



Fatores terapêuticos em grupo de suporte na perspectiva da coordenação e dos membros do grupo*

Therapeutic factors in group support from the perspective of the coordinators and group members

Factores terapéuticos en un grupo de soporte en la perspectiva de la coordinación y de los miembros del grupo

Leidiane Ferreira Santos¹, Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira², Denize Bouttelet Munari³, Myrian Karla Ayres Veronez Peixoto⁴, Maria Alves Barbosa⁵

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores terapêuticos presentes nas sessões de um Grupo de Apoio a Pais e Familiares de crianças hospitalizadas, na perspectiva dos participantes e da coordenação do grupo. **Métodos:** Pesquisa descritiva, exploratória. Os dados foram obtidos por intermédio de um *check list* preenchido pelos familiares e pela identificação de fatores terapêuticos das coordenadoras do grupo. **Resultados:** Os familiares indicaram a presença dos seguintes fatores terapêuticos no grupo: coesão, compartilhamento de informações, universalidade, fatores existenciais, desenvolvimento de técnicas de socialização, instilação de esperança, altruísmo, aprendizagem interpessoal e comportamento imitativo; as coordenadoras identificaram: coesão, compartilhamento de informações, universalidade e fatores existenciais. **Conclusão:** A identificação dos fatores terapêuticos é uma importante ferramenta que pode ser usada para avaliar se os membros estão se beneficiando de sua participação no grupo. **Descritores:** Grupos de autoajuda; Estrutura de grupo; Educação em saúde; Criança hospitalizada

ABSTRACT

Objectives: To identify the therapeutic factors present in the sessions of a Parent and Family Support Group for those with hospitalized children, from the perspective of the participants and the group coordinators. **Methods:** A descriptive, exploratory study. The data were obtained by means of a checklist of the families and through identification of therapeutic factors by the coordinators of the group. **Results:** The families indicated the presence of the following therapeutic factors in the group: cohesion, sharing of information, universality, existential factors, developing social skills, instillation of hope, altruism, interpersonal learning and imitative behavior; the coordinators identified cohesion, sharing of information, universality and existential factors. **Conclusion:** Identification of therapeutic factors is an important therapeutic tool for evaluating whether members are benefitting from their participation in the group.

Keywords: self-help groups; group structure; education in health; hospitalized child

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores terapéuticos presentes en las sesiones de un Grupo de Apoyo a Padres y Familiares de niños hospitalizados, en la perspectiva de los participantes y de la coordinación del grupo. **Métodos:** Investigación descriptiva, exploratoria. Los datos fueron obtenidos por medio de un check list llenando por los familiares y por la identificación de factores terapéuticos de las coordinadoras del grupo. **Resultados:** Los familiares indicaron la presencia de los siguientes factores terapéuticos en el grupo: cohesión, intercambio de informaciones, universalidad, factores existenciales, desarrollo de técnicas de socialización, infusión de esperanza, altruismo, aprendizaje interpersonal y comportamiento imitativo; las coordinadoras identificaron: cohesión, intercambio de informaciones, universalidad y factores existenciales. **Conclusión:** La identificación de los factores terapéuticos es una herramienta importante que puede ser usada para evaluar si los miembros se están beneficiando participando en el grupo.

Descriptores: Grupos de autoayuda; Estructura de grupo; Educación em salud; Niño hospitalizado

* Artigo extraído da Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. UFG - Goiânia (GO), Brasil.

¹ Pós-graduando (Doutorado) em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás - UFG - Goiânia (GO), Brasil.

² Doutora em Ciências da Saúde. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás - UFG - Goiânia (GO), Brasil.

³ Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás - UFG - Goiânia (GO), Brasil.

⁴ Pós-graduanda (Mestrado) pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás - UFG - Goiânia (GO), Brasil.

⁵ Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás - UFG - Goiânia (GO), Brasil.

INTRODUÇÃO

Pode-se pensar no grupo como espaço terapêutico desde o início dos tempos; entretanto, o uso sistemático e intencional das emoções que culminam durante a sessão grupal começou no século XX⁽¹⁾.

Participar de grupos pode ajudar os indivíduos a quebrar barreiras criadas por sentimentos de solidão e isolamento, em especial, pela possibilidade de receberem sugestões construtivas de outras pessoas que passaram ou estão passando por situações semelhantes⁽²⁻³⁾.

Mas, o uso dessa tecnologia requer o estudo da dinâmica do grupo, que favorece sua aplicação como ferramenta de trabalho nas áreas educativa e assistencial e permite entender tanto os aspectos objetivos e aparentes do campo grupal, como sua dimensão psicológica⁽⁴⁾.

Desse modo, é essencial que os profissionais de saúde preparem-se para trabalhar com fenômenos grupais. É preciso ter uma base teórica que lhes forneça subsídios para tornar esse trabalho mais produtivo e saudável e as relações humanas mais satisfatórias⁽⁵⁾. Além disso, é importante que disponham de recursos que lhes permitam avaliar se, de fato, o atendimento em grupo consegue atingir seus objetivos e contribui de maneira positiva na vida dos participantes^(2,3,6,7). Essa avaliação precisa basear-se em parâmetros objetivos que ajudem coordenadores e membros do grupo a identificar os resultados alcançados no contexto grupal⁽⁶⁾.

Os fatores terapêuticos (FT) são os recursos que podem ser usados para avaliar a intervenção grupal, correspondem a eventos significantes no curso dos grupos identificados por clientes e terapeutas, pois ajudam seus membros no processo de compreensão, adaptação e mudança do comportamento. O potencial de um grupo para estimular a mudança de comportamento está diretamente relacionado à presença dos FT nas sessões grupais⁽³⁾.

Embora tenham sido inicialmente estudados em grupos com objetivos psicoterápicos, podem ser encontrados em todos os tipos de grupos⁽³⁾. A lista de FT proposta por Yalom⁽³⁾ inclui: instilação de esperança – perceber que o grupo já ajudou outros participantes; universalidade – identificar que outros membros do grupo vivenciam situação e sentimentos semelhantes; coesão - atração que os membros sentem por seu grupo e pelos demais membros; compartilhamento de informações – instrução didática recebida da coordenação do grupo e compartilhamento de informações e orientações entre os membros do grupo; altruísmo – satisfação em oferecer ajuda a outros membros do grupo; desenvolvimento de técnicas de socialização – aprendizagem social e desenvolvimento de habilidades sociais básicas; comportamento imitativo – reprodução/imitação do comportamento de outro membro por julgá-lo adequado e satisfatório; aprendizagem interpessoal – aprender a interagir com outras pessoas por meio de

relacionamentos autênticos e gratificantes, sem distorções; fatores existenciais – reconhecimento de que alguns fatos da vida são inerentes à condição humana e não há como evitá-los; catarse – mais comum em grupos com objetivos psicoterápicos, é uma descarga emocional com compartilhamento de sentimentos internos, profundos; e recapitulação corretiva do grupo familiar primário – re-viver experiências insatisfatórias e conflitos com o grupo familiar primário no convívio com outros participantes e, assim, reelaborar sua experiência familiar de maneira corretiva.

Considerando que a avaliação da sessão grupal é fundamental, para que a coordenação do grupo corrija conduções distorcidas e oportunize mudanças positivas no comportamento dos participantes^(3,6,8-9), o objetivo desta pesquisa foi identificar os FT presentes nas sessões de um Grupo de Apoio a Pais e Familiares (GRAPF) de crianças hospitalizadas em uma Unidade de Internação Pediátrica (UIP), na perspectiva dos participantes e da coordenação do grupo.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva, exploratória, do tipo convergente assistencial, que possibilita estreita articulação da investigação com a prática assistencial em saúde, com a finalidade de encontrar alternativas que ajudem a resolver problemas e promover mudanças que produzam melhorias na qualidade assistencial⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado na UIP do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG), no período de fevereiro a julho de 2010. Esta Universidade é constituída pela Clínica Pediátrica (CP) e pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Para o desenvolvimento da intervenção, organizou-se um GRAPF do tipo aberto, isto é, permitia a entrada de novos membros em todos os encontros; homogêneo em relação aos participantes do grupo, já que todos viviam a experiência de ter uma criança da família hospitalizada na UIP; e cujo objetivo era oferecer apoio, acolhimento e informações à família das crianças hospitalizadas na UIP/HC/UFG.

O GRAPF foi coordenado por duas enfermeiras com formação especializada na condução de grupos e supervisionado, desde sua organização até a realização e avaliação, por uma enfermeira especialista em Dinâmica de Grupo e outra com experiência na atenção aos familiares de pessoas internadas em Unidade de Terapia Intensiva. Os encontros grupais ocorreram uma ou duas vezes por semana, e cada sessão foi planejada para durar 60 minutos. Todas as reuniões foram aprovadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora responsável. Além da gravação, os acontecimentos significativos ocorridos nos encontros eram anotados em um diário de campo por uma das coordenadoras.

Participaram das sessões do GRAPF 34 indivíduos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e

atenderam aos seguintes critérios: ter idade igual ou superior a 18 anos e pertencer à família de uma criança hospitalizada na UIP do HC/UFG no período da coleta de dados.

A avaliação do GRAPF pelas coordenadoras foi feita pela análise dos registros de cada encontro, buscando indicativos da presença de FT nas falas dos participantes durante as sessões. Mesmo que um FT fosse identificado na fala de um único participante, este foi considerado presente na sessão grupal, pois, conforme estudiosos da dinâmica de grupo^(3,7,9), independente do tipo de grupo (com ou sem objetivo psicoterapêutico), cada membro manifesta e expressa o movimento grupal.

Após o encerramento dos encontros do grupo, os participantes que puderam ser contatados foram convidados para um encontro individual com uma das coordenadoras do GRAPF, para preencher um *check list* (Anexo 1) especialmente, construído para esse fim, contendo afirmações adaptadas de Yalom⁽³⁾ referentes a cada um dos FT. O uso de uma linguagem simplificada objetivou tornar as frases compreensíveis mesmo às pessoas com pouca escolaridade⁽⁹⁾. Apenas nove indivíduos participaram desta etapa da coleta de dados, em função da impossibilidade de fazer contato posterior com muitos deles, em especial, os que residiam em outras cidades/Estados.

Para a apresentação dos resultados, foram atribuídos letras e números para representar os familiares que participaram da pesquisa, a fim de preservar sua identidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do HC/UFG (Protocolo nº153/2009).

RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 12 encontros do GRAPF, sendo os cinco primeiros com familiares das crianças hospitalizadas na UTIN e os sete últimos com familiares das crianças hospitalizadas na CP. No total, 34 pessoas participaram das sessões do GRAPF. O número de familiares em cada sessão variou de três a sete e constituiu-se, sobretudo, de mães das crianças (23), seguidas por tios (5), avós (4) e pais (2).

A presença dos FT nas sessões do grupo foi avaliada pelo ponto de vista da coordenação considerando a importância da avaliação dos participantes do grupo⁽⁶⁾, também pela perspectiva daqueles que foram entrevistados.

Os dados do Quadro 1 mostram que somente o FT **compartilhamento de informações** foi identificado

pelas coordenadoras do grupo em todos os encontros do GRAPF, em expressões como:

Eu gostei muito (...) porque esclarece muita coisa, né? Que, às vezes, a gente não sabe. (F22G6)

É importante, porque a pessoa vem, tá com uma dúvida, né? Alguma dificuldade, o quê que é, o que não é, né? (F24G5)

Em 11 encontros do GRAPF, o FT **coesão** foi identificado pelas coordenadoras nas conversas dos familiares participantes:

... é como se fosse, assim, uma família pra você dividir os sentimentos. Independente de quais são eles... (F33G11)

...dá pra compartilhar os momentos bons e ruins. (F20G3)

O FT **universalidade** foi identificado pela coordenação em oito sessões do GRAPF, em falas como as que se seguem:

... como eu não tenho muitos amigos pra tá conversando comigo, agora é que eu tô fazendo isso com os pais, que tá sofrendo do mesmo jeito que você, até mais, do mesmo jeito que eu tô. (F20G3)

Quando você acha pessoas que têm problemas, a gente pode falar... (F14G10)

O FT **fatores existenciais**, percebido em apenas três encontros do grupo, foi identificado pela coordenação do grupo em alguns depoimentos:

A gente tem que aprender a conviver com o que dá certo e com o que não dá... (F17G7)

Acontece muita coisa ruim na vida da gente... É muito complicado! No mundo de hoje, tudo acontece! (F12G2)

A coordenação do GRAPF não identificou expressões que indicassem a presença dos FT: instilação de esperança, altruísmo, aprendizagem interpessoal e comportamento imitativo nas sessões grupais. Entretanto, conforme a opinião de seis familiares, esses FT operaram nas sessões do GRAPF.

Os dados do Quadro 2 mostram que seis dos nove FT incluídos no *check list* preenchido pelos familiares foram percebidos por todos os entrevistados e os outros três pela maioria deles.

DISCUSSÃO

A identificação de FT como forma de avaliação da atividade grupal vem sendo usada por estudiosos do tema e considerada uma boa estratégia para estimar a eficiência dos grupos^(7-8,11-12). Embora o processo de mudança nos grupos com objetivos psicoterapêuticos, geralmente, inclua todo o conjunto de FT, os identificados pela coordenação do GRAPF (compartilhamento de informações, coesão

Quadro 1. Fatores terapêuticos identificados pela coordenação nas sessões do GRAPF. Goiânia, 2010

Fatores Terapêuticos/Sessões do GRAPF	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12
Compartilhamento de informações	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coesão	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X	X	X
Universalidade	X	-	X	-	X	-	-	X	X	X	X	X
Fatores existenciais	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	-	-

Quadro 2. Fatores terapêuticos identificados pelos familiares, como resultado de sua participação no grupo. Goiânia, 2010

Fatores terapêuticos	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
Coesão	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compartilhamento de informações	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Universalidade	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fatores existenciais	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Socialização	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Instilação de esperança	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Altruísmo	X	X	X	-	X	X	X	X	X
Comportamento imitativo	X	X	X	X	X	X	-	X	X
Aprendizagem interpessoal	X	X	X	-	X	X	X	-	X

do grupo, universalidade e fatores existenciais) são os mais comumente observados em qualquer grupo⁽³⁾.

Em estudo com um grupo de diabéticos, os FT compartilhamento de informações, coesão, universalidade, aprendizagem interpessoal, desenvolvimento de técnicas de socialização, altruísmo, comportamento imitativo e instilação de esperança foram identificados nas falas dos entrevistados e considerados indicativos de que, assim como no GRAPF, o grupo promoveu interação benéfica entre os membros e permitiu compartilhamento de experiências positivas⁽¹¹⁾.

Na avaliação de um grupo de suporte para familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva⁽⁷⁾, foram identificados os FT universalidade, compartilhamento de informações, coesão, fatores existenciais e instilação de esperança. Os autores consideraram sua presença como indicadora da contribuição do grupo para fortalecer a família frente à experiência vivida. Esses achados corroboram os encontrados no GRAPF, reforçando a importância dessa tecnologia para assistir famílias em situação de crise.

Embora a coordenação do GRAPF tenha identificado menos FT que os participantes, o fato de todos os familiares entrevistados terem percebido a atuação da maioria deles indica os benefícios desse tipo de grupo para seus membros^(3,7). Essa diferença entre os FT identificados pelos participantes do grupo e os observados pela coordenação do grupo também foi verificada em outro estudo⁽⁷⁾ e, provavelmente, esteja relacionada ao fato de que alguns FT, embora possam ter sido percebidos/vivenciados, não são expressados verbalmente pelos familiares durante a sessão, impedindo sua percepção pelas coordenadoras. Por outro lado, se a percepção dos coordenadores sobre os FT presentes na sessão for fundamental para o acompanhamento dos efeitos do grupo sobre seus membros, será a avaliação dos participantes que deverá ser valorizada, pois ela representa a experiência vivida individualmente⁽⁷⁾.

A divergência entre as percepções de participantes e a coordenação do grupo indica que algumas experiências importantes e proveitosas para alguns membros podem não influenciar outros indivíduos ou passar despercebidas ao coordenador da sessão^(3,12). Todavia, a coordenação

do grupo deve estar sempre atenta para as diferenças no aproveitamento dos FT proporcionados pela vivência grupal a seus membros, usando essa observação para planejar e promover novas oportunidades para que todos possam se beneficiar igualmente dos FT⁽³⁾.

A coesão foi um dos FT com mais frequência identificados, tanto pelos participantes e pela coordenação do GRAPF como em outros estudos⁽⁷⁻¹¹⁾. A análise dos depoimentos evidencia que esse FT contribuiu, efetivamente, para que os familiares das crianças hospitalizadas se sentissem unidos e pertencentes a um grupo de “iguais”, mutuamente apoiados, para um ambiente acolhedor, de confiança e solicitude, em que as pessoas puderam falar de seus medos e anseios. A coesão favorece a aceitação, facilita a participação dos membros nas atividades do grupo e contribui para que muitos manifestem sentimentos e compartilhem experiências de maneira autêntica e sincera, fazendo com que o grupo fortaleça o próprio grupo^(3,12).

A presença do FT **compartilhamento de informações**, tanto nos encontros do GRAPF como em outros grupos de suporte⁽⁷⁻¹¹⁾ pode ser uma consequência da construção coletiva do conhecimento, nas quais as informações/orientações compartilhadas nas sessões não partem só da coordenação, mas também dos membros do grupo.

O compartilhamento de informações favorece a aprendizagem e a tomada de consciência^(8-9,13), e costuma atuar como força de ligação inicial para o grupo, até que outros FT entrem em operação⁽³⁾. Podem ser usados recursos como orientações por parte da coordenação ou dos membros do grupo e até participação de especialistas em determinados temas. O importante é que a aprendizagem ocorra em um contexto de parceria e colaboração, em lugar de prescrição e subordinação^(3,13). No GRAPF, esse FT favoreceu a participação ativa e consciente no cuidado à criança hospitalizada e colaborou, para que os membros percebessem o grupo como um local para compartilhar e sanar dúvidas e dificuldades.

Os relatos também possibilitaram perceber o sentimento de alívio em não mais existir sozinho no mundo. No GRAPF, a presença do FT **universalidade** possibilitou a compreensão de que as dificuldades vividas com o processo de doença e a hospitalização da criança deixaram de ser um problema individual para se configurar em um problema coletivo, comum a todos os participantes do grupo. O FT universalidade é uma importante força que ajuda o grupo a se construir como grupo⁽³⁾. No GRAPF, o compartilhamento de diversas experiências comuns proporcionou a seus participantes a percepção de que ele não é o único com seus problemas e sentimentos, o que invalida os sentimentos de singularidade e fortalece o grupo^(3,7,12).

Também estiveram presentes nas sessões do GRAPF os **fatores existenciais**, relacionados às questões existenciais da vida humana e que colocam a pessoa frente a frente com a finitude humana e o reconhecimento de que a vida, às vezes, é injusta. Esse FT opera ajudando o

participante do grupo a aprender que não há como escapar da morte e de algumas dores da vida e descobrir, o que não se pode obter de outras pessoas⁽³⁾. No GRAPF, os depoimentos de alguns familiares confirmaram os achados de outros estudos^(7-9,13). Quem enfrenta eventos catastróficos da vida, como a ameaça de perda de um membro da família, experimenta importantes alterações nos papéis e relacionamentos sociais que podem mudar radicalmente sua vida e ter implicações sobre sua própria mortalidade⁽³⁾.

Os FT podem estar presentes em todos os tipos de grupos, independente de seus objetivos, mas sua interação, frequência e importância podem variar muito de grupo para grupo e de pessoa a pessoa^(3,7). O uso de fatores terapêuticos também diversifica-se durante o curso do grupo, conforme mudam as necessidades e objetivos de seus integrantes. Da mesma maneira, em um mesmo grupo, cada participante beneficia-se mais ou menos dos diferentes FT, de acordo com suas necessidades, habilidades e personalidade⁽³⁾.

Embora os FT sejam distribuídos em 11 subtipos, eles se correlacionam significativamente. A presença de um FT contribui e pode mesmo ser indispensável para o surgimento de outros^(3,14). Alguns são mais comuns em grupos de autoajuda e de suporte, como o GRAPF: universalidade, coesão grupal, compartilhamento de informação, universalidade, socialização, altruísmo, aprendizagem interpessoal, instilação de esperança e fatores existenciais^(3,7). Talvez isso explique a não identificação dos FT catarse e recapitulação corretiva do grupo familiar primário nos encontros tanto do GRAPF como de outros grupos de suporte⁽⁷⁻⁸⁾, já que eles não tinham finalidade psicoterapêutica. O valor terapêutico dos grupos de suporte está justamente na possibilidade de favorecer a atuação de determinados FT que ajudam seus membros no enfrentamento da crise vivida⁽³⁾.

Ao favorecer a atuação da maioria dos FT nos encontros, o GRAPF confirmou seu efeito terapêutico de

ajudar os familiares no enfrentamento da crise vivida. O compartilhamento de experiências com outras pessoas em situações similares e o apoio obtido dos outros participantes do grupo possibilitaram vivências terapêuticas que os ajudaram a enfrentar a situação vivida.

CONCLUSÃO

Considerando que a presença de um ou mais FT na sessão grupal indica que ela contribuiu de forma positiva na vida de seus integrantes e corrobora para a mudança terapêutica da pessoa, o GRAPF foi avaliado como efetivo, já que todos seus participantes puderam sentir a presença de todos ou quase todos os FT investigados.

Tanto na perspectiva dos membros do grupo como da sua coordenação, os FT que operaram nas sessões do GRAPF foram: coesão, compartilhamento de informações, universalidade e fatores existenciais. Embora não tenham sido identificados pelas coordenadoras, os outros FT (socialização, instilação de esperança, altruísmo, aprendizagem interpessoal e comportamento imitativo) foram apontados pelos familiares entrevistados, indicando que eles se beneficiaram deles. O fato evidencia que, mesmo que não se manifestem verbalmente, os membros do grupo podem se beneficiar da vivência grupal e que, muitas vezes, esse benefício vai além do que é observado pela coordenação.

A presença de FT nos encontros do GRAPF indica que o grupo é um recurso que pode ser usado pelos profissionais de saúde para acolher a família da criança no contexto hospitalar. Contudo, a competência técnica necessária para coordenar grupos só pode ser adquirida por meio de preparo específico (teórico e prático) e contando com a supervisão e assessoria de um profissional especializado na área nas primeiras atuações.

REFERÊNCIAS

1. Osorio LC. Grupo terapias: abordagens atuais. São Paulo: Artmed; 2007.
2. Munari DB, Furegato AR. Enfermagem e grupos. 2a ed. Goiânia: AB; 2003.
3. Yalom ID, Leszcz M. Psicoterapia de grupo: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed; 2006.
4. Munari DB, Padilha GC, Motta KA, Medeiros M. Contribuições para a abordagem da dimensão psicológica dos grupos. Rev Enferm UERJ. 2007; 15(1):107-12.
5. Motta KA, Munari DB, Leal ML, Medeiros M, Nunes FC. As trilhas essenciais que fundamentam o processo e desenvolvimento da dinâmica grupal. Rev Eletronica Enferm [Internet]. 2007 [citado 2011 Mar 24]; 9(1):229-41. Disponível em: www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/pdf/v9n1a18.pdf.
6. Loomis ME. Group process for nurses. Saint Louis: Mosby; 1979.
7. Oliveira LM, Medeiros M, Brasil VV, Oliveira PM, Munari DB. Use of therapeutic factors for the evaluation of results in support groups. Acta Paul Enferm. 2008;21(3):432-8.
8. Hastings-Vertino K, Getty C, Wooldridge P. Development of a tool to measure therapeutic factors in group process. Arch Psychiatr Nurs. 1996;19(4):221-8.
9. Oliveira LM. O acolhimento de familiares de pacientes internados em UTI: a tecnologia de grupo como estratégia para o cuidado de enfermagem [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2006.
10. Paim L, Trentini M, Madureira VS, Stamm M. Pesquisa convergente assistencial e sua aplicação em cenários da enfermagem Cogitare Enferm [Internet]. 2008 [citado 2011 Mar 24]; 13(3):380-6. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/12990/8775>.
11. Oliveira NF, Munari DB, Bachion MM, Santos WS, Santos QR. Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(3):558-65.
12. Erdman SA. Therapeutic factors in group counseling: implications for audiologic rehabilitation. Perspect Aural Rehabil Instrum. 2009; 16(1):15-28.
13. Lese KP, MacNair-Semands RR. The therapeutic factors inventory: development of scale. Group. 2000; 24(4):303-17.
14. Frank JD. Therapeutic factors in psychotherapy. Focus. 2006; 4(2):306-11.

Anexo 1. *Check list* para identificação de fatores terapêuticos pelos participantes do GRAPF

A seguir, leia as afirmações e marque um X naquelas que incluem alguma experiência que você teve por ter participado do grupo:

-
- Você sentiu esperança de melhorar sua situação por ter visto outras pessoas que estavam vivendo situação parecida com a sua e estavam melhores que você
-
- Você sentiu esperança de melhorar sua situação por ter ficado sabendo ou ter visto que outras pessoas resolveram problemas semelhantes aos seus
-
- Você sentiu esperança de melhorar sua situação por ter visto que outros participantes melhoraram
-
- Você sentiu esperança de melhorar sua situação por ter visto que o grupo tinha ajudado outras pessoas com problemas iguais aos seus
-
- O grupo ajudou você a ver que não era a única pessoa com o seu tipo de problema
-
- O grupo ajudou você a ver que você estava vivendo a mesma situação que outras pessoas
-
- O grupo ajudou você a ver que havia outras pessoas com alguns dos mesmos sentimentos e pensamentos ruins que você
-
- O grupo ajudou você a ver que outras pessoas tinham os mesmos motivos de infelicidade ou confusão que você
-
- O grupo ajudou você a ver que você não era muito diferente das outras pessoas
-
- O grupo ajudou você a conseguir informações ou orientações sobre um assunto de saúde sobre o qual você queria saber
-
- Alguém (profissionais e/ou outros membros) lhe deu sugestões ou conselhos sobre alguma coisa que você devia fazer
-
- Alguém (profissionais e/ou outros membros) lhe deu sugestões ou conselhos sobre um problema que você tinha
-
- Você teve oportunidade de ajudar outras pessoas que estavam passando por situação parecida com a sua e, isso lhe deixou satisfeito(o)
-
- Você teve oportunidade de colocar as necessidades dos outros à frente das suas
-
- Você teve oportunidade de se esquecer de você mesmo para tentar ajudar os outros
-
- Você teve oportunidade de sentir que ajudou alguém ou foi importante em sua vida
-
- O grupo ensinou sobre a impressão que você provoca nas pessoas
-
- O grupo ensinou sobre como você se relaciona com os outros
-
- Alguém do grupo disse o que pensava de você
-
- Alguém do grupo indicou alguma coisa que você faz (hábitos, atitudes, comportamento) que incomoda as pessoas
-
- Você sentiu vontade de ser ou de agir como alguém que você conheceu no grupo, porque ela lhe pareceu mais tranquila e mais ajustada que você
-
- Você sentiu coragem para falar sobre alguma coisa da qual você tinha medo de falar depois de ver outra pessoa do grupo fazendo a mesma coisa
-
- O grupo ajudou você a melhorar sua habilidade em estar com as pessoas
-
- O grupo ajudou você a sentir confiança no grupo e em outras pessoas
-
- O grupo ajudou você a aprender como se aproximar de outras pessoas
-
- O grupo ajudou você a resolver suas dificuldades com alguém em particular
-
- Você sentiu que pertencia, e era aceito pelo grupo
-
- No grupo, você teve oportunidade para manter contato com outras pessoas
-
- No grupo, você não se sentiu sozinho por muito tempo
-
- Você sentiu que pertencia a um grupo de pessoas que o compreendiam e o aceitavam
-
- O grupo ajudou-o a compreender que, às vezes, a vida é injusta
-
- O grupo ajudou-o a compreender que não há como escapar da morte e de algumas dores da vida
-
- O grupo ajudou-o a reconhecer que não importa quantas pessoas estejam perto de você, você deverá enfrentar a vida sozinho
-
- O grupo ajudou-o a reconhecer que é você quem deve assumir a responsabilidade final pela forma como conduz sua vida
-