

## Processos educativos, sociais e comunitários e o uso das tecnologias em grupos de ajuda mútua

### Educational, social and community processes and the use of technologies in mutual help groups

Rafael da Silva Muniz<sup>1</sup>

Instituto Federal de São Paulo, IFSP, Campus Bragança Paulista., Bragança Paulista, SP, 12903000, Brasil

Renata Sieiro Fernandes<sup>2</sup>

Prefeitura Municipal de Campinas, Campinas, SP, 13058515, Brasil

**Resumo:** Este artigo trata dos processos educativos, sociais e comunitários e o uso das tecnologias nos grupos de ajuda mútua de pessoas com transtornos de ansiedade. O objetivo é levantar e analisar a contribuição das ferramentas tecnológicas utilizadas pelos participantes dos Grupos de Ajuda Mútua (GAMs) no enfrentamento da problemática relativa aos transtornos de ansiedade. A metodologia de pesquisa utilizada é de abordagem qualitativa, do tipo *survey*, descritiva e analítica. O referencial analítico conta com autores/as e suas ideias sobre reciprocidade, camaradagem, solidariedade, vínculos sociais e comunitários etc. As análises mostram que os GAMs podem ser entendidos como grupos socioeducativos, que educam porque promovem situações, processos e práticas que formam sujeitos no coletivo garantindo espaço e tempo para novos aprendizados que podem mudar padrões e criar condições para maior qualidade de vida e bem viver. E também, o uso das tecnologias pelos participantes aproxima os membros do grupo, mesmo que de maneira virtual, diminuindo o isolamento dos sujeitos e criando sentimento de pertencimento, além de facilitar a comunicação, conexão e conhecimento entre os participantes e fomentar a busca por informações em sites especializados constituindo-se como ferramenta social e educativa ampliada.

**Palavras-chave:** Tecnologias digitais. Grupos de ajuda mútua. Transtornos de ansiedade. Processos educativos.

<sup>1</sup> Mestre em Educação sociocomunitária pela UNISAL/SP, especialista em Análise, Projeto e Gerência de Sistemas pela PUC-RIO, especialista em Engenharia de Software pelo SENAC-RIO, especialista em Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação pela UCAM/RIO e bacharel em informática pela UNESA/RIO. Professor nos níveis técnico, graduação e especialização do Instituto Federal de São Paulo, Campus Campinas. Possui mais de doze anos de experiência na área de desenvolvimento de sistemas web trabalhando como programador, líder técnico, líder de equipe e gerente de projeto. E-MAIL: [rafaelmuniz.ti@gmail.com](mailto:rafaelmuniz.ti@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6048-8402>

<sup>2</sup> Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual de Campinas (1993), mestrado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (1998), doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (2005) e pós-doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (2016). Orientadora pedagógica na Prefeitura Municipal de Campinas-SP. Colaboradora no Ponto de Cultura e Memória Ibaô (Campinas-SP). Microcontista. Colagista analógica. Tem experiência na área de Educação como docente na Educação Infantil, no Ensino Fundamental I e no Ensino Superior (curso de Pedagogia e pós-graduação em Educação). Atua principalmente nos seguintes temas: educação formal e não-formal, práticas e ações socioeducativas, formação de educadores e professores, pedagogia de projetos. E-MAIL: [rsieirof@hotmail.com](mailto:rsieirof@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2759-143X>  
Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



**Abstract:** This article presents educational, social and community processes and the use of technologies in mutual help groups for people with anxiety disorders. The objective is to survey and analyze the contribution of technological tools used by participants in Mutual Aid Groups (GAMs) in tackling the problem of anxiety disorders. The research methodology used is a qualitative, survey-type, descriptive and analytical approach. The analytical framework includes authors and their ideas about reciprocity, camaraderie, solidarity, social and community bonds, etc. The analyzes show that GAMs can be understood as socio-educational groups, which educate because they promote situations, processes and practices that form subjects in the collective, guaranteeing space and time for new learning that can change patterns and create conditions for a greater quality of life and good living. And also, the use of technologies by participants brings group members closer together, even if virtually, reducing the isolation of subjects and creating a feeling of belonging, in addition to facilitating communication, connection and knowledge between participants and encouraging the search for information on specialized websites, constituting an expanded social and educational tool.

**Keywords:** Digital technologies. Mutual aid groups. Anxiety disorders. Educational processes.

## 1. Introdução

Desde o surgimento do primeiro grupo de ajuda, conhecido mundialmente como Alcoólicos Anônimos (A.A.), outros grupos foram criados e ainda são criados nas mais diversas áreas com o intuito, em geral, de praticar a reciprocidade e a ajuda mútua. Por definição, grupo é um conjunto de duas ou mais pessoas diferentes e que possuem um objetivo mútuo (FREIRE, 2003), mas especialmente, que funciona por meio de relações sociais que se criam e se fortalecem mantendo a camaradagem e a solidariedade.

Sendo os humanos sujeitos sociáveis, a participação e envolvimento em algum grupo fortalecem a construção identitária (MUNIZ, FERNANDES, 2023), reforça laços e vínculos sociais e comunitários e permite a produção, circulação e troca de conhecimentos e aprendizados necessários à vida pessoal e coletiva e a sua perpetuação.

Devido aos grandes problemas sociais gerados em decorrência da crise econômica dos Estados Unidos, no ano de 1929, crise chamada de ‘A grande depressão’, surge um movimento espontâneo, informal e autônomo de pessoas que se encontram, presencialmente e de forma voluntária, sem a participação de profissionais técnicos, para debater assuntos da época e os efeitos emocionais nas pessoas. (VIDAL, 2007).

O primeiro grupo formal que se tem conhecimento foi fundado por um corretor da bolsa de valores chamado William Griffith Wilson e um médico cirurgião chamado Dr. Robert Holbrook Smith na cidade de Ohio em 1935 (ROEHE, 2005; AABR, 2017).

O primeiro grupo ficou conhecido mundialmente como Alcoólicos Anônimos (A.A.) e atualmente conta com mais de 112.000 grupos espalhados em mais de 180 países (AABR, 2017).

No Brasil, a formação do primeiro grupo de que se tem registro foi na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1947. Um publicitário norte-americano de nome Herbert L. Daugherty conheceu o A.A. ainda nos Estados Unidos, antes de sua vinda a trabalho para o Brasil. Herbert estava longe da bebida desde 1945 e com receio de voltar a beber procurou, sem sucesso, algum grupo de A.A. no Rio de Janeiro. Diante da ausência de um grupo de A.A. na cidade e sentindo a necessidade de voltar a participar dos encontros presenciais dos grupos, para trocar experiência com outras pessoas e, assim, se manter longe do álcool, Herbert decidiu, juntamente, com a sua esposa enviar uma carta à Fundação do Alcoólico se cadastrando oficialmente como o primeiro grupo de A.A. no Rio de Janeiro, no Brasil (AABR, 2017).

Desde a criação do precursor dos grupos de ajuda, diversos outros foram criados em outras áreas como: dependência química, compulsão alimentar, jogadores compulsivos, portadores de transtornos de ansiedade, apoio a adoção, dependentes de amor e sexo, familiares de pessoas com Alzheimer, entre outros. (MOTA, 2014; ROEHE, 2005). Todas essas situações são fruto de um contexto socioeconômico que gera sofrimentos psíquicos profundos e ameaça os vínculos e relações entre os sujeitos, ou seja, resultam das transformações coletivas e sociais impostas pela lógica neoliberal que propaga a desproteção social e debilita/destrói os laços de solidariedade.

Entendendo que uma sociedade capitalista e de tipo neoliberal estimula o individualismo e a competição e provoca situações de estresse e ansiedade diárias pela sobrevivência física, emocional e mental, a formulação, manutenção e participação em grupos de ajuda se fazem necessários e urgentes tanto como ação antissistema quanto garantia de espaço e tempo para novos aprendizados que podem mudar padrões e criar condições para maior qualidade de vida e bem viver.

Com o advento da *internet* e após a pandemia da Covid-19, grupos de ajuda mútua (GAM) que existiam somente na forma presencial passaram a abrir novos canais de comunicação entre os seus participantes por meio das redes sociais, da *internet* ou de aplicativos de conversas *online* pelo celular. Outros grupos, porém, foram e estão sendo criados exclusivamente para serem utilizados nessas novas formas de comunicação.

Desta forma, é possível assumir que a participação e envolvimento nesses grupos geram processos educativos, sociais e comunitários, que têm na tecnologia um importante aliado e elemento facilitador de partilhas e de constituição grupal na atualidade.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

Partindo-se dessa problemática a investigação debruça-se sobre o levantamento, descrição e análise dos processos educativos, sociais e comunitários pela via das ferramentas tecnológicas utilizadas pelos participantes dos GAMs, com recorte no enfrentamento da problemática relativa aos transtornos de ansiedade, situação bastante comum nos tempos atuais. A escolha, especificamente, de grupos relativos à ansiedade e aos transtornos relacionados a ela se dá devido à escassez de trabalhos científicos nesta área e ao aumento dos transtornos de ansiedade nos últimos anos – assim como de depressão, ambas incluídas no rol dos transtornos mentais e protagonistas no sofrimento psíquico.

O recorte em grupos de pessoas com transtornos de ansiedade também se dá pela criação de diversos GAMS nos últimos anos voltados para esses transtornos como: Grupo Apoiar (grupo presencial), Sem transtorno (grupo presencial), Convivendo (grupo presencial e virtual), Amigos com transtornos de ansiedade (grupo virtual em rede social), TAG (grupo virtual em rede social), Depressão TAG pânico (grupo virtual em aplicativo de troca de mensagens pelo celular), Síndrome do pânico (grupo virtual em aplicativo de troca de mensagens pelo celular) entre outros. Outro motivo que embasa o recorte é o relatório da Secretaria da Previdência (2017) que apresentou que de 2012 até 2016, 109.992 trabalhadores tiveram que se afastar dos seus trabalhos devido aos transtornos ansiosos. (SECRETARIA DE PREVIDÊNCIA, 2017).

Dunker (2021) atrela o prejuízo mental ao capitalismo e a seu acirramento a partir dos anos 1990, origem do modelo neoliberal como política ocidental somado a ascensão do (neo)pentecostalismo e a alta exposição pelas redes sociais. Quanto a esta última, favorecida pelas tecnologias digitais, vê um lado positivo, ao fornecer práticas de reconexão de contato social e de socialização e partilha de sofrimentos, o que causa efeitos benéficos aos sujeitos.

Nessa linha de pensamento, os GAMs promovem ajuda necessária aos participantes dos grupos como: o acolhimento aos participantes, a troca de experiências, o respeito à dor do outro, o ouvir sem julgar, o apoio emocional, entre outras (VASCONCELOS, 2013; SÃO PAULO, 2010).

## 2. O transtorno de ansiedade

Tomando o foco da ansiedade, esta é considerada uma condição emocional necessária e natural do corpo humano, que tem como objetivo alertar a presença de alguma ameaça, algum risco ou algo desconhecido. (SADOCK et al., 2016). Ela prepara o organismo para lutar ou fugir das situações. Para Castillo et al., a ansiedade é “[...] um sentimento vago e desconfortável de medo, Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

apreensão [...] derivado de antecipação de perigo [...]”. (CASTILLO et al., 2000, p. 20). Por ser uma condição natural do corpo humano, as sensações e somatizações são variáveis em intensidade e ocorrência de pessoa para pessoa. Essa variação ocorre principalmente em decorrência da estrutura biológica e do estado psicológico de cada pessoa.

Para a Organização Mundial da Saúde (2002) a ansiedade ocorre como consequência de uma impossibilidade ou dificuldade do sujeito enfrentar um evento gerador de estresse e que a urbanização e as crises inerentes aos programas políticos e econômicos ampliam as chances de desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental, além de fatores biológicos e genéticos que também influenciam e impactam diretamente no aumento dos casos de desequilíbrio da ansiedade nas pessoas. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

Os sintomas da ansiedade são apresentados como sendo únicos e normalmente somatizados com sensações desagradáveis e vagas como: boca seca, suor excessivo, respiração ofegante, pressão na cabeça, batimento cardíaco acelerado, fraqueza muscular, sofrimento intestinal, desespero, sensação de perda de controle, diarreia, vertigem, palpitações, dilatação da pupila, síncope, formigamento das extremidades, tremores. (SILVA, 2010; SADOCK et al., 2016).

As sensações e somatizações que afetam as pessoas são consideradas normais se forem em pequeno grau e em situações de perigo real. O problema ocorre quando as mesmas sensações e somatizações ocorrem de maneira exagerada e/ou sem um estímulo aparente, causando alteração no cotidiano das pessoas em decorrência do mal-estar gerado. (CASTILLO et al., 2000; SILVA, 2010).

De acordo com compêndio de psiquiatria, os transtornos de ansiedade são divididos em seis (6) transtornos que são: transtorno do pânico (TP), agorafobia, fobia específica, fobia social, transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e outros transtornos de ansiedade. (SADOCK et al., 2016). Já a classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde em seu capítulo V da sua décima versão (CID-10), que é adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para diagnóstico dos transtornos mentais no Brasil, divide os transtornos de ansiedade principalmente em: transtornos fóbicos-ansiosos, agorafobia, fobias sociais, fobias específicas, outros transtornos fóbicos, outros transtornos ansiosos, transtorno do pânico, ansiedade generalizada e transtorno misto ansioso e depressivo. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2007).

Os transtornos de ansiedade fazem parte dos transtornos psiquiátricos mais comuns. (CASTILLO et al. 2000). Estima-se que mais de 450 milhões de pessoas sofram com algum transtorno mental ou comportamental no mundo. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

2002). Os transtornos mentais e comportamentais estão cada vez mais presentes nas populações e existem diversos motivos para o aumento desses transtornos nos dias atuais, como o estresse das grandes cidades, a violência, o medo do desemprego, a cobrança excessiva por resultados, o consumismo exacerbado, as pressões de familiares e da própria sociedade, o isolamento das pessoas, o egoísmo, fatores biológicos e genéticos, entre outros.

Batista e Oliveira (2005) conceituam a ansiedade como um conjunto de manifestações fisiológicas e cognitivas geradas por uma situação ou sensação de perigo. Os autores definem em seu estudo que por ser um estado emocional que todos nós passamos, a ansiedade é dividida em dois tipos. A ansiedade realística que é gerada pelo medo de alguma situação real e a ansiedade neurótica que é gerada pelo medo de algo desconhecido ou até inexistente.

Bauman (2008), em seu livro “Medo líquido”, afirma que o medo é um sentimento que todos os sujeitos inseridos em contextos sociais experimentam e ele é a ignorância da ameaça e do que deve ser feito frente ao perigo. Tuan (2005) apresenta, em seu livro chamado Paisagens do medo, a ansiedade como medo desconexo com uma realidade antecipada. Para o autor a ansiedade é “[...] um pressentimento de perigo quando nada existe nas proximidades que justifique o medo.” (TUAN, 2005, p. 10).

O medo é subjetivo e faz parte do sentimento de todas as pessoas, ele é desencadeado por uma resposta emocional diante de uma ameaça real. (TUAN, 2005). Ou seja, o autor se refere à ansiedade como uma antecipação de um perigo ainda inexistente (futuro) e o medo como sendo um perigo ocorrendo (presente). A ameaça atual é o capitalismo neoliberal e uma forma de enfrentar alguns de seus efeitos emocionais é a presença e o vínculo social e comunitário, como o que os GAMs proporcionam.

## 2.1. Os GAMs e as tecnologias

Não existe um consenso na literatura em relação ao uso dos termos grupos de autoajuda e grupos de ajuda mútua para definir os tipos de grupos e as suas características (MUNARI e ZAGO 1997; GONÇALVEZ, 2012; AGUIAR, 2011). Para muitos autores, os dois termos podem ser utilizados, pois se referem a grupos de características comuns. Essas características são: grupos formados apenas por pessoas com um mesmo problema ou interesse em comum e que se juntam para partilhar suas vivências e experiências, a participação nos grupos deve ser voluntária, o próprio grupo se autossustenta, e os grupos são formados sem a participação de um profissional.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

Aqui, opta-se por utilizar o termo grupos de ajuda mútua, pois é mais amplo que a nomenclatura autoajuda e, indiretamente, a reciprocidade dos grupos de ajuda mútua já abarca as principais características apresentadas no termo autoajuda.

Os grupos de ajuda mútua (GAM) são formados por pessoas que sofrem de um problema comum e que se reúnem, presencialmente, com o objetivo de um ajudar ao outro. Essa ajuda acontece por meio de acolhimento no grupo, de troca de experiência, de apoio emocional entre outros. (VASCONCELOS et al., 2013; SÃO PAULO, 2010).

Para Maia et al. (2006), os GAMs têm objetivos claros e são formados por pessoas que participam de forma voluntária, compartilhando sentimentos, idéias, opiniões e experiências de modo recíproco. Essa participação estimula o conforto emocional, reduz o isolamento dos envolvidos trazendo-os de volta ao convívio social e gera o sentimento importante de pertencimento a algo, a uma causa.

O autor apresenta, ainda, que os principais GAMs focam em problemas emocionais, físicos ou sociais e comunitários. Independentemente do problema em que o grupo esteja envolvido, todos entre si fornecem apoio emocional ao ouvir as narrativas, já que o ambiente é propício e seguro para que ocorra o partilhar de medos, fracassos, vitórias, entre outros sentimentos, sensações e emoções. (MAIA et al., 2006; VIDAL, 2007).

Os GAMs estão crescendo por serem formados por pessoas comuns (não especialistas técnicos) e abertos a todas as pessoas independentemente de sua classe social, idade, gênero, etnia, religião, entre outros. (MOTA, 2004; ROEHE, 2005).

Até o surgimento da *internet* e até o surgimento da Covid-19, os diversos grupos de ajuda mútua realizavam suas reuniões na forma presencial, em local físico previamente estabelecido e em dias e horários pré-agendados. Nesse formato, as reuniões são realizadas pelos participantes sentados no formato de círculo para que todos se vejam. A reunião, normalmente, é mediada por um participante mais experiente do grupo, porém essa mediação não institui uma hierarquia no grupo, já que se segue o princípio da horizontalidade, ela serve apenas para ajudar no andamento da reunião e caso seja necessário relembrar as regras que cada grupo construiu para si.

Por ser necessário estar presente fisicamente no local, Salem (1997) apresenta que algumas pessoas têm dificuldades em participar neste tipo de reunião por diversos motivos como: os sintomas dos seus respectivos transtornos, a vergonha e o medo da confidencialidade dos problemas. Outro motivo que dificulta a participação na forma presencial é a localização geográfica das reuniões, já

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

que somente pessoas com disponibilidade de tempo e próximas aos locais dos encontros conseguem participar.

Além dos problemas e das dificuldades apresentadas por alguns participantes e pela problemática da localização, se alguém necessitar de uma ajuda fora dos momentos de encontros formais terá que recorrer a outros meios como leitura de livros, relaxamentos, telefonemas ou encontros casuais com outros participantes, apresentando, então, uma lacuna entre os encontros.

Salem (1997) apresenta que esses problemas estão sendo solucionados com o surgimento e o crescimento do uso dos computadores e da *internet*, já que essas tecnologias facilitam a comunicação das pessoas independentemente de suas localizações geográficas, agilizam o tempo, e criam condições para quem carece de saúde e de força “física e/ou emocional” para se locomover até as reuniões.

Os GAMs virtuais ou *on-line* são criados e gerenciados por administradores que, normalmente, divulgam para os novos participantes as regras de utilização desse espaço criado. Nesta forma de reunião, virtual ou *on-line*, a divulgação do grupo só ocorre através de convites em redes sociais, *e-mail*, aplicativos de comunicação e por indicação de pessoas que conhecem, participam ou já participaram do grupo.

Algumas características dessa forma de reunião, virtual, são: acesso à *internet*, amplitude geográfica, flexibilidade de horário (as reuniões acontecem o tempo todo entre os participantes que estão *on-line*) e as emoções e as sensações não são sentidas como na forma presencial, já que a forma de comunicação através do computador é considerada “fria”.

Wilzelberg et al. (2002) e Houston et al. (2002) apresentam que os grupos virtuais têm as seguintes vantagens comparando-os com os grupos de encontros presenciais: liberdade de acesso pela disponibilidade 24 horas por dia, facilidade para participantes que moram distantes dos encontros presenciais e baixo custo de manutenção do grupo (já que não necessitam de uma sala física e do custo de manutenção com luz, limpeza, entre outros). Porém, também apresentam desvantagens, pois necessitam que os participantes saibam utilizar o computador e tenham um bom acesso à *internet*.

Na Tabela 1 é apresentada, de forma sintética, uma comparação entre algumas características dos GAMs presenciais em relação aos GAMs virtuais.

Tabela 1: Comparação das características GAM presencial x GAM virtual.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

Característica	Presencial	Virtual ( <i>on-line</i> )
Local	Fixo. Definido previamente.	É virtual. O participante pode acessar de qualquer lugar.
Horário	Fixo. Pré-agendado	Flexível. A qualquer momento pode ocorrer uma reunião.
Custo	Local da reunião, limpeza, luz e outros.	Não tem custo.
Divulgação	Cartaz e banner nas proximidades. Indicação de participantes.	Convites em redes sociais. Indicação de participantes.
Acesso	Na grande maioria são grupos públicos e abertos a todas as pessoas.	
Funcionamento	Mediado por um participante mais experiente do grupo.	Não existe mediação. Apenas regras que são definidas anteriormente.
Ambiente	Emoção e sensação no ar. Empatia maior entre os participantes.	Ambiente frio devido ao uso da tecnologia. Empatia menor. Não se percebe a emoção do outro.
Participantes	Normalmente poucos. Próximos do local da reunião.	Normalmente muitos. De todas as regiões do Brasil.
Vantagens	Emoção e sensações no ar. Empatia e afinidade maior por estar cara a cara.	Acolhimento mais rápido. Compartilhamento a qualquer momento. Mais participantes.
Desvantagens	Reunião em dia e horários fixos. Custo de manutenção do local. Poucos participantes.	Conhecimento em informática. Compartilhamento frio, sem sentir as sensações e emoções do outro.

Fonte: autoria própria (2019)

Em seu estudo, Martínez e Vazquez (2011) apresentam a relação entre a quantidade de prevalência dos problemas de saúde mental na população da Espanha e a quantidade de grupos de ajuda mútua presenciais e virtuais. Em um comparativo, a prevalência dos transtornos de ansiedade aparece em sexto lugar, ficando atrás de doenças como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares entre outras. Já em relação à quantidade de grupos de ajuda mútua virtuais, eles aparecem em quarto lugar ficando atrás apenas de grupos ligados a AIDS, depressão, obesidade e anorexia. Na Espanha, são cinquenta e oito (58) GAMs virtuais para pessoas com transtornos de ansiedade e setenta e cinco (75) presenciais.

No Brasil não foi encontrado nenhum estudo que fizesse comparativos conforme o apresentado na Espanha. Por meio de uma busca inicial na *internetsob* o descritor “grupos de ajuda mútua virtuais” foram encontrados alguns *sites*, páginas em redes sociais e vários fóruns, como: JAOnline<sup>3</sup>, grupo virtual Caminho novo<sup>4</sup>, Viver com depressão<sup>5</sup>, Fórum ansiosos, entre outros. Um exemplo desses grupos, o JAOnline, é um grupo virtual para jogadores anônimos. Eles utilizam a ferramenta tecnológica de conversa *on-line* e o *e-mail* para trocar experiências de recuperação.

Para Costa (1995) o uso da tecnologia se torna cada vez mais generalizado na sociedade moderna provocando mudança nos hábitos, comportamentos e atitudes das pessoas. Para a autora, as tecnologias impactam em mudanças sociais principalmente em áreas como: educação, saúde, emprego, habitação, qualidade de vida, entre outros. (COSTA, 1995). Os usuários devem ficar atentos para que as tecnologias sejam usadas para melhorar a qualidade de suas vidas e não se tornar um vício – que alimentam ou se somam a outros já existentes.

Lefèvre, Lefèvre e Madeira (2007) apresentam a hipertrofia das mediações, *internet* e empoderamento, no campo da saúde-doença, e apontam que a *internet* criou um novo cenário na forma de comunicação em todo o mundo, inclusive na área da saúde. Antes, o médico era o único que detinha todo o conhecimento da relação saúde-doença e agora existem informações espalhadas por toda a *internet*, fortalecendo o empoderamento dos pacientes em relação as suas doenças, por exemplo. (LEFÈVRE, LEFÈVRE e MADEIRA, 2007).

### 3. Procedimentos metodológicos

A pesquisa desenvolvida para responder a problemática anunciada anteriormente é de abordagem qualitativa-quantitativa, do tipo survey e quanto aos objetivos é descritiva e analítica<sup>6</sup>.

Primeiramente, foi feito o levantamento e estudo bibliográfico e, em seguida, deu-se início a etapa de construção dos dados por meio de contatos com possíveis sujeitos participantes e da elaboração de questionário contendo, no cabeçalho, instruções, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o parecer número 2505594 com a aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética (conforme resolução CNS n°466/12) e a opção de aceitar ou não aceitar participar da

3Disponível em: <http://www.grupojaonline.com.br/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

4Disponível em: <https://sites.google.com/site/gruponacaminhonovo/reuniaoonline>. Acesso em: 21 abr. 2023.

5Disponível em: <https://groups.google.com/forum/#!forum/viver-com-depressao>. Acesso em: 21 abr. 2023.

6Aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa pelo parecer n° 2505594.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



pesquisa de forma voluntária. No corpo do questionário foram montadas as perguntas abertas e fechadas, relacionadas às informações sociais, aos transtornos de ansiedade, à participação nos grupos de ajuda mútua e ao uso das tecnologias.

A montagem e a coleta das respostas do questionário foram realizadas por meio do sistema de construção de formulários do *Google* chamado *Google Forms*, que por ser *online* facilita a participação de pessoas de grupos de diversos estados brasileiros. Por outro lado, ao utilizar uma ferramenta digital como ferramenta de coleta de dados, amplia-se a participação por localidade, porém diminui-se por nível de conhecimento técnico, já que dependendo de como o questionário é construído o seu preenchimento pode se tornar trabalhoso, o que dificulta a participação de quem não tem um conhecimento profundo do mundo digital. Outro problema que a coleta através de ferramentas digitais enfrenta é que os equipamentos dos participantes precisam ter acesso à *internet*, caso contrário não é possível responder a pesquisa. E, por fim, as ferramentas digitais, normalmente, são propriedades de grandes empresas e elas passam a ter acesso aos conteúdos respondidos e dados pessoais. No caso desta pesquisa esse problema não ocorreu já que o participante não informava nenhum tipo de dado que poderia identificá-lo, por exemplo, nome, e-mail, telefone, endereço, entre outros. Sem essa identificação dos participantes o sigilo e a confidencialidades estavam garantidos, já que mesmo que houvesse uma invasão nos dados não seria possível descobrir quem foi o respondente.

Além do risco de confidencialidade e sigilo que os participantes poderiam enfrentar, poderia ocorrer o constrangimento relacionado a alguma pergunta. Esse risco foi mitigado com textos de observação indicando que o participante teria total autonomia para desistir de responder quando quisesse.

Mesmo sabendo das limitações que essas ferramentas apresentam, optou-se por esse tipo de coleta de dados para tentar abranger o maior número de participantes dos GAMs espalhados pelo Brasil.

Após a montagem do questionário foi realizado um teste piloto no para verificação e validação. Foi selecionado um grupo de dezesseis (16) pessoas e os convites foram feitos pelo sistema de conversa instantânea no celular *Whatsapp*. Todas as pessoas convidadas tinham mais de 18 anos e faziam parte de um mesmo GAMs de pessoas com transtornos de ansiedade. Após duas semanas 4 pessoas responderam o piloto com dúvida em uma questão que foi, posteriormente, reescrita.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

Ao final do teste piloto o questionário foi publicado e liberado para todas as pessoas que tinham mais de 18 anos e que estavam participando ou já tinham participado de algum grupo de ajuda mútua para pessoas com transtornos de ansiedade. Foram realizados convites via rede social *Facebook*, no fórum *ansiosos.com* e *ansiosos.com.br*, no sistema de conversa instantânea pelo celular *Whatsapp*, por contato via telefone e por *e-mail* direcionado aos grupos encontrados na *internet*.

Após dezoito (18) dias de aplicação do questionário a pesquisa registrou a participação de um total de sessenta e oito (68) respostas válidas, que foram tabuladas e analisadas.

### 3.1. Resultados e discussões

A análise das respostas dos sessenta e oito (68) participantes mostra que 80,9% deles se identificam com o gênero feminino e 19,1% com o gênero masculino.

No quesito faixa etária, 35,2% estão entre 26 e 35 anos, 30,9% estão entre 36 e 45 anos, 22,1% estão entre 18 e 25 anos, 8,8% estão entre 46 e 55 anos, 1,5% estão entre 56 e 65 e 1,5% está entre 66 e 75 anos.

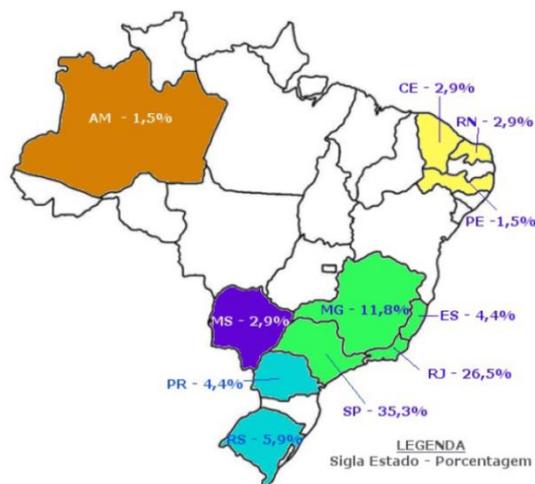
No quesito escolaridade, 67,6% dos participantes têm nível superior, seguido de 27,9% que possuem ensino médio e 4,5% que possuem ensino fundamental.

No quesito estado civil dos participantes, 47,1% são solteiros(as), 32,4% são casados(as), 10,3% moram juntos, 8,8% têm união estável e um 1,4% é desquitado(a)/divorciado(a).

No quesito local de moradia, 35,3% responderam que moram em São Paulo, seguido de Rio de Janeiro que teve 26,5% participantes, Minas Gerais com 11,8% participantes, Rio Grande do Sul com 5,9% de participantes, Espírito Santo e Paraná com 4,4% participantes cada, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte e Ceará com 2,9% participantes cada e Amazonas e Pernambuco com 1,5% participante cada.

Esses dados permitem verificar que a pesquisa foi respondida por participantes das cinco regiões do país, Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste, conforme a Figura 1.

Figura 1: Localização dos participantes da pesquisa



Fonte: MUNIZ (2019)

A última pergunta de caráter sociodemográfico faz referência ao tipo de local em que os participantes residem. Responderam que moram em capital 38,2%, em cidades médias 26,5%, cidades grandes 17,6%, moram em cidades pequenas 13,2% e 4,5% moram no campo ou em áreas rurais.

De acordo Margis et al. (2003) temos que a proporção de estresse causado nas capitais e grandes cidades é bem maior que nas cidades pequenas e/ou áreas rurais. De acordo com as autoras, o estresse diário, chamado de eventos estressores menores, com o passar do tempo desencadeia problemas emocionais e comportamentais. Esse pode ser um dos motivos do aparecimento de tantos participantes de capitais e de cidades grandes.

Outro motivo para o aparecimento dos grandes centros pode ser relacionado aos medos das cidades que Tuan (2005) apresenta sendo vários, entre eles: o medo da violência, do fogo, da desordem, entre outros, e que são mais propícios a ocorrerem em grandes cidades.

Ao final das seis perguntas sociodemográficas, foi possível identificar o perfil principal dos participantes dos GAMs para pessoas com transtornos de ansiedade levantados nessa pesquisa, como sendo formado majoritariamente por pessoas que se identificam com gênero feminino, que estão na faixa etária de 26 até 35 anos, que possuem o nível superior, que são solteiras e que moram na capital de São Paulo. Talvez tenham aparecido mais mulheres como participantes por estarem mais abertas a falarem sobre seus problemas enquanto normalmente os homens são educados a serem “durões” e assumir que possuem algum transtorno emocional pode ser considerado como sinal de fraqueza.

Um estudo epidemiológico realizado pela OMS em mais de trinta (30) cidades do mundo, revelou que a região da Grande São Paulo é a região do mundo com maior nível de pessoas com transtornos de ansiedade e depressão (ANDRADE, 2012). Com base no estudo epidemiológico apresentado e analisando o resultado do estado com maior número de respostas dos participantes, verificamos que se justifica São Paulo ser o primeiro colocado tendo em vista que é a região do mundo com maior prevalência de transtornos mentais (depressão e ansiedade). (ANDRADE, 2012).

No que toca a categoria de gênero com o qual os participantes se identificam as respostas também estão próximas aos resultados apresentados no estudo epidemiológico realizado pela OMS, já que nesse o gênero com maior prevalência foi o feminino e nesta pesquisa, 80,9% também responderam que se identificam com o gênero feminino. (ANDRADE, 2012).

No que toca a categoria idade, o estudo epidemiológico apresentou que a prevalência dos transtornos de ansiedade é maior em pessoas de 50 até 64 anos, seguido de 18 até 34 anos. Nesta pesquisa, a maioria dos participantes tem entre 18 e 45 anos. O fato desta pesquisa não ter encontrado muitas pessoas com a idade entre 50 e 64 anos, pode ser devido a uma maior dificuldade em utilizar o computador por pessoas com mais idade. (ANDRADE, 2012).

De acordo com os resultados levantados, a maioria dos participantes dos grupos foi diagnosticada com transtornos de ansiedade generalizado (66,2%) seguido pelo diagnóstico de transtorno do pânico (64,7%), fobias (14,7%), agorafobia (7,4%) e outros transtornos (8,9%) apareceram, mas em menor proporção. Os participantes poderiam marcar mais de um transtorno.

Relacionado ao tipo de GAMs que os participantes frequentam/frequentaram, aparecem, em primeiro lugar, os GAMs virtuais em redes sociais, seguido dos virtuais em aplicativos de mensagens de celular, presenciais e GAMs em aplicativos de conversa *on-line* (Figura 2). As redes sociais podem ter sido as mais citadas pelo fato de terem sido o local com maior número de pessoas convidadas.

Em relação ao tempo de frequência nos grupos, percebe-se que a grande maioria frequenta ou frequentou por pouco tempo (80,9% até 2 anos), conforme apresentado na Figura 3. Sendo assim, é possível conversar com as teorias de Monteiro (1997), que afirma que o grupo de ajuda mútua faz parte de um movimento contemporâneo em crescimento, de Baptista (2008), que apresenta que os grupos de ajuda mútua têm crescido bastante pelo movimento de valorização da pessoa e de Lyra (2006), que afirma que o crescimento dos grupos de ajuda mútua no Brasil se dá devido ao alto custo dos tratamentos médicos e dos remédios.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

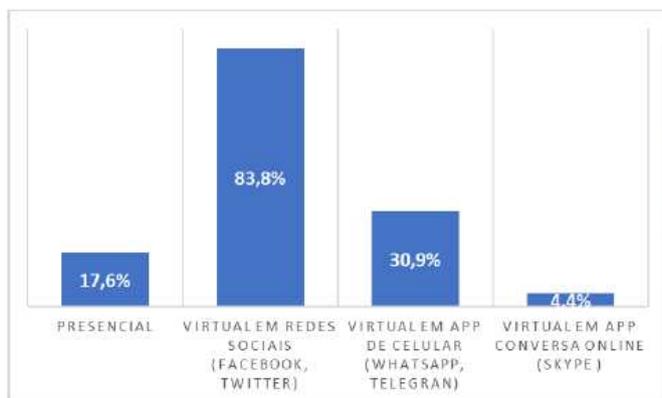
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

Figura 2: GAMs mais utilizados pelos participantes da pesquisa



Fonte: MUNIZ (2019)

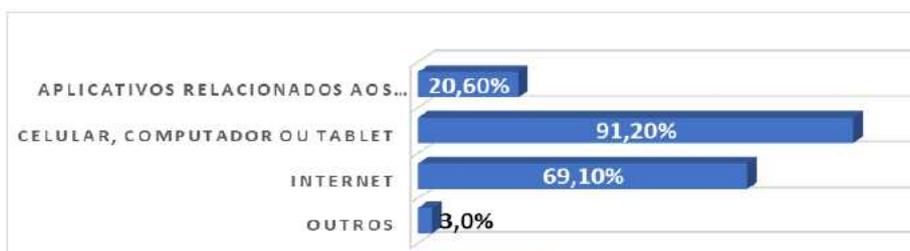
Figura 3: Tempo de frequência nos GAMs



Fonte: MUNIZ (2019)

Conforme apresentado na Figura 4, 91,20% utilizam o celular, computador ou *tablet* como ferramentas tecnológicas auxiliares aos GAMs, 69,10% utilizam a internet, 20,60% aplicativos específicos aos transtornos de ansiedade e 3,00% responderam outros.

Figura 4: Ferramentas tecnológicas utilizadas pelos participantes dos GAMs



Fonte: autoria própria (2019)

Foi perguntado aos participantes o motivo de usar as ferramentas tecnológicas e as vantagens do uso dessas tecnologias. O resultado pode ser visto na Figura 5, em que 33,82% dos participantes consideram que ela facilita a comunicação, 22,06% consideram que ajudam a conhecer novas pessoas e a ter acesso a informações através do uso de aplicativos específicos, links, livros digitais, vídeos, sites e outras informações compartilhadas nos grupos, 13,24% consideram que aumentam a participação de pessoas (já que para os encontros virtuais os participantes conseguem participar desde suas próprias casas), 10,29% consideram que facilitam o acolhimento e diminuem o isolamento e 8,82% não souberam responder.

Figura 5: Ferramentas tecnológicas e as vantagens na sua utilização pelos participantes dos GAMs



Fonte: autoria própria (2019)

Como pôde ser observado nas respostas, o uso da tecnologia aparece como positiva em 95% das respostas o que mostra como que essa ferramenta está se tornando cada dia mais importante na vida das pessoas, sendo usada, principalmente, para comunicação, entretenimento, empoderamento e ferramenta de ajuda para as pessoas.

Quando os participantes da pesquisa escrevem que,

A tecnologia aproxima. Em lugares onde um grupo desse tipo presencial não existe fica fácil acolher o outro, por exemplo. Além disso, em muitos casos, acredito que a pessoa não sairia de casa e com as tecnologias isso não é um impedimento para frequentar o grupo.

A tecnologia encurta as distâncias, posso me relacionar com pessoas de outro país com os mesmos problemas que eu e conseguir um resultado positivo.

Quebrar a barreira de isolamento social é um excelente exemplo, mesmo que não ocorra o contato físico, nos sentimos parte da sociedade.

Percebe-se que enfatizam a utilização da tecnologia na ajuda quase que instantânea, eles estão indicando que a ferramenta aproxima, mesmo que de maneira virtual e, conseqüentemente, diminui o isolamento social.

Quando escrevem sobre,

sempre poder contar com alguém.

Você consegue conversar em tempo real como se a pessoa tivesse ali na sua casa tem muitas pessoas que se disponibilizam a conversar a te ouvir.

referem-se a tecnologia que permite o acolhimento, a solidariedade e a camaradagem ainda que virtualmente e que isso ocorra rapidamente fazendo com que o sentimento de pertencimento a uma comunidade do novo participante seja ainda maior por ter sido aceito no grupo quase que de imediato, como se lê a seguir:

Rapidez em se comunicar

Compartilhar instantaneamente o que sente com todo o Brasil, Resposta imediata. Se você está passando por alguma crise e pede ajuda por um app, seja ele o *Whatsapp*, a resposta pode ser mais rápida e a ajuda também.

Quando se está em crise a ajuda é muito rápida pela internet. Nos grupos.

Devido às vantagens respondidas e ao crescimento das tecnologias digitais na sociedade atual, a tendência é que a utilização dessas tecnologias cresça ainda mais, principalmente nessa área de ajuda, já que existem poucos aplicativos específicos para esta finalidade.

Relacionado à utilização das tecnologias e o seu papel no grupo, a maioria dos participantes consideraram que elas reforçam ainda mais a participação nos grupos por aproximar, conectar, facilitar a comunicação e o conhecimento dos participantes e isso permite a construção de vínculos sociais e comunitários. Isso é perceptível nos trechos a seguir:

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Atribuição 4.0 Internacional.

A tecnologia possibilita a conexão com pessoas de todo o país e com isso a troca de experiências é mais rica.

Conhecer pessoas novas de outras localidades, lutando pelos mesmos objetivos.

O celular permite estar com o grupo de apoio em qualquer lugar.

Você pode se comunicar com pessoas de vários locais e classes sociais diferentes.

Mesmo sabendo que essa comunicação é “fria”, já que não é possível passar emoções e sentimentos através dessas tecnologias, os participantes consideram que elas são importantes nesse processo de formação da rede de iguais, por meio da reciprocidade, por quaisquer impedimentos que o transtorno provoque, como se lê nos trechos:

Os apps de autoconhecimento, a interação com pessoas com mesmo problema é muito mais fácil por conta da tecnologia, eu não participaria de um grupo presencial, provavelmente, se eu tivesse um ataque de pânico, por *Whatsapp* ou grupos no *Facebook* é muito melhor.

Poder participar sem o corpo presente.

Porém, percebe-se que o espaço ocupado pelas tecnologias ainda é pouco explorado no que diz respeito a aplicativos voltados exclusivamente para ajuda das pessoas.

Também mencionam situações específicas de aprendizados gerais e sobre o transtorno proporcionados e facilitados pela tecnologia, o que permite um empoderamento de si em relação à ansiedade:

Hoje em dia ensinam tudo, como relaxar e continuar vivendo bem [...].

A criação de software com simulação de momentos atípicos buscando o estudo, controle dos sintomas fóbicos causados pela ansiedade social.

Por fim, reconhecem que a tecnologia tem muitos pontos positivos, mas também não se pode romantizá-la, pois também inibe experiências importantes:

Complicado dizer por que da mesma forma que a tecnologia aproxima as pessoas, ela também afasta.

#### 4. Considerações

O uso das tecnologias nos grupos de ajuda mútua para pessoas com transtornos de ansiedade se mostrou eficiente, pois auxilia na diminuição do isolamento e no acolhimento aos novos participantes, além de facilitar a comunicação entre os participantes. A *internet*, o computador,

celular e o *tablet* aparecem como sendo as principais ferramentas tecnológicas utilizadas nos grupos, seguidas pela tecnologia mais antiga e que ainda é muito importante, o livro.

Com esse ambiente acolhedor e de compartilhamento de experiências, os participantes têm a possibilidade de terem um olhar de esperança de que as coisas vão melhorar, de que tudo é passageiro, de que é possível mudar padrões e de que eles não estão sós.

Porém, a participação nos grupos não surge como uma tábua de salvação de todos os problemas, mas apenas como um complemento no momento de dificuldade.

Existem diversos grupos de ajuda mútua para sujeitos com transtornos de ansiedade, presenciais e virtuais, e é necessário que quem esteja à procura de um desses grupos realize uma visita e/ou uma pequena participação nos grupos até encontrar um em que se sinta satisfeito e confortável. Como cada grupo tem as suas regras e são formados por diversos participantes, é preciso analisar cada um e fazer a escolha com clareza, caso contrário a participação pode piorar a situação agravando-a, conforme relatados por alguns participantes da pesquisa.

A participação nos grupos não tira a necessidade da busca médica ou de outros profissionais da área da saúde, como psicólogos, terapeutas, entre outros. Os grupos são apenas mais um instrumento ou uma ferramenta dentre diversas outras formas de ajuda existentes.

Para todo e qualquer transtornos mental a busca por orientação médica deve ser o primeiro passo a ser realizado. Os grupos vão servir justamente para ajudarem como um complemento, instrumento e/ou ferramenta, e como uma forma de conhecer mais sobre os transtornos, sobre reciprocidade, sobre conexão consigo e com os outros. Embora para maioria dos participantes a frequência nos grupos ocorra ou tenha ocorrido por menos de dois (2) anos e a saída possa se dar por motivos como melhora nos sintomas, os vínculos estabelecidos permanecem como memória de uma experiência importante e significativa.

As análises relativas às contribuições do uso das tecnologias no caso dos GAMs para pessoas com transtorno de ansiedade mostram que o uso pelos participantes aproxima os membros do grupo, mesmo que de maneira virtual, diminuindo o isolamento dos sujeitos com os transtornos e os tornam parte de um conjunto de pessoas que passam pelos mesmos problemas e enfrentamentos, ou seja, os grupos criam sentimento de pertencimento a uma comunidade.

Outra contribuição é de que a tecnologia ocupa um espaço fora do espaço das reuniões presenciais, facilitando a comunicação entre os participantes e fomentando a busca por informações em *sites* especializados.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

Por tudo que foi apresentado e comentado afirma-se que os GAMs podem ser entendidos como grupos socioeducativos, que educam porque promovem situações, processos e práticas que formam sujeitos no coletivo garantindo espaço e tempo para novos aprendizados que podem mudar padrões e criar condições para maior qualidade de vida e bem viver, por terem caráter voluntário, por funcionarem com base no respeito e atendimento as regras pessoais e sociais como limites a comportamentos repetitivos e automáticos em padrões que prejudicam a saúde mental por colaborar no cuidado das emoções e sentimentos de si e dos outros – especialmente, o medo e a ansiedade - dentro de um modelo socioeconômico opressor.

Fazem ações antissistema por se oporem ao individualismo alimentando e reforçando conexões e vínculos sociais e comunitários e por permitirem experimentar relações horizontalizadas.

A tecnologia presente nos GAMs virtuais permite aproximar o distante, ter rapidez de atendimento e acolhimento, ampliar conhecimentos, estimular a escuta sensível a socialização de narrativas pessoais, podendo ser entendida como uma ferramenta social e educativa no sentido ampliado do termo, que pode ser utilizada em combinação com os encontros e reuniões presenciais, alimentando novas socializações e partilhas de aprendizados.

A pesquisa limitou-se aos GAMs de pessoas com transtorno de ansiedade por ser um dos transtornos que mais apresenta novos casos a cada dia, assim como a depressão. Para trabalhos futuros podem ser pesquisados os processos de aprendizagem que ocorrem em outros GAMs de outras temáticas, como a depressão, confrontando com os resultados encontrados nesta pesquisa. Outro item para pesquisas futuras é realizar o levantamento de quantos grupos GAMs existem ativamente no Brasil e quais as aprendizagens que acontecem em cada um deles, assumindo-se como argumento que esses grupos fazem parte do que se denomina educação não formal, um campo ampliado da Educação.

## REFERÊNCIAS

AABR. **Alcoólicos Anônimos do Brasil**. Disponível em: <https://www.aabr.com.br/ver.php?id=137&secao=2>. Acesso em: 30 out. 2023.

ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang; ANDREONI, Solange et al. Mental Disorders in Megacities: Findings from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. **PLOS ONE**, v.7, n.2, Brazil, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031879>. Acesso em: 01 jun. 2018.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Atribuição 4.0 Internacional.

AGUIAR, Eliana dos Santos. **Dependência química e Narcóticos Anônimos: a dimensão educativa nos grupos anônimos de ajuda mútua.** 2011, 203 f. Dissertação (Mestrado em educação) – Programa de Mestrado em Educação, Centro Universitário Salesiano de São Paulo, Americana, 2011.

BATISTA, Marcos Antonio; OLIVEIRA, Sandra Maria da Silva Sales. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **Psic: Revista da Vetor Editora**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 43-50, 2005.

BAUMAN, Zygmunt. **Medo líquido.** São Paulo: Zahar, 2008.

CASTILLO, Ana Regina; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R; MANFRO, Gisele G. et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl.2, p. 20-23, 2000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462000000600006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462000000600006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 jun. 2019.

COSTA, Sely Maria de Souza. Impactos sociais das tecnologias de informação. **Revista de Biblioteconomia de Brasília**, Brasília, v. 19, n. 1, p. 3-22, 1995.

DUNKER, Christian. **Uma biografia da depressão.** São Paulo: Paidós Planeta, 2021.

FREIRE, Madalena (Org.). **O que é Grupo?** indivíduo, saber e parceria: malhas do conhecimento. São Paulo: Espaço Pedagógico. (Série Seminários), p. 60–69, 2003.

GONCALVEZ, Astrid Johana Pardo. Quando amar é sofrer: um estudo etnográfico do grupo de ajuda mulheres que amam demais anônimas. 2012. 110 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

HOUSTON, Thomas K; COOPER, Lisa A.; FORD, Daniel E et al. Internet Support Groups for Depression: A 1-Year Prospective Cohort Study. **Am J Psychiatry**, n. 159, v. 12, 2002.

LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti; Madeira, Wilma. Hipertrofia das mediações, *internet* e empoderamento, no campo da saúde-doença. **Saúde e sociedade**, n. 16, 149-157, 2007.

LYRA, F. S. L. P. **Suicídio Social.** Monografia (Especialização em Gestão Solidária para as Organizações Sociais) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006.

MAIA, H.; VASQUES, M.; VIEIRA, J. et al. **Manual de Ajuda Mútua.** Cadernos SNR. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, 2002.

MARGIS, Regina; PICON, Patrícia; COSNER, Annelise Formel et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, n. 1, p. 65-74, 2003.

MARTÍNEZ, RAQUEL Suriá; BELÉNDEZ, MARINA. Grupos de apoyo virtuales dedicados a problemas de salud: estudio de su tipología y análisis de su representatividade. **Anales de Psicología**, v. 27, 210-220, 2011.

MOTA, Leonardo de Araújo. Aflição e ajuda mútua em tempos de globalização. **Estudos de Sociologia**, Recife, v. 10, n. 1, p. 155-184, 2004. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/249>. Acesso em: 19 abr. 2019.

MUNARI, Denize Bouttelet; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Grupos de apoio/suporte e grupos de auto-ajuda: aspectos conceituais e operacionais, semelhanças e diferenças. **Revista de Enfermagem**, UERJ, v. 5, n. 1, p. 359-66, 1997.

MUNIZ, Rafael da Silva; FERNANDES, Renata Sieiro. Bio-identidade ou diferenças e singularidades na intersecção entre Saúde e Educação. In: BIANCHETTI, Cleber (org). **Interfaces entre saúde e educação: saberes, práticas e olhares interdisciplinares**. Curitiba: Bagai, 2023. v. 2, p. 111-124.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10**: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. São Paulo, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Lisboa, 2002.

ROEHE, Marcelo Vial. O que são grupos de auto-ajuda. **Revista de Ciências Humanas**, v. 6, n. 6, p. 197-214, 2005.

SALEM, Deborah A.; BOGAT, Anne G.; REID, Christina. Mutual help goes on-line. **Journal of Community Psychology**, n. 25, v.2, p. 189-207, 1997.

SADOCK, Benjamim J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência de São Paulo. **Reabilitação Baseada na Comunidade: Diretrizes RBC**. São Paulo, p. 393-417, 2010.

SECRETARIA DE PREVIDÊNCIA, Ministério da Fazenda. **Adoecimento Mental e Trabalho. A concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016**, 2017.

SILVA, André Luiz Picolli da. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 200-211, 2010.

TUAN, Yi-Fu. **Paisagens do Medo**. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (coord). **Cartilha [de] Ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para participantes de grupos**. Rio de Janeiro: Escola de Serviços Social da UFRJ, 2013.

Revista Tópicos Educacionais, Pernambuco, v. 29, n. 2, p. 130-152, 2023. ISSN: 2448-0215.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/index>

DOI: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2023.260181>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Atribuição 4.0 Internacional.

VIDAL, Alipio Sánchez. **Manual de psicología comunitaria**: un enfoque integrado. Espanha: Ediciones Pirámide, 2007.

WILZELBERG, Andrew J.; CLASSEN, Catherine; ALPERS, Georg W. et al. Evaluation of an Internet Support Group for Women with Primary Breast Cancer. **Cancer**, mar, n. 1, 97(5), p. 1164-1173, 2003. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.11174/epdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

**Recebido em 29 de outubro 2023.**

**Aprovado em 18 de dezembro de 2023.**

