Revista Mineira de Ciências da Saúde, v. 12: 20-30, 2025
© Centro Universitário de Patos de Minas
https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude

Desafios no trabalho de intervenção em grupo junto a acompanhantes de pacientes internados em um Hospital Geral

Challenges in group intervention work with companions of hospitalized patients in a General Hospital

LUÍSA LOPES PACHECO
Discente de Psicologia (UNIPAM)
luisalopes1302@gmail.com

MARIANA AFRA EUGÊNIO DE OLIVEIRA
Discente de Psicologia (UNIPAM)
marianaafra22@gmail.com

GUSTAVO CÉSAR FERNANDES SANTANA
Psicólogo – Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Formosa (MG)
gustavocfs@unipam.edu.br

THIAGO HENRIQUE FERREIRA VASCONCELLOS
Professor orientador (UNIPAM)
thiagov@unipam.edu.br

Resumo: Este estudo relata a experiência de intervenções grupais com acompanhantes de pacientes hospitalizados no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas, entre fevereiro e julho de 2023. A proposta inicial era de grupos psicoeducativos, mas, devido à necessidade expressa pelos participantes de compartilhar suas vivências e serem ouvidos, o formato foi adaptado para grupos terapêuticos. Os encontros, realizados no corredor do hospital, duraram entre 30 e 60 minutos, proporcionando espaço para a troca de experiências e apoio mútuo. Observou-se que, além de lidar com a sobrecarga do cuidado, os acompanhantes enfrentavam dificuldades emocionais e de comunicação com a equipe de saúde. A adaptação do formato grupal demonstrou-se fundamental para atender às demandas apresentadas, revelando a importância de intervenções flexíveis e humanizadas no contexto hospitalar. Esta experiência reforça a necessidade de maiores recursos para consolidar práticas psicológicas em ambientes de saúde.
Palavras-chave: Psicologia da Saúde; discussão em grupo; grupos de apoio; comportamento coletivo; serviços de Saúde.

Abstract: This study reports the experience of group interventions conducted with companions of hospitalized patients at Santa Casa de Misericórdia Hospital in Patos de Minas between February and July 2023. The initial proposal consisted of psychoeducational groups; however, due to the participants' expressed need to share their experiences and be heard, the format was adapted into therapeutic groups. The meetings, held in the hospital corridor, lasted between 30 and 60 minutes and provided a space for the exchange of experiences and mutual support. It was observed that, in addition to coping with the burden of caregiving, companions also faced

emotional difficulties and communication challenges with the healthcare team. The adaptation of the group format proved essential to address the identified demands, highlighting the importance of flexible and humanized interventions within the hospital context. This experience reinforces the need for greater resources to consolidate psychological practices in healthcare settings.
Keywords: Health Psychology; group discussion; support groups; collective behavior; health services.

1 INTRODUÇÃO

As intervenções psicológicas visam olhar para a dor psíquica que afeta o indivíduo, propiciando acolhimento, tratamento e superação do problema. Nesse sentido, o formato grupal é uma das possibilidades de realizar esse trabalho, visto que reúne um conjunto de pessoas que possuem necessidades semelhantes e vivências subjetivas com um objetivo comum, potencializando as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e construindo questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional (Costa, Silva, Silveira, 2018; Benevides *et al*., 2010).

Assim, essa modalidade de intervenção vem ganhando espaço e relevância no campo da saúde pública, que demanda uma atuação do psicólogo desvinculada de um modelo estritamente tecnicista e aliada ao compromisso social de uma ciência a serviço da comunidade. Isso ocorre porque as práticas grupais se mostram sensíveis à cultura, ao vocabulário e à linguagem de seus membros, além de possibilitar melhor escuta, reflexão e diálogo entre profissional e usuário do que ocorre nos atendimentos individuais, favorecendo a construção de relações mais horizontais entre esses envolvidos (Rasera, Rocha, 2010; Souza, Santos, 2012).

É possível destacar a relevância que as intervenções grupais apresentam no ambiente hospitalar ao reconhecerem o sofrimento compartilhado por todos que vivenciam a experiência da internação. Ampliam as formas de entendimento e significação do processo saúde e doença, permitindo ações conjuntas e viáveis com o objetivo de amenizar, dentro do possível, as dificuldades em comum. Além disso, o formato do grupo permite estender os cuidados aos acompanhantes e familiares, que muitas vezes não são vistos, criando um recurso de apoio e um espaço para manifestar suas crenças e promover o enfrentamento da situação (Dibai; Cade, 2009; Silva; Corgozinho, 2011).

Voltar o olhar para os acompanhantes é necessário diante da complexidade que envolve esse papel dentro do hospital, visto que esses indivíduos vivenciam alterações em vários âmbitos de sua vida e têm sua saúde e estabilidade afetadas. Ocorrem desgastes e dores físicas, alterações emocionais ligadas ao medo, à fragilidade e à solidão, além da mudança na vida diária, deixando casa, outros familiares e muitas vezes o trabalho que sustenta o ambiente familiar. Nesse âmbito, os grupos favorecem um espaço para compartilhar suas experiências com a certeza de que são compreendidos pelos outros, favorecendo o combate ao isolamento social, a experiência da universalidade de vivências e a instilação de esperança (Arruda *et al*., 2019; Santos; Fernandes, 2023; Vitória; Assis, 2015).

Em função dos benefícios do trabalho em grupo junto a acompanhantes e/ou cuidadores, desde o 2º semestre de 2022, o Serviço de Psicologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas (SPHSCMPM) vem ofertando esta proposta de trabalho junto a este público[1], conforme descrito por Pacheco, Soares, Santana, Santos e Vasconcellos (2023). Desde sua concepção até o atual momento desta produção, vários foram os desafios e ajustes necessários à continuidade do trabalho.

Devido à insuficiência de produções que discriminem as possibilidades de recursos grupais no contexto hospitalar, particularmente em hospitais gerais, este estudo tem como intuito descrever o desenrolar da continuidade da proposta apresentada pelos autores supracitados, evidenciando os desafios, modificações, ajustes realizados com intuito de possibilitar o diálogo e difundir experiências nesse campo de atuação do psicólogo.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência acerca da continuidade de um trabalho de grupo de acompanhantes de pacientes hospitalizados. A experiência discriminada nesta produção faz parte dos atendimentos realizados no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas (HSCMPM) entre os meses de fevereiro a julho de 2023 por 2 estudantes do último ano do curso de Psicologia mediante supervisão e orientação de psicólogo do SPHSCMPM.

Procurou-se, por meio deste formato de modalidade de atuação do psicólogo, efetivar propostas de grupo que possam alcançar a maior modalidade de pessoas; otimizar o fluxo de atendimento e diminuição de queixas por parte da equipe de saúde em relação ao manejo com os acompanhantes, bem como favorecer as alunas pesquisadoras vivência no contexto da saúde coletiva.

Os pacientes internados no HSCM são acompanhados pelo Serviço de Psicologia por meio de uma avaliação preliminar, conhecida como "triagem psicológica". Nessa avaliação, além do status de classificação de acompanhamento, são exploradas redes de apoio e suporte social, por meio de familiares e/ou pessoas próximas. A legislação brasileira elege como direto os acompanhantes para as seguintes situações: gestantes (Leis n. 8.069/90 e n. 11.108/05), pessoas idosas (Lei n. 10.741/03), portadores de deficiências (Lei n. 13.146/2015), crianças e adolescentes (Lei n. 8.069/90), pessoas com câncer (Lei n. 14.238/21). Adicionalmente, cabe destacar que pacientes com alterações emocionais e psicológicas (abstinência, surto psicótico, humor deprimido e tentativa de suicídio), mediante avaliação do SPHSCM e discussão com a equipe de saúde, podem ter o mesmo direito concedido.

O perfil de acompanhantes do HSCMPM é variável. Quando o paciente possui uma relação de proximidade com os familiares, na presença de família nuclear ou não,

[1] Essa modalidade de atendimento é financiada pela Coordenadoria de Ensino, Pesquisa e Extensão do Centro Universitário de Patos de Minas, por meio do edital nº 16/2022, "Programa Santa Casa de Misericórdia: Monitoria em Psicologia", através da concessão de 2 bolsas de extensão por meio do Programa de Bolsas de Extensão (PIBEX).

seus entes assumem a responsabilidade. Quando os vínculos se encontram fragilizados, esse papel, na maior parte das vezes, é assumido por cuidadores mediante remuneração da família. Neste sentido, cabe destacar que não há gestão e interferência do HSCMPM na tomada de decisão de acompanhamento do familiar, cabendo apenas a notificação e a orientação sobre o direito concedido. Na ocasião, é informado qual o motivo e a necessidade de supervisão familiar, caracteristicamente em função da alta cronicidade da doença, limitações nas atividades básicas de vida diária que podem ser permanentes ou não, exigindo preparo e manejo do acompanhante, e quadro psicológicos incapacitantes como os citados.

Para a participação na atividade de grupo, os acompanhantes foram abordados nos quartos de internação das enfermarias (clínica, oncológica e ortopédica) por meio de um convite individual confeccionado pelo SPHSCMPM. Na abordagem, foi explicitada a oferta do trabalho em formato gratuito, voluntário e sem compromisso de permanência durante sua realização. Aos interessados, educativamente foi instruída a participação como uma possibilidade de autocuidado em um ambiente em que a preocupação é voltada para o paciente.

Aproximadamente 60 acompanhantes foram atendidos por esta atividade. Um público dependente parcial a exclusivamente do Sistema Único de Saúde como possibilidade de intervenção em saúde, variando entre 30 a 70 anos, marcado por fragilidades socioeconômicas e psicossociais.

Adicionalmente, cabe destacar que, conforme o Ofício Circular nº 17/2022 do Conselho Nacional de Pesquisa (CONEP), pesquisas que objetivam o aprofundamento teórico de situações que emergem na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o indivíduo, dispensam apreciação ética, conforme a proposta deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os encontros com o grupo de acompanhantes foram realizados às terças e às quintas-feiras no corredor do terceiro piso para facilitar o acesso dos participantes às enfermarias e a disponibilidade em retornar junto aos pacientes, se necessário. Os encontros tiveram duração de 30 a 60 minutos cada. Na abordagem de convite para a atividade junto aos acompanhantes, além do explicitado anteriormente na seção de metodologia, cabe destacar que os acompanhantes poderiam deixar o quarto, pois na ausência, os demais acompanhantes não participantes assumiam o papel de supervisão e vigilância.

Nesse cenário, a proposta inicial colocada em prática por um período de seis meses (2º semestre de 2022) se voltava ao formato psicoeducativo, descrito por Ravaioli e Borges (2022), como um tipo de intervenção que favorece o compartilhamento de saberes e experiências entre os membros do grupo, oportunizando o aprendizado conjunto. Assim, os encontros foram baseados em dinâmicas de grupo e planejados anteriormente com temas centrais predefinidos e relacionados ao ambiente hospitalar, como a sobrecarga do cuidador, o papel do cuidador, o autocuidado, diretos e deveres.

Com o decorrer dos encontros, foi possível identificar o quanto as habilidades para a vida ocupavam um lugar de relevância no papel do cuidador que precisa lidar

com o paralelo entre sua vida pessoal e a de seu acompanhamento no hospital. Entre essas habilidades, é possível citar o manejo de emoções, a resolução de problemas, a tomada de decisões, a comunicação assertiva. Dessa maneira, os encontros passaram a ser planejados em torno dessas habilidades e a cada encontro era predefinida uma delas para ser trabalhada por meio de dinâmicas, psicoeducação e formas de aplicá-las no ambiente do hospital e na vivência como cuidador de um paciente.

Diante desses formatos de grupo descritos, foi-se evidenciando uma dificuldade em manter os planejamentos e as temáticas propostas, visto que os acompanhantes demonstravam uma grande necessidade de falar e serem ouvidos de forma empática, utilizando todo o tempo possível para contar vivências pessoais e histórias de vida, além de se mostrarem interessados em ouvir os outros e demonstrar apoio mútuo. Sendo assim, foi possível perceber a necessidade de adaptar o grupo a essa demanda principal que se apresentava, alterando a proposta do grupo para terapêutico, descrito por Benevides *et al*. (2010) e Silva, Melo, Souza e Ferreira (2021) como um formato que potencializa as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletivo, debatendo sobre a necessidade de ajuda de todos.

Nesse ínterim, Souza e Santos (2012) corroboram os resultados mediante a mudança na proposta de trabalho grupal, apresentando, em seu estudo, aspectos positivos dos grupos que ultrapassam o formato educativo e que não trazem orientações prontas sobre como as pessoas devem ser ou agir. A ênfase se volta à efetividade em resposta às demandas locais dos usuários, deixando para segundo plano as referências teóricas e técnicas no campo da dinâmica de grupo, assim como ocorreu neste projeto.

O grupo foi se tornando operativo (Pichon-Rivière, 2005; Menezes; Avelino, 2016), no intuito de congregar pessoas com finalidade comuns em direção a algum objetivo de suprir alguma necessidade: a) motivações externas para a participação na atividade, ou seja, a própria delimitação da temática (autocuidado frente ao acompanhamento do paciente) e/ou b) motivação interna (solidão, desamparo, desesperança, angústia, dificuldade de lidar com novas realidades).

Dessa forma, o formato das atividades em grupo saiu de uma estrutura descrita por Pacheco, Soares, Santana, Santos e Vasconcellos (2023), previamente delimitada para aberta e dialógica. Não existiam temas norteadores ou dinâmicas previamente elaboradas. No momento em que todos estavam presentes, existia apenas uma questão norteadora para mobilizar a fala e a expressão dos sentimentos: "como tem sido a experiência de acompanhar alguém internado em um hospital?".

Conduzir o grupo neste formato atual foi desafiador. Exigiu do coordenador da atividade bastante desenvoltura para fazer a fala circular entre todos os participantes, uma escuta atenta e qualificada para compreender o núcleo comum de assuntos que foram abordados pelos acompanhantes e para oportunizar espaço para uma reflexão que tenha pertinência com o contexto e a proposta de trabalho (Costa; Silva; Silveira, 2018).

Na concepção do trabalho de grupo junto a acompanhantes, a equipe hospitalar demanda que este não entende claramente sua função, muitas vezes, sobrecarregando as atividades cotidianas dos profissionais. Durante a realização dos encontros, foi perceptível, para além da funcionalidade do papel, o medo, a incerteza e a insegurança pela condição de saúde do paciente, que pode ser permanente ou não, bem como a

ausência de figuras de apoio no sistema familiar que podem atuar no revezamento do cuidado.

De acordo com a revisão integrativa de Baptista *et al*. (2012), parte dos cuidadores são nomeados como cuidadores solitários, já que desenvolvem suas funções de maneira quase totalmente sozinhos. Vale ressaltar que essa função pode ser uma escolha do próprio cuidador por acreditar ser um serviço dele ou simplesmente não delegar funções. Dessa maneira, esses indivíduos podem adoecer diante da sobrecarga, mas, como foi possível observar neste estudo, os participantes só tomavam consciência da quantidade de atividades quando fora explicitado no grupo, por meio da sua história ou dos demais. Ou seja, o grupo atuou como um recurso promotor da conscientização de comportamentos automatizados.

Ademais, é perceptível uma dificuldade de comunicação entre os acompanhantes e equipe, especialmente médica. Estes, diante dos termos técnicos da área da saúde, sentem-se inseguros ou assustados para realizarem questionamentos e esclarecimentos sobre o diagnóstico e/ou prognóstico de cuidado. Essa relação de um suposto saber pode implicar sobrecarga na equipe, provocando uma atmosfera de animosidade. Além do mais, o acompanhante, ao ocupar essa responsabilidade, lida com um ambiente físico que não é destinado a ele, o que potencializa a condição estressante de cuidar (Dahdah *et al*., 2013).

A comunicação nas práticas grupais tem sido trabalhada por meio da necessidade de um diálogo claro e aberto. Frente às incertezas foram necessárias discussões junto aos acompanhantes para manifestação clara e direta do seu não entendimento. Há uma crença distorcida entre não entender, com não se implicar em cuidar e tal gesto de falta de esclarecimento implica uma diminuição da relevância do papel do acompanhante. A universalização dessa experiência e as orientações em grupo têm possibilitado ressignificar esse estilo de pensamento (Lautert.; Echer; Unicovsky,1998; Squassantei; Alvim, 2009).

O paciente, ao adoecer, perde a continuidade de sua vida e prioriza a recuperação do seu estado de saúde. O acompanhante atua coadjuvantemente nesse processo, oferecendo apoio e suporte físico e emocional. Porém, lidar com as limitações de um processo de adoecimento desorganiza a sistemática familiar em sua rotina, papéis e configurações. Em termos de cronicidade da doença, Brotto e Guimarães (2017) discriminam que o paciente pode se comportar rigidamente a respeito de reorganização de metas de curto, médio e longo prazo até um isolamento da sociedade em geral.

O acompanhante, apesar de ser agente de cuidado, em situações de doença torna-se fragilizado, necessitando de suporte por parte da equipe. É fundamental explorar suas dificuldades e potencialidades (BOCCHI *et al*., 2007; Marcon; Elsen, 1999; Szareski; Beuter; Brondani, 2010). A modificação de formato de grupo para terapêutico, como o exposto neste estudo, foi ao encontro dessa necessidade. Por meio da fala livre e circulante, os acompanhantes expressavam suas incertezas, inseguranças, angústias e suas estratégias para enfrentar a realidade.

Para os pacientes e familiares, a religião e a fé desde o início da internação se faz presente, mostrando que esses fatores podem trazer de volta ou renovar o sentido de vida e esperança para o futuro, além de ser um fator importante na recuperação do paciente (Rodrigues; Da Silva; Pedro, 2008). Nos encontros, temáticas envolvendo fé e

crenças sempre estiveram presentes nas falas; neste momento era importante a validação e a instilação de esperança perante os momentos vividos e a hospitalização em si.

Cabe destacar que a espiritualidade é um importante recurso de enfrentamento no contexto hospitalar. De maneira reticente, apareceu nas atividades grupais. A crença no divino, conforme relatam Souza, Carvalho e Scorsolini-Comin (2020), atua como uma resposta aos desfechos de determinado tratamento, podendo ser resgatada para justificar os efeitos ou para dar significado a essas experiências que podem envolver dor, sofrimento e mesmo a cura.

Cabe destacar que houve uma tentativa de sistematizar a mensuração de sobrecarga de cuidado, principalmente pela pertinência e reticência do tema nas atividades, por meio de um inventário antes e após as intervenções de grupo. Entretanto, não foi possível manter essa proposta em razão da variabilidade da escolaridade do público e a necessidade de um tempo adicional para apropriação do instrumento. Essa limitação nos coloca em contato com a insuficiência de dispositivos para mensurar alterações emocionais e psicológicas que sejam acessíveis e autoadministráveis, oportunizando maior veracidade e rigor das metodologias e dispositivos de atuação do psicólogo.

4 CONCLUSÃO

O trabalho de grupo é uma atuação desafiadora para o psicólogo. Essa ferramenta, apesar de exaustivamente difundida, exige, para além das capacidades técnicas, habilidades interpessoais importantes, como flexibilidade frente às características do grupo. Nesse contexto, o ambiente hospitalar adiciona mais um importante elemento. Para além da fragilidade física e exposição às limitações do próprio corpo, não há um *setting* que possa assegurar a integralidade da expressão das características individuais.

Essa "elasticidade" requer do profissional de psicologia que seja capaz de favorecer aos participantes um ambiente de total isonomia. Diante de um mesmo papel (acompanhante), ao resgatar trajetórias de vida e habilidades que foram desenvolvidas, as pessoas se tornam conscientes de seus potenciais e conseguem, ao ter clareza de suas capacidades, assistir seguramente os pacientes.

Este trabalho possibilitou trazer reflexões e discriminar, por meio do relato das evidências, um campo fértil de discussão que ainda necessita de mais ferramentas que fundamentam a prática do psicólogo hospitalar. Como limitações, cabe destacar a pouca expressividade de estudos nacionais descritivos na saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, C. P. *et al*. Enfrentamento da internação hospitalar do paciente adulto pelo familiar cuidador. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. e47, 18 out. 2019. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33506.

BAPTISTA, B. O. *et al.* A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 147-156, mar. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/SFH4h8sJmc3B74TmSZ59HLL/.

BENEVIDES, D. S. *et al*. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, n. 32, p. 127-138, mar. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/sGxSVwVhyjSyhWZXM8txYXS/abstract/?lang=pt.

BOCCHI, S. C. M. *et al*. Family visitors and companions of hospitalized elderly and adults: analysis of the experience from the perspective of the nursing working process. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 304-310, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000200017.

BRASIL. Lei n. 8.069/90, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 13563, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html.

BRASIL. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, p. 1, col. 3, 08 abril 2005. Disponível em: https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=08/04/2005.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 1, 03 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.

BRASIL. Lei n. 13.146 de 06 de julho de 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). **Diário Oficial da União**, p. 2, 07 jul. 2015. Disponível em: https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13146&ano=2015&ato=c4aUTW65UNVpWT495.

BRASIL. Lei n. 14.238 de 19 de novembro de 2021. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência) Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, p. 1, 21 nov. 2021. Disponível em: https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14238&ano=2021&ato=f7aoXUE9UMZpWT027.

BROTTO, A. M.; GUIMARAES, A. B. P. A influência da família no tratamento de pacientes com doenças crônicas. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 43-68, jan. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100004&lng=pt&nrm=iso.

COSTA, J. T.; SILVA, F. S.; SILVEIRA, C. A. B. As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no Estágio de Processos Grupais. **Vínculo**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 57-81, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-24902018000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt.

DAHDAH, D. F. *et al*. Grupo de familiares acompanhantes de pacientes hospitalizados: estratégia de intervenção da Terapia Ocupacional em um hospital geral. **Caderno Terapia Ocupacional**. São Carlos, v. 21, n. 2, p. 399-404. 2013. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/d98a/8fedff65e33c07c1ae71a3567612f5a1bc20.pdf.

DIBAI, M. B. S.; CADE, N. V. A experiência do acompanhante de paciente internado em instituição hospitalar. **Revista de Enfermagem**, v. 17, n.1, p. 86-90, jan./mar. 2009. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a015.pdf.

DOS SANTOS, D. M. A. A. dos; FERNANDES, P. S. A. **Acolhimento psicológico de pessoas em hospitalização**. 2023. Disponível em: https://meuartigo.brasilescola.uol.com.br/doencas-saude/acolhimento-psicologico-aos-acompanhantes-de-pessoas-em-hospitalizacao.htm.

LAUTERT, L.; ECHER, I. C.; UNICOVSKY, M. A. R. O acompanhante do paciente adulto hospitalizado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 118-131, jul. 1998. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23466/000234721.pdf?sequence=1.

MARCON, S. S.; ELSEN, I. A enfermagem com um novo olhar... a necessidade de enxergar a família. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 1, n. 1/2, p. 21-26, jan./dez. 1999. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/4877.

MENEZES, K. K. P. de; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 124-130, mar. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/KZh3BmhLfqFRM7GYqp8ZXSc/abstract/?lang=pt.

PACHECO, L. L.; SOARES, A. C. S.; SANTANA, G. C. F.; SANTOS, A. G.; VASCONCELLOS, T. H. F. Intervenção psicoeducativa junto aos acompanhantes da clínica médica de um hospital geral. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, v. 10, p. 28-38, 2023. Disponível em: https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/5129/3045.

PICHON-RIVIÈRE E. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

RASERA, E. F.; ROCHA, R. M. G. Sentidos sobre a prática grupal no contexto de saúde pública. **Psicologia em Estudo,** v.15, n. 1, p 35–44. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/ptvGxntr4PMR7QPYVBCXzDM/abstract/?lang=pt.

RAVAIOLI, M. P. E.; BORGES, L. M. Práticas psicoeducativas: contribuições do psicólogo na Atenção Primária. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 185-199, 9 jun. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/KCnZhJ6DdDwJjqqYZnDr7mp/.

RODRIGUES, R. M. C.; SILVA, D. R. da; PEDRO, W. J. A. Uma análise fenomenológica sobre a influência da fé no tratamento e recuperação de pacientes. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 11, n. 2, p. 188, 10 jan. 2008. Disponível em: https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/189.

SILVA, J. V.; CORGOZINHO, J. P. Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e Psicologia Social Comunitária: possíveis articulações. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. especial, p. 12-21, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/hfMzSBCwb3sMh5cShTYqLzD/abstract/?lang=pt.

SILVA, A. J. M.; MELO, C. E. C.; SOUZA, E. F. A.; FERREIRA, J. M. N. Grupos terapêuticos como ferramentas de cuidado: análise com usuários acometidos de transtornos mentais. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, novembro, 2021. Disponível em: https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/viewFile/634/301.

SOUZA, L. V.; SANTOS, M. A. Processo grupal e atuação do psicólogo na atenção primária à saúde. **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 3, p. 388-395. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822012000300001.

SOUZA, D. C.; CARVALHO, P. P.; SCORSOLINI-COMIN, F. A religiosidade / espiritualidade no contexto hospitalar: reflexões e dilemas a partir da prática profissional. **Mudanças**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 55-61, jun. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692020000100008&lng=pt&nrm=iso.

SQUASSANTEI, N. D.; ALVIM, N. A. T. Relação equipe de enfermagem e acompanhantes de clientes hospitalizados: implicações para o cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 11-17, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/qVRn6mMtfyw6h9BsBFXZxYb/?format=pdf&lang=pt.

SZARESKI, C.; BEUTER, M.; BRONDANI, C. M. O familiar acompanhante no cuidado ao adulto hospitalizado na visão da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 715-722, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400015.

VITORIA, A. L.; ASSIS, C. L. Vivências e estratégias de enfrentamento em acompanhantes de familiar hospitalizado em uma unidade hospitalar do município de Cacoal-RO. **Aletheia**, Canoas, n. 46, p. 16-33, abril 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100003&lng=pt&nrm=iso.