

GRUPO OPERATIVO REMOTO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Vanessa Holanda da Cunha¹
Layna de Souza Moura²
Madge Porto-Cruz³

RESUMO

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, que teve como finalidade narrar a experiência vivenciada por três psicólogas durante a idealização, planejamento e realização de grupos operativos remotos voltados para mulheres em meio à pandemia da COVID-19. As informações compiladas foram obtidas através das anotações e impressões das profissionais mediadoras da atividade grupal e tratadas através do método de análise hermenêutica-dialética. Dessa forma foi possível perceber a importância de discutirmos e pensarmos formas de preconizar a saúde mental das mulheres que vêm se mostrando vulnerável, antes mesmo do período de pandemia, e demanda intervenções que envolvem a construção de redes de apoio e, principalmente, políticas de assistência e proteção voltadas para o cuidado desse público socialmente vulnerabilizado.

Palavras-chave: Pandemias, Coronavírus, Saúde Mental, Prática de Grupo, Mulheres.

ABSTRACT

The present study is an experience report, of a descriptive nature, which aimed to narrate the experiences lived by three psychologists during the idealization, planning and realization of remote operative groups aimed at women in the midst of the COVID-19 pandemic. The compiled information was obtained through the notes and impressions of the professional mediators of the group activity and treated through the method of hermeneutic-dialectical analysis. In this way, it was possible to perceive the importance of discussing and thinking about ways to advocate the mental health of women who have been showing themselves to be vulnerable, even before the pandemic period, and demand interventions that involve the construction of support networks and, mainly, assistance policies. and protection aimed at caring for this socially vulnerable public.

Key Words: Pandemias, Coronavirus, Mental Health, Group Practice, Women.

¹ Bacharela em Psicologia pela Universidade Federal do Acre (Ufac) com experiência nas áreas da Psicologia Clínica e Institucional com práticas voltadas para avaliação clínica de crianças, acompanhamento psicoterápico individual e grupal de adultos e grupos operativos.

² Bacharela em Psicologia pela Universidade Federal do Acre – UFAC, com experiência na área da psicologia clínica e institucional voltada para o atendimento psicoterápico de adultos e grupos operativos. A abordagem que orienta minha prática profissional é a teoria psicanalítica em interface com os Estudos de Gênero.

³ Professora Adjunta-2 da Universidade Federal do Acre - UFAC. Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília - UnB (2013), Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco UFPE (2002), Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica, Graduada em Psicologia pela UFPE (1992). Líder do grupo de pesquisa Laboratório de Estudos e Pesquisas Feministas em Saúde Mental, Cultura e Psicanálise. LabEFem - CFCH - Ufac. Pesquisadora vinculada ao grupo de pesquisa: Saúde Mental e Gênero (UnB).

Introdução

No Brasil, temos como principais organizadores das desigualdades materiais e simbólicas uma “ordem patriarcal de gênero” que afeta diretamente mulheres, gays, lésbicas, transgêneros e outros sujeitos que não se encaixam na cisheteronormatividade (RUBIM E ARGOLLO, 2018). Aliado a essa estruturação observamos se delinear um cenário epidêmico de violência contra as mulheres, que chegou a alcançar uma taxa de 4,8 homicídios para cada 100 mil mulheres e colocou o país em uma posição pouco recomendável de quinto pior lugar para uma mulher viver no ano de 2013 (WASELFISZ, 2015).

Nos anos seguintes, o Atlas da Violência aponta para uma tendência a diminuição da taxa de homicídio chegando a 4,3 para cada 100 mil mulheres no ano de 2018, entretanto, ao observar um período mais longo para análise, percebeu-se um aumento de 4,2% nos assassinatos de mulheres (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA, 2020). Com o acontecimento da pandemia da COVID-19 e a necessária implantação de medidas de biossegurança que exigiam o isolamento social, essa realidade se agravou; em níveis nacional e mundial houve aumento significativo dos casos de violência (ONU MULHERES BRASIL, 2020; FÓRUM BRASILEIRO DE SAÚDE PÚBLICA, 2020).

Estima-se que, no Brasil, as denúncias tenham aumentado em 50% durante esse período e que os novos focos de tensionamento e estresse ocasionados pelas alterações bruscas na vida da sociedade em geral estejam diretamente associados a essa ascensão (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ, 2020a). Crescimento este que tem sido exposto e demandado, constantemente, que profissionais da saúde e segurança pública pensem nos impactos psicossociais promovidos por tal fenômeno nas vítimas e quais alternativas de prevenção e promoção à saúde são possíveis desenvolver.

Entendemos, então, ser “fundamental que os profissionais da saúde estejam cientes dos riscos deste aumento durante a pandemia e que são atores importantes na identificação e acompanhamento dessas pessoas” (FIOCRUZ, 2020a, p. 3-4). Destacamos que, no tocante ao aspecto da saúde mental, estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados (FIOCRUZ, 2020b).

Espera-se também que estejamos frequentemente em estado de alerta, preocupados, confusos, estressados e com sensação de falta de controle frente às incertezas do momento (FIOCRUZ, 2020b). Nesse sentido, grupos que estão sujeitos a outros fatores de vulnerabilidade, como as mulheres, apresentam um risco maior de manifestarem

adoecimentos/transtornos psíquicos que ultrapassam as reações psicossociais esperadas e precisam de um cuidado específico.

Pensando então nessas reações, na possibilidade de um adoecimento por parte do público feminino e na responsabilidade de cuidado enquanto profissionais da saúde, as autoras deste Relato de Experiência encontraram como alternativa para promoção de saúde mental das mulheres a realização de um grupo operativo remoto. Sendo assim, este trabalho tem por objetivo relatar a experiência das profissionais envolvidas na idealização, planejamento e realização de grupos operativos remotos voltados para mulheres nesse contexto de pandemia, propondo-se a contribuir de forma empírica para os estudos sobre os fenômenos grupais e a saúde mental das mulheres.

Natureza da Pesquisa

Trata-se de um Relato de Experiência, de caráter descritivo, fundamentado no método de análise hermenêutica-dialética proposto pela Profa. Cecília Minayo, que desafiou o campo das pesquisas em saúde propondo a junção das duas abordagens em um estudo crítico e compreensivo da realidade social (MINAYO, 2014).

Entende-se o Relato de Experiência enquanto uma narrativa que, por meio da linguagem, performatiza a experiência de singularização, possibilitando a elaboração de um acontecimento pela perspectiva de seu relator, invocando suas competências reflexivas e associativas, assim como suas crenças e posicionamentos. O sujeito pesquisador aciona compreensões que representam e desenvolvem novas significações, deslocando-o para o lugar de autor e sujeito da experiência (DALTRO; FARIA, 2019).

Considerando tal método, buscou-se descrever a experiência vivenciada durante a idealização, planejamento e realização de grupos operativos remotos voltado para mulheres em meio a pandemia de COVID-19, bem como os desdobramentos das teorias/técnicas empregadas e adaptadas ao longo do processo, a partir da perspectiva de três psicólogas.

Pensando na emergente necessidade de promover a saúde mental das mulheres e ao mesmo tempo respeitar as medidas sanitárias de restrição, foi estabelecido um plano de intervenção para atender em psicoterapia grupal de forma remota – mediado pela rede mundial de computadores - mulheres que estivessem vulneráveis à endêmica situação de violência, evidenciada pelo isolamento social imposto ante ao cenário de pandemia da COVID-19 e a consequente imposição de distanciamento ou isolamento social que intensificou conflitos.

Foram realizados 10 encontros, com participação média de quatro mulheres por grupo e um total aproximado de 40 mulheres em todos os grupos operativos. As participantes tinham de 19 a 54 anos de idade e a maioria pertencia à comunidade acadêmica de uma universidade da Amazônia Ocidental, denotando um nível de instrução elevado. Os grupos foram realizados no período de 15 de agosto a 19 de novembro de 2020.

A ação ocorria quinzenalmente, na modalidade *on-line*, de forma síncrona e aberta pois, a cada encontro, uma temática diferente era discutida e novas pessoas tinham a oportunidade de participar por meio dos aplicativos de vídeo-chamadas *Zoom* e *Google Meet*.

As temáticas eram introduzidas e discutidas, com auxílio de dinâmicas e de materiais de apoio: trechos de filmes e vídeos, *slides* e livros. O processo de divulgação foi realizado por meio das redes sociais: *WhatsApp*, *Facebook*, *Instagram* como forma de aumentar o alcance, tendo em vista que tais mídias são utilizadas em massa por toda a população, principalmente no que compreende o período de adoção das medidas de biossegurança como a quarentena e o isolamento social. Por essa razão, o processo de inscrição também foi realizado na modalidade remota pela ferramenta *google* formulário.

O grupo operativo

Ultrapassando as barreiras do atendimento individual, com objetivo de propiciar acolhimento e promover a saúde mental de um maior número de mulheres, o grupo operativo surgiu como alternativa de intervenção. Tendo em seu formato o potencial de proporcionar a seus integrantes um processo de aprendizagem por meio da psicoeducação e da troca de experiências, além de seu consequente caráter terapêutico (PICHON-RIVIÈRE, 1988). Dessa forma, o intuito era que com a dinâmica criada por esse formato de grupo pudessemos trabalhar em prol da promoção da saúde mental dessas mulheres, na medida que também se oportunizasse a discussão e a reflexão da violência na vida destas durante a pandemia. O pressuposto está ancorado na ideia de que aprender em grupo significa promover uma leitura crítica da realidade, assim como, uma atitude investigadora, abertura para as dúvidas e para as novas inquietações (BASTOS, 2010).

A equipe responsável pela execução dos grupos era composta por duas psicólogas mediadoras e contava ainda com o auxílio de uma co-mediadora (uma estudante de psicologia) para fornecer suporte técnico durante os encontros. As mediadoras passaram por um processo de capacitação à distância, que incluiu supervisões com uma terceira psicóloga, a orientadora do projeto, assim como a realização de cursos.

As temáticas trabalhadas eram escolhidas de acordo com as demandas levadas pelas participantes, o foco se estabelecendo em torno da saúde mental das mulheres no que era concernente às situações de violência a qual pudessem estar expostas ou que já houvessem vivenciado, bem como a respeito dos papéis de gênero que deveriam desempenhar ante uma sociedade estruturalmente patriarcal e, ainda, como o período de pandemia salientou tais circunstâncias.

Para propiciar o envolvimento e mobilização das integrantes durante os grupos, foram utilizados fragmentos de livros relacionados às discussões propostas e a técnica de contação histórias, como forma de desencadear reações projetivas, uma vez que esses conteúdos contextualizaram a realidade vivenciada pelas mulheres, o que fomentava a expressão de sentimentos e a tomada de consciência por parte destas.

Procedimentos de coleta e análise de dados

Como instrumento de coleta de dados, construiu-se um banco de informações a partir dos registros feitos pelas psicólogas que mediarão os grupos, registros esses posteriormente transformados em tabelas. É importante ressaltar que não foram utilizadas as transcrições sobre a participação das mulheres nos grupos, mas sim as anotações e impressões das profissionais, realizadas durante os encontros, como forma de endossar os relatos realizados. Utilizou-se, também, o roteiro de cada grupo que continha o planejamento das técnicas, dinâmicas e ações interventivas, além da tabela de inscrições que continha os dados sociodemográficos das participantes, o que permitiu traçar seu um perfil.

Para a análise dos dados utilizou-se o método hermenêutico-dialético, pois este possibilita uma interpretação mais aproximada da realidade, viabilizando uma síntese dos processos compreensivos e críticos, permitindo uma apreensão de sentido a partir da linguagem e de uma atitude crítica que promove a captação das contradições, considerando os fatos, os símbolos e a cultura. Trata-se de uma técnica que autoriza colocar o conteúdo em seu contexto de forma a permitir sua compreensão na especificidade histórica em que é produzido (MINAYO, 2014).

Resultados e Discussões

Apesar da definição estabelecida inicialmente de que o público-alvo do projeto de intervenção seriam mulheres em situação de violência, devido aos registros de intensificação dos casos no início da pandemia de Covid-19, não foram estas as mulheres que procuraram participar da ação. A procura partiu, principalmente, daquelas que não estavam em situação de vulnerabilidade, mas que em algum momento de suas vidas foram sujeitadas a algum tipo de violência e ainda estavam lidando com tal fato. Outro fator característico é o elevado nível de instrução das participantes, considerando que mais da metade das mulheres que frequentavam os grupos eram universitárias ou pertenciam ao ambiente acadêmico.

Ao longo da realização dos grupos operativos, foi visível a ânsia das mulheres em se expressarem e serem ouvidas. Com o estabelecimento das medidas de biossegurança que preconizavam o isolamento social, seus espaços de fala que já eram limitados – considerando a atual conjuntura da nossa sociedade permeada por valores conservadores, patriarcais e misóginos –, tornaram-se ainda mais restritos com o afastamento dessas mulheres de suas redes de apoio (colegas, amigas e familiares); para aquelas que de alguma forma estavam vulneráveis à situação de violência, as circunstâncias tornaram-se mais críticas por estarem, por vezes, confinadas com o próprio agressor. Além disso, com a sobrecarga resultante de uma tripla jornada de trabalho (entende-se o cuidado com os filhos e marido, as atividades referentes a casa e o *home office* – trabalho remoto), tornou-se ainda mais desafiador encontrar um tempo para cuidarem de si e de sua saúde mental.

Diante dessa emergente situação, o espaço disponibilizado pelo grupo operativo possibilitou um ambiente de acolhimento para essas mulheres. É preciso reconhecer que as barreiras provocadas por um distanciamento físico imposto, e que permitia apenas uma proximidade virtual, foram fatores que podem ter interferido diretamente no planejamento, logística e execução dos grupos. Assim, cada passo do grupo foi pensado, modificado e adaptado tendo como objetivo promover o bem-estar e qualidade de participação das mulheres, principalmente no que confere as técnicas e dinâmicas empreendidas. Como resultado desse processo, foi possível reunir uma quantidade significativa de informações acerca da realização e operacionalização de uma ação grupal voltada para promoção da saúde mental de mulheres, por meio da utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), durante a pandemia de Covid-19.

Sobre a Dinâmica grupal

A dinâmica grupal é composta por uma combinação de elementos que promovem a ocorrência do grupo operativo, tais ferramentas quando bem articuladas propiciam o seu bom funcionamento. Nesse sentido, a estrutura do presente grupo, enquanto parte importante dessa dinâmica, precisou passar por modificações ao longo dos encontros. A cada semana, conforme era observado o comportamento das participantes diante das ações propostas, percebeu-se a necessidade de adaptar as técnicas e o plano de intervenção às particularidades da realidade virtual, principalmente no que se refere ao *setting* terapêutico e ao manejo das intervenções.

Nesse sentido, o plano de intervenção do grupo enquanto ferramenta segmentava-se em quatro passos: no primeiro passo era realizada a apresentação das psicólogas mediadoras e da auxiliar, da temática a ser discutida, bem como de alguns informes a respeito do registro dos grupos e da mobilização que poderia ser sentida por algumas mulheres; no segundo passo realizava-se o aquecimento e integração, havendo a explanação dos objetivos e características do grupo, assim como do contrato terapêutico; no terceiro passo, fazia-se o acolhimento da demanda, sempre por intermédio de um fragmento de um livro ou de uma história, com intuito de explorar a temática. Posteriormente a esse processo, perguntas disparadoras eram feitas como forma de mobilizar a troca de vivências, reflexão e a tomada de consciência por parte das participantes. Por fim, no quarto passo, fechamento, o grupo era concluído com as integrantes sendo convidadas a falar sobre seus sentimentos e pensamentos a respeito do grupo que ocorreu, bem como dos aprendizados que tiveram.

O emprego e a adaptação das técnicas e dinâmicas grupais à realidade virtual.

Similarmente à modalidade presencial, a realização do grupo operativo de maneira remota também preconiza o diálogo e a troca de experiências entre os participantes, com o objetivo de promover a aprendizagem e o caráter terapêutico para seus atores. Nesse sentido, um dos primeiros aspectos que precisou ser repensado e adaptado foi o ambiente para a execução dos grupos, uma vez que o atendimento remoto exige que o sujeito assuma um papel mais ativo e cooperativo no processo de tratamento, diferente do que ocorreria na modalidade presencial (FIOCRUZ, 2020c). Por essa razão, as mulheres recebiam avisos prévios pelo aplicativo de mensagens *WhatsApp* e também durante os grupos sobre a importância de estarem em um ambiente silencioso, que lhes proporcionasse conforto e segurança, bem como uma boa acústica e luminosidade, para que assim, todas as presentes pudessem ter qualidade de presença.

Com o passar dos encontros, notou-se uma dificuldade de comunicação entre as participantes, uma vez que algumas excediam seu tempo de fala. E como forma de remediar tal

situação acrescentamos no contrato terapêutico (feito oralmente no começo de cada encontro), a importância de se respeitar o momento de fala de cada mulher, pois todas tinham o direito a usufruir daquele lugar de expressão e protagonismo. Porém, tal atitude acabou por podar o papel desempenhado pelas participantes dentro dos grupos, já que elas passaram a policiar seus discursos e a evitar se manifestar verbalmente.

Após uma análise sobre essa problemática junto à orientadora do projeto, chegou-se à conclusão de que as mediadoras só deveriam intervir caso alguma participante alongasse sua fala de forma demasiada e que nenhuma intervenção prévia a esses momentos deveria ser feita, inclusive no que se refere ao contrato terapêutico, pois a atitude de demandar das participantes que controlassem seu fluxo de fala contrariava um dos principais objetivos do grupo que é fornecer um espaço de expressão e acolhida para as mulheres. Nos encontros que se seguiram, foi possível notar a diferença na postura destas que novamente se mostraram disponíveis a falar abertamente sobre seus sentimentos e conflitos.

Outra alteração importante, foi feita em decorrência do processo de resistência apresentado pelas participantes. Em alguns grupos, por exemplo, observou-se um movimento por parte das mulheres de deixar a sala de reunião virtual antes do término dos encontros, tal reação pode ser alimentada por medos e fantasias, e completamente justificada em intervenções realizadas por psicólogas. Após a compreensão deste fato, foi incluído um aviso no roteiro sobre a possibilidade da participação no grupo trazer algum incômodo ou causar um certo estranhamento para as participantes, pelo fato de que as discussões temáticas e mesmo suas próprias falas poderiam propiciar o contato com diferentes perspectivas, histórias de vidas e até mesmo a identificação com tais narrativas.

Por esse motivo, as mulheres foram orientadas a reconhecer esse incômodo, caso surgisse, e olhá-lo como algo que poderia ajudá-las a pensar novas formas de ser e estabelecer relações. Vale ressaltar, que tal intervenção mostrou-se efetiva na medida que as participantes foram validadas e incentivadas a tomarem consciência de seus sentimentos e conflitos, ao longo dos encontros. É importante ressaltar que essa forma de psicoeducação, é imprescindível enquanto intervenção, sobretudo em um cenário pandêmico e atravessado por altos índices de violência contra a mulher, pois proporciona a validação e informação sobre reações emocionais e físicas das mulheres (FIOCRUZ, 2020c).

A técnica de contação de histórias

A escolha da técnica de contação de histórias foi percebida como um potente mobilizador entre as participantes. Tal método, promove o diálogo entre as diferentes dimensões do sujeito, pois lhe permite corporificar o simbólico e atribuir significações, fomentando assim a mais pura expressão de seu ser (BUSATTO, 2012). Dado que, a escuta de uma história possibilita a identificação do espectador com situações por ele já vivenciadas, levando-o a agir de acordo com a experiência pela qual passou que, de maneira inconsciente, já vivenciou na história contada (BAPTISTA, 2017). No grupo operativo, as histórias contadas virtualmente foram retiradas do livro *Mulheres que correm com os lobos* da autora Clarissa Pinkola Estes. (ESTÉS, 2018)

Antes de adotar a técnica da contação de histórias, havíamos tentado incorporar outros métodos como: vídeos, trechos de filmes, poesias e fragmentos de livros. Entretanto, a utilização de tais materiais não parecia mobilizar tanto a identificação e participação das mulheres, foi somente quando fizemos o uso da técnica de contação de histórias que observamos as participantes projetarem suas emoções e se envolverem na dinâmica proposta. Ao escutar as histórias, as mulheres puderam lembrar situações que há algum tempo pensavam ter esquecido e se mostravam surpreendidas quando o seu relato de identificação com a história se assemelhava aos de outras participantes. Ao fim dos grupos, foi possível perceber que todas as mulheres compartilhavam algo em comum: seja um trauma trazido infância, o sofrimento decorrente de relacionamentos abusivos, as inseguranças em relação aos seus corpos, o luto por suas perdas, ou mesmo o fato de manifestarem sua satisfação por estarem juntas a outras mulheres.

Tais reações, como elucida a autora do livro (ESTÉS, 2018), ocorrem porque as histórias funcionam como bálsamos medicinais e podem ser a cura para qualquer dano ou para resgatar algum impulso psíquico perdido que o espectador encontra nas narrativas. As histórias são mobilizadoras, elas suscitam interesse, tristeza, perguntas, anseios e compreensões.

Percepções a respeito da execução do grupo operativo para mulheres de maneira remota/on-line.

No que se refere a realização do grupo operativo na modalidade *on-line*, foi possível chegar a algumas conclusões, tendo como referencial os registros de cada encontro, os *feedbacks* recebidos no último grupo e a percepção das profissionais que mediarão e executaram a proposta. Mas, anteriormente à exposição das conclusões, precisamos mencionar

que a demanda para o oferecimento de serviços psicológicos através das tecnologias da informação e comunicação (TIC's) não é algo recente, acompanhou o surgimento das novas formas de comunicação que demandaram da sociedade contemporânea mecanismos adaptativos para esse novo contexto. Todavia, somente há três anos, o Conselho Federal de Psicologia regulamentou a prestação de serviços psicológicos a serem realizados por meio das TIC's, através da resolução nº11, de 11 de maio de 2018 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP, 2018). Com a ocorrência da Pandemia, as intervenções em saúde mental que eram efetivadas mediante contato presencial precisaram ser reavaliadas, mas para além da técnica, foi preciso também modificar os referenciais teóricos que agora precisavam partir de uma demanda que estava mais urgente, a do atendimento remoto. E, tal modificação foi percebida logo de início, pelas profissionais que desenvolveram este trabalho, uma vez que, precisaram buscar auxílio em capacitações e em supervisões durante a realização da atividade grupal.

Nesse sentido, o atendimento remoto que antes não se apresentava como uma alternativa viável, tornou-se protagonista ao apresentar vantagens para a oferta de suporte psicoterápico durante a COVID-19, uma vez que corrobora com as recomendações de distanciamento social, quarentena e/ou isolamento domiciliar (FIOCRUZ, 2020c). Dessa forma, foi possível evitar a circulação de pessoas e, ao mesmo tempo, garantir um atendimento psicoterápico de qualidade, seguindo as recomendações e adequações da prática sugeridas pelo Sistema Conselhos de Psicologia e pelas organizações de saúde que se encontram na linha de frente no combate ao Coronavírus.

Fato é que a produção científica a respeito do trabalho realizado de forma remota já existia e apontava vantagens na oferta de serviços psicológicos na modalidade *online* (PIETA, 2014), quais podemos citar: a disponibilidade, a acessibilidade, o baixo custo, o anonimato, a privacidade, e a possibilidade de acessar pessoas introvertidas ou que possuem transtornos que as impossibilitam de continuar ou iniciar um acompanhamento presencial. Levando em consideração tais apontamentos e comparando com o trabalho desenvolvido, percebemos a manutenção de quase todas essas vantagens. Aquelas que mais se sobressaíram relacionavam-se com a privacidade e o acesso a pessoas introvertidas. Percebemos também que como o grupo era realizado de forma síncrona pela plataforma *Google Meet*, algumas mulheres preferiram participar dos encontros oralmente, enquanto outras optaram por se comunicarem por meio do *chat*. Nesse último caso, percebemos uma maior participação quando estas eram incentivadas pelas psicólogas a manifestarem-se através da escrita, seja pelo fato de se sentirem mais confortáveis ou por ficarem impedidas de ligarem seus microfones ou câmeras.

Quanto à escolha da técnica do grupo operativo, avaliamos que esta cumpriu com o esperado, mesmo tendo sido realizada de forma remota. Principalmente, no que se refere a promover um ambiente que se oportuniza algum tipo de aprendizagem para as envolvidas, possibilitando assim, a realização de uma leitura crítica da realidade, uma postura investigadora e uma abertura para novas inquietações. Tal preferência também nos auxiliou a perceber qualitativamente para quais mulheres estávamos realizando a promoção de saúde, uma vez que o sistema de relações vinculares propiciado pela técnica grupal faz emergir o sujeito predominantemente social, inserido em uma cultura, e em relações sociais que constituem seu psiquismo.

Aqui temos um instrumento de transformação da realidade e seus/suas integrantes passam a estabelecer relações grupais que vão se constituindo na medida em que partilham objetivos comuns; estabelecem uma participação criativa e percebem aspectos relacionados à interação e vínculo.

Por fim, e não menos importante, avalia-se necessário mencionar também que essa proposta propiciou também o estabelecimento de uma relação remota, mediada pela tecnologia, entre a universidade a qual o projeto estava vinculado e a sociedade. Os estudos realizados em nossa universidade, e em outras universidades públicas brasileiras, nos permitiram apresentar à sociedade, que financia nosso trabalho, resultados de projetos pesquisa e extensão que puderam ajudar no entendimento de fenômenos, dentre eles o da violência contra as mulheres, de forma a oportunizar transformações sociais que fortaleçam o processo civilizatório, que ainda estamos construindo.

Os desafios e conflitos advindos da prática grupal on-line

Apesar dos resultados vistos como positivos em relação ao projeto desenvolvido, reconhecemos que existiram uma série de dificuldades e desafios que atravessaram a execução do projeto e nossa atuação profissional. Dentre os conflitos que se interpuseram, a maior parte estava ligada ao trabalho remoto, nos demandando um maior investimento de tempo e planejamento. Foi necessário buscar e testar plataformas digitais até que se encontrasse o aplicativo que melhor se adaptava às nossas necessidades. Nem todas as participantes tinham domínio e conhecimento para manejar aplicativos como *Zoom e Google Meet*, o que é totalmente compreensível, fato esse que nos alertou para a necessidade de construir artes informativas mostrando o “passo a passo” para acessar às salas de reunião *on-line*.

Outro problema que se apresentava constantemente eram as falhas na conexão de *internet* que, vez ou outra, interrompia a participação das mulheres durante os encontros e até mesmo a participação das mediadoras. Em outros momentos, ocorriam atrasos na fala das participantes e também problemas com a qualidade da imagem/vídeo. Por esses motivos, desde o princípio do projeto pensamos na execução do grupo operativo com duas mediadoras e uma co-mediadora, para que assim o risco do grupo ficar desassistido fosse mínimo e felizmente, foi o que de fato aconteceu, todos os encontros tiveram a presença de pelos menos uma das mediadoras e da auxiliar, quando ocorreram falhas na conexão de *internet*. E, em todos os grupos alertávamos sobre possíveis falhas na qualidade de imagem e som em decorrência de problemas com a conexão.

Ademais, também tivemos grandes questionamentos em relação a formação e manejo do *setting* terapêutico, uma vez que, para tentar garantir a qualidade de presença das participantes era imperativo que durante a realização dos grupos, cada mulher estivesse em um ambiente livre de ruídos, com uma boa iluminação e que preferencialmente fizesse o uso de fones de ouvido. Entretanto, nem todas as mulheres gozavam dessas condições o que acabava comprometendo, em certos momentos, a participação destas: algumas não poderiam liberar áudio por estarem em um ambiente barulhento ou não liberavam a imagem por não se sentirem "confortáveis", dentre outras razões que devem ser consideradas.

Diante dessa situação, foi impossível não refletirmos e nos questionarmos, principalmente durante as supervisões, sobre a importância de se realizar um grupo operativo de forma presencial e que sua realização de maneira virtual se deu como alternativa num momento em que as medidas sanitárias de distanciamento e isolamento social eram necessárias para o combate da pandemia da COVID-19. É fato que a execução de um grupo operativo *on-line* é possível e viável, porém não podemos deixar de reconhecer a importância do contato e da dinâmica que se estabelecem em encontros presenciais, que em muito, nos preveniria das problemáticas anteriormente citadas.

Considerações Finais

A realização deste trabalho salientou a importância de discutirmos e pensarmos formas de preconizar a saúde mental das mulheres que vêm se mostrando vulnerável muito antes do período de pandemia. As participantes do grupo, nos mostraram que um dos caminhos possíveis e urgentes para esse tipo de cuidado passa pelo oferecimento de espaços de escuta e acolhimento que possam manejar a ansiedade de se expressarem e serem ouvidas.

Como resultado desse projeto, foi possível reunir uma quantidade significativa de informações acerca de ações interventivas grupais voltadas para promoção da saúde mental de mulheres por meio da utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), durante a pandemia de Covid-19.

A partir dos grupos, foi possível perceber que a maior parte das participantes compartilhavam algo em comum: traumas de infância, o sofrimento decorrente de relacionamentos abusivos, inseguranças, o luto, e em alguns momentos, a satisfação por estarem juntas a outras mulheres. Tais aspectos foram observados a partir do envolvimento das mulheres durante os encontros: a identificação e a troca de vivências realizadas entre elas, e o impacto causado na postura destas que se mostraram disponíveis a falar abertamente sobre seus sentimentos e conflitos.

Dito isso, acreditamos que o objetivo de fornecer um ambiente de escuta e acolhimento para mulheres foi atingido, bem como o objetivo geral do trabalho de relatar a experiência vivenciada por psicólogas durante o desenvolvimento de uma ação grupal voltada promoção da saúde mental em meio a um cenário de pandemia.

Tal estudo evidencia o quão imperativo é a produção de novos conhecimentos que comprovem e validem a necessidade de políticas de assistência e proteção voltadas para o cuidado das mulheres, bem como a necessidade de investimentos em políticas especializadas para este público, como as de enfrentamento à violência, assim como, as políticas de saúde, educação, ciência e cultura.

Referências

BAPTISTA, Edilene Sanches. Uso da contação de histórias no atendimento psicopedagógico. **Diálogos Interdisciplinares**. 2017; 6 (2); 1-12. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/308>. Acesso em 03/02/2021.

BASTOS, Alice Beatriz B. Iziq. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicol inf.**, São Paulo, v. 14, n. 14, p. 160-169, out. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2020.

BUSATTO, Cléo. **Contar e encantar: Pequenos segredos da narrativa**. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº11, de 11 de maio de 2018**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012. Conselho Federal de Psicologia [Internet]. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2018-regulamenta-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-de-tecnologias-da-informacao-e-da-comunicacao-e-revoga-a-resolucao-cfp-n-112012>. Acesso em: 05 de maio de 2020.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, jan. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812019000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 jun. 2021.

ESTÉS, Clarissa Pinkola. **Mulheres que correm com os lobos**. Rio de Janeiro: Rocco; 2018.

FÓRUM BRASILEIRO DE SAÚDE PÚBLICA (FBSP). Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19-Ed.2. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública** [Internet]. São Paulo: FBSP, 2020. Disponível em: <http://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em: 07 de abril de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Cartilha de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na pandemia de COVID-19: Violência doméstica e familiar na pandemia de Covid-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-violencia-domestica-e-familiar-na-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Cartilha de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na pandemia de COVID-19: Recomendações gerais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020b. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Cartilha de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na pandemia de COVID-19: Recomendações aos psicólogos para o atendimento online**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020c. Rio de Janeiro: Fiocruz: 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 10 de maio de 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da violência 2020**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em 15 de junho de 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec Editora; 2014.

ONU MULHERES BRASIL. Violência contra as mulheres e meninas é pandemia invisível, afirma diretora executiva da ONU Mulheres. **ONU Mulheres** [Homepage na Internet]. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contra-as-mulheres-e-meninas-e-pandemia-invisivel-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres/>. Acesso em: 07 de abril de 2020.

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes; 1988. (Publicado em 1983).

PIETA, Maria Adélia M.; GOMES, William B. Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. **Psicol. cienc. prof.** [Internet]. 2014, vol.34, n.1: pp.18-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100003&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>. Acesso em 06 de fevereiro de 2021.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil**. Brasília: Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, 2015. Disponível em https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 01 de junho de 2020.