

Presença de fatores terapêuticos em atendimentos grupais em sala de espera

Presence of therapeutic factors in group care in the waiting room

Juliana Macedo Melo Andrade¹ , Marciana Gonçalves Farinha² , Johnatan Martins Sousa³ ,
Raquel Rosa Mendonça do Vale⁴ , Elizabeth Esperidião³ 

RESUMO

Objetivo: identificar e analisar a presença dos fatores terapêuticos nos atendimentos em sala de espera em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, na perspectiva dos coordenadores e membros do grupo. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa do tipo convergente assistencial realizada com 14 pessoas. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas individuais, instrumento tipo *check-list* com base no *Q-sort* de fatores terapêuticos de Yalom e observação participante. Os dados foram submetidos à análise temática e organizados com o *software ATLAS.ti*. **Resultados:** no decorrer dos encontros, tanto na perspectiva das coordenadoras e dos integrantes do grupo, foram identificados os mesmos fatores terapêuticos: instilação de esperança, universalidade, compartilhamento de informações, aprendizagem interpessoal, coesão grupal, fatores existenciais, altruísmo, desenvolvimento de técnicas de socialização e comportamento imitativo. **Conclusão:** reconhece-se o valor dos atendimentos em sala de espera, contribuindo significativamente no trajeto terapêutico de seus participantes.

Descritores: Processos Grupais; Serviços Comunitários de Saúde Mental; Saúde Mental; Avaliação de Eficácia-Efetividade de Intervenções; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

ABSTRACT

Objective: to identify and analyze the presence of therapeutic factors in care in the waiting room at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs, from the perspective of coordinators and group members. **Method:** a qualitative approach research of the convergent care type carried out with 14 people. Data collection took place through individual interviews, a checklist-type instrument based on Yalom's *Q-sort* of therapeutic factors and participant observation. Data were subjected to thematic analysis and organized with the *ATLAS.ti* software. **Results:** During the meetings, both from the perspective of the coordinators and the group members, the same therapeutic factors were identified: instillation of hope, universality, information sharing, interpersonal learning, group cohesion, existential factors, altruism, development of socialization techniques and imitative behavior. **Conclusion:** the value of care in the waiting room is recognized, significantly contributing to the therapeutic path of its participants.

Descriptors: Group Processes; Community Mental Health Services; Mental Health; Evaluation of the Efficacy-Effectiveness of Interventions; Substance-Related Disorders.

¹ Centro Universitário UniEVANGÉLICA de Anápolis. Anápolis, Goiás, Brasil. E-mail: jumacedomelo@gmail.com.

² Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Psicologia (IP/UFU). Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. E-mail: marciana@ufu.br.

³ Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem (FEN/UFG). Goiânia, Goiás, Brasil. E-mails: johnatanfen.ufg@gmail.com, betesper@ufg.br.

⁴ Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade (UNIFIMES). Trindade, Goiás, Brasil. E-mail: raquelrmvale@gmail.com.

Como citar este artigo: Andrade JMM, Farinha MG, Sousa JM, Vale RRM, Esperidião E. Presença de fatores terapêuticos em atendimentos grupais em sala de espera. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [cited _____];24:68907. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.68907>.

Recebido em: 11/05/2021. Aprovado em: 06/11/2021. Publicado em: 18/01/2022.

INTRODUÇÃO

Dentre as inúmeras possibilidades de cuidado em saúde mental oferecidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as intervenções grupais contribuem para a interação interpessoal possibilitando trabalhar dificuldades relacionais diante da experiência coletiva de cuidado em saúde, vivência de pertencimento, autonomia e exercício de cidadania⁽¹⁾. Há diferentes formas de se trabalhar em grupo e a intervenção em sala de espera é uma delas. Favorece o acolhimento, orientação, informações corretas sobre doenças, seus tratamentos, possibilitando a compreensão ampla do indivíduo⁽²⁾, além de contribuir com promoção da saúde, prevenção de doenças e encaminhamentos para outros serviços, quando necessário.

Assim, como em outros tipos de grupos no contexto da saúde, grupos de sala de espera podem suscitar fatores terapêuticos (FT)⁽³⁾, fundamentais para o tratamento e reinserção social das pessoas que dele se beneficiam. Precursores do estudo desses recursos para avaliar a intervenção grupal⁽⁴⁻⁵⁾ apresentam onze deles, que estando presentes, torna-se possível balizar a eficiência terapêutica dos grupos em proporcionar experiências significativas aos participantes: instilação de esperança, universalidade, compartilhamento de informações, altruísmo, recapitulação corretiva do grupo familiar primário, desenvolvimento de técnicas de socialização, comportamento imitativo, aprendizagem interpessoal, coesão grupal, catarse e fatores existenciais.

A tecnologia grupal prevê a aplicação de diferentes abordagens e perspectivas teóricas, instrumentos, métodos e técnicas do campo da dinâmica de grupo, partindo de conceitos da inter e transdisciplinaridade propostos nas últimas duas décadas⁽⁶⁾. Nesse sentido, é preciso atentar para algumas recomendações oficiais das políticas públicas do campo da saúde mental que valorizam estratégias grupais nos serviços, que por sua natureza trabalham o coletivo na perspectiva multiprofissional⁽⁷⁾. Dessa maneira, o processo de educação em saúde é importante no planejamento de ações em saúde, voltadas aos usuários, como são as intervenções em sala de espera⁽⁸⁾.

Ainda que se reconheça o valor de estratégias grupais, com foco ou não em sala de espera, existe uma lacuna na literatura que apresente com maior enfoque às experiências de enfermeiros na coordenação de grupos terapêuticos, pois o profissional de enfermagem pode exercer o trabalho com grupos em diversas abordagens, inclusive com enfoque psicoterapêutico, desde que capacitado para tal finalidade⁽⁹⁾.

Tendo em vista esse panorama, ademais da importância da presença e impacto dos FT no processo das intervenções grupais, este estudo teve como objetivos identificar e analisar a presença dos FT nos atendimentos em sala de espera em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), na perspectiva dos coordenadores e membros do grupo.

MÉTODO

Tipo de estudo

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo convergente assistencial, caracterizada pela aproximação entre investigação, assistência e participação dos indivíduos envolvidos na prática do cuidado em saúde visando possibilitar estratégias na resolução de problemas e transformações que possam melhorar a qualidade do serviço⁽¹⁰⁾. Foram utilizadas as recomendações consolidadas para a divulgação de estudos qualitativos (COREQ) para nortear as etapas do estudo.

Local e período do estudo

A pesquisa foi realizada em um CAPSad do interior do Estado de Goiás entre os meses de fevereiro e maio de 2013.

Fonte de dados

Os dados foram obtidos através de entrevista dirigida individual semiestruturada com 14 pessoas, sendo 10 usuários do serviço e quatro acompanhantes e, mediante a observação participante das coordenadoras do grupo em 20 encontros de sala de espera.

Considerou-se critério de inclusão ter idade igual ou superior a 18 anos e ter participado, no mínimo, de dois encontros. E como critérios de exclusão apresentar alteração no nível de consciência e discernimento, desorientação e/ou agitação psicomotora⁽¹¹⁾. Portanto, os participantes foram selecionados por amostragem não-probabilística por conveniência.

Procedimentos de coleta de dados

Por meio da Observação Participante, uma das profissionais registrava em diário de campo as manifestações nos atendimentos em sala de espera⁽¹²⁾. Nessa ocasião foi preenchido pelas coordenadoras o *check-list* da identificação dos FT observados no grupo baseados no *Q-sort* de Yalom⁽³⁾.

As coordenadoras do grupo trabalhavam na unidade: uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem. A condução da intervenção grupal seguiu o sistema de co-ordenação entre as profissionais, enquanto uma assumia o papel de coordenadora, a outra mantinha-se como co-coordenadora e a terceira no papel de observadora. Os atendimentos tinham duração média de 60 minutos com participação de cinco a 13 pessoas enquanto aguardavam a consulta médica.

Para as entrevistas individuais foi elaborado um roteiro semiestruturado, o qual também contemplava o referencial dos FT⁽⁵⁾, além de questões sobre a participação nos encontros grupais: 1) Como foi a experiência de participar desses encontros? 2) Como você avalia sua participação nos encontros em sala de espera? 3) Você se recorda de alguma situação que te marcou durante os encontros? 4) Poderia

descrever o que aconteceu? As entrevistas foram gravadas em áudio, transcritas e analisadas.

Análise dos dados

Os dados foram submetidos à análise temática⁽¹²⁾ e organizados com o auxílio do *software ATLAS.ti* versão 6.2. Iniciou-se a leitura criteriosa das transcrições e organização dos dados, seguidos da elaboração dos códigos/*codes*, identificação das subcategorias/*quotations* e categorias/*families*, por fim, a elaboração das redes/*networks* e a discussão dos resultados com a literatura.

Procedimentos éticos

Todos os procedimentos éticos preconizados pela Resolução nº 466 de 2012 foram obedecidos, com a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, protocolo nº 215/2012 e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinados pelos participantes.

RESULTADOS

A maioria dos participantes foram homens (64%), com idade entre 31 e 60 anos (85,72%), que estavam em tratamento no serviço e participação nos grupos de sala de espera há mais de seis meses (71,42%). Partindo da identificação da presença dos FT, a Tabela 1 apresenta o número de manifestações dos FT observados pelas coordenadoras em frequência absoluta a partir do instrumento utilizado. A Tabela 2, mostra os FT identificados pelos integrantes do grupo por meio das entrevistas individuais.

A análise das entrevistas permitiu revelar os sentidos e significados dos relatos dos participantes através da categoria

Tabela 1. Fatores terapêuticos observados pelas coordenadoras do grupo de sala de espera. Goiânia, GO, Brasil, 2013.

Fatores Terapêuticos	Total de Fatores Terapêuticos identificados nos encontros (N=20)
Instilação de esperança	20
Universalidade	20
Compartilhamento de informações	20
Aprendizagem interpessoal	20
Coesão grupal	20
Fatores existenciais	13
Altruísmo	11
Desenvolvimento de técnicas de socialização	11
Comportamento imitativo	5

Tabela 2. Fatores terapêuticos evidenciados nas entrevistas com participantes do grupo de sala de espera. Goiânia, GO, Brasil, 2013.

Fatores Terapêuticos	Total de Fatores Terapêuticos identificados nos encontros (N=20)
Instilação de esperança	14
Universalidade	14
Compartilhamento de informações	14
Aprendizagem interpessoal	14
Coesão grupal	14
Fatores existenciais	13
Altruísmo	14
Desenvolvimento de técnicas de socialização	13
Comportamento imitativo	11

Fatores terapêuticos na sala de espera que identifica sua presença no decorrer dos atendimentos.

Fatores terapêuticos na sala de espera

Foram identificados nas intervenções em sala de espera nove FT⁽⁴⁾ listados nas Tabelas 1 e 2. A *Instilação de esperança* foi evidenciada em manifestações esperançosas em relação ao êxito do tratamento no CAPS, por meio do compartilhamento de progressos de outros usuários que passam por situações semelhantes:

(...) cada vez que saio daqui, que eu participo na sala de espera, eu sei que é mais um dia da minha vida que eu 'tô me reforçando pra poder sair de tudo o que eu vivi... Eu gosto de participar do grupo porque aumenta minha esperança e minha fé ao ver que outras pessoas estão bem e ouvir a história da vida delas, todo aquele sofrimento e hoje estarem melhores por estar participando do mesmo tratamento que eu. Dá mais esperança (P12).

Outro FT presente foi a *Universalidade*, expresso pelos discursos dos usuários de que não estão sozinhos, na medida em que sua questão também faz parte da vida de outras pessoas, gerando um alívio emocional:

(...) a gente conhece os problemas dos outros e percebe que o nosso é pequeno (P10).

(...) A gente vê que não é só a gente que tem esse tipo de problema e que outras pessoas também têm, né? (P7).

O FT *Compartilhamento de informações* foi identificado nos atendimentos grupais a partir das orientações técnicas passadas aos usuários pelas coordenadoras:

(...) vi que estava extrapolando com o medicamento, porque teve momentos em que você mesmo (coordenadora) orientou sobre a forma correta do uso e a importância disso. Teve uma moça no dia que falou que teve que ir pro hospital porque tomou muito remédio e usou droga a noite quase toda. E vendo isso me fez mudar, hoje eu tomo o remédio certinho (P11).

Aprendizagem interpessoal foi outro FT identificado em relatos que atestavam que participar das sessões de sala de espera proporcionou transformações no modo de agir dos usuários:

(...) hoje sei o que é respeitar as pessoas que gostam da gente, respeitar meus limites (P14).

(...) falar ficou mais fácil, me relacionar com as pessoas ficou melhor (P13).

A *Coesão grupal* foi relacionada a fatores que contribuem para a permanência dos usuários nos grupos, influenciada pelo relacionamento estabelecido entre todos os atores envolvidos na construção da vida do grupo:

(...) sou homossexual e usuário de drogas, desde a primeira vez que vim aqui e participei da sala de espera, me incluí completamente ao grupo e não sofri nenhuma forma de preconceito, todos respeitam a todos. Antes eu era rejeitado pelas pessoas lá fora (P13).

A presença do FT *Altruísmo* foi evidenciada pela socialização da vida íntima dos membros do grupo com a finalidade de ajudar os demais integrantes:

(...) a gente vai conformando e sendo confortada com a história dos outros e podendo assim, contar a da gente também para ajudar outras pessoas (P4).

(...) a gente conhece os problemas dos outros e percebe que o nosso é pequeno, isso quer dizer, que se torna motivo para gente participar mais e poder ajudar nossos colegas (P10).

Houve depoimentos que atestam o *Desenvolvimento de técnicas de socialização*, manifestado pela aquisição de habilidades sociais, aspecto observado pelas coordenadoras e vivenciado pelos membros do grupo:

Antes eu era mais fechada com as pessoas e conviver com o grupo, me ensinou a me expressar, de falar o que estava sentindo, me ajudou a me soltar mais, a participar, ter mais coragem para falar, de expor meus sentimentos, problemas que eu já tive (P12).

O FT *Comportamento imitativo* também emergiu nos encontros grupais, identificado em relatos de integrantes do grupo atestando a adoção de novos comportamentos, se inspirando nos coordenadores e nos outros membros:

Eu lembro no primeiro dia que entrei no seu grupo 'tava' vocês (coordenadoras), eu não sabia o que fazer, 'pra' onde olhar, lembro que fiquei com a cabeça baixa olhando para os pés, aí, de vez em quando olhava para um e para outro, mas ouvia o que eles diziam. E, ouvir o que as pessoas do grupo falavam foi me dando coragem, motivação para falar, me expressar e até chorar (P13).

(...) eu não tinha coragem de contar e quando a gente 'tá' no grupo, a gente cria coragem de contar tudo o que já passou (risos) (P12).

Alguns depoimentos possibilitam identificar o FT *Fatores existenciais*, pois durante o processo grupal temas relacionados à existência humana e como lidar com eles foram problematizados e refletidos pelos integrantes do grupo:

A gente vem aqui [no grupo de sala de espera] porque precisa, se a gente vem aqui, a gente leva coisas boas... Pois, eu aprendi e percebi que a vida terá momentos bons e ruins, altos e baixos, que vai nos ensinar a viver melhor e a enfrentar o mundo lá fora (P5).

DISCUSSÃO

Nos grupos de sala de espera desse estudo foram identificados diversos FT na perspectiva das coordenadoras e dos usuários: instilação de esperança, universalidade, compartilhamento de informações, aprendizagem interpessoal, coesão, altruísmo, desenvolvimento de técnicas de socialização, comportamento imitativo e fatores existenciais.

No decorrer dos encontros grupais em sala de espera, o FT *Instilação de esperança* emergiu por meio do relato de esperança de melhora proporcionado pelo compartilhamento de momentos com usuários que foram submetidos ao mesmo tratamento e estavam em melhores condições de saúde. A *Instilação de esperança* surge a partir da troca com pessoas que vivem situação semelhante representada pela esperança de cura ou melhoria da situação vivida⁽⁵⁾.

Em qualquer grupo, instilar esperança é essencial para motivar a pessoa a aderir ao grupo e receber apoio. É importante

que o coordenador utilize estratégias que auxiliem na tarefa de aumentar a crença e confiança dos participantes na efetividade do grupo. Para isso, é necessário reforçar expectativas positivas, corrigir preconceitos, explicar sobre o poder do grupo para ajudar as pessoas e incentivar o testemunho de participantes que já frequentaram outras sessões sobre sua melhora. Além disso, como os grupos geralmente integram pessoas em diferentes estágios de tratamento, a troca de experiência entre os integrantes contribui para a melhora dos usuários, funcionando como uma fonte de esperança^(5,13).

A importância do coordenador do grupo para aumentar a crença e a esperança dos participantes na eficácia do grupo é evidenciada em uma investigação⁽¹⁴⁾ que, de acordo com os pacientes, a sala de espera é percebida como recurso terapêutico importante para estimular a coragem e a confiança e para controlar, reduzir ou abster do uso de substâncias psicoativas por meio da ajuda e o apoio do facilitador.

Outro FT evidenciado no grupo de sala de espera foi a *Universalidade*, expresso pelos depoimentos dos usuários de não se sentirem sozinhos com os seus problemas, que também eram vivenciados por outros integrantes do grupo. A *Universalidade* permite aos membros do grupo perceber que não são os únicos a viver um problema⁽⁸⁾. Em um grupo, coordenado por enfermeiros, com usuários em sofrimento existencial grave internados, percebeu-se que a *universalidade* juntamente da catarse, compartilhamento de informação, esperança e coesão foram os primeiros FT a aparecerem⁽¹⁵⁾.

O FT *Compartilhamento de informações* foi vocalizado por um membro do grupo de sala de espera ao se referir às orientações sobre a terapia medicamentosa de forma segura realizada por uma das coordenadoras da intervenção grupal. O *Compartilhamento de informações* inclui todas as orientações técnicas oferecidas pela coordenação e aconselhamento direto dos membros do grupo aos demais integrantes⁽⁸⁾. Estudo realizado em um grupo de apoio destinado a familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) revelou a presença de FT como instilação de esperança, fatores existenciais, altruísmo, universalidade, coesão, aprendizagem interpessoal e compartilhamento de informações os quais proporcionam conforto aos membros do grupo⁽¹⁶⁾.

O FT *Aprendizagem interpessoal* também emergiu na fala de usuários que adotaram novos comportamentos mediante as relações estabelecidas no grupo de sala de espera. A *Aprendizagem interpessoal* gera oportunidade de experienciar situações semelhantes, dentro e fora do contexto grupal e propicia a realização de mudanças no comportamento pessoal, identificação de dificuldades e alternativas para enfrentar problemas e experimentar novos comportamentos⁽⁵⁾. Em um grupo aberto realizado com adultos em um serviço escola de Psicologia foi percebida a presença da *aprendizagem interpessoal* com relatos de seus membros no sentido de aprender a viver, desenvolver novas habilidades manuais,

propiciando a ampliação da perspectiva dos usuários em novos conhecimentos e competências⁽¹⁷⁾.

Outro FT identificado ao longo das sessões grupais foi a *Coesão* grupal evidenciada pelo relato de aceitação da subjetividade de um usuário pelos demais integrantes do grupo, o que influenciou na sua permanência no grupo. A *Coesão grupal* caracterizada pelas relações dos membros com o coordenador, outros participantes e do grupo como um todo, também se refere à união de todas as forças que agem sobre cada pessoa para que sua permanência no grupo seja mantida⁽⁵⁾. A condição para que outros FT sejam eficientes é a presença da coesão grupal. Em intervenções em que este princípio é marcante, os participantes se sentem pertencentes ao grupo, experimentam afeto e conforto, valorizam seus integrantes e sentem-se valorizados, aceitos e amparados pelos outros componentes. Esse movimento amplia a confiança para expressão dos sentimentos e das experiências vivenciadas^(5,13).

O FT *Altruísmo* foi expresso por depoimentos de partilha da história de vida e universo interno durante os encontros grupais pelos usuários do CAPSad. O *Altruísmo* refere ao compartilhamento de uma parte de si com outros integrantes do grupo, o que contribui para o processo de ajuda mútua entre eles⁽⁵⁾. Com o *altruísmo* nos grupos terapêuticos, os participantes ganham por oferecerem ajuda e não apenas por receber, como parte da sequência recíproca de dar e receber, se beneficiando com algo que é intrínseco com o ato de doar. O atendimento em grupo é peculiar por ser o único que oferece aos sujeitos a oportunidade de beneficiar outras pessoas, e estimula a versatilidade dos papéis, exigindo que os indivíduos se alternem entre receber e partilhar ajuda⁽⁵⁾. Estudo realizado com 88 usuários de um serviço ambulatorial de saúde mental que tinha como objetivo investigar os FT mais importantes na concepção do usuário da psicoterapia grupal, identificou o *altruísmo* como o segundo fator terapêutico mais prestigiado em seu processo terapêutico⁽¹⁸⁾.

Um dos integrantes do grupo externou que ao frequentar o grupo de sala de espera passou a ser mais sociável, o que melhorou os seus relacionamentos interpessoais substancialmente, sinalizando a presença do FT *Desenvolvimento de técnicas de socialização*. Este FT expressa a habilidade de se relacionar de forma direta, honesta e íntima com outras pessoas do grupo. Membros de grupos terapêuticos adquirem habilidades sociais sofisticadas, como: sintonizar-se com a vivência em grupo, aprendizado em responder de forma útil aos outros, aquisição de métodos de resolução de conflitos, redução de julgamento e ampliação da capacidade em expressar empatia. Essas habilidades ajudam as pessoas em interações sociais futuras e constituem as bases da inteligência emocional⁽⁵⁾.

Pesquisa que investigou a percepção dos profissionais sobre a efetividade terapêutica dos atendimentos grupais em quatro CAPSad, identificou a presença de FT como o altruísmo, a instilação de esperança, o desenvolvimento de técnicas de

socialização, a coesão grupal e o comportamento imitativo, associado com a avaliação grupal⁽¹⁹⁾.

O FT *Comportamento imitativo* também foi revelado nos relatos dos membros do grupo ao socializarem que passaram a se espelhar nos outros usuários e nas coordenadoras do grupo, passando a se revelar no contexto grupal. No grupo, tanto o coordenador como os demais membros tornam-se modelos de comportamentos novos e mais saudáveis. O *comportamento imitativo* pode ser o primeiro passo para a internalização de novos comportamentos e valores⁽⁵⁾. Em grupo voltado para o tratamento de alcoolistas como o Alcoólicos Anônimos, o FT comportamento imitativo pode beneficiar os membros recém-acolhidos no grupo que presenciam os progressos de integrantes mais antigos e passam a colocar em prática novos comportamentos inspirados nessas experiências exitosas, favorecendo o progresso na evolução do tratamento da dependência de álcool⁽²⁰⁾.

O FT *Fatores existenciais* também emergiu ao longo das intervenções grupais pelo depoimento de que as vivências oportunizadas pelo grupo favorecem o enfrentamento de situações adversas da vida humana. Os *Fatores existenciais* são elementos no processo grupal que ajudam a lidar com os pressupostos da existência humana, como morte, isolamento, liberdade e falta de significado⁽⁵⁾. Esses dados reforçam a importância da proposta realizada neste estudo que empreendeu grupos de sala de espera, valorizando essa modalidade de atendimento para o enfrentamento de situações de crise advinda do consumo do álcool e outras drogas.

O modelo assistencial contemporâneo em saúde mental reforça a importância da atuação do enfermeiro com as práticas de cuidado que trabalhem com a subjetividade dos usuários⁽²¹⁾. Para isso, é importante que o ensino de saúde mental voltado para os profissionais de enfermagem seja centrado no aluno⁽²²⁾ e abarque aspectos teóricos e práticos da tecnologia grupal que norteiam a atuação dos coordenadores de grupos nos diversos cenários da assistência à saúde e no campo educacional^(6,23).

Há de se destacar a Educação Permanente em Saúde no favorecimento de novas aprendizagens, desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades dos profissionais que atuam nos serviços. Por conseguinte, contribuindo para a adesão e participação nos grupos, ademais de atividades propostas por eles, inclusive os enfermeiros⁽²⁴⁾.

Vale o destaque que a utilização de práticas grupais no contexto da Saúde Mental está implícita nas políticas públicas da área e legitimada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁽²⁵⁾ para a atuação do enfermeiro especialista, técnicos e auxiliares de enfermagem sob supervisão.

Ainda assim, sabe-se que no cenário assistencial nos dias atuais, o enfermeiro pouco assume ou lidera práticas grupais nos seus atendimentos, priorizando, muitas vezes, ações relativas aos cuidados fisiológicos como: controle e

administração de medicamentos, aferição de sinais vitais e higienização corporal. Portanto, há desafios prementes a serem vencidos pela categoria com vistas a transformar esse cenário. Desafios também para o aparelho formador que necessita de empreender em conteúdo que abordem o uso da tecnologia grupal.

CONCLUSÃO

É possível afirmar, ao finalizar este estudo, que encontros de sala de espera em que se possibilita o compartilhamento de experiências com pessoas em situações similares, contribuem significativamente no trajeto terapêutico de seus participantes. Fundamentados na Política Nacional de Saúde Mental que considera as práticas grupais inerentes aos cuidados dispensados nos CAPS, os atendimentos grupais são essenciais e podem ser exitosos a depender da competência da equipe que conduz os grupos assumindo o caráter terapêutico e ou educativo voltados às especificidades da clientela. Particularmente, reiteramos a utilização dos grupos de sala de espera para além de momentos de espera da consulta médica ou de quaisquer outros atendimentos, considerando serem espaços terapêuticos que exigem competência na condução. A prática de estratégias grupais deve ser vista numa perspectiva multiprofissional e inerente à organização dos serviços comunitários em saúde mental.

Para assertividade na condução de grupos espera-se que os coordenadores tenham formação específica relativa à tecnologia grupal e ou que participem sistematicamente de estratégias de educação permanente nos processos de trabalho dos serviços de saúde, tal como momentos de supervisão clínica institucional de suas práticas. De igual forma, é fundamental que utilizem de recursos de avaliação da efetividade dos grupos como, por exemplo, a presença de FT amplamente abordados na literatura.

Outros serviços de especialidades variadas poderão ser beneficiados com essa modalidade de atenção, pois num curto espaço de tempo, pode-se acolher, aproximar, romper estigmas, informar e oferecer suporte. Sua força está ainda na possibilidade de adequá-la às demandas e necessidades dos serviços e seus respectivos usuários.

Há, entretanto, necessidade de investir na formação e capacitação de profissionais de saúde em intervenções grupais. Certamente, é um grande desafio rumo às práticas de saúde humanizadas decorrentes de um processo lento de conscientização e incorporação dos conhecimentos e das diretrizes da Reforma Psiquiátrica pelos profissionais de saúde.

Este estudo apresentou limitações inerentes a qualquer pesquisa de abordagem qualitativa que não possui a pretensão de generalização dos achados. Por outro lado, traz contribuições para a prática de enfermagem e demais categorias profissionais atuantes nos CAPS, uma vez que demonstra que os grupos

de sala de espera são importantes ferramentas de cuidado no contexto da atenção psicossocial, apresentando inúmeros FT, e também de otimizar o tempo dos usuários que ficam ociosos esperando por atendimento na unidade de saúde.

Há de se enaltecer o empreendimento das profissionais que atuaram na coordenação dos grupos de sala de espera, demonstrando e validando que a Enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) têm condições de exercer o papel de facilitadores de grupos nos serviços. Cabe outras investigações sobre as possibilidades da utilização da sala de espera, não apenas no contexto do cuidado em saúde mental, mas também em outros cenários da assistência à saúde, visto sua potência e resolubilidade como prática de cuidados em grupo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2022 jan 17]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf
2. Felicidade PJ, Martins LCN, Campoi ALM, Rezende MP, Farinelli MR. Intervenção multiprofissional na sala de espera do HiperDia: relato de experiência. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 17];7(4):526-33. Available from: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i4.3559>.
3. Andrade JMM, Farinha MG, Esperidião E. Mental Health Nursing: waiting room intervention in integral health care. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 17];73(Suppl 1):e20180886. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0886>.
4. Yalom ID. The theory and practice of group psychotherapy. New York: Basic Books; 1975.
5. Yalom ID, Leszcz M. Psicoterapia de grupo: teoria e prática. Costa RC, translator. Porto Alegre: Artmed; 2006.
6. Nunes FC, Caixeta CC, Pinho ES, Souza ACS, Barbosa MA. Group technology in psychosocial care: a dialogue between action-research and permanent health education. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 17];28:e20180161. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0161>.
7. Silva SC, Costa JA, Oliveira IICM. A inserção de grupo de sala de espera como promoção em saúde em uma unidade pré-hospitalar. Serviço Social & Saúde [Internet]. 2017 [cited 2022 jan 17];16(1):25-48. Available from: <https://doi.org/10.20396/sss.v16i1.8651472>.
8. Feitosa ALF, Silva RL, Santos KSO, Silva LKG, Rocha MCG, Andrade MFLO. Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. Revista Brasileira de Educação e Saúde [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 17];9(2):67-70. Available from: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6401>.
9. Simões FV, Stipp MAC. Grupos na enfermagem: classificação, terminologias e formas de abordagem. Esc. Anna Nery [Internet]. 2006 [cited 2022 jan 17];10(1):139-44. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000100019>.
10. Trentini M, Paim L, Silva DGV. Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3rd ed. Porto Alegre: Moriá; 2014.
11. Cantilino A, Monteiro D. Psiquiatria clínica: um guia para médicos e profissionais de saúde mental. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.
12. Lüdke M, André, MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
13. Oliveira LMAC, Medeiros M, Brasil VV, Oliveira PMC, Munari DB. Use of therapeutic factors for the evaluation of results in support groups. Acta paul. enferm. [Internet]. 2008 [cited 2022 jan 17];21(3):432-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000300008>.
14. Ciribelli EB, Luiz AMAG, Gorayeb R, Domingos NAM, Marques Filho AB. Intervenção em sala de espera de Ambulatório de Dependência Química: caracterização e avaliação de efeitos. Temas psicol. [Internet]. 2008 [cited 2022 jan 17];16(1):107-18. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2008000100009.
15. Getty C, Perese EF, Wooldridge P. Measuring Group Process in Nurse-Facilitated Support Groups for Psychosocial Club Members. Issues in Mental Health Nursing [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 17];40(9):805-11. Available from: <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1609634>.
16. Mendes MS, Freitas KS, Valente CO, Góis JA, Bastos AOS, Portela PP. Atuação do grupo de apoio no conforto de famílias com pessoas na terapia intensiva. Revista Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2018 [cited 2022 jan 17];42 (Suppl 1):84-99. Available from: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n0.a2871>.
17. Aquino NCG, Sei MB. Fatores terapêuticos em grupos abertos: um estudo qualitativo. Vínculo [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 17];17(1):97-118. Available from: <https://doi.org/10.32467/issn.19982-1492v17n1p97-118>.
18. Ribé JM, Mercadal J, Carrió A, Sánchez J, Ramilans C, Alberich C. Factores terapéuticos en psicoterapia grupal:

- un estudio desde la perspectiva de los participantes. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2018 [cited 2022 jan 17];38(134):473-89. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352018000200007&lng=es.
19. Sousa JM, Vale RRM, Pinho ES, Almeida DR, Nunes FC, Farinha MG, et al. Effectiveness of therapeutic groups in psychosocial care: analysis in the light of yalom's therapeutic factors. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 17];73(Suppl 1):e20200410. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0410>.
 20. Strobbe S. Aplicando os fatores terapêuticos de psicoterapia em grupo de Yalom ao Alcoólicos Anônimos. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 17];16(2). Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0090>.
 21. Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 17];10(7):121-6. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2810>.
 22. Lemos AM, Lima HP, Jorge MSB, Costa LSP, Carvalho MRR, Caminha ECCR. O ensino de enfermagem em saúde mental na percepção de estudantes. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 17];11(3):54-60. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3086>.
 23. Nunes FC, Farinha MG, Valentim F, Barbosa MA, Rua MS. Group interventions and action research in health: application possibilities. *Millenium* [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 17];2(11):65-71. Available from: <https://doi.org/10.29352/mill0211.07.00273>.
 24. Nunes FC, Farinha MG, Barbosa MA, Caixeta CC, Costa AP, Silva NS. The use of narrative research for the learning of group dynamics by professionals from Psychosocial Care Centers. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2021 [cited 2022 jan 17];55:e03772. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020010403722>.
 25. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 599, de 19 de dezembro de 2018. Aprova Norma Técnica Para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria [Internet]. *Diário Oficial da União*. 21 dez. 2018 [cited 2022 jan 17]. Available from: www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-599-de-19-de-dezembro-de-2018-56415299.