

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UNICAMP
REPOSITÓRIO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA E INTELLECTUAL DA UNICAMP

Versão do arquivo anexado / Version of attached file:

Versão do Editor / Published Version

Mais informações no site da editora / Further information on publisher's website:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/17654>

DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v19i00.17654>

Direitos autorais / Publisher's copyright statement:

©2023 by UNESP/Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara. All rights reserved.

DIRETORIA DE TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO

Cidade Universitária Zeferino Vaz Barão Geraldo

CEP 13083-970 – Campinas SP

Fone: (19) 3521-6493

<http://www.repositorio.unicamp.br>

**RESPONDENDO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS EM
UM SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: O USO DA DANÇA EM UMA
INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL GRUPAL PILOTO**

***RESPONDIENDO A LAS NECESIDADES DE SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS EN
UN SERVICIO PÚBLICO DE SALUD EN BRASIL: EL USO DE LA DANZA EN UNA
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL PILOTO***

***RESPONDING TO THE MENTAL HEALTH NEEDS OF CHILDREN IN A PUBLIC
HEALTH SERVICE IN BRAZIL: THE USE OF DANCE IN A PILOT GROUP
PSYCHOSOCIAL INTERVENTION***



Marta Bartira MEIRELLES-SANTOS¹
e-mail: mb@martabartira.com.br



Joel Giglio SALES²
e-mail: joelsgiglio@gmail.com

Como referenciar este artigo:

MEIRELLES-SANTOS, M. B.; GIGLIO, J. S. Respondendo às necessidades de saúde mental de crianças em um serviço de saúde pública no Brasil: O uso da dança em uma intervenção psicossocial grupal piloto. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 19, n. 00, e023006, 2023. e-ISSN: 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v19i00.17654>



| Submetido em: 25/01/2023
| Revisões requeridas em: 10/05/2023
| Aprovado em: 22/06/2023
| Publicado em: 01/09/2023

Editores: Profa. Dra. Luci Regina Muzzeti
Profa. Dra. Rosangela Sanches da Silveira Gileno
Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹ Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas – SP – Brasil. Psicóloga social e dançarina. Prefeitura de Valinhos/SP.

² Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas – SP – Brasil. Professor Associado do Departamento de Psiquiatria.

RESUMO: A pandemia da COVID-19 intensificou ainda mais a já substancial demanda por tratamento psicológico destinado a crianças. Entretanto, no Brasil e em diversas nações, há uma carência de recursos e tratamentos direcionados à saúde mental infantil que se embasem em evidências empíricas. Diante desse cenário, foi realizada uma avaliação da eficácia de uma abordagem psicossocial grupal piloto denominada “Grupo Operativo Lúdico” (GOL) em um serviço público de saúde. Esse modelo visa não somente promover a saúde mental, mas também contribuir para o incremento da equidade por meio do reconhecimento dos determinantes sociais da saúde. No intuito de mensurar os problemas comportamentais, uma análise fundamentada no princípio da Intenção de Tratar foi empregada. Contudo, essa análise não evidenciou a eficácia da intervenção, no entanto, por meio de uma análise compreensiva de casos, constatou-se que o programa teve impacto positivo sobre as problemáticas internalizantes observadas nas crianças. O modelo GOL apresenta uma particularidade marcante, visto que se destaca como um dos escassos métodos que incorpora a dança em sua abordagem. A dança possui o potencial de fomentar a expressão de sentimentos e de expandir a percepção corporal. Os achados deste estudo sugerem a viabilidade e a relevância da utilização do movimento corporal e da dança como componentes eficazes em intervenções psicossociais.

PALAVRAS-CHAVE: Criança. Saúde pública. Ludoterapia. Dança. Determinantes sociais da saúde.

RESUMEN: La pandemia del COVID-19 ha intensificado aún más la ya considerable demanda de tratamiento psicológico para niños. Sin embargo, en Brasil y en varios otros países, faltan recursos y tratamientos dirigidos a la salud mental infantil basados en evidencias empíricas. Ante este escenario, se realizó una evaluación de la eficacia de un abordaje psicossocial grupal piloto denominado "Grupo Operativo Lúdico" (GOL) en un servicio público de salud. Este modelo pretende no sólo promover la salud mental, sino también contribuir a aumentar la equidad mediante el reconocimiento de los determinantes sociales de la salud. Para medir los problemas de conducta, se utilizó un análisis basado en el principio de intención de tratar. Sin embargo, este análisis no mostró la eficacia de la intervención, sino que, mediante un análisis exhaustivo de los casos, se comprobó que el programa tenía un impacto positivo en los problemas de interiorización observados en los niños. El modelo GOL tiene una particularidad llamativa, ya que destaca por ser uno de los pocos métodos que incorpora la danza en su enfoque. La danza tiene el potencial de fomentar la expresión de sentimientos y ampliar la percepción corporal. Los resultados de este estudio sugieren la viabilidad y pertinencia de utilizar el movimiento corporal y la danza como componentes eficaces en las intervenciones psicossociales.

PALABRAS CLAVE: Infancia. Salud pública. Juegaterapia. Danza. Determinantes sociales de la salud.

ABSTRACT: The COVID-19 pandemic has further intensified the substantial demand for psychological treatment for children. However, in Brazil and various other nations, there is a lack of resources and evidence-based treatments focused on child mental health. Given this scenario, an evaluation of the efficacy of a pilot psychosocial group approach called "Operative Play Group" (OPG) was conducted within a public health service. This model aims not only to promote mental health but also to enhance equity through recognizing the

social determinants of health. To measure behavioral problems, an analysis grounded in the principle of Intent-to-Treat was employed. However, this analysis did not demonstrate the effectiveness of the intervention. Nevertheless, through comprehensive research of cases, it was found that the program positively impacted the internalizing issues observed in children. The OPG model presents a distinctive feature as it stands out as one of the few methods incorporating dance. Dance can foster the expression of emotions and expand bodily perception. The findings of this study suggest the feasibility and relevance of utilizing body movement and dance as practical components in psychosocial interventions.

KEYWORDS: *Child. Public health. Play therapy. Dance. Social determinants of health.*

Introdução

Um estudo de Polanczyk *et al.* (2015), conduziu uma revisão sistemática da literatura por meio de métodos padronizados de avaliação, baseados em diagnósticos de acordo com o DSM ou CID. Esse estudo estimou que a prevalência mundial de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes foi de 13,4%. A demanda por tratamento psicológico infantil é, portanto, alta, mas menos da metade das pessoas que precisam recebem algum tipo de tratamento. Além disso, no Brasil e em outros países de baixa e média renda (PBMRs), muitas vezes há falta de tratamentos empiricamente evidenciados e recursos financeiros e humanos são escassos. Paula *et al.* (2012, p. 337) destacaram que no Brasil “[...] há uma lacuna nos serviços para crianças e adolescentes com doenças mentais menos graves e mais comuns (aproximadamente 90% dos casos)”.

Os problemas de saúde mental foram agravados durante a pandemia da COVID-19, e um estudo brasileiro recente da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo e do Instituto Ayrton Senna (2022) constatou que 70% dos estudantes do ensino médio e fundamental (a partir de 11 anos) pesquisados relataram sintomas de depressão e ansiedade. Os resultados foram obtidos por meio de doze questões sobre sintomas de saúde mental, abordando, por exemplo, a capacidade de concentração, sono, tomada de decisões ou satisfação com a vida. A responsabilidade pelo tratamento desses indivíduos recai, em grande parte, no sistema de saúde pública do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) (PEREIRA *et al.*, 2004).

O SUS configura-se como um dos sistemas públicos de saúde de maior magnitude e complexidade em escala global. Seu propósito consiste em assegurar um acesso abrangente, universal e gratuito a todos os segmentos da população nacional. Os distintos estratos de atendimento e os serviços oferecidos pelo SUS têm como meta central a mitigação das disparidades e a promoção da equidade, alicerçados no reconhecimento dos fatores

determinantes de ordem social da saúde. No âmbito do SUS, a oferta de serviços de saúde mental se concretiza por intermédio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), uma instância que almeja garantir a disponibilidade de serviços de excelência, proporcionar cuidados integrais e disponibilizar assistência multiprofissional mediante a adoção de um modelo interdisciplinar. A RAPS, pautada por princípios basilares, dedica-se primordialmente a conferir suporte alinhado às necessidades das pessoas acometidas por distúrbios mentais, instituindo uma variedade de serviços correspondentes a distintas demandas.

A intervenção mencionada neste contexto teve sua origem em resposta a uma solicitação específica do Centro Municipal de Atendimento Psicopedagógico e Fonoaudiológico (CEMAP) José Natal Capovila, um órgão de assistência à saúde infantil situado no município de Valinhos, São Paulo, Brasil. Este centro integra a rede RAPS/SUS. O CEMAP manifestou o interesse em adotar uma abordagem psicológica em formato grupal, com o propósito de ampliar a capacidade de tratamento e contribuir para a redução da lista de espera destinada à atenção de determinados quadros de saúde mental em crianças. O autor principal deste estudo possuía experiência prévia com um modelo específico de intervenção psicossocial em formato grupal, cujos detalhes serão delineados no decorrer deste trabalho. Essa intervenção grupal, que incorpora uma abordagem inovadora no campo da saúde pública, utilizando a dança como recurso, foi denominada Grupo Operativo Lúdico (GOL). O escopo desta pesquisa centrou-se na avaliação da eficácia do modelo GOL para tratar crianças enfrentando problemáticas psicológicas no âmbito de um serviço de saúde infantil público.

O modelo do Grupo Operativo Lúdico (GOL)

O modelo GOL tem como finalidade fomentar a saúde mental e promover a equidade, por meio do reconhecimento dos determinantes sociais de saúde, em um contexto de atendimento infantil público no Brasil. Esta abordagem psicossocial em formato grupal se inspira em diversas perspectivas da psicologia social (CIAMPA, 1987; PICHON-RIVIÈRE, 2000), conceitos educacionais (FREIRE, 2005) princípios da dança (LABAN, 1990). A estruturação organizacional se fundamenta nos conceitos da teoria de sistemas complexos desenvolvida por Itala Lofredo D'Ottaviano e Ettore Bresciane Filho (2019) e colegas do Centro de Lógica, História da Ciência e Epistemologia da Universidade Estadual de Campinas. Essa perspectiva complexa caracteriza-se pelas relações de elementos interdependentes. Esta perspectiva complexa se caracteriza por meio das inter-relações entre elementos interdependentes, categorizados em três tipos distintos: 1- internos, 2 - de fronteira

e 3 - externos. No âmbito de nosso modelo, os elementos internos e de fronteira são interpretados como componentes terapêuticos, em virtude da capacidade de seus mecanismos em fomentar transformações nas identidades das crianças, ampliando assim sua autonomia e promovendo aprimoramentos em sua saúde mental.

Os elementos terapêuticos internos compreendem o processo grupal e o processo identitário de cada membro do grupo, dois processos que ocorrem simultaneamente. Para compreender o processo grupal, a teoria materialista e dialética foi baseada pelo psicanalista Enrique Pichon-Rivière, que engloba a sistematização do conceito de grupo operativo. A expressão “operativo” denota a capacidade de instigar mudanças psicológicas. O grupo operativo é caracterizado como um agrupamento de indivíduos reunidos por constantes de tempo e espaço, unidos por suas representações internas mútuas, com um objetivo implícito ou explícito de realizar uma tarefa.

A tarefa explícita envolve estimular o processo de aprendizado e pensamento em grupo, fundamentando-se no processo de ensino e aprendizagem existente entre os participantes, além de efetuar uma tarefa específica (seja ela educacional ou terapêutica). A tarefa implícita consiste em abordar obstáculos de comunicação e reduzir medos fundamentais, como o temor de ataques ou de perdas, que emergem no contexto do grupo. Acerca disso, é pertinente mencionar o trabalho de Rosa Jaitin de Langer (1983) que utilizou o modelo grupal operativo para tratar crianças com problemas comportamentais e de aprendizagem na Argentina.

No modelo GOL, a tarefa explícita é engendrada mediante um processo de instrução e aprendizagem coletivo, abarcando três competências socioemocionais - convivência grupal, estima psicossocial e criatividade - e a expansão da conscientização da identidade individual no seio de um grupo. Essas competências assemelham-se ao conceito de habilidades socioemocionais delineado por Del Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2013, GUIMARÃES; COSTA; LESSA, 2022). A convivência grupal se caracteriza pela configuração dinâmica das relações intrínsecas e extrínsecas entre indivíduos, englobando distintas modalidades de comunicação e o processo de instrução-aprendizagem coletiva, pautado nas semelhanças e diferenças individuais. A ênfase nessa competência é de relevância, dado que é reconhecido que crianças enfrentando alterações significativas de humor, perda de interesse nas atividades cotidianas ou dificuldade em controlar impulsos - traços associados a quadros de depressão e ansiedade - frequentemente apresentam desafios nas interações interpessoais.

A capacidade de autoestima, previamente ressaltada em estudos correlatos, está inserida no âmbito da estima psicossocial, que se define como um processo de instrução-aprendizagem que engloba a abrangente autogestão (mental, corporal e interpessoal) e a gestão dos demais. Este conceito tem suas raízes nas ideias de Pichon-Rivière, a partir das três esferas de manifestação da conduta (mental, corporal e ambiente externo). Conforme delineado por esse autor, a criatividade está intrinsecamente ligada à saúde mental, visto que, através da dialética interação entre o mundo interior e exterior, o indivíduo se esforça por conceber soluções para os desafios cotidianos.

Durante as sessões do grupo GOL, as crianças são incentivadas a observar as transformações em suas identidades e nas dos membros do grupo. Com base nas contribuições de Ciampa (1987), a construção da identidade é concebida como um processo contínuo de metamorfose do indivíduo em direção a oportunidades emancipatórias. É por meio das interações sociais que o indivíduo estabelece modos singulares de interagir com o mundo. Em termos mais diretos, sua identidade pessoal está intrinsecamente conectada à sua identidade social. Nesse processo complexo de edificação da identidade pessoal, intrincado por diversos fatores sociais como classe, raça e gênero, as semelhanças e divergências se manifestam nas interações interpessoais (MEIRELLES-SANTOS, 1995).

O processo grupal, cujo objetivo primordial é fomentar o desenvolvimento da identidade das crianças e aprimorar sua saúde mental, é mediado por diálogos inspirados no trabalho do Instituto Paulo Freire, especialmente o conceito de diálogo problematizador. Esse conceito envolve a percepção da realidade como sendo conflituosa e, portanto, histórica e fluida. O processo grupal também emprega o diálogo acolhedor, assemelhando-se à abordagem da Ludoterapia de Grupo Centrada na Criança (LGCC) (SWEENEY; BAGGERLY; RAY, 2014), um enfoque no qual a criança é aceita incondicionalmente durante as sessões em grupo.

Essa abordagem dialógica pode ser mediada não apenas por recursos cognitivos e lúdicos, mas primordialmente por “recursos corporais”, como a dança. A psicologia do desenvolvimento tem comprovado que é impossível abordar crianças sem considerar a dimensão corpórea e suas conexões com as dimensões cognitiva, afetiva e social. No contexto do modelo GOL, o principal recurso corporal empregado é a dança, inspirada pelas concepções de Laban (1990). No modelo, a dança - que ocupa uma posição central - desempenha um papel de relevância, desbravando vias para estimular a manifestação dos sentimentos e aprofundar a consciência corporal.

Dentro desta abordagem voltada para crianças, o ímpeto inato das crianças de movimentar seus corpos é reconhecido como uma forma inerente de liberação. Este ponto de vista propicia uma percepção mais aguçada do corpo e dos sentimentos, apresentando as seguintes características: 1- preservação da espontaneidade do movimento; 2- aceitação das próprias limitações de movimento e das limitações dos outros, sem rotulá-las como erros; 3- promoção da expressão criativa das crianças; 4- estímulo à percepção do fluxo do movimento corporal e à sua maestria; e 5- propiciação da apreensão das interconexões entre as dimensões mentais (sentimentos, pensamentos, desejos, fantasias, etc.) e físicas.

Laban (1990) formulou quatro componentes do movimento humano: peso, tempo, espaço e fluência. Estes fatores se entrelaçam, com o peso do corpo, ou de suas partes, sendo conduzido através do espaço durante um intervalo de tempo determinado e regulado pela fluência do movimento. Vale enfatizar que o movimento transcende a mera soma destes fatores e deve ser vivenciado e apreendido como um todo coerente. O aprendizado destes elementos do movimento pode elevar a consciência corporal e a expressão dos sentimentos, permitindo a integração entre o aprendizado cognitivo e o desenvolvimento motor durante as sessões grupais com as crianças.

No do modelo GOL fundamentado na dança, o desenvolvimento da percepção corporal se concretiza por meio de três abordagens distintas: 1 - a compreensão da complexidade dos componentes corpóreos, incluindo a cabeça, o tronco, os membros, os cinco sentidos e os respectivos sistemas (como o muscular, circulatório e esquelético); 2 - a análise dos impactos do movimento corporal no universo interior (relações intrapessoais) e no ambiente exterior (relações interpessoais) por meio do discurso; e 3 - a exploração das potenciais ligações entre a mente (sentimentos, pensamentos, desejos), o corpo e as interações (seja com membros do grupo familiar, colegas escolares ou figuras institucionais, por exemplo). Essa abordagem de exploração da dança compartilha certas similaridades com o modelo *Theraplay* (SIU, 2014), no qual a autorregulação através de movimentos físicos é cultivada. Essa capacidade fundamental de desenvolvimento em crianças instaura experiências de correção que enfocam tanto a regulação física quanto emocional.

Para incentivar a expressão dos sentimentos, empregamos um diálogo centrado nos sentimentos que emergem durante a prática de movimento corporal, contemplando tanto as dimensões intrapessoais quanto interpessoais. Webb (2003) também adota esse movimento do corpo como uma ferramenta para permitir que as crianças expressem seus sentimentos em intervenções psicológicas. Por fim, a tarefa subjacente do GOL consiste em discutir com as

crianças os obstáculos de comunicação e os receios que podem surgir dentro do grupo. A abordagem do elemento terapêutico de fronteira, cuja dinâmica situa-se entre o âmbito interno e externo do grupo, representa outra incumbência integrada ao papel do terapeuta em grupo. O terapeuta desempenha o papel de intermediário da comunicação durante as sessões grupais com as crianças e as mães, bem como entre a instituição e outros componentes externos, atuando como uma conexão entre os distintos elementos presentes nessa abordagem.

Os elementos externos são representados pela família, escola, mídias sociais, CEMAP/RAPS/SUS, e pelas condições sociais, econômicas e políticas. É fundamental ressaltar que a compreensão da dinâmica dos grupos psicossociais requer um entendimento das características da sociedade onde esses grupos operam. Por essa razão, essa intervenção adota uma perspectiva social crítica que incorpora os efeitos dos determinantes sociais da saúde (tais como pobreza, racismo, homofobia e violência) no comportamento das crianças.

Essas temáticas são abordadas durante as sessões grupais com as crianças. Nesse contexto, o GOL representa um esforço para abordar e atenuar as disparidades nos recursos disponíveis para a saúde mental infantil em um cenário de saúde pública municipal no Brasil. Em síntese, o GOL, cujo componente central é a dança (como recurso corporal), tem como propósito primordial promover a saúde mental infantil por meio de sessões grupais. Os elementos terapêuticos internos se manifestam através do processo de instrução-aprendizagem grupal das três habilidades (convivência grupal, estima psicossocial e criatividade) e das possíveis modificações no desenvolvimento identitário de cada membro do grupo.

A dança constitui o recurso central empregado para fomentar a expressão dos sentimentos e ampliar a consciência corporal, visando promover a saúde mental e a autonomia da criança. Através de diálogos, que podem ser tanto problematizadores quanto acolhedores, é possível abordar os entraves de comunicação e os temores que emergem dentro do grupo. Esses elementos, em conjunto, têm o potencial de enriquecer a rede de associações significativas nas crianças, fomentando uma maior capacidade de simbolização, conscientização e aprendizado. Adicionalmente, esse modelo psicossocial pode cultivar aspectos propícios à promoção da justiça social, pois, ao longo do processo grupal, as crianças podem desenvolver uma consciência mais aguçada dos determinantes sociais da saúde, tais como o racismo e a violência, os quais são vivenciados nas interações do cotidiano.

Procedimentos Metodológicos

Para avaliar a eficácia do modelo GOL com base na dança, foi delineado um ensaio clínico exploratório randomizado e controlado. A amostra foi constituída por 54 crianças de ambos os sexos, com idades entre 8 e 10 anos (sendo 28 meninos - 52%), residentes em Valinhos, juntamente com suas mães ou responsáveis legais. Essas crianças apresentavam problemas internalizantes e externalizantes. A randomização dividiu os participantes em dois grupos: o grupo experimental (GE, n=29) que recebeu a terapia GOL, e o grupo de controle em lista de espera (GCLE, n=25). A avaliação dos problemas comportamentais foi conduzida por meio do Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência (CBCL/6-18) (ACHENBACH; RESCORLA, 2001) - considerando a perspectiva das mães ou responsáveis legais. As medições foram realizadas no início do estudo (linha basal) e após um programa de 13 semanas.

Este estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas-UNICAMP (nº 089/2009). As mães ou responsáveis legais das crianças concederam seu consentimento livre e esclarecido antes da participação no estudo, autorizando a inclusão de seus filhos ou tutelados na pesquisa. Adicionalmente, foi obtida autorização da Secretaria de Saúde de Valinhos, integrante da rede RAPS/SUS. Este estudo **foi registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBec); RBR-52y78f**.

Os Componentes do Programa

Esta intervenção psicossocial em grupo consistiu em um programa de 13 semanas direcionado às crianças e seus respectivos responsáveis ou mães. O programa foi dividido em três ciclos distintos: o Ciclo 1 teve como foco a coleta de informações e compreendeu as Sessões 1 e 2; o Ciclo 2 foi destinado ao desenvolvimento e englobou as Sessões 3 a 11; por fim, o Ciclo 3 foi destinado à avaliação, abrangendo as Sessões 12 e 13. Antes do início do Ciclo 1, as mães ou responsáveis participaram de um primeiro encontro, durante o qual foi procedido o preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, foi realizada a avaliação pré-tratamento por meio da aplicação do Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência (CBCL) (ACHENBACH; RESCORLA, 2001), cujos resultados também foram coletados. Após a conclusão do Ciclo 3, foi realizada uma avaliação pós-tratamento por meio da reaplicação do CBCL, a fim de avaliar os efeitos da intervenção.

No decorrer do estudo, nove crianças interromperam sua participação no grupo experimental (GE). Os motivos relatados foram os seguintes: ausência de informação

específica (7 casos), mudança de residência para outra cidade (1 caso) e conflito de agenda (1 caso). No grupo controle em lista de espera (GCLE), quatro crianças interromperam a intervenção devido à necessidade de atendimento de emergência.

A maioria dessas crianças pertencia a famílias com uma renda mensal média de R\$ 2.620,00. Todas frequentavam o ensino fundamental e foram encaminhadas exclusivamente para o atendimento psicológico oferecido pelo Serviço de Saúde Mental (CEMAP) local. Os encaminhamentos foram efetuados por unidades básicas de saúde, escolas públicas, profissionais médicos privados e pelo Conselho Tutelar, uma instituição autônoma responsável pela proteção dos direitos de crianças e adolescentes no contexto brasileiro.

A mesma psicóloga social, previamente instruída nos aspectos teóricos e técnicos relacionados ao GOL baseado na dança, foi responsável pela condução dos sete grupos experimentais. Cada grupo contava com um mínimo de duas crianças e um máximo de quatro, sujeito a variações semanais. No âmbito do programa, foram executadas três sessões específicas (1ª, 7ª e 13ª) direcionadas às mães ou responsáveis, seguindo uma abordagem comum no contexto do atendimento psicológico infantil. A estrutura da intervenção foi caracterizada por sessões semanais, cada uma com duração de 1 hora e 15 minutos. Os encontros envolvendo as crianças foram organizados em dois componentes: a) reflexão sobre os eventos da semana e b) instrução e aprendizagem em grupo acerca das três competências socioemocionais (convívio em grupo, estima psicossocial e criatividade).

As três sessões destinadas às mães ou responsáveis foram subdivididas em três componentes distintos: a) descrição das crianças, análise de seus problemas e pontos fortes; b) discussão das dificuldades enfrentadas na relação com as crianças, exploração de possíveis estratégias de apoio, bem como celebração de suas conquistas; c) avaliação da evolução comportamental das crianças e tomada de decisão acerca da continuidade ou término do tratamento, incluindo a possibilidade de encaminhamento para outro serviço. Uma visão geral do processo e seus ciclos estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Programa Grupo Operativo Lúdico: ciclo, número e título da sessão, conteúdo da sessão e atividade da sessão.

Ciclo	Número e título da sessão	Conteúdo da sessão	Atividade da sessão
1 – Coleta de informações	1- Descrever e discutir sobre as crianças (M) 2- Crianças descrevem a si mesmas e ensino-aprendizagem da habilidade da convivência em grupo	Apresentações, reflexões e orientações sobre problemas e pontos fortes das crianças. Apresentações, problemas, preferência* e pontos fortes das crianças. Definição da habilidade da convivência em grupo	Problemas infantis e soluções anotadas na lousa. Gestos com as mãos e brincadeira com uma bola.
2 - Desenvolvimento	3- Habilidade da convivência em grupo	Discussão - Como você se sente com a família e os membros do grupo escolar? Como você lida com as semelhanças e diferenças entre as pessoas?	Fatores do movimento, relaxamento corporal e respiração.
	4- Sessão livre		Atividade livre e desenho sobre a experiência GOL.
	5- Habilidade da estima psicossocial	Definição da habilidade da estima psicossocial. A estima psicossocial e o cuidado com a mente, com o corpo e com as relações. Questões de estima psicossocial.	Perguntas sobre estima psicossocial e o jogo “mente + corpo + relacionamentos”
	6- Habilidade da estima psicossocial	Elementos do corpo Diálogo sobre a rotina dos cuidados com o corpo	Leitura de livro sobre o corpo e prática de diferentes movimentos
	7- Acolhimento dos problemas infantis (M)	Acompanhamento dos problemas infantis e soluções. Orientações compartilhadas e orientação psicológica.	Problemas infantis e soluções anotadas na lousa
	8- Sessão livre		Atividade livre
	9- Habilidade da criatividade	Definição da habilidade da criatividade	Dança e pintura
	10- Habilidade da criatividade		Atividade livre
	11- Sessão livre		Atividade livre
3- Avaliação	12- Avaliação do processo grupal e das mudanças identitárias nas crianças.	Acompanhamento de questões da estima psicossocial (5ª sessão). Como foi o processo e os resultados da ludoterapia em grupo para você? Discutir a continuidade ou o término do tratamento	Perguntas e desenhos sobre a experiência GOL.

	13- Avaliação do progresso das crianças (M)	Avaliação da evolução comportamental das crianças (continuação, término do tratamento ou encaminhamento).	Problemas infantis e soluções anotados na lousa
--	---	---	---

Nota: (M) = mães/responsáveis

*Este tema foi discutido apenas com as crianças. Perguntamos quais atividades e o tipo de brincadeira que elas preferiam.

Fonte: Autoria dos autores.

Exemplos das sessões em grupo

Nesta seção, apresentaremos uma descrição dos elementos das sessões em grupo, com o intuito de evidenciar os aspectos da intervenção GOL baseada na dança.

O cabelo da Renata é feio?

A intervenção GOL aborda os impactos dos determinantes sociais da saúde, tais como o racismo, a homofobia, a violência, a pobreza e a opressão, sobre o comportamento de saúde das crianças durante as sessões em grupo.

Por exemplo, na sexta sessão em grupo, foi abordado a habilidade da estima psicossocial, com um enfoque especial nos cuidados pessoais com o corpo. Durante essa sessão, ocorreu uma discussão sobre cabelo, na qual se explorou o receio de ter um corte de cabelo considerado inadequado, bem como um comentário acerca de Renata, uma menina de ascendência negra, ter cabelo visto como “feio”. Diante dessa afirmação, as crianças foram incentivadas a refletir sobre a formação racial do Brasil, resultante da contribuição de indígenas, portugueses e africanos, e a considerar se a observação “Renata tem cabelo feio” constituía um ato racista, que possivelmente poderia contribuir para riscos sociais associados ao sofrimento psicológico.

Adicionalmente, foi abordado as semelhanças e diferenças entre indivíduos, relacionadas aos aspectos de corpo, raça, gênero e classe social. Os sentimentos negativos decorrentes da falta de reconhecimento e valorização foram igualmente explorados. Ao encerramento da sessão, destacou-se que a habilidade da estima psicossocial promove tanto a autovalorização quanto a valorização dos outros, além de aprimorar a consciência sobre a importância de cuidar tanto de si próprio quanto dos outros nas relações intrapessoais e interpessoais. Dessa maneira, abordar a estima psicossocial com ênfase no corpo contribuiu para o desenvolvimento da percepção corporal no contexto das relações intrapessoais e interpessoais.

“Ser mais forte”: mudanças identitárias durante o processo grupal por meio da dança.

Ao longo do processo grupal (3^a, 4^a, 12^a e 13^a sessões), foram observadas transformações na identidade de uma das crianças. Na terceira sessão, que se concentrou na habilidade de convivência em grupo, abordou-se o conceito de peso (conforme descrito por Laban), por meio de um exercício que visava sensibilizar os participantes em relação aos movimentos corporais leves e pesados, utilizando bolas para exemplificar essas variações. Inicialmente, bolas de tamanhos distintos (pequenas, médias e grandes) foram empregadas para permitir que as crianças identificassem diferentes graus de peso. Posteriormente, elas foram encorajadas a lançar as diversas bolas contra uma parede. Tais atividades envolvendo as bolas foram utilizadas como meio para desenvolver a compreensão do conceito de peso.

Durante essa atividade, uma das crianças compartilhou que sentia a necessidade de ser mais forte, uma vez que, ao presenciar uma criança menor chorando, ela se identificava com essa situação e também sentia vontade de chorar. A atividade de dança com o uso das bolas exerceu um impacto significativo, já que ajudou a criança a conscientizar-se dos seus temores relacionados a “uma criança chorando”. Isso se evidenciou na sessão subsequente, na qual o desenho elaborado por ela recebeu o título “Seja mais forte”. Ao término do processo de ludoterapia grupal (12^a e 13^a sessões), tanto a criança quanto sua mãe relataram que ela já não nutria mais o medo de ver uma criança chorando. A criança em questão foi uma das que foram consideradas prontas para deixar os grupos experimentais.

Esses dois exemplos ilustram de que maneira as sessões em grupo contribuíram para o desenvolvimento da capacidade de ensino-aprendizagem coletiva relacionada à estima psicossocial, com foco na percepção do corpo, bem como à convivência em grupo. As crianças tiveram a oportunidade de expressar e analisar sentimentos diversos, como o medo de cortar o cabelo, a avaliação negativa do cabelo de uma criança de ascendência negra e a identificação com um bebê chorando. Esses exemplos também demonstram que a dança, especialmente quando se explora o conceito de peso, desempenhou um papel fundamental em promover a percepção da criança sobre seu corpo em relação ao seu mundo interno e externo. Tais dinâmicas no contexto do processo em grupo podem ter contribuído para ampliar a capacidade da criança de simbolizar questões que abrangem a consciência grupal e social, inclusive sobre o tema do racismo.

Avaliação dos efeitos do GOL: diferentes análises estatísticas, diferentes resultados.

Os resultados do primeiro Ensaio Clínico Randomizado e Controlado (ECR) do modelo GOL baseado em dança, conduzido em um estabelecimento público de saúde mental no Brasil, não apresentaram diferenças significativas nos escores de melhora relacionados a problemas emocionais e comportamentais entre o Grupo Experimental (GE) e o Grupo Controle em Lista de Espera (GCLE). A análise foi executada conforme a abordagem de Intenção de Tratar (ITT), considerada o padrão-ouro em ECRs. No contexto de uma ITT, o efeito é avaliado para todos os participantes, independentemente da adesão aos critérios do tratamento.

O delineamento do estudo ITT orientou a realização de 11 análises de regressão linear, visando avaliar a eficácia da terapia GOL, considerando as três escalas do CBCL e suas oito subescalas, após o devido ajuste aos escores de linha basal. A magnitude dos efeitos foi quantificada por meio do índice d de Cohen. A estratégia de correção de Bonferroni (ARMSTRONG, 2014) foi empregada para controlar o risco de detecção incorreta de associações, atenuando a preocupação inerente à condução de análises múltiplas de desfechos em uma única amostra de dados. Consequentemente, o nível de significância estabelecido foi de 0,004, calculado como $0,05/11$ (ou seja, $\alpha/\text{número de desfechos}$).

A ocorrência de dados faltantes é uma situação frequentemente observada em delineamentos longitudinais, e as Normas Consolidadas de Relatos de Ensaios Clínicos (CONSORT) propõem técnicas para abordar essa questão. Com base nesse princípio, foi empregado o método de imputação múltipla como parte da aplicação da abordagem ITT, visando estimar os efeitos da intervenção. A imputação múltipla representa um dos procedimentos primários utilizados para lidar com a falta de dados em ECR (KENWARD; CARPENTER, 2007). A estimativa foi efetuada considerando todos os participantes, independentemente do grau de aderência aos requisitos do tratamento. A abordagem de imputação múltipla possibilita a inclusão de todos os participantes na análise estatística, mesmo quando há dados faltantes com um ou mais valores específicos (ENDERS, 2017; LI; STUART; ALLISON, 2015).

O procedimento de imputação múltipla foi executado por meio da estimativa Bayesiana em um modelo de variância-covariância irrestrita, no qual todas as variáveis do conjunto de dados foram consideradas dependentes entre si. A formulação adotada para abordar os dados faltantes é exposta a seguir, com base na estratégia de imputação múltipla: um total de 40 conjuntos de dados foi imputado (RUBIN, 2004), e as variáveis incorporadas

no modelo irrestrito compreendem a análise de grupos [controle vs. intervenção]; todas as 11 medidas contínuas de linha de base e as medidas pós-intervenção referentes às escalas de ansiedade/depressão, retraimento/depressão, problemas somáticos, problemas sociais, problemas de pensamento, problemas de atenção, quebra de regras, comportamento agressivo, internalização, externalização e problemas totais.

A técnica de imputação empregada foi uma especificação totalmente condicional, sem restrições quanto à faixa de valores contínuos imputados para os desfechos. Seguindo a abordagem de imputação múltipla, as estimativas fornecidas foram agregadas a partir dos 40 conjuntos de dados. Todas as análises foram conduzidas utilizando o software *Mplus* versão 8.4 (MUTHÉN; MUTHÉN, 2017), por meio do método de máxima verossimilhança. É fundamental salientar que a maioria das intervenções na saúde mental infantil é, de maneira geral, caracterizada por sua complexidade e multifacetamento, sendo influenciada por diversos fatores situacionais, como as competências e conhecimentos do terapeuta e o contexto em que o tratamento foi executado. Esses aspectos devem ser devidamente considerados na interpretação dos resultados de qualquer ECR.

Comparativamente à análise estatística baseada na abordagem ITT, ao interpretar os dados referentes a todas as crianças do Grupo Experimental (GE) e ao comparar os resultados iniciais com os avaliados após a intervenção, constatou-se resultados estatisticamente significantes no tocante aos problemas internalizantes (ansiosos/deprimidos e retraídos/deprimidos). Embora a análise completa dos casos não seja um método padrão-ouro, ela indicou que o método GOL demonstra eficácia para crianças que enfrentam esses dois problemas emocionais e comportamentais específicos, diferentemente das crianças com problemas externalizantes (quebra de regras e comportamento agressivo).

Em trabalhos futuros, visa-se a intenção de incluir dois terapeutas em cada grupo, conforme proposto por Langer, além de adicionar cinco sessões suplementares ao programa. Adicionalmente, irá ser conduzido testes com amostras mais amplas para determinar se a dimensão corpo/dança na terapia em grupo realmente promove uma maior consciência corporal no contexto das relações intrapessoais e interpessoais, o que exigiria a mensuração dessas duas variáveis relacionais. Deseja-se também investigar se a redução dos problemas internalizantes (ansiedade/depressão e retraimento/depressão) está efetivamente associada a interações interpessoais positivas, e se há outros exemplos dessa associação na literatura. Novas investigações também seriam valiosas para avaliar os efeitos da terapia sobre a criatividade e a estima psicossocial.

Resumo e Conclusões

A demanda por tratamento psicológico infantil, que já se mostrava substancial, atualmente encontra-se ainda mais elevada em decorrência das ramificações provocadas pela pandemia da COVID-19. Além desse cenário, é importante destacar que, no Brasil e em outros PBMRs, a carência de recursos e tratamentos embasados em evidências na área da saúde mental infantil é notória. Em resposta a essas adversidades e como um esforço para atenuar as extensas listas de espera por tratamento, um serviço público de saúde mental infantil no Brasil empreendeu uma intervenção psicológica grupal piloto. O Grupo Operativo Lúdico (GOL) embasado na dança, teve como base pesquisas e práticas anteriores no âmbito das políticas públicas, almejando aprimorar a saúde mental infantil e também alavancar a equidade por meio do reconhecimento dos determinantes sociais da saúde.

A análise dos resultados, conduzida com base no princípio da intenção de tratar, não corroborou a eficácia da intervenção. No entanto, uma análise abrangente dos casos pré e pós-tratamento indicou que o programa promoveu melhorias nos problemas internalizantes das crianças, especificamente nos domínios de ansiedade/depressão e retraimento/depressão.

Apesar da amostra abordada representar apenas uma parcela limitada da população infantil, este estudo agrega uma contribuição singular à literatura. Isso se deve ao fato de o modelo terapêutico GOL figurar como uma das poucas abordagens que incorporam a dança como parte de uma intervenção em grupo. Essa intervenção apresenta o potencial de favorecer as crianças por meio de um processo de aprendizagem coletiva, que visa aprimorar habilidades de convivência grupal, estima psicossocial e criatividade, assim como outros aspectos associados à formação de identidade. No contexto dessa estrutura, a dança se configura como o recurso central, especialmente direcionado para estimular a expressão de emoções e para ampliar a percepção corporal, tanto no que se refere às relações intrapessoais quanto interpessoais. O GOL baseado na dança também pode ser empregado para abordar os determinantes sociais da saúde durante sessões em grupo.

No âmbito desse processo grupal, houve a promoção de diálogos voltados para a exploração dos obstáculos à comunicação e a identificação dos medos que necessitam ser enfrentados e superados. Cada um dos distintos elementos intrínsecos à terapia operou de maneira sinérgica, contribuindo para ampliar a rede de associações de significado nas crianças. Consequentemente, essa abordagem favoreceu o aprimoramento das capacidades de simbolização, consciência e aprendizado, com um consequente aumento da neuroplasticidade e da melhoria da saúde mental infantil. Isso assume particular importância, sobretudo no

contexto das crianças que enfrentam desafios relacionados à ansiedade e à depressão. A presente pesquisa ressalta a relevância das terapias que incorporam o movimento corporal e a dança como componentes das intervenções psicossociais.

REFERÊNCIAS

- ACHENBACH, T. M.; RESCORLA, L. A. **Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: an integrated system of multi-informant assessment**. Burlington, Vermont: ASEBA, 2001.
- ARMSTRONG, R. A. When to use the Bonferroni correction. **Ophthalmic Physiol Opt**, v. 34, n. 5, p. 502–508, 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/opo.12131>. Acesso em: 24 mai. 2023
- CIAMPA, A. C. **A história de Severino e a história de Severina - Um ensaio de psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 1987.
- D'OTTAVIANO, I. M. L.; BRESCIANI, E. F. Basic concepts of systemics. In: PEREIRA JR, A.; PICKERING, W. A.; GUDWIN, R. R. (ed.). **Systems, self-organization, and information: an interdisciplinary perspective**. London: Routledge, 2019. p. 47–63.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- ENDERS, C. K. Multiple imputation as a flexible tool for missing data handling in clinical research. **Behav Res Ther**, v. 98, p. 4–18, 2017. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0005796716301954>. Acesso em: 24 maio 2023.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2005.
- GUIMARÃES, C. A.; COSTA, C. S. L.; LESSA, T. C. R. Avaliação e manejo de habilidades sociais e problemas de comportamento em crianças pré-escolares com deficiência. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, SP, v. 18, n. 00, jan./dez. 2022. e-ISSN: 2526-3471. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/15877>. Acesso em: 24 maio 2023.
- INSTITUTO AYRTON SENNA. **Mapeamento socioemocional**. São Paulo: Instituto Ayrton Senna, Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, 2022. Disponível em: https://institutoayrtonsenna.org.br/app/uploads/2022/12/IAS_SaudeMental_2022-1.pdf. Acesso em: 15 maio 2022.
- KENWARD, M. G.; CARPENTER, J. Multiple imputation: current perspectives. **Stat Methods Med Res**, v. 6, n. 3, p. 199–218, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/6217387_Multiple_Imputation_Current_Perspective. Acesso em: 24 maio 2023.
- LABAN, R. **Dança educacional moderna**. São Paulo: Ícone, 1990.

LANGER, R. J. **Grupos clínicos con niños: teoría y técnica**. Buenos Aires: Trieb, 1983.

LI, P.; STUART, E. A.; ALLISON, D. B. Multiple imputation: a flexible tool for handling missing data. **Jama**, v. 314, n. 18, p. 1966–1967, 2015. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2468879>. Acesso em: 24 maio 2023.

MEIRELLES-SANTOS, M. B. **Singularidades do Projeto de Vida: trincheiras de jovens que estiveram nas ruas**. 1995. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1995.

MUTHÉN, L. K.; MUTHÉN, B. O. **Mplus user's guide**. 8. ed. Los Angeles: Muthén & Muthén, 2017.

PAULA, C.S. *et al.* How to improve the mental health care of children and adolescents in Brazil: actions needed in the public sector. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 34, n. 3, p. 334-351, 2012.

PEREIRA, A. L. *et al.* **O SUS no seu município: garantindo saúde para todos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

POLANCZYK, G. V. *et al.* Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 56, n. 3, p. 345–365, 2015. Disponível em: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12381>. Acesso em: 24 maio 2023.

RUBIN, D. B. **Multiple imputation for nonresponse in surveys**. Hoboken: Wiley, 2004.

SIU, A. F. Effectiveness of Group Theraplay® on enhancing social skills among children with developmental disabilities. **International Journal of Play Therapy**, v. 23, n. 4, 2014. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0038158>. Acesso em: 24 maio 2023.

SWEENEY, D. S.; BAGGERLY, J.; RAY, D. C. **Group play therapy: a dynamic approach**. New York: Routledge, 2014.

WEBB, N. B. Play and expressive therapies to help bereaved children: Individual, family, and group treatment. **Smith College Studies in Social Work**, v. 73, n. 3, p. 405–422, 2003. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00377310309517694>. Acesso em: 24 maio 2023.

CRediT Author Statement

Reconhecimentos: Agradeço a Psicóloga Maria Lúcia Magalhães Navarro Meirelles dos Santos, ao Analista de Sistemas Normet Olivério Piola Júnior, a Profa. Labanista Solange Arruda, ao Prof. e Psicanalista Marco Aurélio Fernandes Veloso, a Profa. Ora. Maria Stela Santos Graciani, ao Prof. Dr. Ettore Bresciani Filho, ao Prof. Dr. Myron Belfer e a Profa. Ora. Maria do Carmo Meirelles Toledo Cruz entre outras pessoas. Também agradeço alguns gestores (as), servidores (as) e usuários (as) da Prefeitura de Valinhos. Ainda agradeço os professores do Departamento de Psiquiatria/UNICAMP, em especial, o Prof. Dr. Egberto Ribeiro Turato. Por fim, faço meus agradecimentos aos seguintes grupos de pesquisa: a) Saúde, Espiritualidade e Religiosidade - LASER/UNICAMP, b) Núcleo de Estudos e Pesquisas em Identidade Metamorfose - NEPIM/PUC-SP e c) Desigualdade Econômica e Social/CLE- UNICAMP.

Financiamento: Agradeço ao CNPQ pela bolsa recebida e a família Meirelles- Santos.

Conflitos de interesse: Não há conflitos de interesse.

Aprovação ética: O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP: CEP, 29/04/14 (Parecer CEP: nº089/2009).

Disponibilidade de dados e material: Os dados e materiais utilizados no trabalho estão disponíveis para acesso irrestrito.

Contribuições dos autores: Marta Bartira realizou pesquisa de campo; coleta de dados; análise e interpretação dos dados bem como a redação do texto e Joel Sales Giglio contribuiu com a sistematização da abordagem de grupo estudada bem como com a orientação de todo o trabalho.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.

Revisão, formatação, normalização e tradução.

