terapia em grupo com afásicos já vem sendo desenvolvido desde a década de 90, como mostra o trabalho de Elman e Bernstein-Ellis¹³.

Nesse trabalho, as autoras referem que o atendimento em grupo era visto como um tratamento complementar ao atendimento individual, já que o mesmo era colocado apenas como espaço para reajustes psicossociais dos pacientes afásicos e local de acolhimentos de seus familiares. De acordo com as autoras, o atendimento em grupo deve centrar-se na melhora da fala e linguagem como seu principal objetivo e isso deve acontecer por meio de atividades de vida diária.

A pesquisa realizada pelas autoras era composta de 4 grupos contendo 7 indivíduos com 6 meses pós início da afasia de leve a grave, os participantes foram selecionados basicamente a partir dos seguintes critérios: ter idade até no máximo 80 anos, ter completado a fala – linguagem em tratamento individual, e estar alfabetizado em inglês. Os sujeitos eram excluídos da pesquisa se possuísem complicações médicas, múltiplas lesões cerebrais e fossem alcóolatras.

A atividade em grupo durava em torno de 90 minutos, os quais inicialmente ocorriam discussões sobre o cotidiano dos participantes, sobre suas experiências de vida, sobre notícias atuais, discussões essas sempre mediadas pelo fonoaudiólogo com o intuito de gerar situações comunicativas. A terapia em grupo também buscava o empoderamento dos membros do grupo, através de técnicas como convidar os membros do grupo a liderar um papel de facilitador das conversações.

As horas finais das discussões eram propostas atividades como ler e escrever tarefas práticas como nome e endereço, ou cópia de frases e textos. Em algumas sessões a hora final era utilizada para realização de jogos como Uno ou Black Jack, além do que uma vez por semana havia participação de um artista performático que realizava com o grupo atividades performáticas que como teatro, mímicas, etc. Os 30 minutos finais das sessões, eram feitas uma “pausa social” onde havia participação dos familiares dos membros do grupo, a fim de promover uma maior interação entre os afásicos.

Todos os resultados dos atendimentos em grupo foram avaliados através de testes linguísticos de afasia, como o Índice de Das Capacidades Comunicativas (SPICA, Disimoni, Keith, & Darley, 1980), a Afasia Ocidental Bateria-Afasia Quociente (WAB AQ, Kertesz, 1982) e pelo método comunicativo Habilidades na Vida Diária (CADL, Holanda, 1980).

Os resultados encontrados pelo estudo demonstraram que o tratamento em grupo foi eficaz para os participantes com afasia crônica, principalmente quando se utiliza medidas de resultados linguísticas e comunicativas tradicionais como critério de avaliação.

Por meio dos testes linguísticos de afasia, as autoras demonstraram que os indivíduos participantes do grupo obtiveram aumento da confiança na conversação, ocasionando assim ganhos na comunicação para ambientes externos. O trabalho referendou a indicação de que sessões em grupo, ao longo de 5 horas semanais,

durante o período de 3 meses, foram capazes de proporcionar resultados positivos no tratamento de adultos com afasia crônica¹³.

Do ponto de vista da eficácia do tratamento em grupo com afásicos, outros estudos^{13, 14,15} também apontam ¹ que esse dispositivo terapêutico traz melhora nos aspectos relacionados à interação, conversação e habilidades de conversação, ocasionando dessa forma melhora no bem-estar psicológico e social dos pacientes afásicos. Por habilidades conversacionais, tem-se a capacidade do sujeito em participar de uma sequência interativa de atos de fala, visando o intercâmbio comunicativo¹⁶. Dito de outro modo é a capacidade que o indivíduo tem de expor suas opiniões, ideias e comentários, envolvendo intenções comunicativas a fim de iniciar uma conversação com o outro¹⁷.

Como se vê, a discussão a respeito da eficácia no tratamento em grupo gira em torno da ideia de linguagem enquanto função comunicativa, a qual propiciaria aos afásicos a reconstrução positiva de sua identidade social – que encontrava-se até então desconstruída após o evento da afasia¹⁷. Nessa direção, a recomendação é de que os terapeutas busquem, além das estratégias comunicativas, estratégias que desencadeiem autoconfiança, (re) construção da identidade, autoestima e sentimento de pertencimento social. Dessa forma, deve-se buscar a melhora da qualidade comunicativa e também da qualidade de vida¹⁷.

Ross et.al¹⁴ salientam, em seu trabalho que por meio da intervenção grupal realizada com afásicos crônicos foi constatada melhora no bem-estar psicológico do grupo de afásicos pesquisado, ocasionando alterações significativas em experiências de conversação. O estudo testemunha, no entanto, a presença de mudanças benéficas em menor grau das habilidades de conversação.

Esse achado corrobora com outro estudo em que pôde-se constatar a questão da eficácia a partir interação dos sujeitos não somente em ambientes clínicos, mas também no uso de redes sociais, uma vez que os sujeitos que tiveram assistência do atendimento em grupo obtiveram aumento do senso de conexão

social e conseqüente aumento da participação social ¹⁵. Isso nos remete a afirmação de Morato¹⁹: “o grupo cria uma situação usual para o exercício da linguagem, que não priva o sujeito de operar sobre a linguagem, nem de reproduzir relações de interlocução, tornando, dessa forma, claras as intenções discursivas e ‘colocando’ o sujeito numa atividade linguística habitual”.

Simmons e Damico¹⁸ destacam que, para que os resultados do grupo terapêutico sejam maximizados, é necessário também que os sujeitos participantes se envolvam e se comprometam no espaço terapêutico, passando a serem indivíduos ativos nas situações interativas e dialógicas. O engajamento desses sujeitos afásicos, e não afásicos, pode ser interpretado não somente de forma verbal, mas também de forma não verbal por meio de sorrisos, olhares, gestos e expressões orais. Nesse sentido, o grupo é visto como um espaço terapêutico em que o sujeito afásico é motivado a realizar um exercício com e sobre a linguagem em diversas situações comunicativas, sejam elas, narrativas ou dialógicas. A experiência compartilhada pelos membros do grupo terapêutico proporciona o enfrentamento da afasia por esses indivíduos, amenizando, assim, as angústias e sofrimentos causados pela afasia ao indivíduo, aos seus familiares e cuidadores.

Por outro lado, o ambiente terapêutico do grupo, além de propiciar o acolhimento dos afásicos, pode acolher também os familiares para que assim se possa efetivar o processo de reabilitação dos sujeitos⁴. Reiterando a fala de Morato¹⁹, a grupoterapia estimula o uso sociocultural da linguagem por esses sujeitos acometidos pela afasia, suscitando assim a subjetividade e singularidade nos afásicos. As características de heterogeneidade e singularidade que permeia essa noção de grupo terapêutico faz com que o mesmo venha se tornar promotor da (re)construção da subjetividade dos afásicos, resultando nos sujeitos diversas interações linguísticas e sociais. Essa heterogeneidade da grupoterapia faz com que a mesma se edifique em ambientes diferentes, como clínicas universitárias, postos

de saúde e hospitais, ou seja, o conceito de grupo é algo indefinido, pois cada espaço terapêutico apresenta suas especificidades¹².

O grupo então atua como dispositivo terapêutico, que de acordo com Foucault²⁰ “é um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas (...) de forma que o dito e o não dito são os elementos do dispositivo”.

Os efeitos que esse dispositivo produz na clínica são o de um acompanhamento terapêutico que permite uma maior aproximação dos usuários, principalmente aqueles que se mostram inacessíveis ou pouco permeáveis às formas tradicionais de tratamento, ou mesmo às propostas de oficina e outros dispositivos dos serviços substitutivos²¹.

Santana²² resume bem os efeitos que a grupoterapia exerce na clínica fonoaudiológica com afásicos. Ela refere que o trabalho em grupo perpassa por quatro pontos principais: (1) reconstrução da linguagem; (2) ressignificação do sujeito na linguagem; (3) singularidade do sujeito e (4) acolhimento.

Num primeiro momento de reintegração do afásico na linguagem, o grupo terapêutico atua interpretando e acolhendo as diversas formas de intenções comunicativas verbais e não verbais. O terapeuta como parte desse processo, desempenha o papel de mediador, promovendo circunstâncias interativas entre os sujeitos, para que os mesmos sintam-se confortáveis para se reerguerem como falantes. Em outro momento, faz-se necessário trabalhar o reestabelecimento da relação entre o sujeito e a linguagem, relação essa que encontra-se impactada/rompida pela afasia. No grupo terapêutico, então, o sujeito obterá um olhar diferenciado, no qual a ênfase será dada às suas intenções de linguagem e não aos déficits linguísticos.

Como espaço terapêutico, o grupo deve considerar a singularidade do sujeito, pois cada sujeito tem suas vivências, valores, crenças e seus lugares sociais,

construídos no decorrer da sua história, fato este que tem implicação direta na linguagem e principalmente na reconstrução da mesma. Assim sendo, o terceiro tópico engloba o grupo como um ambiente, capaz de proporcionar aos sujeitos comodidade para expor suas opiniões e falas sem que haja repressão pelos outros membros ou pelo fonoaudiólogo.

O último quesito remete ao grupo como local de acolhimento e aproximação dos sujeitos afásicos, que até então encontravam-se em isolamento social por serem julgados indivíduos não falantes. O dispositivo grupal permite ao afásico que o mesmo ocupe a posição de autor do seu próprio texto, seja ele oral, escrito ou gestual.

Apesar de inicialmente atuar na redução de filas de espera e para agilizar demanda de atendimentos, o grupo terapêutico permite acontecimentos que na clínica individual não apareceriam, tais como aproveitamento da potencialidade do sujeito, ambiente que possibilita trocas sociais, reflexões, discussões, sendo um espaço onde os conhecimentos e experiências obtidas perpassam também nas vivências em sociedade dos sujeitos afásicos, fazendo com que esses indivíduos tornem-se agenciadores da sua própria saúde ²³.

Deste modo, o dispositivo grupal é um método clínico que serve como o espaço de problematizações ético-teórico-políticas que o atravessam, contribuindo como dispositivo para promoção de cidadania, de coletividade e de singularidade ²⁴.

3.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na área da afasiologia fonoaudiológica, a terapia em grupo é considerada muito valiosa pelos profissionais que a adotam por proporcionar a construção conjunta de conhecimento entre os sujeitos e as trocas de experiências, modificando a visão dos indivíduos e propiciando (re) significações dos processos patológicos ⁴.

Configura-se como necessidade a realização pesquisas e estudos que envolvam e abordem a prática da grupoterapia com sujeitos afásicos, para que se possa discorrer com mais propriedade e convicção sobre o tema. Os ganhos psicossociais são relatados pelos defensores da abordagem grupal na clínica da linguagem em fonoaudiologia, no entanto, o campo parece carecer de estudos que apontem os efeitos sobre o sintoma do ponto de vista do funcionamento linguístico subjacente à manifestação da fala.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bechelli LP, Santos MA. O terapeuta na psicoterapia de grupo. Rev. latino-am enf.2006; 13(2): 249-54.
2. Alexandre M. Breves descrições sobre processos grupais. Commum19.2002; (19), 209-219.Rio de Janeiro.
3. Friedman S, Passos MC. O grupo terapêutico em fonoaudiologia: uma experiência com pessoas adultas. In: Santana AP, Berberian AP, Massi G, Guarinello AC. Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações. Plexus. 2007. p 138-63. São Paulo
4. Ribeiro VV, Panhoca I, Dassie-Leite AP, Bagarollo MF. Grupo terapêutico em fonoaudiologia: revisão de literatura. Rev. CEFAC. 2012 Mai-Jun; 14(3): 544-552.
5. Friedman S, Lopes J RM, G.O vínculo no trabalho terapêutico fonoaudiológico com grupos. Ver. Distúrbios da comunicação.2011 Abr; 59-70.
6. Machado, TH. Eficácia de um programa de orientação para cuidadores afásicos em população brasileira. Dissertação de Mestrado Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2004. São Paulo.
7. Lopes JC. O vínculo e sua relevância no trabalho terapêutico fonoaudiológico com grupos. Dissertação. Universidade Católica de São Paulo. 2008. São Paulo.
8. Bernardo MW, Nobre MRC, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. Rev Assoc Med Bras. 2004; 50(1): 104-8.
9. ET Rother. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paulista de Enfermagem 2007 Abr - Jun; 20 (2).
10. Andrade RF, Fonseca CZ. Sobre a afasia na fonoaudiologia brasileira: perspectivas teórico-clínicas e a formação de terapeutas. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo– PUCSP. 2008 São Paulo.

11. Cernescu, R.P, Leite, C.A G; Lessa, W.M. Reabilitação fonoaudiológica em grupo de pacientes afásicos. Unopar cient. Ciênc.Biol.saúde. 2000 out; v.2, n.1; 77-91.
 12. Fernandes DF. Processos Interativos em grupo: sujeitos afásicos no grupo terapêutico-fonoaudiológico. Dissertação. 2007. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba.
 13. Elman RJ, Bernstein - Ellis E. The Efficacy of group communication treatment in Adults with chronic aphasia. Journal of Speech, Language.1999 Abr. 42(2), 411-9.
 14. Ross A, Winslow I, Marchant P, Brumfitt S. Evaluation of communication, participation in life and psychological well-being in chronic aphasia.The influence of group intervention. Aphasiology. 2006; 427-48.
 15. Vickers C. Social networks after the onset of aphasia: The impact of aphasia group attendance. Aphasiology. 2010 ju;902-13.
 16. Mayor, A. La pragmática del lenguaje: consideraciones para la intervención. Leng. Comun. 1991. v. 7, p. 17-21. Madrid.
- Alexandre M. Breves descrições sobre processos grupais. Commum19.2002; (19), 209-219.
17. Simmons Mackie N, Elman RJ. Negotiation of identity in group therapy for aphasia: the aphasia café. International Journal of language e communication disorders. 1999; 1-12;
 18. Simmons NM, Damico JS. Engagement in group therapy for aphasia. Seminars in speech and language. 2009; 18-26.
 19. Morato EM. A pesquisa ao livro. In: Afasia, interação e significação: as práticas discursivas de um centro de convivência de afásicos e não afásicos. FAPESP. 2003.
 20. Foucault, M. Verdade e poder. In: M. Foucault Microfísica do poder. 1995; 1-1
 21. Palombini A. Acompanhamento terapêutico na rede pública : a clínica em movimento. UFRGS. 2004. Porto Alegre.
 22. Santana AP, Berberian AP, Guarinello S, Massi G A. Abordagens grupais na fonoaudiologia: contextos e aplicações.Plexus. 2009. São Paulo.

23. Souza APR, Crestani AH, Vieira CR, Machado FCM, Pereira LL. O grupo na fonoaudiologia: origens clínicas e na saúde coletiva. Cefac. 2011 Jan/ fev.140-151.
24. Fernández, AM. O campo grupal: notas para uma genealogia. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

ANEXOS

ANEXO A - Diretrizes aos Autores

Revista DIC – Distúrbios da Comunicação publica artigos originais, comunicações, resenhas críticas e veicula resumos de dissertações e teses, cartas e informes, sobre temas das áreas da Saúde e Educação relacionadas aos Distúrbios da Comunicação.

Cadastro dos autores: Antes de enviar o manuscrito TODOS os autores deverão estar cadastrados como leitores e autores da Revista DIC com nome completo, instituição e cargo ocupado na mesma se houver, última titulação e e-mail que devem ser inseridos nos metadados do sistema.

A identificação dos autores e instituição, portanto, NÃO deverá ser inserida no corpo do manuscrito para garantir o sigilo no processo de avaliação.

O manuscrito deve ser encaminhado para uma das CATEGORIAS DE PUBLICAÇÃO e deve conter os seguintes itens solicitados para cada seção:

1. Pelo site <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/login>.
2. Formatado em folha tamanho A4 (210mm X 297mm), digitado em Word for Windows, em formato word.doc, usando fonte Arial, tamanho 12, em espaço simples, com margens de 25mm em todos os lados (laterais, superior e inferior). Todas as páginas devem ser numeradas.

COMUNICAÇÕES - são textos sintéticos sobre experiências clínicas, revisão bibliográfica não sistemática ou outros assuntos de interesse da Fonoaudiologia. Os textos não devem ultrapassar 20 páginas, incluindo as referências.

Na primeira parte do texto deve constar:

- Título do artigo;
- Versão exata do título para o inglês e espanhol;
- O manuscrito deve ter até 20 páginas, incluindo-se as referências bibliográficas;

- Se o trabalho foi apresentado anteriormente, especificar qual o congresso, com data e cidade.

O resumo deve ter no máximo 250 palavras em português, inglês, e espanhol. Não precisa necessariamente ser estruturado, e abaixo dele, deve conter de três a seis descritores (em português, inglês e espanhol), que são palavras-chave, e que auxiliarão a inclusão adequada do resumo nos bancos de dados bibliográficos; para tal, empregar a lista de "Descritores em Ciências da Saúde", elaborada pela Biblioteca Regional de Medicina e disponível nas bibliotecas médicas e no site <http://decs.bvs.br> ou no Thesaurus of Psychological Index Terms, da American Psychological Association.

O texto deve conter, de forma estruturada ou não:

- Introdução com apresentação da proposta;
- Descrição e no caso de haver tabelas, quadros e/ou figuras (máximo de 10) essas devem ser colocadas na sequência, ao final do texto;
- Considerações finais.
- Referências bibliográficas: devem conter até 30 referências, atualizadas preferencialmente 70% de periódicos e 30% de livros, dissertações e teses. As referências de periódicos devem citar publicações de periódicos nacionais e internacionais.

OBSERVAÇÕES PARA TODAS AS CATEGORIAS DE PUBLICAÇÃO:

TODOS os textos devem ser encaminhados:

1. Pelo site <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/login>.
2. Formatado em folha tamanho A4 (210 mm X 297 mm), digitado em Word for Windows, usando fonte Arial, tamanho 12, em espaço simples, com margens de 25mm em todos os lados (lateral superior e inferior). Todas as páginas devem ser numeradas;
3. No caso de apresentar abreviaturas ou siglas essas devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez. Nas

legendas das tabelas e figuras devem ser acompanhadas de seu nome por extenso. Quando presentes em tabelas e figuras, as abreviaturas e siglas devem estar com os respectivos significados nas legendas. Não devem ser usadas no título e nos resumos. Valores de grandezas físicas devem ser referidos nos padrões do Sistema Internacional de Unidades, disponível no endereço: <http://www.inmetro.gov.br/infotec/publicacoes/Si/si.htm>.

4. A apresentação dos títulos de periódicos deverá ser abreviada de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine e disponibilizados no endereço: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>.

5. Os autores devem enviar a contribuição que cada autor teve no desenvolvimento do manuscrito.

6. Os trabalhos podem ser encaminhados em Português, Inglês ou Espanhol. Após aprovação e revisão técnica, os Artigos e Comunicações terão publicação bilíngue Português/Inglês. A versão do Artigo ou Comunicação em Inglês é de responsabilidade exclusiva dos autores. Após revisão técnica do manuscrito aprovado em Português os autores serão orientados a realizarem a tradução completa do documento para a língua inglesa (que inclui tradução da contribuição de cada autor e de sua titulação), acompanhada de comprovante informando que a tradução foi realizada por um profissional habilitado. O mesmo procedimento será realizado caso o artigo tenha sido encaminhado em inglês ou em espanhol, sendo solicitado, após aprovação, a versão em português.

7. As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos.

8. As referências bibliográficas devem seguir formato denominado “Vancouver Style”

ANEXO B – PROJETO DE PESQUISA II



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FONOAUDIOLOGIA

**O GRUPO COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO NA CLÍNICA COM
AFÁSICOS**

LUMA RABELO NOVAES

Salvador-Ba

Setembro/2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FONOAUDIOLOGIA

O GRUPO COMO DISPOSITIVO TERAPEUTICO NA CLÍNICA COM AFÁSICOS

LUMA RABELO NOVAES

Projeto de pesquisa de trabalho de conclusão de curso, apresentado como requisito para a disciplina de Pesquisa orientada do curso de Fonoaudiologia, ao Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia, orientado pela Profa. Dra. Melissa Catrini da Silva.

Salvador-Ba

Setembro/2016

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	3
2- OBJETIVOS.....	4
2.1 GERAL.....	4
2.2 ESPECÍFICOS.....	4
3- JUSTIFICATIVA.....	5
4- REFERENCIAL TEÓRICO.....	6
5 - METODOLOGIA.....	7
6 - CRONOGRAMA.....	8
7 - ORÇAMENTO.....	9
8 – REFERÊNCIAS.....	1

1. INTRODUÇÃO

Reunir-se em grupos é uma característica essencial dos seres humanos que nascem, crescem e morrem inseridos em grupos sociais. Ao longo do ciclo vital, as habilidades interpessoais, o desempenho de papéis designados pela cultura e a solução de problemas ocorrem nas experiências grupais (Bechelli *et al*, 2005).

Apesar de sabermos que a sociedade se estrutura de forma heterogênea, devido ao fato de sermos seres marcados pela singularidade, sabemos que para sobreviver ao meio o sujeito deve se relacionar com o ambiente em que está inserido e com os indivíduos que o cercam. Sendo assim, para que o sujeito se desenvolva é necessário que o mesmo tenha contato com a comunidade a que pertence, que assim possa desenvolver suas habilidades e constituir seu papel na sociedade por meio da sua identificação no grupo social. Todo esse processo de aprendizado do ser humano e sua constituição como indivíduo só é capaz devido a suas experiências grupais.

De acordo com Souza *et al* (2010) apud Friedman S, Passos MC (2007), a preocupação em se estudar grupos, em especial nas ciências humanas e da saúde, tomou força com o surgimento das grandes crises mundiais, época em que se tornou fundamental trabalhar com grupos em função da escassez de agentes de saúde. Atualmente, a proposta grupal vem se sendo muito adotada em razão da possibilidade de atender grandes demandas e devido a possibilidade de proporcionar um maior desenvolvimento dos atendimentos clínicos.

Na clínica da linguagem em Fonoaudiologia, tem-se valorizado cada vez mais propostas terapêuticas que incluam atendimento grupal com base nos fundamentos da perspectiva social e histórica da linguagem. Como refere Penteadó *et al* (2005),

Fundamentados numa perspectiva histórica cultural da linguagem, alguns autores sugerem uma nova leitura acerca das propostas de atendimento em grupo e dos processos a elas inerentes, no sentido de

identificar alguns potenciais que favoreçam o desenvolvimento integral do sujeito social (p.162).

Nesse contexto de abordagens grupais, a afasia é tomada como uma patologia que afeta todo o meio social em que o sujeito está inserido. Isso porque, entende-se que a linguagem é uma importante ferramenta para convivência social. Assim, o sujeito que, atingido por uma lesão cerebral, torna-se afásico encontrar-se-ia preso a uma fala marginalizada e estigmatizada pela sociedade. Dessa forma, a terapia em grupo com afásicos surgiria como espaço privilegiado de inclusão social desse sujeito no sentido de que

Trabalhar com grupo revela-se não como um espaço no qual se fazem prescrições, nem como um espaço mágico, gerador de transformações rápidas e eficazes, mas como um local para reflexões, que permite respeitar diferenças e apoiar-se nas experiências de outros para que cada um, dentro das suas limitações e possibilidades, faça (re) significações acerca da sua problemática (SANTANA, 2007, p.11).

Note-se que a terapia grupal na clínica fonoaudiológica com afásicos surge como ambiente onde o sujeito conseguirá ressignificar a sua fala, encontrando novamente seu lugar na linguagem. Tem-se que a terapia fonoaudiológica em grupo é um importante dispositivo clínico com pacientes afásicos, pois os mesmos passam a se sentir mais acolhidos e por consequente ter maior adesão às terapias propostas. Lopes (2008) comenta que tal adesão permite e favorece as trocas intersubjetivas, a inclusão, auto percepção, autoconhecimento e as expressões de afeto.

Conforme se observa nos relatos da literatura, embora o processo terapêutico tradicional seja intensamente descrito cientificamente, a terapia grupal no âmbito da fonoaudiologia vem evidenciando seu benefício no que concerne a possibilidade de ressignificação das relações sociais, das dificuldades psíquicas e, especialmente, das próprias condições de linguagem e

comunicação. Dessa forma, a terapia em grupo ganha conotação no campo como importante ferramenta de intervenção fonoaudiológica

2. OBJETIVOS

2.1 - GERAL

Apresentar um levantamento sobre as formas atuais de trabalho em grupo com afásicos.

2.2- ESPECÍFICOS

1. Verificar as metodologias utilizadas.
2. Investigar quais as justificativas para escolha dos trabalhos em grupo.

3. JUSTIFICATIVA

Durante muito tempo a terapia fonoaudiológica se baseou somente em modelos de atendimentos individuais, devido ao fato de ter sua formação inicial e seu embasamento teórico voltado para o modelo de atendimento curativo e organicista. Porém, atualmente, o modelo de atendimento grupal vem sendo adotado por muitos profissionais da fonoaudiologia.

De acordo com Ribeiro *et al* (2010, p.1), “A opção terapêutica individual baseia-se em uma visão advinda da medicina que acredita nas patologias como formas de desvios e entende a clínica como espaço de ‘cura’”. A importância de se gerar estudos que busquem compreender os efeitos e as razões teórico-metodológicas que justificam e orientam a decisão clínica de adotar a terapia grupal em fonoaudiologia está ligada, portanto, à necessidade de refletir sobre a singularidade do fazer fonoaudiológico e sobre a especificidade dos processos de adoecimento que envolvem perturbações linguísticas, como acontece em casos de afasia. Como assinala, Ribeiro *et al* (2010),

Na área da afasiologia, a terapia fonoaudiológica em grupo é considerada muito valiosa pelos profissionais que a adotam, por proporcionar a construção conjunta de conhecimento entre os sujeitos e as trocas de experiências, modificando a visão dos indivíduos e propiciando as (re) significações dos processos patológicos (p.2).

Nessa direção, parte-se da hipótese de que “[...] as ações em grupo podem, direta ou indiretamente, promover aumento das funções psicossociais e a participação na vida da comunidade, e ainda têm um custo financeiro menor do que as terapias individuais” (SANTANA, 2015, p.6:15).

Considerando os aspectos benéficos destacados pela literatura fonoaudiológica especializada no tema quanto à interação, trocas linguísticas e afetivas que o atendimento em grupo pode proporcionar, torna-se de grande relevância a observação e análise de situações de terapia grupal na clínica de linguagem com afásicos. Os estudos brasileiros voltados para essa prática no campo das afasias ainda são poucos; além disso esse empenho de reflexão trará contribuições para a pesquisa da efetividade terapêutica do dispositivo de trabalho em grupo.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

“De todos os traços de diferenciação do homem em relação a outros animais, nenhum é mais importante, precioso e evoluído que a linguagem” (Jakubovicz,1996). A linguagem é um fator de extrema importância na história da evolução humana, é a partir de seu contato e suas experiências que o homem pode se desenvolver e criar suas relações com o ambiente.

Não atingimos nunca o homem separado da linguagem e não vemos nunca a inventando. Não atingimos jamais o homem reduzido a si mesmo e procurando conceber a existência do outro. É o homem falando que encontramos no mundo, um homem falando com outro homem, e a linguagem ensina a própria definição de homem (Benveniste,1976).

Considerando o papel essencial que a linguagem apresenta na vida e em todos os aspectos que ela norteia, não é difícil notar o quão traumático são os efeitos do evento cerebral que acomete um sujeito afásico e quão trágica é sua presença na linguagem. Segundo Fonseca (1998), a relação entre cérebro e linguagem é muito complexa, pois tratam-se de dois funcionamentos acontecendo em paralelo e que se afetam mutuamente. Assim, a lesão que afeta o funcionamento cerebral pode vir a perturbar o funcionamento da linguagem, afetando assim tudo o que o permeia.

Segundo Cernescu, R.P et al (2000) apud Masnsui (1995), a alteração da linguagem decorrente de lesão cerebral releva o papel destacado que a linguagem ocupa no equilíbrio individual e social. Apesar da afasia ser um tema bastante abordado na clínica fonoaudiológica, uma grande parte dos procedimentos utilizados para se tratar de um paciente afásico ainda se apoiam no viés clínico médico, cuja abordagem se pauta no funcionamento orgânico, cerebral, desconsiderando o funcionamento da linguagem e seus efeitos sobre a subjetividade.

No sentido oposto a esse raciocínio, as perspectivas da Neurolinguística Discursiva e Clínica de Linguagem propõem a expansão do olhar fonoaudiológico para a relação cérebro-linguagem-sujeito, enfatizando a articulação sujeito/falante e fala/linguagem como ponto crucial para o desenvolvimento da conduta terapêutica. É por essa via que a reflexão sobre o trabalho em grupo ultrapassa a problemática da redução de listas de espera em instituições públicas e se aproxima de uma análise da qualidade dos serviços prestados e dos ganhos efetivos que esse tipo de dispositivo clínico pode trazer no que diz respeito às mudanças na condição sintomática apresentada.

Os estudos sobre grupo na área da fonoaudiologia ainda são recentes, ganhando força nos anos 2000 (SANTANA, 2007) a preocupação com a motivação e qualidade da intervenção. Ribeiro *et al* (2010) destaca o prazer da convivência em grupos como algo inerente à condição humana e que propicia o vínculo necessário para facilitar a adesão ao tratamento.

Com base na literatura a utilização do atendimento em grupo em detrimento ao atendimento individual gera aos indivíduos atendidos uma exposição maior a novas habilidades de conversação e melhores contextos de comunicação. Fato que se deve a interação existente entre os afásicos participantes da grupoterapia e que gera a socialização desses sujeitos, e até mesmos dos seus familiares e cuidadores, pois no grupo encontram-se sujeitos com as mesmas problemáticas. Acredita-se que por essa via é estabelecido um vínculo ajuda na superação das consequências da afasia.

Por outro lado, apesar de alguns estudos relatarem os benefícios da terapia grupal, Machado (2004, p.25) adverte que os “estudos sobre a eficácia do tratamento nas terapias em grupo são recentes e os indicadores de ganho obtidos ainda estão em construção”. De acordo com Lopes (2008) a efetividade da terapia em grupo ainda é muito questionada por alguns fonoaudiólogos.

Nota-se que há necessidade da realização e publicação de pesquisas que envolvam e abordem a prática da grupoterapia com sujeitos afásicos, para que assim consiga-se discorrer com mais

propriedade e convicção sobre o tema. Os ganhos psicossociais são relatados pelos defensores da abordagem grupal na clínica da linguagem em fonoaudiologia, no entanto, o campo parece carecer de estudos que apontem os efeitos sobre o sintoma do ponto de vista do funcionamento linguístico subjacente à manifestação da fala.

5. METODOLOGIA

A revisão narrativa é utilizada para descrever o estado de arte de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Esse tipo de revisão não fornece a metodologia para a busca de referências, nem as fontes de informação utilizadas, ou os critérios usados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constitui-se, basicamente, da análise da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador (BERNARDO; NOBRE; JANETE,2004). A revisão narrativa possibilita a aquisição e atualização de conhecimento sobre um determinado tema em curto período de tempo; no entanto, não possui metodologia que viabilize a reprodução dos dados e nem traz respostas quantitativas para determinados questionamentos. (ROOTHER, 2007). Já o método de revisão integrativo busca integrar diversos conceitos e opiniões das pesquisas utilizadas. A revisão integrativa é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular (BROOME,2006).

Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema. A revisão integrativa possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (MENDES; SILVEIRA.GALVÃO,2008; BENEFIELD,2003; POLIT; BECK,2006)

Este estudo fundamenta-se na literatura especializada em afasia nos campos da neurologia, fonoaudiologia, linguística e psicologia que contenham as palavras-chaves: afasia, grupo e terapia; especificamente os trabalhos em que se discutam atividades fonoaudiológicas desenvolvidas em grupo

6. CRONOGRAMA - CALENDÁRIO ANO: 2015 - 2017

MES/ETAPAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Escolha do tema												
Levantamento bibliográfico												
Elaboração do projeto de pesquisa												
Apresentação e qualificação do projeto de pesquisa												
Envio do projeto para apreciação do CEP/HUPES												
Atualização da bibliografia												
Coleta de dados												
Análise dos dados												
Redação do artigo												
Revisão e redação final												
Entrega do artigo												
Defesa do TCC												

7. ORÇAMENTO

8.1 RELAÇÕES DE MATERIAIS NECESSÁRIOS

Item	Material	Quantidade	Valor unitário	Valor
1	Canetas azuis	6	1,50	9,00
2	Lapiseira Pentel P207 0,7MM – Rosa	2	22,90	45,80
3	Passagem de ônibus para ir ao CEDAF coletar os dados	208	3,00	624,00
4	Grampeador	1	21,00	21,00
5	Grampo para grampeador	1 caixa	3,49	3,49
6	Caderno de anotações 9x14cm com pauta	2	17,90	35,80
7	Papel sulfite branco, 75g/m ² , A4	500	0,05	22,90
8	Tinta de Impressora padrão HP Deskjet 660 – preta	1	116,00	116,00
9	Encadernação	3	2,00	6,00
10	Notebook Positivo Silo XRI2950	1	1.048,90	1.048,90
Total				1.923,89

8- REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE,AG.et al.*Análise da produção de sentido em narrativas de afásicos participantes em grupos de convivência*; Rev. CEFAC. 2010 Jan-fev. 12(1): p51-56.

ANDRADE RF, FONSECA CZ. *Sobre a afasia na Fonoaudiologia Brasileira: Perspectivas teórico-clínicas e a formação de terapeutas*. Pontifícia Universidade Católica de São paulo–PUCSP, São Paulo.

ARAÚJO, Cidália et al. *Estudo de Caso*. Métodos de Investigação em Educação. Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, 2008.Disponível em <http://grupo4te.com.sapo.pt/estudo_caso.pdf>. Acesso em: 12 de abr. 2016.

BERBERIAN, A.P, et al. *Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações*. Ed. Plexus, São Paulo, 2007.

CERNESCU, R.P; LEITE, C.A. G; LESSA, W.M. *Reabilitação fonoaudiológica em grupo de pacientes afásicos*. Unopar *cient. Ciênc.Biol.saúde*, Londrina, v.2, n.1, p77-91, out.2000.

COUTINHO, C; CHAVES, J. *O estudo de caso na investigação em Tecnologia Educativa em Portugal*. Revista Portuguesa de Educação, 15(1), pp. 221-244.CIEd - Universidade do Minho, 2002.

FERNANDES FD. *Processos interativos em grupo: sujeitos afásicos no grupo terapêutico-fonoaudiológico*. Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba, 2007.

GIL, AC. *Como elaborar projetos e pesquisa*. 3a ed. São Paulo: Atlas; 1995:5

LOPES JC. *O vínculo e sua relevância no trabalho terapêutico fonoaudiológico com grupos* [dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2008.

MACHADO, TH. *Eficácia de um programa de orientação para cuidadores afásicos em população brasileira*. Dissertação de Mestrado Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004.

MORAIS, MM. *Afasia: questão de direito; Língua, literatura e ensino*. v.2 maio. 2007.

MOURA AMM; *Análise do discurso de sujeitos afásicos em um grupo de convivência*. Universidade católica de Pernambuco; Recife. Jun, 2011.

PENTEADO RZ. et al. *Grupalidade e família na clínica fonoaudiológica: deixando emergir a subjetividade*. Rev. Dist Comun. 2005; 17(2): p161-71.

RIBEIRO VV.et al. *Grupo terapêutico em fonoaudiologia: revisão de literatura*. Rev. CEFAC, São Paulo.

SANTANA AP. *Grupo terapêutico no contexto das afasias*. São Paulo, 27(1): p 4-15, mar, 2015.

SOUZA APR.et al.*O grupo na fonoaudiologia: origens clínicas e na saúde coletiva*. Rev. CEFAC [online]. 2010; 12(3): 200-9.

VENTURA MM; *O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa*. Rev. SOCERJ. 2007;20(5): p383-386, Rio de Janeiro. set /out, 2007.

YIN, Robert (1994). *Case Study Research: Design and Methods* (2ª Ed) Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.