

Artigo

Compartilhamento de vivência extensionista com grupos de acolhimento psicológico a crianças e suas cuidadoras

Paula Eduarda Carloto Peralta; Paola Christie Ijiri Ribeiro; Eloísa Carlucci Gouveia; Ananda Kenney da Cunha Nascimento; Vitor Lapa De Moraes Tavares; Ana Luísa Fiorasi Pinto

Resumo. Objetivou-se apresentar reflexões e narrar o trajeto de estudantes de Psicologia como coordenadores de dois grupos operativos com finalidade terapêutica, um direcionado às crianças (6 a 9 anos) e outro a suas cuidadoras, visando responder à indagação acerca dos benefícios dessas práticas grupais. Interpretou-se o material clínico a partir do método da análise temática e da teoria psicanalítica voltada à infância e à intervenção clínica grupal. Verificou-se a relevância da técnica do brincar ao manejo clínico grupal com crianças e a necessidade de promoção da participação da família no tratamento destas. Também notou-se contribuições à prática profissionalizante decorrente da formação de vínculo entre crianças, cuidadoras e equipe de trabalho. Considerou-se que o grupo operativo utilizado como um dispositivo psicológico favorece a elucidação de ansiedades e possibilita aprendizagem e comunicação.

Palavras-chave: psicologia da criança; terapia de grupo; família; psicanálise.

Intercambio de vivencia extensionista con grupos de cuidado psicológico a niños y sus cuidadoras

Resumen. El objetivo fue presentar reflexiones y narrar el trayecto de los estudiantes de Psicología como coordinadores de dos grupos operativos con finalidad terapéutica, uno dirigido a niños (6 a 9 años) y otro a sus

*Psicóloga. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental pelo Instituto Raul Soares de Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: paula_peralta@hotmail.com

**Psicóloga. Pós-graduanda e residente técnica no Programa RESTEC-INTEGRE pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil. E-mail: psi.paolachristie@gmail.com

***Psicóloga clínica graduada pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: eloisacarlucchi@gmail.com

****Professora Assistente Doutora no Departamento de Psicologia Clínica da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras (FCL), Assis, SP, Brasil. E-mail: anandakcn@gmail.com

*****Psicólogo graduado pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: vitorlapamtavares@gmail.com

*****Psicóloga graduada pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: fiorazenalu@gmail.com

cuidadoras, para contestar la pregunta acerca de los beneficios de estas prácticas grupales. El material clínico fue interpretado a partir del método de análisis temático y de la teoría psicoanalítica centrada en la infancia y la intervención clínica grupal. Se constató la relevancia de la técnica del juego para el manejo clínico grupal con niños y la necesidad de promover la participación familiar en su tratamiento. También se observaron contribuciones para la práctica profesional a partir del vínculo formado entre niños, cuidadoras y equipo de trabajo. Se consideró que el grupo operativo utilizado como dispositivo psicológico favorece la elucidación de ansiedades y posibilita tanto aprendizaje como la comunicación.

Palabras clave: psicología infantil; terapia de grupo; familia; psicoanálisis.

Sharing of extension experience with psychological care groups for children and their caregivers

Abstract. The objective was to present reflections and narrate the journey of Psychology students as coordinators of two operational groups with therapeutic purposes, one aimed at children (6 to 9 years old) and the other at their caregivers, aiming to answer the question about the benefits of these group practices. The clinical material was interpreted using the method of thematic analysis and psychoanalytic theory focused on childhood and group clinical intervention. The relevance of the play technique to group clinical management with children and the need to promote family participation in their treatment was verified. Contributions to professional practice resulting from the formation of bonds between children-caregivers-work team were also noted. It was considered that the operative group used as a psychological device favors the elucidation of anxieties and enables learning and communication.

Keywords: psychology child; psychotherapy group; family; psychoanalysis.

Partage d'une expérience d'extension des groupes de soutien psychologique pour les enfants et leurs soignants

Résumé. L'objectif consiste à présenter des réflexions et à raconter le parcours d'étudiants en psychologie en tant que coordinateurs de deux groupes thérapeutiques opératoires, l'un destiné aux enfants (6 à 9 ans) et l'autre à leurs soignants, afin de répondre à la question des bénéfices de ces pratiques de groupe. Le matériel clinique ainsi obtenu fut interprété à l'aide de la méthode de l'analyse thématique et de la théorie psychanalytique centrée sur l'enfance et l'intervention clinique de groupe. La pertinence de la technique du jeu, dans la prise en charge clinique de groupe des enfants, et la nécessité de promouvoir la participation des familles à leur traitement ont été vérifiées. Des contributions à la pratique professionnelle ont également été notées grâce à la formation d'un lien entre les enfants, les soignants et l'équipe de travail. Il a été considéré que le groupe opératoire utilisé comme dispositif psychologique favorise l'éclaircissement des angoisses et permet l'apprentissage et la communication.

Mots-clés: psychologie de l'enfant; psychothérapie de groupe; famille; psychanalyse.

Compreendem-se o indivíduo e o social como dois modos de experienciar a vida que se relacionam, sendo um subjetivado pelo outro. Zimmerman e Osorio (1997) entendem o ser humano como sujeito que busca constantemente uma identidade ao mesmo tempo singular e coletiva. Assim, os grupos sociais se configuram como parte constitutiva do ser humano. Vale ressaltar que não necessariamente um número plural de pessoas se configura como grupo; para que isso aconteça deve haver algumas condições básicas, como regras próprias, características e modos de se relacionar, interesses em comum, organização a serviço dos participantes do grupo e formar uma totalidade. Isso permite ultrapassar a verticalidade da dimensão individual e contribui à formação de um eixo horizontal que possibilita a análise das manifestações do grupo como unidade (Castanho, 2012).

Diante da complexidade que a dinâmica de grupo apresenta, diferentes aplicabilidades práticas foram desenvolvidas ao longo do tempo sob diversas perspectivas. Entre alguns teóricos que contribuíram com a história das intervenções psicológicas grupais no início do

século XX, pode-se citar Pratt, um dos precursores da grupoterapia, e Freud, como importante autor que contribuiu acerca dos fenômenos sociais e da força da coletividade na subjetivação do sujeito, embora não tenha proposto técnica de intervenção com grupo.

Outros nomes que se destacaram foram: Moreno, que inaugurou a expressão “terapia de grupo” e desenvolveu a técnica psicodramática; Lewin, que apresentou uma vertente sociológica e foi responsável pela disseminação da expressão “dinâmica de grupo”; e Bion, psicanalista que concebeu a dinâmica do campo grupal como totalidade e se notabilizou por contribuições a partir da sua experiência com grupos voltados a militares (Boris, 2014).

Em complemento, Zimerman e Osorio (1997) realçam a figura de Pichon-Rivière, psicanalista, criador da técnica de grupo operativo (GO) que teve destaque ao longo da década de 1940 na Argentina, sobre a qual este artigo tratará de maneira mais minuciosa por ter orientado a prática extensionista a ser relatada. De acordo com o pensamento de Pichon-Rivière (1983/2005), os GOs constituem uma intervenção com potencial instrumental metodológico de cunho investigativo, pois podem pertencer aos campos de ensino-aprendizagem e institucional (muito presente em escolas e organizações), comunitário e terapêutico, por exercer função terapêutica e poder focar suas atividades em situações que são fontes de sofrimento a fim de melhorar a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos (Zimerman & Osorio, 1997).

Quando utilizados como uma proposta de ação, objetivam constituir uma instância na qual os participantes tenham um objetivo em comum, atuem centrados em realizar uma tarefa objetiva e explícita, visando a questionar e pensar em resolutivas para as dificuldades manifestadas pelo próprio grupo com o intuito de que este forme um Esquema Conceitual Referencial e Operativo (ECRO). Para Pichon-Rivière (1982/2007; 1983/2005), ECRO é um modelo que permite a compreensão da realidade do grupo e da relação dos elementos que ali coexistem, tendo como principal fundamento a operatividade. A preocupação com a capacidade do grupo de operar na própria realidade é essencial; não se restringe à interpretação dela, mas também contribuiu com a promoção de mudanças nessa realidade, invenção de outras e compreensão de como os atores sociais que fazem parte dessas múltiplas situações se relacionam entre si e com a vida cotidiana.

Entende-se que, por mais que o objetivo principal dos GOs não seja a psicoterapia grupal, algumas consequências de tais mudanças podem ser terapêuticas para os sujeitos e suas relações. Segundo Zimerman e Osorio (1997), essa técnica oferece aos participantes a possibilidade de se darem conta de suas angústias e fantasias e as explorarem, criando condições a ponto de se mobilizarem e romperem com estruturas preestabelecidas. Oliveira et al. (2016) acrescentam que a realização de um GO promove a interação entre pessoas e ambiente, além de valorizar a experiência da aprendizagem dela decorrente. Assim, os integrantes do grupo aprendem a organizar e ressignificar sensações, experiências, percepções, pensamentos e emoções.

Pelo fato de o GO centrar-se em uma tarefa, é comum que obstáculos surjam como forma de resistência à mudança. Assim, Pichon-Rivière (1983/2005) indica duas tarefas que deverão ser desenvolvidas pelo grupo: a elaboração da ansiedade que se apresenta pelo medo do ataque da nova realidade que se anuncia e a diminuição da ansiedade depressiva decorrente do medo da perda do objeto, justamente por conta dessa ruptura com a realidade até então consolidada.

Nessa direção, Zimerman e Osorio (1997) identificaram três momentos do grupo – pré-tarefa, tarefa e projeto –, os quais podem corresponder à movimentação do vínculo entre os integrantes. Na pré-tarefa, o grupo ainda está resistindo às mudanças, portanto predomina o medo do desconhecido; tem como uma das características a pouca fala, aparentando proteção

dos membros. Já na tarefa, os participantes, individual e coletivamente, lidam com a tarefa implícita que diz respeito ao modo como o grupo está elaborando, sentindo, pensando e agindo sobre as questões dele como totalidade; ademais, ele também precisa encarar a tarefa explícita que se refere ao objetivo grupal na direção de um tratamento, uma aprendizagem ou elaboração de diagnóstico (Bastos, 2010). Quando consegue romper com as dificuldades identificadas devido às contradições inerentes à comunicação e à interação e alcançar mudanças ante a tarefa grupal, pode-se fazer um planejamento mediante uma organização; nota-se, portanto, a emergência de um projeto.

Com isso, é possível traçar um paralelo com os estudos de Klein (1932/1997) que influenciaram fortemente o pensamento pichoniano. Em suas pesquisas sobre a psicanálise da criança, ela elucidou que as ansiedades esquizoparanoide e depressiva estão articuladas às experiências vivenciadas pelo bebê com o seio mau e o seio bom. Em um primeiro momento, o bebê teme o ataque do seio mau por causa da agressividade investida ao objeto (seio), encontrando-se em uma posição esquizoparanoide ao fantasiar que destrói e morde o seio mau, ao passo que o seio também o ataca. Ao perceber que não haverá hostilidade e vingança por parte do objeto, ele passa a investir amor ao seio (bom) que o alimenta, gratificando-se por ser liberado de seus desconfortos e privações. Nesse momento surge a ansiedade depressiva, significando o medo de perder o objeto amado no qual investe libido.

É possível perceber tal movimento também no grupo, em que os participantes passarão pela posição esquizoparanoide e espera-se que cheguem à depressiva, elaborando suas ansiedades (Pichon-Rivière, 1983/2005). A ansiedade paranoide se apresenta no momento da pré-tarefa, no qual se fantasiam diversos medos e anseios sobre a novidade de estar em grupo. Já a ansiedade depressiva se dá quando o grupo experimenta estar em tarefa, coeso e trabalhando pelo seu objetivo, o que facilita a experiência do medo da perda.

Com relação à coordenação do grupo, Pichon-Rivière (1983/2005) defendeu uma composição mínima: funções de coordenação e de observação. Ambas são necessárias para favorecer o processo de aprendizagem, isto é, promovem saúde mental dos participantes envolvidos na medida em que interagem, compartilham objetivos e estabelecem vínculos. Por meio da vinculação, forma-se internamente uma nova estrutura psíquica que é complexa devido ao vínculo ser um terceiro elemento proveniente da relação dialética entre o sujeito e os objetos com os quais se relaciona interna e externamente (Pichon-Rivière, 1982/2007). Quando ocorre a formação de vínculo entre duas ou mais pessoas, logo o grupo se torna uma unidade de interação potente (Bastos, 2010) em movimento dialético, o que é sinal de saúde grupal. No entanto, quando o grupo nega essa movimentação e estagna, nota-se uma possível formação de patologia, e, por conseguinte, surge a necessidade de superação das estereotípias em prol da criação de novas possibilidades compreensivas e circulação de papéis em seu interior (Castanho, 2012).

Na dinâmica de GO com crianças, entende-se que a potencialidade interativa está voltada ao auxílio do desenvolvimento da personalidade individual da criança a fim de diferenciar-se do coletivo, ao passo que também estimula o processo de identificação com o grupo como totalidade (Bastos, 2010). Por isso, Silva, Magalhães, Oliveira e Brante (2023) pressupõem que é preciso promover socialização e compartilhamento de experiências entre as crianças para que desenvolvam aspectos sociais e emocionais, tenham apoio psíquico e possam construir projetos coletivos, o que contribui à saúde integral na infância. Ademais, por meio da aprendizagem social, colabora-se para que elas tenham aprendizagens promotoras de mudanças diante de dificuldades e situações conflituosas.

Assim, entendendo que a criança ainda depende significativamente de seu contexto familiar para formar sua personalidade, Aberastury (1982/2008) sinaliza a necessidade de orientar as mães em relação ao cuidado com os filhos de modo individualizado e propiciar vivências em grupo. Diversas literaturas e materiais apontam os benefícios terapêuticos de um GO para mães, destacando que o grupo pode atuar como estratégia indutora do cuidado de si e do filho (Oliveira et al., 2016), como pode ser um espaço de enfrentamento (Lopez & Stuhler, 2008), escuta e resgate da autonomia e do autocuidado (Kunst, Machado, & Ribeiro, 2010).

Garcia Júnior e Pereira (2023) também consideram a potencialidade do dispositivo grupal e defendem a importância de se realizarem grupos de acolhimento a cuidadores, não apenas às mães, em paralelo àqueles voltados a crianças. Desse modo, pode-se intervir na dinâmica familiar ao propiciar aos responsáveis que também identifiquem e trabalhem as próprias ansiedades, haja vista que o grupo possibilita promover reflexões, favorecer acolhimento e compartilhamento de experiências e afetos, bem como ressignificações.

Amparados nesses fundamentos, os autores do presente artigo, inquietos diante da demanda significativa de busca de crianças por atendimento psicológico infantil em serviços-escolas (Sei, Skitnevsky, Trevisan & Tsujiguchi, 2019), propuseram uma prática interventiva no formato grupal, sendo um grupo direcionado a crianças e, simultaneamente, outro, de acolhimento às cuidadoras, isto é, aos responsáveis que as acompanham ao serviço, porém costumam aguardá-las na sala de espera.

Assim, questionou-se acerca dos benefícios terapêuticos da prática grupal com ambos os públicos, especificando a variável de eles ocorrerem em paralelo, já que foi proposta a introdução da família no processo terapêutico e na demanda por cuidado. Portanto, objetivou-se relatar a experiência extensionista supervisionada de uma equipe de coordenadores, formada por graduandos de Psicologia, em um serviço-escola de uma universidade pública paranaense, com dois GOs com viés terapêutico voltados à promoção de saúde mental da população infantil (crianças de 6 a 9 anos) e de suas principais cuidadoras.

Trajetória metodológica

O método utilizado foi o relato de experiência, entendido como enunciação escrita de vivências capazes de participar da construção de conhecimentos e discussões acerca dos múltiplos temas e práticas (Mussi, Flores, & Almeida, 2021). Nesse caso, descreveu-se uma prática extensionista que se configurou como uma estratégia de articulação crítico-reflexiva acerca da experiência vivida, apoiada na base teórica e metodológica da grupoterapia psicanalítica e do pensamento pichoniano e seus intérpretes.

Com relação aos procedimentos de organização, divulgação das atividades extensionistas à comunidade externa à universidade – princípio fundamental desse pilar na formação acadêmica (Moraes, Tamaki, Sobral, Santiago Júnior, Leão, Silva & Gomes, 2016) – e seleção dos participantes, foram feitas publicações de cartazes nas redes sociais do serviço-escola com um *link* do *Google Forms* a fim de favorecer maior alcance da informação aos potenciais interessados. Isso possibilitou a coleta de informações básicas de identificação e meio de contato para que fossem agendadas as entrevistas iniciais com os responsáveis das crianças. Assim, foram preenchidas as 12 vagas previamente disponibilizadas para o grupo de acolhimento psicológico a crianças. Ao se tomarem os apontamentos de Zimerman e Osorio (1997) como critérios de seleção para um grupo (idade, sexo, número de participantes e diagnóstico), foram incluídas apenas crianças (6-9 anos), sem comprometimento orgânico, por

considerar as especificidades dos aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento da personalidade nesse ciclo da vida em torno das necessidades voltadas ao processo de socialização e internalização das normas sociais.

Na oferta do grupo de acolhimento psicológico aos responsáveis, levou-se em conta que seriam convidados a participar de forma voluntária, por se compreender que poderiam ser concomitantemente beneficiados, já que estariam obrigatoriamente acompanhando as crianças. Ressaltou-se que apenas em alguns encontros a presença seria obrigatória, logo a ausência destes não comprometeria a permanência das crianças no grupo.

Após os agendamentos, realizaram-se as entrevistas iniciais com o objetivo de coletar dados acerca da queixa e demanda clínica de cada criança e de seu núcleo familiar, bem como realizar uma triagem para direcionar ao grupo ou fazer outros possíveis encaminhamentos. Além disso, também explicou-se sobre o funcionamento dos grupos, esclarecendo a proposição de ocorrência das atividades em paralelo, ambas no mesmo dia e horário em salas diferentes, sendo cada grupo coordenado por uma equipe de graduandos do último ano do curso de Psicologia (um trio coordenou o grupo de crianças, e uma dupla, o de cuidadoras). As duas equipes participaram das supervisões coletivas com a mesma supervisora a fim de compor um trabalho integrado.

Na entrevista agendada, oito cuidadoras compareceram e mantiveram o interesse. Durante o processo de intervenção grupal, foram feitas escutas pontuais e individuais com duas cuidadoras devido às especificidades singulares que demandaram atenção e encaminhamento para além do processo grupal. Foram programados dez encontros temáticos com duração de uma hora para cada grupo, sendo o planejamento passível de alteração de acordo com a dinâmica grupal e demandas dos participantes.

A prática extensionista supervisionada ocorreu entre 2022 e 2023, e os dados coletados foram interpretados com base na técnica de análise temática que pressupõe que sejam extraídas categorias de análise a partir dos temas mais relevantes que se sobressaíam dentre os dados coletados (Minayo, 2004/2014). Para tanto, os dados foram analisados à luz de pressupostos teóricos psicanalíticos que versam sobre o ciclo da vida da infância e a modalidade de intervenção clínica grupal.

Narrativas e reflexões acerca da intervenção grupal com crianças e suas principais cuidadoras

As estratégias de planejamento e de ações dos encontros dos grupos de crianças e cuidadoras deram-se de modo fluido, considerando-se os conteúdos emergentes em cada encontro e as demandas trazidas pelos participantes. Essa percepção atenta aos fenômenos grupais fez com que até o nome do grupo voltado às cuidadoras fosse repensado, haja vista que, inicialmente, o foco era contemplar cuidadores de qualquer gênero. No entanto, todas as participantes foram mulheres, corroborando a literatura antiga de Aberastury (1982/2008), e, atualizando-a socio-historicamente, preocupa ver a manutenção desse mesmo fenômeno na contemporaneidade.

Os temas dos encontros referentes a ambos os grupos e a quantidade de participantes estão compilados na Tabela 1. Os assuntos que mais se destacaram foram: “Brincadeiras com regras, aprendendo a lidar com o perder e ganhar”; “Pintura de desenho com cores representando sentimentos”; “Representação social da família”; e “Facilidades e dificuldades no cuidado da criança”.

Tabela. 1. Atividades dos encontros

| Ordem dos encontros | Tema dos encontros | Número de participantes | Tema dos encontros | Número de participantes |
|---------------------|---|-------------------------|--|-------------------------|
| | Grupo crianças | Grupo crianças | Grupo cuidadoras | Grupo cuidadoras |
| 1 | Entrevista inicial com os responsáveis legais pelas crianças inscritas no grupo | 8 | Entrevista inicial com os responsáveis legais pelas crianças inscritas no grupo | 8 |
| 2 | Apresentação dos integrantes do grupo (equipe e participantes) e estabelecimento das regras do contrato terapêutico em conjunto com as crianças | 6 | Apresentação do funcionamento do grupo, da equipe e das participantes | 5 |
| 3 | Término do cartaz com as regras do grupo e confecção de crachás | 4 | Questões sobre família (gerais/sociedade e individual) – representação social de família | 2 |
| 4 | Término dos crachás e criação de formas de cumprimentos do grupo | 5 | Questões sobre família (gerais/sociedade e individual) – representação social de família | 3 |
| 5 | Brincadeira livre | 5 | Acolhimento individual. Grupo não ocorreu por falta de mais participantes | 1 |
| 6 | Finalização do semestre letivo + conversa sobre férias + brincadeiras colaborativas | 3 | Encerramento do semestre letivo + <i>feedbacks</i> | 3 |
| 7 | Produção de desenho com título sobre o tema das férias + brincadeira livre | 2 | Palestra: A importância da família na saúde mental da criança | 2 |
| 8 | Brincadeiras com regras: aprendendo a lidar com o perder e ganhar | 2 | Facilidades e dificuldades no cuidado da criança | 2 |
| 9 | Acolhimento a uma das integrantes | 1 | Triagem para psicoterapia individual | 1 |
| 10 | Brincando com o corpo + aviso sobre finalização do grupo | 2 | Tempo de qualidade com as crianças + triagem para psicoterapia individual | 2 |
| 11 | Pintura de desenho com cores representando sentimento + confecção de lembrancinhas + finalização do grupo | 2 | <i>Feedback</i> + Devolutiva com encaminhamento + encerramento do grupo | 2 |

Dentre as faltas e desistências que ocorreram durante o processo, houve uma média de quatro participantes ativos no grupo de crianças, e três no de cuidadoras. Apenas uma das oito crianças abandonou o grupo; as outras ausências/faltas e desistências foram justificadas por motivos de doença, mudança de cidade, incompatibilidade de horário do grupo com as atividades escolares

e indisponibilidade de horário por parte das cuidadoras para continuar levando a criança ao grupo. Foi perceptível que essa presença/ausência dependia muito mais da disponibilidade de suas cuidadoras do que da vontade das crianças, conforme destacado por Silva e Barreto (2017) acerca das influências dos responsáveis pela criança no processo de constituição do sujeito e de adesão ao tratamento. Isso diz respeito tanto a algo de ordem mais prática, como a completa dependência dos cuidadores para a locomoção até os atendimentos, quanto a uma ordem psíquica na qual a criança ainda não tem um mundo psíquico separado de seus pais e é diretamente atravessada pelo funcionamento psíquico parental.

Em relação à frequência do grupo de cuidadoras, duas (responsáveis pelas duas crianças que participaram até o final) se mantiveram vinculadas às atividades de maneira contínua e participativa; as outras apenas compareceram esporadicamente ou quando os encontros eram obrigatórios. Algumas delas, incluindo um pai, optaram por ficar na sala de espera até o grupo de crianças terminar, seja por desinteresse, seja justificando que precisavam realizar outras atividades, seja porque não tinham com quem deixar o outro filho de faixa etária diferente. Tais observações apontam para a questão de como o tratamento da criança está intrínseco ao ambiente familiar em que ela está inserida, dado que os pais tomam a iniciativa de levá-las até o atendimento. Isso significa que a avaliação deles influencia a continuidade do processo, bem como a capacidade de acolhimento, a de suporte e a de paciência fazem toda a diferença (Silva & Barreto, 2017).

As autoras citadas anteriormente adicionam que algumas dificuldades relacionadas à implicação dos pais na participação do tratamento das crianças se manifestam em faltas, atrasos e/ou não pagamento das sessões, as quais atravessam o cumprimento do contrato terapêutico. Os responsáveis apresentam resistência na participação quando percebem mudanças por parte da criança, uma vez que exigem uma reorganização familiar, além de evidenciar as dificuldades dos próprios cuidadores e de suas relações, o que pode fazer com que se sintam culpados e julgados pelo profissional. Por fim, a invasão desses pais ao tratamento também é comum, sobretudo interrompendo a psicoterapia. Assim, a transferência dos pais foi considerada pela equipe, que ofertou um lugar de acolhimento às cuidadoras com o intuito de promover um ambiente que atendesse às demandas que circundam os distintos papéis familiares.

Entre o sétimo e o décimo primeiro encontros, apenas duas crianças estavam participando do grupo, mudando a configuração dele. Começaram a surgir mais questões individuais, alterando a demanda e impossibilitando o trabalho em grupo, tendo em vista que o trabalho começou a ser realizado com uma dupla, o que acarretou no encerramento do grupo antes do previsto, sendo realizados os devidos encaminhamentos.

Diante do exposto, a análise interpretativa dos fenômenos emergentes da experiência percebidos pela equipe de coordenação dos grupos e pela supervisora acadêmica será apresentada no formato de categorias de análise temática. Tais categorias estão subdivididas em: (i) o manejo clínico e a técnica do brincar no GO com crianças; (ii) cuidar de quem cuida e a importância da participação da família no tratamento com crianças; e (iii) formação de vínculo entre crianças-cuidadoras-equipe de trabalho e suas implicações à prática profissional.

O manejo clínico e a técnica do brincar no GO com crianças

A prática grupal com crianças se distingue em alguns pontos importantes da prática grupal com adultos. Apesar de para ambas haver a necessidade de um coordenador, coordenador e observador, destaca-se que, para atuação com crianças, é preciso que essas funções tenham

habilidades específicas, como gostar de brincar e se comunicar de maneira efetiva. Isso se deve ao fato de que a dinâmica de um grupo infantil é diferente, pois essas funções acabam sendo vivenciadas de modo muito singular. Exige-se de um terapeuta infantil um corpo dinâmico capaz de ser continente a fim de suportar os ataques, por vezes corporais, cansativos e violentos, tolerar frustrações, adotar uma comunicação de fácil compreensão às crianças, assim como ser criativo em sua ação e gostar de brincar (Zimerman & Osorio, 1997).

Adotou-se como manejo clínico do grupo de crianças a técnica do brincar, incluindo recursos arteterapêuticos, pois possibilitam um espaço de acolhimento e aceitação das singularidades e potencialidades de cada uma, propiciando um espaço suficientemente bom. A utilização de atividades lúdicas é essencial à atuação do psicoterapeuta, favorecendo o acesso a informações que não são trazidas por meio da fala, e auxilia no processo de compreensão, interpretação e intervenção (Sei & Pereira, 2005). O profissional deve proporcionar e viabilizar estímulos que facilitem a criação, observando as atividades e as expressões verbais e não verbais das crianças. Tais atividades colaboram para o acolhimento do gesto criativo e espontâneo (Winnicott, 1975).

Ao longo do trabalho do grupo, as crianças começaram a ficar mais à vontade e a criar vínculos entre si e com os membros da equipe, bem como se sentiram confortáveis para se expressar, participar ativamente das atividades e experimentar a ludicidade. Quando a experiência da brincadeira passou a fazer parte da vivência grupal e algumas emoções como sentimento de pertença, cuidado e preocupação com o outro passaram a aparecer, notou-se que o grupo começou a entrar, de fato, em tarefa. Em muitas situações, uma das crianças incentivava a outra a falar ou fazer algo e/ou faziam intervenções verbais. O grupo começou a ter uma dinâmica viva e a cumprir seu objetivo, notando-se o que Pichon-Rivière (1983/2005) chamou de ansiedade depressiva, pois os participantes passaram a ter medo da perda do grupo.

O processo grupal apresentou alguns desafios relacionados à escolha das atividades lúdicas. Um fator foi em relação à diferença de idade por conta dos processos de aprendizagem de cada criança. Durante as dinâmicas, brincadeiras e atividades, os participantes que tinham 6 anos se portavam de forma muito distinta daqueles que tinham 9 anos, tal como a diferença no engajamento e no entendimento de discussões mais aprofundadas e reflexivas. Percebeu-se essa variação nas atividades sobre o estabelecimento das regras do grupo e quando surgiu o tema cores/tons de pele, pois os debates acerca de questões étnico-raciais e normas sociais conseguiram atingir mais intensamente as crianças mais velhas. Coube, portanto, à equipe avaliar cada uma das atividades, tratando-as com cuidado ético no manejo do processo interpretativo acerca dos questionamentos das ambivalências expressas para não haver descompasso, exclusão e mal-estar entre os participantes.

Com relação ao brincar como função/recurso terapêutico, confirmaram-se as sinalizações de Zimerman e Osorio (1997) sobre a necessidade de o terapeuta ter a escuta e o olhar atentos para entender o que a criança está querendo comunicar simbolicamente por meio de outras formas além da fala, bem como para conter as angústias expressas em conjunto com o grupo. A exemplo disso, observou-se um participante que, por intermédio de desenhos, conseguiu transmitir sua raiva e frustração, algo que ainda não havia surgido pela fala. Nesse caso, esse recurso o ajudou a conseguir se expressar e sentir-se mais acolhido e pertencente ao grupo.

Diante dos inúmeros atravessamentos, atentou-se para a importância de o psicoterapeuta acompanhar as necessidades emocionais das crianças, expressas nas brincadeiras e nas fantasias de forma empática, não deixando que a atividade lúdica seja meramente recreativa (Winnicott, 1975). Além disso, Zimerman e Osorio (1997) salientam que é necessário que o profissional

esteja alerta aos movimentos emocionais estabelecidos na relação transferencial para que possa compreender e acolher as demandas.

Essa ação contribui para o desenvolvimento da autopercepção dos participantes e da saúde mental, já que entende-se que muitas emoções podem emergir durante todo o processo grupal, tanto nos participantes quanto na equipe (Silva et al., 2023). O início do grupo, por exemplo, pode ser de bastante insegurança para as crianças quando não lhes é explicado o que será realizado ali. De fato, em sua totalidade, elas não sabiam onde estavam e nem o porquê iriam fazer parte do grupo, o que representou um obstáculo. Sendo assim, coube aos membros da equipe ajudarem-nas a compreender o espaço em que estavam se inserindo e a ter ciência sobre o que fariam quando estivessem juntas, ajudando a aliviar possíveis ansiedades e dificuldades, de modo que o grupo e a equipe atuassem como continentes às angústias e aos movimentos emocionais (Zimmerman & Osorio, 1997).

É importante se atentar também para situações nas quais se note a emersão de conteúdos latentes à consciência dos participantes e que, pela sua intensidade, os deixem introspectivos e retraídos em relação ao grupo, embora dependendo dele (Costa, Silva, & Silveira, 2018). Um exemplo disso foi uma criança que tinha dificuldade de identificar seus sentimentos e que, em uma das atividades em que se trabalharam emoções, ficou com um semblante cansado, quieta e perguntando por sua responsável. Ademais, o mesmo participante, devido às dificuldades de identificação e expressão de sua singularidade, algumas vezes esperava outras crianças iniciarem suas atividades ou responderem a uma pergunta para então imitar, ilustrando essa relação de dependência do grupo. Nesse caso, coube à equipe identificar esse momento em que ela estava elaborando e aguardar até que conseguisse voltar à interação grupal; quando necessário, a equipe se dispôs a avaliar a necessidade de acolhimento individual, em complemento à prática grupal, por reconhecer a psicoterapia individual como aliada do tratamento.

Destaca-se que trabalhar progressiva e cuidadosamente a finalização do grupo foi muito importante, dado que tratou-se também de um processo de luto. Para encerrá-lo, foi conversado com as crianças sobre as motivações que levaram ao término: falta de participantes. Explicou-se que a proposta era ser um grupo, porém só restaram duas crianças, portanto não estava sendo possível vislumbrar um trabalho grupal. Os participantes entenderam, expressaram seus sentimentos em relação à finalização e realizaram uma atividade artística, criando um produto (porta-retrato com um desenho que representasse a experiência grupal) que levaram como lembrança, de modo a notar a produção de um desenvolvimento psíquico em relação àquela situação, tanto para as crianças como para a equipe, como apontam Zimmerman e Osorio (1997). Para a equipe, o encerramento do grupo foi muito vivido com sentimentos de nostalgia devido aos vínculos construídos, desafios enfrentados, acolhimentos realizados e sentimentos e sensações mobilizados contratransferência. Isso exigiu ir além dos constructos teóricos adquiridos pelo fazer Psicologia e ter disposição e disponibilidade afetiva a cada encontro.

Cuidar de quem cuida e a importância da participação da família no tratamento com crianças

Tratar sobre cuidadores suscita discussões acerca de como se deu o processo de constituição do grupo, considerando-se a especificidade das mulheres cuidadoras. Lopez e Stuhler (2008) resgatam aspectos históricos dessa definição e apontam que, na Antiguidade, o termo era ligado a atos de cura relacionados ao misticismo, às forças da natureza, aos espíritos e aos poderes dos

deuses e deusas. Com o desenvolvimento da ciência e da medicina, houve a valorização do ato de cuidar, e, com o advento do capitalismo, o corpo converteu-se em fonte de lucro; assim, o cuidador se tornou força de trabalho, caracterizando um trabalho formal, já que são profissionais capacitados para o cuidado e recebem remuneração.

No entanto, sempre houve cuidadores informais, que, comumente, são pessoas voluntárias que se dispõem a cuidar de quem necessita; não têm qualquer tipo de formação profissional, sendo a disponibilidade e a boa vontade consideradas fatores preponderantes. Entre elas, encontram-se familiares (mães, pais, tios(as), avós, avôs, primos e outros), amigos, vizinhos, membros de instituições religiosas e membros da comunidade (Rocha, Vieira, & Sena, 2008).

Vale ressaltar um fato curioso – mas não inédito – da experiência aqui relatada: foram unanimemente as mulheres que, desde o momento da inscrição, preencheram a ficha por meio do *Google Forms* e que participaram do grupo de cuidadoras. Notou-se, portanto, consonância ao que fora descrito por Lopez e Stuhler (2008) ao se referirem aos cuidadores informais. Cruz (2011) também apontou esse dado em sua pesquisa, reconhecendo a presença feminina como majoritária dentre os cuidadores.

Ademais, destacou-se que a função de cuidado mais ocupada pelas mulheres no grupo foi a de mãe. Esse achado vai ao encontro da literatura ao identificar as mães como as principais cuidadoras ou ainda serem reconhecidas, com percentual significativo, como figuras que contribuem com o cuidado (Cruz, 2011). Tal realidade já havia sido exemplificada na experiência de Aberastury (1982/2008) ao propor, entre os anos de 1958 a 1960, grupo de orientação a mães, tendo em vista que não recebia a presença paterna de forma espontânea e significativa em sua clínica. Isso demonstra a relevância da problematização desse dado que ainda se perpetua na realidade atual.

Vale lembrar que progressivamente essa função de cuidados parentais tem sido atribuída aos avós, como afirmam Bragato et al. (2022). Tal cenário se deve a inúmeros motivos como: aumento da expectativa de vida, que proporcionou novas configurações familiares; arranjos intergeracionais com as diversas mudanças pelas quais a sociedade e a família estão passando; e o fato de que os avós se tornaram a principal fonte de apoio, amparo, segurança e estabilidade emocional para as crianças, assumindo um papel ativo no cuidado, criação e educação dos netos. Isso pode ocorrer quando a avó contribui no cuidado da criança e também quando ocupa esse lugar em face do falecimento da genitora. Essa última situação ocorreu com uma avó que participou do grupo de cuidadoras.

Ressalta-se que, por diversas vezes, a presença masculina ainda fica à margem do cuidado relativo a questões psicológicas. Isso se pode inferir a partir da presença de um pai que frequentemente acompanhava a filha para participar do grupo de crianças, porém, apesar de diversos convites da equipe, preferia permanecer nos corredores do serviço por reconhecer a presença da mãe como suficiente e responsável pelos cuidados dela. Tal situação remete à reflexão sobre o papel do cuidador na sociedade, pois ainda é na mulher que se concentra a representação social da figura de cuidador e abarca a maior responsabilidade na tomada de decisões (Cruz, 2011).

Essa provável sobrecarga alerta para possíveis condições de sofrimentos psíquicos e/ou físicos, que passam por “um despreparo psicológico e emocional que gera, em várias ocasiões, conflito, insatisfação, insegurança e desespero no cuidador” (Lopez & Stuhler, 2008, p. 343). Isso se justifica pelo fato de que a função de cuidador exige diversos investimentos físico, temporal, financeiro e afetivo, o que pode afetar o sono e o humor, tornando o cuidador vulnerável a condições de possível uso abusivo de medicações, como analgésicos, além de alto

índice de suicídios (Lopez & Stuhler, 2008). Portanto, cuidar de quem cuida torna-se relevante ao se considerar que tais investimentos geralmente ficam a cargo da mulher mãe que é quem historicamente foi obrigada a assumir esse papel de geradora e cuidadora dos filhos.

Desgastes como os citados foram observados nas falas das cuidadoras no encontro que teve como tema “Tempo de qualidade com as crianças”. Elas citaram exemplos sobre o sentimento de culpa por não brincarem muito com os filhos devido ao trabalho e a situações afins; não prestarem atenção suficiente nas crianças; ou ainda não terem paciência e serem consideradas “o lado” rígido do cuidado, uma vez que os pais costumam assumir o papel de “bonzinho” e são escolhidos pelos filhos. Assim, quando as cuidadoras afirmavam estar sem energia ou apresentarem medo de ter passado seus traumas para os filhos, percebeu-se uma angústia em tentar achar o equilíbrio entre dar amor e carinho à criança e assegurar a inserção do limite do ato de educar, apesar das críticas.

Ademais, notou-se a afetação do exercício da maternidade às mulheres nos encontros sobre “Representações de famílias”, nos quais discutiu-se o fato de a sociedade e a mídia hegemônica propagarem o estereótipo de família feliz e perfeita, sem dificuldades financeiras ou conflitos. Tal ideal se contrapõe à realidade de mulheres que se sobressaem no comando das famílias, mas que não são reconhecidas e valorizadas socialmente. Por meio das falas das participantes, foi possível constatar a representação do ser mulher na contemporaneidade, além do exercício da função de cuidadora, o que impacta fortemente o processo de subjetivação das mulheres, pois esse papel envolve o peso da responsabilidade de educar uma criança. Isso é ainda mais prejudicial quando há renúncia dos homens, o que aponta para possíveis adoecimentos decorrentes das demandas desse cuidado não compartilhado.

Formação de vínculo entre crianças-cuidadoras-equipe de trabalho e suas implicações à prática profissional

Quando as questões voltadas à formação de vínculos são analisadas, evidenciaram-se diversos pontos benéficos e também desafios em ambos os grupos. Vale destacar que se formou um terceiro grupo, composto pelos cinco coordenadores e pela professora supervisora, no qual houve vários atravessamentos, aprendizados e efeitos terapêuticos nos demais grupos. Nomeado “grupo interno”, ele funcionou da seguinte forma: os coordenadores se dividiram em dois grupos, em que dois ficaram responsáveis por mediar o grupo das cuidadoras, e três ficaram encarregados de mediar o das crianças. Uma vez por semana, a equipe se reunia com a professora para realizar a orientação do trabalho.

Além disso, cada extensionista possuía uma função na equipe de trabalho. Com relação ao grupo interno das cuidadoras, uma assumiu o papel de coordenadora, e a outra, de observadora; esses papéis se inverteram depois de um semestre letivo a fim de que ambas pudessem experimentar as diferentes funções. Já no grupo interno das crianças, baseando-se na proposta de Pichon-Rivière (1983/2005), foi incluído para fins educativos mais uma figura além do coordenador e observador que constituem a equipe mínima para um funcionamento adequado de um GO: o cocordenador. Sua função era auxiliar na coordenação de forma secundária, funcionando como apoio ao coordenador. No entanto, notou-se maior fluidez nas ações da equipe com relação à interação com as crianças que demandavam contato com todos.

O papel do coordenador consistiu em mediar discussões propostas no grupo, ajudar os membros a pensar e ao mesmo tempo a lidar com ansiedades primárias. Já o cocordenador se dedicou a dar suporte ao coordenador, ampliando as possibilidades interventivas. O observador,

por sua vez, voltou sua atenção ao registro de falas e comportamentos que se sobressaíssem, contribuindo com a análise do trabalho fora do grupo (Pichon-Rivière, 1983/2005; Zimmerman & Osorio, 1997).

De modo complementar, Zimmerman e Osorio (1997) apresentam atribuições desejáveis para a coordenação de um grupo, entre as quais coerência, respeito, paciência, função de ego auxiliar, função de pensar, comunicação, empatia, integração e síntese. Castanho (2014) também contribui com o papel do analista como coordenador de grupos ao afirmar que, embora haja uma variedade de formas de atuação e manejo, toda atividade proposta deve ser um meio para o trabalho psíquico. Ou seja, o analista propõe ao grupo uma atividade a ser executada, contudo o resultado não é o ponto principal, afinal isso seria reproduzir a lógica hegemônica do produtivismo. Desse modo, a oposição de forças que surgem com o trabalho psíquico a partir da execução da atividade é o que interessa a ele.

Todas essas atribuições desejáveis à equipe coordenadora foram notadas em momentos de supervisão, pois ambos os grupos internos dialogaram permanentemente, tanto em relação às atividades que seriam propostas quanto no que se refere aos conteúdos e formas de manejo possíveis que emergiram durante o grupo. Houve uma troca produtiva de aprendizado, diálogo e alinhamento entre a equipe, o que ficou constatado principalmente nos dois encontros de *feedback* que ocorreram com as cuidadoras, as quais concordaram com o que foi compartilhado com elas em relação às percepções da equipe sobre as crianças. Destaca-se que o sigilo foi respeitado.

Nesse sentido, o supervisor tem a função de lidar com limitações emocionais e sociais, deve ser acolhedor e fazer apontamentos de forma proveitosa. Para que os estudantes possam se aprimorar como profissionais, é preciso oferecer abertura a fim de que todos se sintam à vontade para participar, pois a supervisão deve ser um momento no qual o acadêmico aprofunda seus conhecimentos teóricos e práticos, constituindo-se em um espaço de elaboração e compartilhamento de vivências, aprendizados e conhecimentos (Sei & Paiva, 2011).

Além do vínculo entre a equipe, a aliança terapêutica formada com as crianças foi essencial ao bom desenvolvimento do grupo e das ações facilitadas pela equipe e desenvolvidas pelas crianças, sendo o grupo um espaço potencial para os jogos de criar. Zimmerman e Osorio (1997) apontam que o contrato terapêutico em relação ao sigilo e ao respeito com os demais participantes deve ser feito não apenas com o grupo de crianças, mas também com os cuidadores. Com estes devem ser abordados conteúdos práticos e burocráticos do próprio funcionamento do grupo (férias, horários, faltas etc.), além de questões relacionadas à resistência – seja das crianças, seja deles próprios – que podem surgir ao longo do processo, o que é de extrema importância para que se estabeleça um sentimento de confiança e cumplicidade com a equipe; caso isso não exista, o trabalho sofre interferências e pode ser prejudicado.

O desenvolvimento do vínculo no grupo das cuidadoras ocorreu de maneira diferente e desafiadora. No decorrer do processo, o número de participantes reduziu drasticamente. Um dos motivos responsáveis por tal fato pode ser a não vinculação delas ao grupo. Percebeu-se que algumas, inicialmente, se propuseram a fazer parte do grupo a fim de encontrar orientações concretas e diretas sobre como lidar com questões específicas da vida cotidiana dos filhos. Com a frustração de não vislumbrarem tais respostas de maneira imediata e também o convite ao compartilhamento de suas vivências – o que implica exposição ao outro –, muitas abandonaram as atividades, comprometendo o cuidado às crianças.

Entende-se que, quando há aceite e envolvimento do cuidador no processo, os afetos dele também são mobilizados, o que pode desencadear uma desorganização da dinâmica familiar previamente consolidada em torno do paciente identificado, no caso as crianças (Aberastury, 1992/2008). Em contrapartida, foi notória a vinculação estabelecida com as duas participantes que permaneceram até o final do grupo. Elas se mostraram ativas e preocupadas com o processo de saúde das crianças e também de si mesmas, o que gerou a possibilidade de encaminhamento à psicoterapia individual para elas e às crianças após o encerramento do trabalho.

Considerações finais

A partir do exposto, reconhece-se o quanto a experiência prática com os grupos articulada com a teoria trouxe várias reflexões e constatações. Observou-se que a dinâmica criada pela formação de um grupo e a função que cada integrante passou a desempenhar a partir do estabelecimento ou não do vínculo contribuíram com a configuração de cada encontro em ambos os grupos.

Especificamente no grupo de crianças, os encontros iniciais objetivaram promover acolhimento, vinculação do grupo, formação de aliança terapêutica, criação de identidade e observação de como cada uma se portava em conjunto com as outras. Ao longo dos encontros, o trabalho de extensão exigiu da equipe aprimoramento/aquisição de várias habilidades essenciais à experiência profissional, entre as quais um corpo dinâmico capaz de administrar o tempo de cada participante, aberto ao inesperado, preparado para engajar as crianças nas atividades propostas, atento aos sinais e às informações implícitas e sensível para se reencontrar com a sua própria identidade infantil por meio das brincadeiras.

Na experiência com o grupo de cuidadoras constatou-se a sobrecarga de trabalho das mulheres, situação atestada por relatos da falta de participação dos homens no cuidado das crianças. Inferiu-se como o papel das mulheres no cuidado dos filhos e/ou netos é muitas vezes tido como uma obrigação dada diante do gênero, mantendo a prática do cuidar interligada ao feminino, biologicamente dado e naturalizado, o que desconsidera e negligencia questões sociais na subjetivação desses sujeitos.

A formação do vínculo no grupo com as cuidadoras foi a questão mais desafiadora, evidenciada pela redução do número de participantes até a formação de uma dupla, que permaneceu até o final. Percebeu-se o destaque que as mulheres adquirem no cuidado dos filhos e como esse papel envolve muitas outras questões (físicas, pessoais, psíquicas e espirituais), sendo nítido como essa função é uma construção social. Além disso, notou-se que as mulheres buscam alguma forma de cuidado de si e alívio da culpa que a maternidade, principalmente em meio a uma sociedade preconceituosa, confere à prática das mães, avós e/ou mulheres que exercem o papel de cuidadora.

As tarefas e técnicas aplicadas com os grupos não tinham como objetivo somente a execução da atividade em si. Isso porque fez-se uso de objetos mediadores para que o grupo realizasse a sua tarefa, que se refere ao desenvolvimento do processo psíquico no interior dos grupos a fim de facilitar a construção de um ambiente acolhedor no qual surgiram muitas reflexões, aprendizados, trocas de experiências, divisão de tarefas/papéis e compartilhamento de situações cotidianas. O grupo de supervisão mediado pela professora supervisora também trouxe várias implicações e aprendizados, bem como efeitos terapêuticos positivos nos demais grupos e nos integrantes.

Por fim, o GO como dispositivo psicológico emerge para esclarecer ansiedades básicas, promover aprendizagem e comunicação, facilitar tomadas de decisões e, com isso, propor resoluções de tarefas que permitam elaborações psíquicas complexas. Isso foi possível observar

no caso do grupo de cuidadoras, que refletiram sobre a exaustão de serem “cuidadoras solo”, já que o grupo foi efetivamente feminino. O trabalho proposto foi muito enriquecedor ao aprendizado da equipe, tendo como atravessamento manejar o grupo e lidar com as frustrações. Além disso, contribuiu com a qualidade da oferta do serviço prestado aos participantes envolvidos, isto é, as crianças e suas cuidadoras.

Referências

- Aberastury, A. (2008). *Psicanálise da criança – teoria e técnica*. (8a ed., A. L. L. de Campos, trad.). Porto Alegre, RS: Artmed. (Trabalho original publicado em 1982).
- Bastos, A. B. B. I. (2010). A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo inFormação*, 14(14), 160-169. ISSN 1415-8809. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&tlng=pt
- Boris, G. D. J. B. (2014). Elementos para uma história da psicoterapia de grupo. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 20(2), 206-212. ISSN 1809-6867. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000200008&lng=pt&tlng=pt
- Bragato, A. G. C., Elias, H. C., Abreu, M., Assis, H. M. N., Paula, F. F. S., Garcia, L. A. A., & Santos, A. S. (2022). Domicílios multigeracionais: satisfação e dificuldades apresentadas por avós cuidadores de netos. *Research, Society and Development*, 11(9), 1-9. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31915>
- Castanho, P. (2014). Sobre como trabalha um analista ao coordenar um grupo. *Vínculo [online]*, 11(2), 1-52. ISSN 1806-2490. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v11n2/n2a06.pdf>
- Castanho, P. (2012). Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. *Vínculo [online]*, 9(1), 47-60. ISSN 1806-2490. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902012000100007&lng=pt&tlng=pt
- Costa, J. T., Silva, F. S., & Silveira, C. A. B. (2018). As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no Estágio de Processos Grupais. *Vínculo [online]*, 15(2), 57-81. ISSN 1806-2490. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v15n2/v15n2a05.pdf>
- Cruz, D. L. (2011). *Família, deficiência e proteção social: mães cuidadoras e os serviços do Sistema Único da Assistência Social (SUAS)*. (Monografia de Especialização). Escola Nacional de Administração Pública, Brasília, DF. Recuperado de http://www.feapaesp.org.br/material_download/441_Monografia%20-%20Deusina%20Lopes%20da%20Cruz.pdf
- Garcia Júnior, C. A. S., & Pereira, L. C. D. V. (2023). Grupo de niños y padres: prácticas de psicología en atención primaria de salud. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 28(301), 164-179. <https://doi.org/10.46642/efd.v28i301.3893>
- Klein, M. (1997). *A psicanálise de crianças*. (L. P. Chaves, trad., Vol. 2). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1932).

- Kunst, G. C. E., Machado, M. L. R. L., & Ribeiro, M. M. S. M. Grupo de apoio psicológico: vivenciando a maternidade de um filho especial. (2010, setembro). *Revista Conhecimento Online*, 2(2), 111-124. <https://doi.org/10.25112/rco.v2i0.149>
- Lopez, M., & Stuhler, G. D. (2008). Atendimento psicológico a mães de crianças com doença crônica: relato de experiência. *Psicologia Argumento*, 26(55), 341-347. eISSN 1980-5942. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/eaef/e276a6a1851af4037ef76f015ebe788376ab.pdf>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.). São Paulo, SP: Hucitec. (Trabalho original publicado em 2004).
- Moraes, S. L. D. de., Tamaki, R., Sobral, A. P. V., Santiago Júnior, J. F., Leão, R. S., Silva, B. G. da., & Gomes, J. M. L. (2016). Impacto de uma experiência extensionista na formação universitária. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, 16(1), 39-44. ISSN 1808-5210 (versão online). Recuperado de http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102016000100006&script=sci_arttext
- Mussi, R. F. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17(48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Oliveira, D. M., Rena, P. B. O., Mendonça, E. T., Pereira, E. T., Jesus, M. C. P., & Merighi, M. A. B. (2016). O grupo operativo como instrumento de aprendizagem do cuidado por mães de filhos com deficiência. *Escola Anna Nery*, 20(3), 17. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160077>
- Pichon-Rivière, E. (2005). *O processo grupal*. (7a ed., M. A. F. Velloso, trad.). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1983).
- Pichon-Rivière, E. (2007). *Teoria do vínculo*. (7a ed.). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1982).
- Rocha, M. P. F., Vieira, M. A., & Sena, R. R. (2008). Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(6), 801-808. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000600002>
- Sei, M. B., & Paiva, M. L. S. C. (2011). Grupo de supervisão em Psicologia e a função de holding do supervisor. *Psicologia Ensino & Formação*, 2(1), 9-20. ISSN 2177-2061. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612011000100002&lng=pt&tlng=pt
- Sei, M. B., & Pereira, L. A. V. (2005). Grupo arteterapêutico com crianças: reflexões. *Revista da SPAGESP [online]*, 6(1), 39-47. ISSN 1677-2970. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000100006&lng=pt&tlng=pt
- Sei, M. B., Skitnevsky, B., Trevisan, F. M., & Tsujiguchi, I. (2019). Caracterização da clientela infantil e adolescente de um serviço-escola de Psicologia paranaense. *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(2), 19-36. ISSN 1984-9044. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442019000300002&lng=pt&tlng=pt
- Silva, A. G. C., Magalhães, F. E. M., Oliveira, M. M., & Brante, A. R. S. D. (2023). Grupo operativo infantil na atenção primária: um relato de experiência. *Humanidades*, 12(S1). <https://doi.org/10.53303/hmc.v12iS1>

Silva, J. M., & Reis, M. E. B. T. dos. (2017). Psicoterapia psicanalítica infantil: o lugar dos pais. *Temas em Psicologia [online]*, 25(1), 235-250. <https://doi.org/10.9788/TP2017.1-15Pt>

Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.

Zimerman, D. E., & Osorio, L. C. (1997). *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre, RS: Artmed.

Revisão gramatical: Paulo Roberto Salles Garcia

E-mail: paulogarcia.belaprosa@gmail.com

Recebido em outubro de 2023 – Aceito em outubro 2024.