

## **A EFETIVIDADE DOS GRUPOS OPERATIVOS COM CRIANÇAS DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)**

LOPES, Silvana Batista Moreira.<sup>1</sup>  
VERONEZZI, Adrian Bruno.<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Este artigo tem como principal objetivo mostrar a importância e a eficácia dos grupos operativos dentro das unidades básicas de saúde (UBS). Entre as terapias alternativas permitidas pelo SUS dentro das UBS estão os grupos operativos como uma prática válida, o artigo se norteia nos grupos operativos com crianças realizado durante o estágio de grupos: Levantamento de Demandas e Planejamento de Ações, as intervenções foram realizadas na UBS São Cristóvão – Cascavel.

**PALAVRAS-CHAVE:** Grupos, Psicologia, Crianças, UBS.

### **1. INTRODUÇÃO**

Esse trabalho tem como proposta abordar sobre os grupos operativos, como excelente ferramenta para a formação do sujeito nas suas relações pessoais e interpessoais, possibilitando um conhecimento sobre si mesmo e sobre o outro e podem ajudar em diversos aspectos do desenvolvimento humano.

Na infância as crianças ainda estão conhecendo o mundo e tendo suas primeiras experiências com os problemas do dia a dia, por isso é uma fase importante para que sejam incluídas um grupo operativo, onde possa falar e entender sobre as emoções e outras demandas que fazem parte de seu processo de desenvolvimento, sendo esse o propósito, a intenção do autor desta pesquisa foi de idealizar um grupo operativo e foi possível, foi aplicado na UBS São Cristóvão, por conta de haver uma demanda grande de crianças, à priori foi realizado acolhimentos sempre por dois estagiários e à posteriori, formado um grupo operativo com crianças que seria direcionado a partir da demanda que eles trouxessem nos acolhimentos.

### **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

---

<sup>1</sup>Psicóloga, Orientadora, Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: [profsil07@fag.edu.br](mailto:profsil07@fag.edu.br)

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: [abveronezzi@minha.fag.edu.br](mailto:abveronezzi@minha.fag.edu.br)

A saúde pública no Brasil foi constituída por uma longa história de reorganização administrativa. Desde o Brasil colônia até a década de 1930 a saúde não era responsabilidade de nenhuma instituição governamental. A partir disso as mudanças nesses sistemas tornaram-se mais frequentes e em 1991 foi criada a Fundação Nacional de Saúde. (BRASIL, 2017) A saúde preventiva no Brasil sempre foi um empecilho difícil de ser enfrentado, isso se deve ao fato de no país existirem muitas dificuldades administrativas e institucionais que limitavam o desenvolvimento científico e tecnológico, bem como a expansão da assistência à saúde. A partir da Reforma Sanitária a democratização na saúde fortaleceu-se, avançando e organizando suas propostas na VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que elaborou as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1988, foi regularizada a nova constituinte e definiu o Brasil como um Estado Democrático de Direito, proclamando a saúde como um direito de todos os cidadãos e dever do Estado. (BRASIL, 2017)

A elaboração do SUS proporcionou um grande avanço, considerando as condições da época em que foi instituído. Os princípios desta instituição são: atenção à saúde pautada pelos princípios da universalidade do acesso, integralidade da assistência, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social (BRASIL, 1990) Além do reconhecimento da necessidade de um sistema público de saúde, a constituição também reconhece outros sujeitos que até então estavam à mercê da sociedade, entre esses indivíduos estavam os indígenas, crianças, adolescentes, deficientes físicos entre outros. (BRASIL, 2017)

As primeiras Unidades Básicas de Saúde (UBS), surgiram na década de 1980 como possibilidade de maior possibilidade nos tratamentos referentes à saúde, ainda hoje a população refere-se às mesmas como Postos de Saúde. A cada UBS cabe uma “responsabilidade geográfica”, ou seja, cabe a cada uma atender uma região específica das cidades. Ficava sob responsabilidade das Unidades as ações básicas de promoção, prevenção e recuperação, utilizando-se, da referência e contra referência aos outros níveis de atenção, segundo a complexidade considerada em cada caso. (CHIAPINOTTO, FAIT e JUNIOR)

A atenção primária ou a atenção básica são conhecidas como a porta de entrada dos usuários aos sistemas de saúde, ou seja, é nesse local que acontecem os atendimentos iniciais. O objetivo principal dessa instituição é o de orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar possíveis casos graves e realizar encaminhamentos para outros níveis quando a gravidade é elevada. No Brasil, os programas governamentais relacionados à atenção básica são diversos, sendo um deles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das

Unidades Básicas de Saúde (UBSs), por exemplo, consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBSs. (BRASIL, 2017).

## 2.1 GRUPOS OPERATIVOS

Enrique Pichon-Rivière nasceu em Genebra em 25 de junho de 1907 e faleceu em Buenos Aires em 16 de julho de 1977. Pichon-Rivière formou-se em medicina, se especializou em psiquiatria e por um período exerceu a profissão no Hospital de Las Mercedes, foi neste mesmo local que o médico sistematizou as técnicas utilizadas nos Grupos Operativos. Em virtude de uma greve de enfermeiras que aconteceu na instituição, os pacientes portadores de doenças mentais ficaram desamparados e sem os cuidados necessários, como por exemplo a administração de remédios. Diante desse contexto inesperado, o médico propôs para os pacientes, que os pacientes “mais comprometidos” auxiliassem os “menos comprometidos”. Os resultados dessa experiência foram considerados satisfatórios, não apenas para os pacientes, mas também para os cuidadores, além disso à medida que um vínculo foi sendo criado entre os indivíduos pode-se estabelecer uma parceria de trabalho, que trouxe uma grande integração entre os membros. (BASTOS, 2010)

O interesse de Pichon-Rivière em grupos surgiu a partir de suas observações da influência do grupo familiar em seus pacientes e Gayotto (1992) reafirma isso quando afirma que o sujeito emerge de relações vinculares. É notório que a aprendizagem é um processo contínuo em que a comunicação e a interação são inevitáveis, sendo assim, o aprendizado por ser considerado resultado da relação do indivíduo com o seu grupo. Partindo desse pressuposto, a eficiência do grupo operativo está relacionada ao fato do mesmo ser realizado em grupo e com um objetivo predefinido. Ademais, o autor ressalta a importância de instrumentar um sujeito para a transformação de si, assim torna-se possível a transformação dos outros e do contexto o qual ele está inserido. (BASTOS, 2010)

Herin Wallon (1985) também discorre sobre a importância do contexto social na formação dos indivíduos. Para este autor, as interações sociais são fundamentais tanto para a construção do sujeito como do conhecimento, e ocorrem ao longo do desenvolvimento humano de acordo com as condições orgânicas, motoras, afetivas, intelectuais e socioculturais.

Os autores citados discorrem sobre a importância dos grupos sociais para a formação do indivíduo, porém dentro de um grupo operativo são usadas técnicas predefinidas para que se alcance o objetivo esperado. Um grupo operativo pressupõe três principais tarefas, a primeira tarefa é a explícita (aprendizagem, diagnóstico ou tratamento), a segunda tarefa é a implícita (o modo como

cada integrante vivência o grupo) e o enquadre que são os elementos fixos (o tempo, a duração, a frequência, a função do coordenador e do observador). Para Pichon-Rivière (1998), o processo grupal se caracteriza pela dualidade, já que é permeado por contradições, sendo que sua tarefa fundamental é justamente analisar essas contradições. (BASTOS, 2010)

Os métodos utilizados em grupos operativos consistem em montar grupos cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos. O diferencial de aprender em grupo é que as discussões levam a uma leitura crítica da realidade, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações. (BASTOS, 2010)

Dentro do grupo operativo, o objetivo é que ocorra mudanças no comportamentos e sentimentos dos participantes, todavia esse processo acontece de forma gradativa e faz-se necessário que os integrantes dos grupos assumam diferentes papéis e posições frente a tarefa grupal. Existe um momento no grupo operativo nomeado como pré-tarefa, ele é caracterizado pelas resistências dos integrantes do grupo quando entram em contato com os outros e consigo mesmo, na medida em que o novo gera ansiedade e suspende as velhas e cômodas certezas acerca de si e do mundo. A partir do momento em que é possível elaborar as ansiedades básicas, abrir-se para o novo e o desconhecido, pode-se dizer que o grupo está na tarefa. Tarefa é o nome para o percurso que o grupo enfrenta até atingir os objetivos. (BASTOS, 2010)

O método utilizado no grupo operativo não só permite, mas impõe que exista a presença de um coordenador, para que o mesmo possa intervir, indagar, sugerir. Gerando assim, uma articulação entre as falas dos membros e direcionando-as ao objetivo em comum. Um bom observador deve registrar o que ocorreu na reunião, resgatar a história do grupo e depois analisar com o coordenador os pontos emergentes, o movimento do grupo em torno da tarefa e os papéis desempenhados pelos integrantes. Os papéis dentro de um grupo podem ser fixos ou momentâneos, por exemplo, o observador e o coordenador normalmente são fixos e em contrapartida os outros podem ser intercalados entre os integrantes do grupo. (BASTOS, 2010)

Segundo Pichon-Rivière (1998), os papéis são assumidos em conformidade com a representação que cada um tem de si mesmo que responde às expectativas que os outros têm para com o indivíduo. Dentre os vários papéis que podem existir dentro de um grupo, os que se destacam são: o porta-voz é aquele que expressa as ansiedades do grupo, a qual está impedindo a tarefa, o bode expiatório é aquele que expressa a ansiedade do grupo, mas diferente do porta-voz, sua opinião não é aceita pelo grupo, pode-se entender que esse papel assume caráter depositário de todas as dificuldades do grupo, sendo culpado de cada um de seus fracassos, o líder pode ter diferentes

características de acordo com os tipos de liderança assumidos pelo coordenador, apesar de a concepção de líder ser muito singular e flutuante, por fim o sabotador é aquele que conspira para a evolução e conclusão da tarefa podendo levar a segregação do grupo.

Nos grupos operativos, os encontros não precisam necessariamente ter um direcionamento para temas específicos. As pessoas têm a possibilidade de falarem livremente e compartilharem suas principais demandas, o que por muitas vezes pode levar a uma rede de experiências em comum. O grupo é um espaço de formação de vínculos de identificação, trabalhando sempre com a subjetividade e com a singularidade de cada um de seus integrantes. Por fim, é importante ressaltar que os grupos operativos podem abranger os mais diversos campos como os comunitários, institucionais, terapêuticos e do ensino-aprendizagem. (BASTOS, 2010)

## 2.2 GRUPOS OPERATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

A atenção básica de saúde tem como objetivo a proteção e promoção da saúde em todos os âmbitos, sendo assim, uma das maneiras que tem se mostrado mais eficazes ao promover a saúde mental nesse âmbito são os grupos operativos, pois este método permite uma rica troca de experiência entre os participantes que não seriam alcançadas de maneira individual. Na atenção básica os grupos são organizados de acordo com as ações programáticas, modelo hegemônico de organização da ESF, dessa forma os grupos prioritários seriam os grupos de pessoas com diabetes, grupos de planejamento familiar e grupos para adesão medicamentosa. (BRASIL, 2013)

A primeira atitude do profissional que irá implementar um grupo operativo na atenção básica, deve ser a de dar a devida liberdade para que os participantes possam expressar suas emoções, caso contrário o profissional pode acabar se tornando mais um gerador de clausura na vida desse indivíduo. Além disso, outros cuidados que devem ser tomados são o de qual é objetivo fundamental do grupo e se será um grupo aberto ou fechado. (BRASIL, 2013)

Após essas delimitações iniciais, é essencial que seja definido qual será o manejo do grupo, sendo que cabe ao coordenador desenvolver a habilidade de conduzir o grupo de modo que integre todos os seus participantes em torno de uma tarefa específica, sem comprometer a subjetividade dos integrantes. Ademais, a participação dos indivíduos no grupo é de suma importância, portanto deve-se privilegiar a participação ativa dos mesmos no grupo, instigando-as a contribuírem com a tarefa grupal. Partindo desse pressuposto, as atividades não devem ser impostas, dando a entender que o

profissional retém todo o saber, mas devem surgir das demandas grupais para que os participantes compreendam que o grupo operativo é um lugar de autocuidado e autonomia. (BRASIL, 2013)

Outro ponto importante é o que Píchon-Rivièrre denominou com o conteúdo emergente. Pois quando é proposto uma atividade sem nenhum propósito o grupo tende-se a enrijecer, não permitindo que o conteúdo emergente aflore. Portanto, aquilo que o próprio grupo traz como latente é o que precisa ser trabalhado. (BRASIL, 2013)

## 2.3 GRUPOS OPERATIVOS E A PROMOÇÃO DE SAÚDE

A técnica de grupos operativos ganhou a atenção dos profissionais por ser muito fácil de ser aplicado na prática e a partir de 1970 essa metodologia passou a ser disseminada por todo o Brasil, sendo utilizada por profissionais de diversas áreas. A técnica tem como objetivo esclarecer quais são os obstáculos que existem na tarefa proposta e qual a melhor maneira de resolver a mesma. Para um grupo tornar-se operacional, ele tem de preencher três condições: motivação para a tarefa, mobilidade nos papéis a serem desempenhados e disponibilidade para as mudanças que são necessárias. (MARIANO, DIAMANTE, MACUCH e MILANI, 2021)

A intervenção grupal tem se mostrado eficaz, pois proporciona um espaço para a socialização e a integração de experiências humanas. Ademais, pesquisas apontam que os grupos operativos como modalidade de cuidado coletivo a população tornou-se frequente nos serviços de saúde devido ao seu reconhecimento de prática de educação em saúde. Vale ressaltar que os grupos operativos não são importantes apenas para os usuários da atenção básica, mas também para todos os colaboradores. A utilização dos grupos operativos como instrumento metodológico nas áreas de atuação do psicólogo, do assistente social, do enfermeiro e de outros profissionais que coordenam grupos na área da saúde tem se mostrado produtiva. Todavia, apesar das imensas contribuições que os grupos operativos trazem, é necessário ressaltar que a condução do grupo deve estar fundamentada no referencial teórico-técnico de Pichon-Rivièrre, para que não seja confundido com outros tipos de grupos existentes, como os grupos focais ou os mais voltados para o processo da psicoeducação. (MARIANO, DIAMANTE, MACUCH e MILANI, 2021)

## 3. METODOLOGIA

Os Cadernos de Atenção Básica, foram um dos referenciais norteador na construção deste trabalho, pois orientam a atuação do SUS na área da saúde, o caderno número 34 é voltado para a saúde mental dos pacientes, o capítulo 4 da cartilha fala sobre a permissão dos grupos e faz orientação para eles dentro do SUS.

Nós seres humanos somos seres sociáveis e por isso todas as pessoas que estão a nossa volta fazem parte de algum grupo em nossa vida, o grupo de amigos, o grupo do trabalho, o grupo da escola e etc. o que cria esses grupos são pessoas que tem algo em comum. Os grupos operativos também são grupos que reúnem pessoas com algo em comum, esses grupos não possuem uma função terapêutica, mas atuam na prevenção de doenças mentais, por isso nesses grupos são abordados temas que ajudam a pessoa a conquistar uma inteligência emocional e conseguir resolver seus conflitos.

Na UBS do bairro São Cristovão em Cascavel – PR onde as práxis grupais aconteceram, iniciando em fevereiro de 2022, nessa unidade não tem atendimento psicológico, então orientado pela Psicóloga e Orientadora, Silvana Batista Moreira Lopes e junto a outros estagiários do curso de psicologia, as intervenções eram em forma de acolhimento de pacientes os quais são direcionados pela equipe da UBS. O acolhimento não é um atendimento psicológico e se difere em vários aspectos, o acolhimento é feito por uma dupla de estagiários que ouvem e acolhem aquilo que os pacientes trazem sem fazer intervenções. No primeiro encontro é feito a ficha de triagem, que nos permite conhecer os pacientes, após esse encontro fazemos mais três acolhimentos, onde o paciente pode nós contar aquilo que ele quiser, normalmente cada acolhimento dura em torno de trinta minutos.

O objetivo dos acolhimentos é encontrar algo em comum entre os pacientes e formar grupos operativos, nesse semestre demos foco especial para crianças, a UBS estava recebendo uma demanda muito grande de crianças e por isso decidimos focar em grupos operativos infantil. As queixas são oriundas das escolas, entre elas crianças que não socializam, que tem dificuldades de aprendizagem e diversos outros motivos. As crianças, assim como nós, foram privadas do contato social durante a pandemia, onde até o ensino era feito através de redes de dados, assim as crianças que estão na fase de desenvolvimento foram afetadas em questões de socialização, o que deixou as crianças mais tímidas, pouco sociáveis e cada vez mais viciadas em telas. (DA MATA, 2020)

Alto o índice de demandas de crianças que não socializavam na escola, não conversava, eram muito tímidas, entre outras coisas do gênero, diante desta demanda realizou-se uma triagem e acolhimento desses pacientes e formados pequenos grupos de dois pacientes com os estagiários com o objetivo de ajuda-los nesse aspecto, os grupos são pensados de forma estratégica para que os pacientes tenham coisas em comuns como sexo, idade e gostos. No grupo várias eram as atividades,

dinâmicas , além de cada encontro ter um tema específico voltado para a demanda daquele grupo, entre os temas abordados estão inteligência emocional, onde ajudamos eles a reconhecerem o que estão sentindo e saber como lidar com aquilo, formação da identidade, socialização, amizade, família, sempre com o objetivo de ajuda-los a criar uma inteligência emocional, conseguir socializar com outros colegas e fazer amizades.

As pesquisas foram realizadas nas plataformas de artigos científicos como Scielo, Pepsic, buscador Google Acadêmico e, bem como, em referenciais bibliográficos, sendo possível selecionar aqueles que continham o embasamento necessário para a pesquisa, que seria buscar compreender a efetividade dos grupos operativos com crianças dentro das unidades básicas de saúde (UBS).

#### **4. ANÁLISES E DISCUSSÕES**

Os grupos operativos com crianças na UBS São Cristóvão têm apresentado resultados positivos. As crianças estão conhecendo o mundo e aprendendo muitas coisas, por isso estão mais abertas a aprender algo, elas se mostram muito colaborativas nos grupos, geralmente começam mais tímidas nos primeiros encontros por ter mais um paciente no grupo, além dos estagiários, mas com o tempo vão se desenvolvendo, se tornando mais participativas e fazendo amizades entre si e fortalecendo os vínculos afetivos e de confiança mútua.

Torna-se visível as mudanças nas crianças a partir do que elas nos trazem, mostrando que estão tendo maior facilidade em resolver conflitos do dia a dia, conseguem reconhecer suas emoções e lidar com elas, ainda estamos começando esse projeto, porém já conseguimos notar resultados positivos em relação a ele.

O principal objetivo da criação do grupo é ajudar as crianças a socializarem e conseguirem se expressar, ainda não chegamos nesse resultado por conta de o grupo ser algo recente, mas como os pacientes são assíduos e colaborativos buscaremos alcançar esse objetivo.

#### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir das observações e intervenções grupais feitas acerca dos grupos operativos de crianças, que são realizados na UBS do bairro São Cristóvão, podemos ver como esses grupos funcionam na prática, o conhecimento teórico obtido em sala de aula é importante, mas são os estágios

práticos que complementam os conhecimentos sobre os grupos operativos e desenvolvem as competências em especial as habilidades técnicas, humanas e conceituais do estagiários, fator primordial na sua futura profissão, além das questões voltadas a empatia, escuta, sigilo e ética.

Conclui-se a efetividade e mesmo eficácia de grupos operativos com crianças, o que se vê a importância de mais textos e pesquisas voltadas a essa temática, bem com ressaltamos a importância da inserção de psicólogos nas unidades básicas de saúde.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, Alice Beatriz B. Izique. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. Psicólogo informação**, v. 14, n. 14, p. 160-169, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica Nº 34**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília, 2013.

DA MATA, Ingrid Ribeiro Soares et al. **As implicações da pandemia da COVID-19 na saúde mental e no comportamento das crianças.-** Brasília, 2020. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/pprint377.pdf>> Acesso em: 16 Out. 2022.

MARIANO, Ederson. **Grupos operativos como dispositivo na promoção da saúde.** Psicologia, Saúde & Doenças, v. 22, n. 1, p. 314-325, 2021.

ZIMERMAN, David E.; OSORIO, Luiz Carlos. **Como trabalhamos com grupos.** Artes Médicas, 1997.