

Grupo como Espaço de Partilha de Recursos para Pais Cuidadores de Filhas com Diagnóstico de Anorexia e Bulimia: Um Estudo Qualitativo

Mariana Gil
Érika Arantes de Oliveira-Cardoso
Manoel Antônio dos Santos

RESUMO

Este estudo objetivou investigar como mães e pais de filhas com diagnóstico de anorexia e bulimia significam o trabalho grupal em um grupo semanal de apoio psicológico de um serviço ambulatorial. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa e fundamentado na teoria do Grupo Operativo de Aprendizagem de Pichon-Rivière. Foram realizadas 26 entrevistas individuais com cinco mães e três pais, imediatamente após 13 encontros semanais consecutivos, utilizando a Técnica do Incidente Crítico. Os dados foram organizados de acordo com a análise temática reflexiva. A participação na intervenção grupal foi significada como espaço de trocas e potencialização de recursos parentais para enfrentar as repercussões do convívio com as filhas e o sofrimento gerado pelos sintomas nas relações familiares. Os resultados apontam que houve, inicialmente, uma percepção difusa do próprio papel, assim como dos outros membros do grupo, e uma evolução progressiva no processo de apropriação compartilhada do espaço grupal como recurso para o cuidado de si.

Palavras-chave: distúrbios do ato de comer; grupos de apoio; família; cuidadores; pais.

ABSTRACT

Group as a Resource Sharing Space for Parents of Daughters Diagnosed with Anorexia and Bulimia: A Qualitative Study

This study aimed to investigate how mothers and fathers of daughters diagnosed with anorexia and bulimia perceive group work within a weekly psychological support group in an outpatient service. It is an exploratory study with a qualitative approach, grounded in Pichon-Rivière's Operative Group Learning theory. Twenty-six individual interviews were conducted with five mothers and three fathers immediately after 13 consecutive weekly sessions, using the Critical Incident Technique. Data were analyzed thematically. Participation in the group intervention was understood as a space for exchange and enhancement of parental resources to cope with the impact of living with daughters and the distress caused by symptoms in family relationships. The results suggest an initial diffuse perception of one's own role and those of other group members, evolving progressively into a shared understanding of the group space as a resource for self-care.

Keywords: eating disorders; support groups; family; caregivers; parents.

Sobre os autores

M. G.
orcid.org/0000-0001-8170-885X
Faculdade de Filosofia, Ciências
e Letras de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo,
Ribeirão Preto, SP, Brasil
marigil561@gmail.com

E. A. O. C.
orcid.org/0000-0001-7986-0158
Faculdade de Filosofia, Ciências
e Letras de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo,
Ribeirão Preto, SP, Brasil
erikaao@ffclrp.usp.br

M. A. S.
orcid.org/0000-0001-8214-7767
Faculdade de Filosofia, Ciências
e Letras de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo,
Ribeirão Preto, SP, Brasil
masantos@ffclrp.usp.br

Direitos Autorais

Este é um artigo de acesso aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC.



Nas últimas décadas, observa-se interesse renovado pela produção de conhecimento no campo das repercussões familiares do sofrimento mental grave e persistente que acomete um membro da família devido aos efeitos sistêmicos dos transtornos mentais sobre os demais (Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2012). Essa dinâmica fica bastante evidenciada na clínica com adolescentes e jovens adultos diagnosticados com transtornos alimentares (TAs) (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Leonidas & Santos, 2015; Valdanha et al., 2013). Segundo o DSM-5, esta categoria diagnóstica engloba psicopatologias caracterizadas por padrão persistente de perturbações no comportamento alimentar, que cursam com diversas alterações comportamentais e fisiológicas (Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2014). Os tipos mais conhecidos são: Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN).

Essas duas configurações psicopatológicas envolvem padrões sintomáticos que têm em comum o medo intenso de ganhar peso ou de se tornar obeso; a emissão de comportamentos inadequados para evitar esse desfecho presumido, como restrição da ingestão calórica e comportamentos purgativos; perturbação da vivência subjetiva do próprio peso ou forma corporal, caracterizada pela percepção de autoimagem distorcida e influência exagerada do peso na autoavaliação que se faz de si (APA, 2014; Leonidas & Santos, 2015).

Os TAs não têm uma causa isolada, sendo considerados de etiologia multifatorial (Müller et al., 2017; Santos et al., 2018). Em famílias com alto nível de conflitos não resolvidos, baixa consistência nos comportamentos dos membros e prejuízos na expressão emocional e manejo de impulsos, o risco de desenvolvimento de transtorno do comportamento alimentar é significativo (Espíndola & Blay, 2009).

Considerando as repercussões da doença nos familiares e tendo a organização familiar como um dos fatores contribuintes para o desencadeamento e/ou manutenção dos quadros de AN/BN, estudos nacionais e internacionais têm defendido a inclusão das famílias desde o início do tratamento (Treasure et al., 2020; Valdanha-Ornelas et al., 2021; Wallis et al., 2017). Há evidências de que, à medida que os familiares têm acesso a informações qualificadas sobre o transtorno e descobrem novas possibilidades de manejo das situações desafiadoras, sentem-se encorajados a entrar em contato com seus sentimentos ambivalentes e negativos, como tristeza, desamparo, culpa e raiva (Valdanha et al., 2013; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016b).

Atualmente, já se aceita amplamente que os pais de pessoas com TAs necessitam aprimorar suas habilidades socioemocionais para o manejo dos sintomas das filhas e contar com um espaço próprio, junto ao dispositivo de tratamento, para a livre expressão de suas angústias e questionamentos. Justifica-se, assim, sua inclusão no tratamento não apenas como

fonte de apoio para suas filhas adoecidas, mas também como agentes merecedores de cuidados (Goodier et al., 2014; Valdanha-Ornelas et al., 2021; Wallis et al., 2017).

Grupos de apoio psicológico aos familiares de pessoas com TAs têm sido utilizados no contexto brasileiro pelos serviços especializados como parte do cuidado multiprofissional (Santos et al., 2016; Santos & Pessa, 2022). O grupo multifamiliar pode favorecer a vinculação saudável de seus participantes, além de proporcionar um contexto dialógico favorável ao acolhimento e à compreensão do sofrimento de cada integrante (Gil et al., 2022; Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2009, 2010).

Ao considerar as relações entre grupalidade e subjetivação, é importante que o coordenador de grupo favoreça um ambiente de aprendizagem e um clima favorável ao desenvolvimento de habilidades relacionais e gestão de conflitos (Becchelli & Santos, 2005). Para isso, recomenda-se retirar o foco exclusivo do problema (TA) para enfatizar potencialidades e recursos pessoais que, muitas vezes, são negligenciados, subvalorizados ou seguem inexplorados pela equipe de saúde.

Estudos realizados com pais e cuidadores de pessoas com TAs que frequentaram grupo de apoio psicológico demonstram que os familiares referem benefícios auferidos e uma visão favorável de sua participação (Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2012). A experiência contribui para a melhora da dinâmica familiar e da comunicação com o ente adoecido, além de propiciar um ambiente de acolhimento e apoio às suas próprias necessidades de cuidado (Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2012). Diante do exposto, este estudo objetivou investigar como mães e pais cuidadores de filhas com diagnóstico de anorexia e bulimia significam o trabalho grupal em um grupo semanal de apoio psicológico em serviço hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e prospectivo (Minayo, 2010).

CENÁRIO DO ESTUDO

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (CAAE 28373519.6.0000.5407; parecer 3.854.525), o estudo foi realizado no contexto de um serviço de um hospital universitário do interior paulista vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), que oferece atendimento especializado em regime ambulatorial em TAs. A equipe multiprofissional é constituída por nutrólogos, nutricionistas, psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais.

O grupo de apoio psicológico aos familiares (GAPF) foi

coordenado por dois psicólogos experientes e conta com a presença de estagiários de psicologia como observadores. O formato é de grupo aberto. Os encontros aconteceram uma vez por semana, com 50 minutos de duração. O atendimento é sustentado por pressupostos estruturantes da teoria e da técnica dos Grupos Operativos de Aprendizagem, em suas relações com a perspectiva psicanalítica de grupo (Castanho, 2012; Pichon-Rivière, 1983/2009).

Pouco tempo antes do início da coleta de dados deste estudo, o mundo foi surpreendido com a pandemia causada pelo novo coronavírus, que culminou com a adoção de medidas de distanciamento social para contenção da circulação do vírus, levando à interrupção dos atendimentos presenciais no ambulatório. A partir de maio de 2020, os atendimentos, incluindo o GAPF, foram retomados em formato remoto.

PARTICIPANTES

A amostra intencional foi constituída por familiares (mães e pais) cuidadores de filhas com diagnóstico de anorexia ou bulimia. Foram convidados a participar da pesquisa todos os familiares que frequentaram as sessões do grupo no período da coleta de dados (junho a setembro de 2020). Foram observados os seguintes critérios de elegibilidade: ser familiar de pessoa diagnosticada com anorexia ou bulimia, acompanhada regularmente no serviço; ter idade igual ou superior a 18 anos; ter participado dos encontros do GAPF há pelo menos três meses; ter disponibilidade para conceder entrevista individual imediatamente após o término do encontro grupal. Critérios de não inclusão: foram excluídos os familiares que não participavam regularmente do grupo de apoio.

A amostra intencional foi constituída por cinco mães e três pais. A média de idade foi de 58,6 anos. A maioria dos participantes era casada e residia com o(a) cônjuge e a filha acometida por TA. Metade da amostra (quatro participantes) tinha Ensino Superior completo, dois completaram Ensino Fundamental II e dois o Ensino Fundamental I.

INSTRUMENTOS

Formulário de Dados Sociodemográficos. Trata-se de um formulário que contém dados sociodemográficos e o Critério de Classificação Econômica - Brasil (CCEB), utilizado com o propósito de caracterizar as(os) participantes e seu contexto sociodemográfico.

Entrevista Semiestruturada Baseada na Técnica do Incidente Crítico. Com o intuito de ter acesso aos relatos dos familiares, na forma de entrevistas individuais pós-grupo, foi utilizada uma adaptação da Técnica do Incidente Crítico (TIC). Os incidentes críticos são situações relevantes referidas como marcantes, podendo ser tanto episódios positivos ou negati-

vos em termos de suas consequências (Flanagan, 1973). Solicitou-se que o participante selecionasse, da totalidade dos eventos que ocorreram na sessão grupal da qual acabara de participar, o que considerava ser mais importante ou marcante para ele. Em seguida, pediu-se que descrevesse: O que realmente aconteceu? Quais membros do grupo estiveram envolvidos na situação? Qual foi sua reação? O que você pensou naquela hora? O que você sentiu? O que você fez? Por que esse evento foi importante para você? Que sugestões ou dicas você gostaria de dar para a coordenação para tornar o grupo ainda mais interessante e enriquecedor?

PROCEDIMENTO

Coleta de dados. As entrevistas foram realizadas imediatamente após o término de cada encontro grupal, abrangendo um total de 13 sessões grupais consecutivas, desenvolvidas entre os meses de junho a setembro de 2020. O número de participantes em cada encontro variou de dois a cinco. Foram realizadas 26 entrevistas individuais pós-grupo, em média duas entrevistas por sessão grupal, com oito participantes distintos. O número de encontros analisados – e, conseqüentemente, o total de pessoas entrevistadas – foi determinado a partir do critério de saturação dos dados. Como se trata de um grupo aberto, todos os participantes foram convidados a colaborar com a pesquisa quantas vezes eles tenham comparecido ao grupo durante o período de coleta. O número de entrevistas variou, sendo que quatro familiares participaram de apenas uma entrevista, em contraste com os outros quatro, que participaram de quatro a oito entrevistas cada. A coleta de dados foi realizada na modalidade remota, por meio de uma plataforma on-line. As entrevistas tiveram duração de 9,5 a 30,5 minutos (em média, 17,2 minutos).

Análise dos dados. As 26 entrevistas foram audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra e literalmente, e analisadas na perspectiva da análise temática reflexiva, percorrendo os seguintes passos: familiarização com os dados; geração de códigos iniciais; procura de temas; revisão de temas; definição e nomeação dos temas e produção do relatório (Braun & Clarke, 2019). Dois pesquisadores realizaram, de forma independente, leituras exaustivas do material transcrito, possibilitando a identificação de categorias temáticas que subsidiaram a organização dos dados e a interpretação dos resultados. Após a codificação, foram estabelecidas a posteriori três categorias. Os resultados foram discutidos nas reuniões periódicas do laboratório de pesquisa, em busca da validação externa. Para sistematizar o processo de análise, foi utilizado o software QDA Miner Lite® (versão 2.0.7), que facilita a visualização dos códigos criados, organiza-os em uma estrutura arbórea e possibilita adicionar comentários em todo o projeto codificado. Depois deste processo de organização da análise,

os dados foram interpretados de acordo com a teoria dos Grupos Operativos de Aprendizagem (Castanho, 2012; Pichon-Rivière, 1983/2009) e em diálogo com a literatura da área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os dados, é preciso ter em mente que há nos grupos uma pluralidade de espaços e realidades psíquicas sendo produzidas simultaneamente: a do grupo como conjunto, a dos vínculos intersubjetivos e a do sujeito (Fernandes & Hur, 2022). Inspirada por essa visão, a análise propiciou a construção de quatro categorias temáticas: a primeira diz respeito ao grupo como espaço de partilha e apoio mútuo; a segunda remete aos significados atribuídos aos vínculos e à evolução dos papéis no grupo, Pré-tarefa e Tarefa grupal; a terceira categoria se refere aos efeitos da passagem do grupo para o formato on-line; a quarta categoria enfoca o sujeito frente aos desafios da mudança.

GRUPO COMO ESPAÇO DE PARTILHA E APOIO MÚTUO

Esta categoria engloba as falas que descrevem como os participantes significam o campo grupal. Investigar a entidade grupal e suas construções transcende a captação das percepções individuais de seus participantes (Castanho, 2012, 2018). Dessa forma, é necessário analisar o grupo como construção em processo, unidade que se alberga no mundo interno em íntima e indissociável intersecção com o espaço comum e compartilhado.

A experiência grupal foi investida com significados positivos, principalmente por proporcionar um espaço proveitoso e seguro para mães e pais comunicarem sentimentos, compartilharem experiências e aprenderem com o outro, mais do que adquirirem “estratégias” para lidarem com suas adversidades. O grupo foi valorizado por propiciar alguns momentos catárticos, nos quais os integrantes compartilharam situações de angústia e se sentiram acolhidos e apoiados pelos demais. Outros relatos celebraram situações auspiciosas, como o alívio produzido pela melhora no quadro clínico da filha ou mudanças promissoras na dinâmica familiar, o que repercutia também no bem-estar dos outros membros: “Eu acho que hoje a reunião foi muito importante porque foi uma boa troca de ideias que eu tive com a Magali. Os problemas que a gente acha que são só da gente, é o de outras pessoas também” (Alberto, Encontro 6).

Houve momentos nos quais um integrante do grupo relatava a melhora e outros participantes sentiam-se esperançosos em relação à sua própria situação. Já diante de relatos de circunstâncias difíceis e angustiantes, eles se identificavam e se diziam comovidos, o que servia de amparo para quem compar-

tilhou sua dor. A partilha incrementa a experiência da universalidade dos problemas, encorajando aqueles participantes, que se mostram mais céticos quanto à melhora de suas filhas, a refletirem por que se encontram estagnados, imobilizados pela falta de esperança, sem poderem vislumbrar possibilidades de superação das adversidades (McArdle, 2019; Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2010).

O grupo foi significado como um lugar protegido, seguro e acolhedor, que sustenta a legitimação da fala, fornece modelos de identificação e se mostra potente e inclusivo ao amparar o sofrimento dos integrantes e a reconhecer suas potencialidades para desenvolverem seus recursos para lidar com as angústias. Além disso, sentir que sua voz também está sendo escutada e considerada, em um contexto que é centrado no tratamento das filhas, propicia uma sensação de também ser cuidado:

É, o grupo sempre me surpreende, né. É o que eu falei, sempre falo isso, ele é uma ponte que a gente tem. É um salva-vidas pra nós, sabe? Não é algo momentâneo, a gente... É muito engraçado, eu falo que é igual criança que fica esperando pra ir no parque no fim de semana ou pra tomar um sorvete. É mais ou menos isso, tamanha a necessidade que, no meu caso, eu tenho de botar pra fora (Margarete, Encontro 10).

Quando o enquadre grupal é percebido como sustentador de um espaço seguro e confiável, o sujeito pode olhar para si e refletir sobre as próprias questões, o que foi mencionado por três participantes em oito entrevistas realizadas em diferentes momentos: “Eu me fortaleci bastante, aconteceram algumas coisas que eu precisava tomar uma atitude, até inclusive com minha própria vida, com relação ao companheiro e tal, e fui aprendendo a olhar um pouco mais para mim e pensar mais em mim” (Eliana, Encontro 1); “O grupo é fantástico, foi o que eu falei na reunião hoje, ele abre a mente da gente para coisas que você vai abafando e que, quando você coloca pra fora, você pensa: não, pera aí, não deveria ter feito aquilo dessa maneira” (Margarete, Encontro 4).

Nota-se que, na medida em que conseguem se implicar no próprio discurso, os membros do grupo são capazes de perceber algumas atitudes e pensamentos próprios que poderiam ser aprimorados. O trabalho reflexivo facilitado pela sessão grupal permite a construção de novas formas de manejo das situações envolvendo as filhas e os demais familiares, bem como possibilita exercitar a tolerância frente ao que é interpretado pelo sujeito como bom ou ruim em si mesmo. Nesse sentido, Santos et al. (2016) pontuam que é importante que os integrantes ressignifiquem o grupo não apenas como recurso de ajuda no cuidado do familiar adoecido, mas também como ponte para o autoconhecimento e produção de ressignificações de atitudes, pensamentos e sentimentos.

Além disso, por ser um grupo operativo com familiares de pessoas diagnosticadas com TAs, é muito importante que se promova a aprendizagem sobre o problema, considerando sua natureza complexa e multifatorial. Pichon-Rivière (1983/2009) compreende a aprendizagem como o processo de se apoderar instrumentalmente de um conhecimento, a fim de operar com ele. Não se trata da simples apreensão cognitiva de um conteúdo apresentado, mas de um permanente movimento de estruturação, desestruturação e reestruturação, que se relaciona tanto com o desejo de mudança e de entrar em contato com o novo quanto com os medos, ansiedades e resistências que o novo e o desconhecido despertam. Três entrevistados explicitaram como o aprendizado sobre os sintomas das filhas pode ocorrer por intermédio do grupo e que esse processo auxilia na compreensão do transtorno e na implicação deles próprios no tratamento, ampliando o horizonte reflexivo sobre o manejo dos problemas vividos em seu cotidiano:

Me ajudou assim, porque elas conversam com a gente... a gente vai entendendo o que é anorexia, problema com alimentação, a gente vai entendendo tudo e vai ficando por dentro do que acontece. A gente antes não sabia que existiam essas coisas, né (Ivete, Encontro 4).

Na literatura científica, o processo de aprendizagem sobre a doença e o tratamento é reconhecido como parte do caminho rumo à mudança. Familiares de pessoas com TAs que participam do tratamento reconhecem a relevância desse processo para a apropriação de seu lugar frente aos desafios suscitados pelos comportamentos e formações sintomáticas das filhas, o que colabora para que habilidades mais efetivas de manejo sejam consolidadas. Ademais, evidencia-se que a falta de diálogo sobre o transtorno, a medicação e a reeducação alimentar pode suscitar defasagem na comunicação entre os profissionais e os familiares, a ponto de influenciar negativamente os resultados do tratamento, o que reforça a importância de priorizar a qualidade do vínculo com a família (McArdle, 2019; Mitrofan et al., 2019).

Isso tem valor inestimável para manter o grupo coeso e na trilha da realização da Tarefa (Oliveira et al., 2016). Sentir-se pertencente ao grupo revitaliza a esperança na mudança e possibilita a saída de um estado solitário para a construção de um espaço solidário: "A gente está no mesmo barco, só precisamos tirar mais água para não afundar, mas a gente está no mesmo barco" (Margarete, Encontro 2).

Eu gosto de compartilhar, me solidarizar, de saber que tem outras realidades, e eu acho que é isso, acho fundamental ir no grupo para isso, sabe? Para saber que a gente não está sozinho. Me ajuda nesse sentimento de inclusão, assim, de... porque é uma coisa solitária, sabe? É muito solitário o que passamos em nossas casas (Magali, Encontro 3).

EVOLUÇÃO DOS PAPÉIS NO GRUPO, PRÉ-TAREFA E TAREFA GRUPAL: DO ESCUTAR O OUTRO AO PODER SE ESCUTAR

Esta categoria contempla falas que se relacionam à maneira como os participantes percebem a si próprios como integrantes do grupo, lidando com suas dificuldades em aceder ao papel de cuidadores de suas filhas. Segundo Kaës (2000), o sujeito do vínculo emerge ao se sujeitar às injunções de determinados grupos humanos, oscilando entre o outro e si mesmo.

O vínculo é a base dos grupos e o estofamento das instituições (Castanho, 2018; Pichon-Rivière, 1983/2009). Os vínculos que cada participante estabelece consigo e com o outro no GAPF podem ser entendidos como um processo de construção da relação dialética fundamental que sustenta o grupo operativo, daí a relevância de compreender como os participantes percebem a si próprios, assim como os demais integrantes durante o acontecer grupal (Castanho, 2012).

No que tange à percepção de si mesmos no grupo, em oito entrevistas, realizadas com cinco participantes em diferentes momentos, os entrevistados relataram que, com o decorrer dos encontros, foram se sentindo mais confortáveis para participar e que sentiam que estavam mais confiantes e que interagiam melhor com os demais: "Antes eu não tinha nem o que dizer, era mais o ouvir, né. Hoje eu sinto uma liberdade maior no grupo, até para falar algumas coisas. E, por conta desse grupo existir há muito tempo, eu encaro ele como parte fundamental do tratamento (Magali, Encontro 3).

Curiosamente, a participação mais ativa, com crescente envolvimento, foi significada por alguns entrevistados como uma postura inadequada, porque poderia ser entendida pelos outros membros como uma tentativa de monopolizar a atenção do grupo, subvertendo a proposta de compartilhar, dividir o tempo de fala. Além disso, alguns conteúdos introduzidos espontaneamente pelos participantes na sessão grupal foram avaliados por eles próprios como possivelmente incongruentes com o papel que deles se esperava no grupo, como se estivessem se "penitenciando" pelo fato de terem adotado uma postura mais ativa e participativa, que supostamente seria "pertinente" ao coordenador. Esse sentimento de inadequação e a fantasia de usurpação do lugar do coordenador apareceram em sete entrevistas realizadas em diferentes momentos com quatro participantes: "Eu fico até muito preocupada, que parece que só eu que trago os assuntos. Falo: 'Gente, parece que eu tô tomando conta do grupo!'" (Margarete, Encontro 10). "Gosto de ouvir, de colocar alguma ideia, mas bem curta, claro. Não gosto de ser prolixa. Às vezes você começa a falar e vai se perdendo, vai saindo do assunto, e não gosto quando me vejo saindo do assunto" (Eliana, Encontro 3). "[...] na reunião passada, eu até quis... falei o que eu pensava. Eu falei coisas que não sei se eu tenho esse direito. O grupo tem o mediador, e eu não estou aqui para interferir na vida de outros participantes, como

no caso dela [uma mãe] (Alberto, Encontro 7).

Depreende-se nas falas uma preocupação constante de estar sendo inconveniente, a necessidade de serem vigilantes para não extrapolarem limites autoimpostos, uma tendência à autocensura e sentimentos de autorrecriminação associados ao medo de exorbitar de seu lugar no GAPF. Nota-se esse sentimento de insegurança que, provavelmente, alimenta uma certa hesitação em ocupar o seu lugar no grupo. Esse funcionamento aponta para um possível momento de Pré-tarefa, uma vez que pode configurar resistências dos integrantes do grupo a estabelecer um contato mais espontâneo e genuíno com os outros e consigo mesmos. Manter-se em Pré-tarefa é uma reação sustentada por ansiedades evocadas por processos que visam à vinculação e à progressão rumo à mudança (Bastos, 2010; Pichon-Rivière, 1983/2009).

Os participantes que se expressavam com maior frequência nas sessões manifestaram seu incômodo com outros que permaneciam silenciosos a maior parte do tempo. Este posicionamento reservado pode ser lido como resistência à proposta interacional do grupo operativo. Porém, há outro fator que precisa ser ponderado. Auto-proibição, inibição e incorporação de um papel passivo na atividade grupal podem ser reações potencializadas pelo atendimento psicológico mediado por tecnologia. De qualquer modo, a inibição pode estar relacionada à crença de que cabe ao coordenador animar/comandar o grupo e de que, como tal, ele detém o direito de assumir uma postura diretiva e dominante.

Dessa forma, o coordenador é ungido à posição de detentor do saber e condutor do processo grupal. A legitimação do papel privilegiado e hierarquizado do coordenador como “dono da vez e da voz” no espaço grupal foi reiterada em 20 entrevistas realizadas. “Muito bom, porque eles explicam certinho as coisas, né. Pra mim isso é muito bom porque um [coordenador] fala uma coisa, explica uma coisa, outro explica outra... então a gente... eu gosto de ouvir eles” (Ivete, Encontro 4).

Pichon-Rivière (1983/2009) afirma que é comum o estabelecimento de papéis fixos no grupo a princípio, mas é função da coordenação ajudar os integrantes a perceberem essa estereotipia inicial por meio do movimento dialético entre o explícito e o implícito, favorecendo para que o grupo transite do momento de Pré-tarefa para o “aqui e agora” da Tarefa. Assim, ao superarem a estagnação, os integrantes poderão se apropriar de uma postura mais ativa, de modo que os coordenadores se tornem apenas e cada vez mais facilitadores da dialética grupal, auxiliando o grupo a lidar com as angústias despertadas pela Tarefa, permitindo, assim, dissolver os processos obstructivos que impedem a aprendizagem.

Percebe-se que os papéis atribuídos e assumidos pelos integrantes, assim como pelo próprio grupo, foram flexibilizados no decorrer dos encontros. Segundo Pichon-Rivière

(1983/2009), os papéis se (re)constróem à medida que o processo grupal avança. O caminho que permite a aproximação à Tarefa não é linear e crescente. A evolução se dá no movimento em espiral, com construções e desconstruções dinâmicas que propiciam mudanças graduais no desenvolvimento grupal. Tal fenômeno foi captado pelos relatos que identificaram momentos em que os integrantes se apropriaram de um papel mais ativo e compreenderam a função da coordenação não como um “comando”, mas um “contorno”. “Olha, eu achei interessante porque a [coordenadora], ela vai vendo nisso outras coisas que aí se contornam, entendeu? Isso é interessante ela ter comentado, porque uma coisa leva à outra” (Alberto, Encontro 5). “Ele falou de uma forma, assim, a levar a gente a pensar sobre o que estava falando mesmo, né” (Eliana, Encontro 12). “[...] conseguimos manter nosso livre arbítrio de dizer o que queremos e não sermos comandados, mas apoiados e ajudados” (Margarete, Encontro 4).

Desse modo, os coordenadores passam a ser vistos dentro de uma relação menos verticalizada, como membros do grupo que têm a função de auxiliar a integrar o conteúdo manifesto com o latente, desobstruindo vias e convidando o grupo a olhar por um novo vértice, favorecendo a discussão e a reflexão em um pensar-sentir que leva a um agir e, conseqüentemente, à realização da Tarefa.

Também foi possível constatar, em 13 entrevistas realizadas em momentos distintos com seis participantes, que os demais integrantes do grupo são percebidos pelos entrevistados como pais e mães que vivenciavam uma problemática parecida. Isso possibilita trocas relevantes, legitimadas pelas experiências de cada um, o que favorece o apoio mútuo. Todavia, é interessante notar que o valor atribuído ao que torna os participantes semelhantes não sustenta a percepção das diferenças que se expressam na dinâmica grupal: “Somos mães ou somos pais e as relações são diferentes, nossos filhos são diferentes, mas estamos à procura de uma coisa só, que é a melhora deles” (Magali, Encontro 3).

De acordo com Pichon-Rivière (1983/2009), os integrantes do grupo operativo estabelecem vínculos que se constituem pelos laços de identificação com os objetivos comuns do grupo e que se fortalecem pela participação criativa e crítica, que possibilita a percepção aguçada de suas interações e impasses. A vinculação ocorre por meio das interações e da internalização mútua dos vínculos, e se verticaliza pelas contradições e construções dialéticas da relação eu-outro. Para expandir essa perspectiva, vale a pena tomar emprestado o que Wallon (1975, citado por Bastos, 2010) escreveu sobre as relações, transpondo para a análise da experiência grupal: o eu e o outro, interdependentes, porém antagônicos, se constituem em conjunto, de maneira que a diferenciação eu-outro representa uma conquista fundamental para o processo de construção dialéti-

ca do sujeito. Isso permite pensar que, para alcançar evolução, é preciso suportar as diferenças e aprender a fazer um bom uso delas para colocar o grupo a trabalho. A inscrição de uma radical alteridade é fundamental para o processo de construção do sujeito.

As falas dos participantes acerca das diferenças percebidas nos outros integrantes e suas repercussões no funcionamento do grupo corroboram a literatura e apontam para a importância da construção de um ambiente sensível às diferenças, mesmo que pareçam incômodas em um primeiro momento. A saúde do grupo pode ser aquilatada pelo grau de tolerância às ideias antagônicas e o quanto elas, se forem acolhidas, podem favorecer o diálogo e a ampliação do olhar, na medida em que o sujeito se sustenta a partir de uma relação de tensão permanente instaurada por sua divisão interna (Pichon-Rivière, 1983/2009). “Sempre que alguma coisa me incomoda, eu sempre encaro como uma forma de pensar diferente de mim” (Magali, Encontro 3). “Inclusive hoje foi interessante também [a sessão grupal] por encontrar três pessoas com três opiniões e as três serem totalmente diferentes umas das outras; foi muito interessante perceber isso” (Alberto, Encontro 7). Esses dados são congruentes com os achados de outros estudos realizados com grupos de apoio aos familiares (Gomes et al., 2017; Goodier et al., 2014; Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2009, 2010).

Em síntese, as percepções não eram estáticas, mas se transformavam continuamente, oscilando entre momentos relativos à Pré-tarefa e à Tarefa. Nos momentos em que predominou a Pré-tarefa, os integrantes assumiram papéis passivos ou se tornaram meros espectadores do grupo, sentiram-se culpados por ocuparem “indevidamente” o espaço grupal com suas falas, atribuíram a primazia do comando do grupo à coordenação e mostraram dificuldades em integrar as diferenças. Nos momentos em que predominou a aproximação à Tarefa prevaleceu um funcionamento ativo do grupo, com menor tendência à monopolização do discurso e mais trabalho em conjunto. A assimilação das semelhanças propiciou o processo identificatório, base da construção dos vínculos, enquanto a percepção e a valorização das diferenças favoreceram a construção da espiral dialética e alavancou o movimento reflexivo, reparatório e integrador.

EFEITOS DA PASSAGEM DO GRUPO PARA O FORMATO ONLINE

A configuração do espaço grupal também envolve os elementos fixos inscritos no enquadre de funcionamento do grupo, como tempo, duração, frequência e função do coordenador e do observador (Pichon-Rivière, 1983/2009). A instauração da pandemia da COVID-19, doença deflagrada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), representou um ponto de inflexão nos serviços de saúde (Oliveira-Cardoso et al., 2022; Santos et al., 2023; Sola et al., 2022). No serviço em questão, entre os vários remanejamentos e mudanças implementadas, os grupos passaram a acontecer na modalidade on-line, introduzindo, assim, uma alteração relevante no enquadre clínico tradicional. Com essa transição, os integrantes ganharam a prerrogativa de poderem participar com maior assiduidade dos encontros grupais, uma vez que a frequência ao grupo não estaria mais tão vinculada ao retorno ambulatorial das filhas, como vigorava quando a intervenção acontecia presencialmente. A alteração foi significada pelos entrevistados por meio de relatos que apontavam alcances e limites percebidos com a transição para o atendimento remoto.

Como vantagens da modalidade on-line foram mencionadas: maior acessibilidade e facilidades em relação à logística da participação, o que é consistente com os achados da literatura (Oliveira-Cardoso et al., 2022; Santos et al., 2023). Esses benefícios foram destacados por quatro dos oito participantes da pesquisa. “Eu acho que no on-line pode ter, assim, mais participações, né” (Aline, Encontro 10).

E agora o grupo passou a ser semanal em um momento muito necessário, acaba sendo um compromisso importante para mim. Acho que estou usando mais para mim agora que está semanal, com essa história toda [situação deflagrada pela pandemia de COVID-19] do que antes. Antes eu usava mais em relação a ela [filha], acho que hoje estou voltando mais para mim (Eliana, Encontro 1).

Percebe-se que a participação dos familiares, quando a ida ao GAPF se descolou do retorno ambulatorial periódico das pacientes, além de facilitar a frequência mais constante dos cuidadores, possibilitou a compreensão do grupo como um espaço dedicado aos cuidados da saúde emocional dos pais e não apenas como função complementar ao tratamento dos filhos. Assim, parece que a modalidade on-line pôde ampliar a significação do grupo como estratégia de cuidado não apenas voltado para as filhas(os) com TAs, mas também como espaço de autocuidado dos familiares.

É importante ressaltar que o comparecimento mais constante nos encontros grupais não se traduziu, necessariamente, em maior desejo de colaborar com as entrevistas pós-grupo. Quatro participantes aceitaram o convite apenas uma vez, colaborando com uma entrevista, ao passo que os demais parti-

ciparam de quatro a oito entrevistas cada. Esse dado chama a atenção. Pode-se conjecturar que, para alguns integrantes do grupo, a possibilidade de usufruir de “um momento a mais” de escuta exclusivamente para si (ou seja, um momento não compartilhado com os demais membros), pôde ser aproveitado como uma oportunidade para aprofundarem suas reflexões sobre a experiência emocional vivida no encontro grupal, além de poderem desfrutar do acolhimento e de maior proximidade com a pesquisadora.

Seis participantes do estudo avaliaram que o formato on-line também apresenta algumas limitações e fragilidades. Relataram que nem todos os pais dispõem de um lugar reservado em suas casas ou contam com acesso à conexão de internet de qualidade. Alguns inclusive sentem dificuldade para manusear a tecnologia: “Mas a única coisa que me tolhe um pouco é quando a [filha] está em casa... Que tem certas coisas que eu gostaria de estar colocando no grupo, mas não coloco pra preservar nosso relacionamento” (Alberto, Encontro 12).

No geral, é possível inferir que, a despeito dos fatores que limitam o alcance da modalidade on-line, prevaleceu a percepção de que a transição não impossibilitou o funcionamento do grupo, pelo contrário, propiciou sua continuidade. Tanto no formato presencial quanto no remoto, o grupo é significado como recurso mediador de mudança: “Eu gosto do grupo on-line sim. Mas eu também gosto de ir, e gosto também do on-line. Eu gosto dos dois. Os dois me satisfazem bem, nenhum deixa a desejar” (Eliana, Encontro 3).

Mesmo no formato remoto, o grupo se constituiu como espaço relevante de troca de experiências e de recursos de enfrentamento contra as adversidades, capaz de acolher os medos e as ansiedades características do momento de Pré-tarefa, por meio da ativação de recursos potencializados pelo apoio mútuo, pela compreensão empática e pelas manifestações genuínas de solidariedade entre os membros. Isso fortalece o senso de pertencimento e encoraja a participação e a cooperação, qualidades que imprimem no grupo produtividade e operatividade (Pichon-Rivière, 1983/2009). Os integrantes puderam experimentar processos de reflexão significativos acerca de si, do outro e dos seus respectivos papéis (atribuídos e assumidos) no espaço do grupo e da família.

Gomes et al. (2017) mostraram que os familiares buscam estabelecer no grupo de apoio uma aliança na adversidade devido ao estigma da doença mental que devasta o cotidiano das pessoas doentes e fragiliza os vínculos com suas famílias. Observamos que, no grupo, os familiares partilham vivências cotidianas e aprendem a gerir suas incertezas e apreensões quanto ao futuro dos filhos. Considerando a concepção de Pichon-Rivière (1983/2009) acerca da instituição familiar como primeiro grupo de referência do sujeito, entende-se que o adoecimento mental de um integrante da família constitui uma

problemática que envolve o grupo como um todo. Assim, trabalhar com pais de pessoas com TAs no Grupo Operativo de Aprendizagem implica potencializar a aquisição de recursos que possam favorecer transformações nas várias dimensões da vida de relações, o que pode gerar benefícios e promover bem-estar no convívio familiar.

O sujeito se sustenta no e pelo vínculo. Os vínculos familiares se configuram a partir de um interjogo incessante de imagens internas que começam a se formar como precipitado das experiências parentais de cuidado, nas quais a criança organiza suas necessidades primárias. Ao se defrontarem com o processo de adoecimento individual em etapas ulteriores do desenvolvimento, os membros da família redefinirão uma imagem interna do sujeito que adocece, a qual se associará com as outras representações psíquicas já estabelecidas acerca de si e dos outros. Nesse processo se mostra necessária uma tarefa corretiva que retificará essas imagens, a fim de transformar a relação grupal familiar (Pichon-Rivière, 1983/2009).

O SUJEITO FRENTE AOS DESAFIOS DA MUDANÇA: O GRUPO COMO AGENTE MEDIADOR

A questão da mudança promovida pelos grupos em contexto de saúde tem sido explorada pela literatura (Bechelli & Santos, 2002). Para contemplá-la, no presente estudo, ao final de cada entrevista, os participantes foram convidados a fornecer sugestões e dicas de ações que a coordenação poderia implementar para tornar o grupo mais interessante e enriquecedor. Foi possível identificar que as respostas dos entrevistados estavam associadas não só às suas preferências, mas também aos significados atribuídos ao papel da coordenação e ao enquadre grupal. Foram propostas sugestões em relação ao papel dos coordenadores do grupo. Duas participantes mencionaram que os coordenadores deveriam instigar as pessoas a participarem e falarem mais durante a sessão. “Assim, talvez chamar mais as pessoas para participar mais, motivar mais, né” (Aline, Encontro 10).

Ainda em relação ao papel da coordenação, um dos integrantes, que havia iniciado sua participação no grupo havia poucos encontros, sugeriu que houvesse um revezamento por parte dos coordenadores nessa função. Em algumas de suas manifestações foi possível depreender uma demanda latente por orientações mais diretivas por parte da coordenação: “[...] poderiam me dizer como eu devo ter algum tipo de conduta, assim, para provocar um rompimento numa situação qualquer. Uma parte é calma, tranquilidade... vocês são muito zen, isso aí eu sei que ajuda, mas e o que mais, além disso, que eu poderia procurar no grupo?” (Alberto, Encontro 5).

A solicitação de diretividade na condução do grupo explicita expectativas acerca da coordenação que destoam do papel assumido pelo coordenador de um grupo operativo. Em vez de

apontar caminhos, assumindo o papel de líder carismático, ele deve se posicionar como um discreto facilitador da realização da tarefa, manejando e facilitando a integração dos conteúdos manifestos e latentes (Pichon-Rivière, 1983/2009). Como Alberto era um membro relativamente novo do grupo, pode-se inferir que suas expectativas a respeito da atividade grupal não estavam ainda sincronizadas com a proposta do grupo.

No que concerne à participação e ao engajamento dos integrantes na tarefa grupal, foram oferecidas sugestões acerca dos estagiários que observavam o grupo, indicando a expectativa de que eles também participassem mais ativamente durante os encontros. Isso faz pensar que, na situação grupal, o fluxo associativo é multidirecionado e tece uma multiplicidade de vozes, constituindo uma trama interdiscursiva que estimula novas aberturas para a alteridade (Fernandes & Hur, 2022). O fato de os participantes convocarem outras vozes sugere o quanto valorizam a polifonia, demonstrando sensibilidade ao que é mais próprio do grupo: a interdiscursividade.

Além de incentivar a participação de alguns integrantes e clamar pelo protagonismo dos silenciosos, foi sugerido pelos pais que mais pessoas fossem convidadas a se integrarem à atividade grupal. Percebeu-se que essa sugestão denotava tanto o desejo de ter acesso a eventuais experiências trazidas por novos integrantes, bem como um receio latente de que o grupo se extinguisse, caso as pessoas perdessem a motivação e deixassem de comparecer. Essas duas facetas evidenciam a percepção do grupo como um espaço relacional e vivo que deve ser mantido abastecido e preservado (McArdle, 2019), evitando-se o risco de esvaziamento: “Eu não sei o que acontece, mas as pessoas não participam, né? São poucas, até lá mesmo no grupo. Eu achei que o grupo poderia acabar por causa disso, meu medo é não ter mais o grupo, porque as pessoas não vêm... (Margarete, Encontro 2).

Aspectos do enquadre grupal também foram contemplados nas sugestões. Dois entrevistados sugeriram que o grupo poderia ter uma duração maior, e um apontou em duas entrevistas que os atrasos por parte dos outros participantes deveriam ser evitados:

Isso mesmo, se eu pudesse escolher algo seria para o grupo ser mais longo e, na hora do encerramento, ter uma permissividade de passar do horário em determinados dias. Tipo assim, em determinado dia, a coisa caminhou para tal... e aí eu gostaria que eles percebessem que, naquele dia, havia uma necessidade de ficar mais, e eles decidissem que poderiam ceder alguns minutos, mas eu não sei se isso é viável, se é permitido, se é correto ou ético, entendeu? (Magali, Encontro 3)

“É... eu acho que o tempo é muito curto, infelizmente eu também entrei atrasado hoje. Acho que, se as pessoas entrassem pelo menos uns 10 minutinhos antes, acho que não é difícil para ninguém isso, a gente teria... não começaria com

atraso de 20 minutos (Alberto, Encontro 5).

A maior parte das sugestões apresentadas pelos participantes estava ligada à expectativa de obter mais da experiência grupal por meio de um tempo maior de fruição dos encontros, além de poder contar com mais integrantes e com maior envolvimento daqueles que já participam do grupo. Essa expectativa pode significar tanto que a experiência grupal é satisfatória a ponto de se acreditar que poder expandi-la a tornaria ainda melhor, quanto que ela não está sendo suficiente para satisfazer as necessidades de alguns integrantes. De maneira geral, os dados são consistentes com a literatura (Santos et al., 2016; Souza & Santos, 2009, 2010), ao apontarem para o grupo como um recurso valorizado pelos participantes, de modo que existe a possibilidade de que a demanda de otimizar e obter mais da experiência grupal seja mesmo decorrente do fato de que a sociabilidade vivida no grupo é percebida como relevante e catalisadora de mudanças (Bechelli & Santos, 2002, 2005).

A constituição do sujeito se dá no cerne de uma tensão perpétua instaurada por sua divisão interna. O sujeito oscila, em seu movimento de balança, entre o outro e si mesmo, o manifesto e o desconhecido, o singular e o plural, o intrapsíquico, que é também intersubjetivo. É no vínculo e em seus meandros e tramas que o sujeito se sustenta. As sugestões oferecidas pelos participantes devem ser utilizadas para aprimorar a experiência grupal. Considerando que as expectativas emergentes no processo grupal estão intimamente associadas a desejos e angústias latentes (Pichon-Rivière, 1983/2009), é importante que os coordenadores considerem o conteúdo implícito para compreenderem o funcionamento grupal, explicitando as ansiedades que emergem sem deixar de ponderar a possibilidade de implementar as alterações no enquadre que pareçam cabíveis para maximizar seus efeitos.

Na medida em que evolui a participação no GAF, os integrantes do grupo aprendem a manejar gradualmente suas dificuldades de convívio familiar com uma filha com um transtorno mental grave e persistente como os TAs, negociando soluções mais adaptativas para os conflitos vivenciados. Assim, sentem-se mais capacitados para lidarem com seus problemas do dia a dia por meio de estratégias baseadas na avaliação mais realista da própria experiência, em vez de utilizarem métodos baseados em tentativa-e-erro ou adotarem táticas evasivas. No entanto, o êxito das estratégias de enfrentamento utilizadas depende em larga medida da qualidade do suporte psicológico recebido pelos pais (Leonidas & Santos, 2014, 2020; Leonidas et al., 2013; Simões & Santos, 2021).

Se os familiares das pessoas com TAs não forem incluídos no cuidado, eles podem se sentir desamparados ou pensarem que estão entregues à própria sorte, o que pode caracterizar negligência por parte dos serviços de saúde, os quais deveriam assumir a corresponsabilidade junto aos cuidadores e

ajudá-los a identificar estratégias mais efetivas para gerir seus conflitos, incertezas e desafios vividos no trato com as filhas acometidas (Gomes et al., 2017; Siqueira et al., 2020; Valdinha-Ornelas & Santos, 2016a).

Desse modo, este estudo oferece subsídios para que profissionais e serviços de saúde promovam condições mais favoráveis de apoio psicológico aos familiares envolvidos no tratamento de saúde de seus entes adoecidos. Os resultados desta pesquisa podem contribuir com insumos para que gestores de saúde possam formular políticas públicas mais efetivas no campo da assistência em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a configuração do grupo operativo como dispositivo de cuidado de saúde mental para os familiares é promissora, uma vez que contribui para desmontar a crença de que o grupo é apenas uma peça do tratamento do familiar com TA. Eles passam a compreender o campo grupal como recurso voltado ao cuidado do familiar. Ao se fazer uso dessa técnica, mantendo-se fiel ao ensino pichoniano, a ênfase não é colocada apenas naquilo que as pessoas pensam e expressam, mas também em como pensam e por que pensam, na busca em espiral de compreensões fortalecedoras de um novo olhar sobre o objeto. Poder se relacionar de maneira mais criativa e menos estereotipada com os problemas é um passo fundamental para lidar com eles e transformá-los, ao mesmo tempo em que transforma o sujeito.

Por meio dos relatos dos participantes, foi possível identificar um progresso significativo na apropriação do grupo como espaço de cuidado de si. O ajustamento do serviço à modalidade remota parece ter colaborado para realçar esse aspecto, visto que a participação nos encontros passou a não ser mais atrelada às consultas ambulatoriais presenciais agendadas para as pacientes, como se dava anteriormente. Outras adaptações podem ser pensadas a fim de aprimorar a experiência grupal, a partir das sugestões colhidas junto aos participantes. Estudos futuros podem focalizar a relação entre o trabalho em grupo operativo com pais cuidadores em contexto de tratamento de seus filhos e possíveis mudanças na dinâmica familiar, coevoluindo com o quadro clínico do membro acometido.

Este estudo é parte da Dissertação de Mestrado de Mariana Gil, bolsista de Mestrado do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (processo número 133319/2020-2), junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, sob orientação do Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos, bolsista de Produtividade em Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (PQ-1A).

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

M.G. contribuiu com a conceitualização, delineamento teórico-metodológico da investigação, coleta e análise dos dados, interpretação dos resultados, redação e revisão da versão inicial do manuscrito. M.A.S. foi responsável pela orientação do estudo e obtenção do financiamento, conceitualização, delineamento teórico-metodológico, análise e interpretação dos resultados, redação, revisão da versão final e formatação do manuscrito. E.A.O.C foi coorientadora do estudo.

REFERÊNCIAS

- Adami-Lauand, C. B., & Ribeiro, R. P. P. (2011). A herança transgeracional nos transtornos alimentares: *Algumas reflexões. Psicologia USP*, 22(4), 927-942. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642011005000030>
- Associação Americana de Psiquiatria [APA]. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (M. I. C. Nascimento, P. H. Machado, R. M. Garcez, R. Pizzato, & S. M. M. da Rosa, Trans.) (5a ed.). Artmed.
- 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.
- Bechelli, L. P. C., & Santos, M. A. (2002). Psicoterapia de grupo e considerações sobre o paciente como agente da própria mudança. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10(3), 383-391. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000300012>
- Bechelli, L. P. C., & Santos, M. A. (2005). O paciente na psicoterapia de grupo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(1), 118-125. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100019>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Castanho, P. (2012). Uma introdução aos grupos operativos: *Teoria e técnica. Vínculo*, 9(1), 47-60.
- Castanho, P. (2018). Uma introdução psicanalítica ao trabalho com grupos em instituições. *Linear A-barca*.
- Espíndola, C. R., & Blay, S. L. (2009). Percepção de familiares sobre a anorexia e a bulimia: *Revisão sistemática. Revista de Saúde Pública*, 43(4), 707-716. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000035>
- Fernandes, M. I. A., & Hur, D. U. (2022). Psicanálise, grupo e teoria da técnica: *Conselhos ao jovem coordenador de grupos. Psicologia USP*, 33, 1-8. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190078>
- Flanagan, J. C. (1973). A técnica do incidente crítico. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 21(2), 99-141. <https://biblioteca-digital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/view/16975/15786>

- Gil, M., Simões, M. M., Oliveira-Cardoso, E. A., Pessa, R. P., Leonidas, C., & Santos, M. A. (2022). Percepção de familiares de pessoas com transtornos alimentares acerca do tratamento: Uma metassíntese da literatura. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 38, e38. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38417.pt>
- Gomes, I. D., Lopes, M. A. P., Monteiro, M. C. P. D., Basto, M. L., Oliveira, C. S., Botelho, M. A. R., Nunes, M. P. S., Catarino, E. J. D. & Henriques, A. (2017). Grupo de suporte à família da pessoa com doença mental grave: Espaço de partilha na adversidade. *Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6(4), 300-309. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.v6i4.1709>
- Goodier, G. H. G., McCormack, J., Egan, S. J., Watson, H. J., Hoiles, K. J., Todd, G., & Treasure, J. L. (2014). Parent skills training treatment for parents of children and adolescents with eating disorders: A qualitative study. *International Journal of Eating Disorders*, 47(4), 368-375. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22224>
- Kaës, R. (2000). *L'appareil psychique groupal*. Dunod.
- Leonidas, C. & Santos, M. A. (2014). Social support networks and eating disorders: An integrative review of the literature. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 915-927. <http://dx.doi.org/10.2147/NDT.S60735>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2015). Relações familiares nos transtornos alimentares: O Genograma como instrumento de investigação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(5), 1435-1447. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.07802014>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2020). Percepção do apoio social e configuração sintomática na Anorexia Nervosa. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e207693, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003207693>
- Leonidas, C., Crepaldi, M. A., & Santos, M. A. (2013). Bulimia nervosa: Uma articulação entre aspectos emocionais e rede de apoio social. *Revista de Psicologia: Teoria e Prática*, 15(2), 62-75.
- McArdle, S. (2019). Parents' experiences of health services for the treatment of eating disorders: A qualitative study. *Journal of Mental Health*, 28(4), 404-409. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417558>
- Minayo, M. C. S. (Org.) (2010). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade* (29a ed.). Vozes.
- Mitrofan, O., Petkova, H., Janssens, A., Kelly, J., Edwards, E., Nicholls, D., McNicholas, F., Simic, M., Eisler, I., Ford, T. & Byford, S. (2019). Care experiences of young people with eating disorders and their parents: Qualitative study. *BJPsych Open*, 5(1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.78>
- Müller, P. W., Salazar, V., & Donelli, T. M. S. (2017). Dificuldades alimentares na primeira infância: Uma revisão sistemática. *Estudos & Pesquisas em Psicologia*, 17(2), 635-652. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000200012&lng=pt&lng=pt
- 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 Revista de Enfermagem*, 20(3), e20160077. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160077>
- Oliveira-Cardoso, E., Santos, J., Sola, P., & Santos, M. A. (2022). Dificuldades percebidas por psicólogos brasileiros na transição do atendimento para modalidade online. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 23(2), 551-559. <https://doi.org/10.15309/22psd230226>
- Pichon-Rivière, E. (2009). *O processo grupal* (8a ed.) (M. S. Gonçalves, & M. A. F. Velloso, Trans.). Martins Fontes. (Original publicado em 1983)
- Santos, C. C., Donelli, T. S., & Frizzo, G. B. (2018). Sintomas alimentares infantis e a interação mãe-bebê. *Acta Psicossomática*, 1, 33-45. <https://actapsicossomatica.com.br/ojs/index.php/acta/article/view/4>
- Santos, J. H. C., Sola, P. P. B., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2023). Changing face-to-face psychological care to remote mode: facilitators and obstacles in the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3900. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6468.3900>
- Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2022). Clínica dos transtornos alimentares: Novas evidências clínicas e científicas. In S. S. Almeida, T. M. B. Costa, & M. F. Laus (Orgs.), *Psicobiologia do comportamento alimentar* (2a ed., pp. 177-206). Rubio.
- Santos, M. A., Leonidas, C., & Costa, L. R. S. (2016). Grupo multifamiliar no contexto dos transtornos alimentares: A experiência compartilhada. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(3), 43-58.
- Simões, M. M., & Santos, M. A. (2021). Paternity and parenting in the context of eating disorders: An integrative literature review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37, e37441. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37441>
- Siqueira, A. B. R., Santos, M. A., & Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123-149. <https://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>
- Sola, P., Garcia, J., Santos, J., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, E. (2022). Grupo online para familiares enlutados no contexto brasileiro. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 23(2), 390-397. <https://doi.org/10.15309/22psd230205>
- Souza, L. V.; Santos, M. A. (2009). A construção social de um grupo multifamiliar no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3), 483-492. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722009000300020>
- Souza, L. V.; Santos, M. A. (2010). A participação da família no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 15(2), 285-294. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000200007>

- Souza, L. V.; Santos, M. A. (2012). Familiares de pessoas diagnosticadas com transtornos alimentares: Participação em atendimento grupal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 325-334. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300008>
- Treasure, J., Parker, S., Oyeleye, O., & Harrison, A. (2020). The value of including families in the treatment of anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 29(3), 393-401. <https://doi.org/10.1002/erv.2816>
- Valdanha, E. D., Scorsolini-Comin, F., Peres, R. S., & Santos, M. A. (2013). Influência familiar na anorexia nervosa: Em busca das melhores evidências científicas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(3), 225-233. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000300007>
- Valdanha-Ornelas, E. D.; Santos, M. A. (2016a). O percurso e seus percalços: Itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), 169-179. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722016012445169179>
- Valdanha-Ornelas, E. D., Santos, M. A. (2016b). Family psychic transmission and Anorexia Nervosa. *Psico-USF*, 21(3), 635-649. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210316>
- Valdanha-Ornelas, E., Squires, C., Barbieri, V., Santos, M. A. (2021). Family relationships in bulimia nervosa. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 26, e47361. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.47361>
- Wallis, A., Miskovic-Wheatley, J., Madden, S., Rhodes, P., Crosby, R. D., Cao, L., & Touyz, S. (2017). Family functioning and relationship quality for adolescents in family-based treatment with severe anorexia nervosa compared with non-clinical adolescents. *European Eating Disorders Review*, 26(1), 29-37. <https://doi.org/10.1002/erv.2562>

Submissão: 15/08/2022

Primeira decisão editorial: 16/04/2023

Aceite: 19/05/2023