

ANEXO I

Assunto: Pedido de autorização para a criação de Grupos de Suporte a doentes com diagnóstico de doença oncológica.

Exma. Senhora Enfermeira Costa Dias,

Eu, Marisa da Conceição Pinheiro a exercer funções no HDM deste Hospital, após a experiência de estágio, em contexto da Especialidade em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, com o grupo de suporte a mulheres com cancro da mama, venho por este meio solicitar a implementação de Intervenções de Enfermagem Psicoterapêuticas que visem o apoio emocional de pessoas com doença oncológica submetidas a quimioterapia.

Em conjunto com a Psicóloga Rita Eça, proponho numa primeira fase criar Grupos de Suporte com mulheres com o diagnóstico de cancro de mama sob quimioterapia com intuito curativo, com o máximo de 8 pessoas por grupo e posteriormente alargar a outras pessoas com doença oncológica.

Sugiro que as sessões sejam realizadas nas Casas da Cidade, onde foram realizadas durante o período de estágio.

Os objectivos destes Grupos de Suporte são: promover a saúde mental das pessoas submetidas a quimioterapia, proporcionar apoio emocional e diminuição do sofrimento mental associado ao diagnóstico de cancro e ao tratamento de quimioterapia.

Os grupos serão coordenados por mim e pela Psicóloga Rita Eça e terão a duração de duas horas por sessão.

Os Grupos de suporte serão realizados com um plano de intervenção de 5 sessões semanais.

Para a operacionalização destes grupos será necessário a realização de panfletos e recursos materiais.

A participação dos doentes será voluntária, anónima e confidencial, as pessoas incluídas poderão em qualquer altura abandonar os grupos sem que isso comprometa ou influencie o seu tratamento.

A avaliação destes grupos será feita com a utilização de escalas e questionário de satisfação.

Fico a aguardar o seu parecer.

Cumprimentos.

Envio os seguintes documentos em anexo:

- Documento de Informação e Declaração de Consentimento;
- Escala de Qualidade de vida (FACT-G)
- Escala de Ajustamento Mental à doença;

ANEXO II

Informação ao Doente e Declaração de Consentimento

Convido-o a participar num grupo de suporte cujo objectivo é promover a saúde mental das pessoas submetidas a quimioterapia, proporcionar apoio emocional e diminuição do sofrimento mental associado ao diagnóstico de cancro e ao tratamento de quimioterapia.

Ao entrar no grupo de suporte terá a possibilidade de realizar cinco sessões durante cinco semanas consecutivas que serão coordenadas e orientadas por um Enfermeiro e um Psicólogo.

A sua participação é voluntária. Poderá sair do grupo em qualquer momento sem qualquer prejuízo dos cuidados prestados.

Declaração de Consentimento

Tomei conhecimento de todas as informações relacionadas com os objectivos do grupo de suporte e que todas as minhas questões e dúvidas foram esclarecidas. Além disso, fui informado que tenho o direito de recusar a minha participação no grupo de suporte, ou desistir a qualquer momento sem qualquer prejuízo dos cuidados de saúde que me são prestados.

Aceito participar neste grupo de suporte e autorizo a recolha dos meus dados para fins de trabalhos de investigação que possam vir a ser realizados.

Assinaturas:

Cliente

Enfermeiro

Data: ____/____/____

ANEXO III

ESCALA DE AJUSTAMENTO MENTAL À DOENÇA

As afirmações que se seguem descrevem reacções que as pessoas têm face a um problema de saúde.

Naturalmente que as pessoas respondem de formas muito diferentes a um mesmo acontecimento, mas nós queremos conhecer a forma como lida com esta situação. Se tiver dúvidas sobre alguma resposta, dê a que considera mais apropriada.

Por favor faça um círculo à volta de um dos números, à direita de cada afirmação, indicando até que ponto cada uma das afirmações se aplica a si neste momento.

Por exemplo, se a afirmação não se aplica de modo algum a si, deve fazer um círculo no número 1, na primeira coluna.

	NÃO SE APLICA DE MODO ALGUM A MIM	NÃO SE APLICA A MIM	APLICA-SE A MIM	APLICA-SE TOTALMENTE A MIM
1. Tenho feito coisas que acredito vão melhorar a minha saúde, por exemplo mudei a minha dieta.....	1	2	3	4
2. Sinto que não posso fazer nada para me animar.....	1	2	3	4
3. Sinto que os meus problemas de saúde me impedem de fazer planos para o futuro....	1	2	3	4
4. Acredito que a minha atitude positiva poderá beneficiar a minha saúde.....	1	2	3	4
5. Não fico muito tempo a cismar na minha doença.....	1	2	3	4
6. Acredito verdadeiramente que vou melhorar...	1	2	3	4
7. Sinto que não posso fazer nada para alterar as coisas.....	1	2	3	4
8. Deixei tudo ao cuidado dos médicos.....	1	2	3	4
9. Sinto que a vida é sem esperança.....	1	2	3	4
10. Tenho feito coisas que acredito que vão melhorar a minha saúde, por exemplo, exercício físico.....	1	2	3	4
11. Desde que a doença foi diagnosticada, percebi que a vida é valiosa e estou a aproveitá-la da melhor forma possível.....	1	2	3	4
12. Entreguei-me nas mãos de Deus.....	1	2	3	4

	NÃO SE APLICA DE MODO ALGUM A MIM	NÃO SE APLICA A MIM	APLICA-SE A MIM	APLICA-SE TOTALMENTE A MIM
13. Tenho planos para o futuro, por exemplo férias, trabalho, reformas na casa....	1	2	3	4
14. Estou preocupado/a que a doença volte a parecer ou piore....	1	2	3	4
15. Tive uma vida boa e o que vier daqui para afrente é bem- vindo.....	1	2	3	4
16. Penso que o meu estado de espírito pode influenciar muito a minha saúde.....	1	2	3	4
17. Sinto que não há nada que eu possa fazer que me ajude.....	1	2	3	4
18. Tento viver a minha vida como sempre fiz até aqui.....	1	2	3	4
19. Gostaria de contactar com outras pessoas que estivessem na mesma situação...	1	2	3	4
20. Estou decidido/a a pôr tudo isto para trás das costas.....	1	2	3	4
21. Tenho dificuldade em acreditar que isto tenha acontecido comigo.....	1	2	3	4
22. Sofro de grande ansiedade por causa disto.....	1	2	3	4
23. Não tenho muita esperança no futuro.....	1	2	3	4
24. Neste momento vivo um dia de cada vez.....	1	2	3	4
25. Apetece-me desistir.....	1	2	3	4
26. Tento manter algum sentido de humor em relação a isto.....	1	2	3	4
27. Os outros preocupam-se mais comigo do que eu próprio....	1	2	3	4
28. Penso noutras pessoas que estão em pior situação.....	1	2	3	4
29. Tento obter o máximo de informação acerca da doença....	1	2	3	4
30. Sinto que não tenho controlo sobre os acontecimentos.....	1	2	3	4

	NÃO SE APLICA DE MODO ALGUM A MIM	NÃO SE APLICA A MIM	APLICA-SE A MIM	APLICA-SE TOTALMENTE A MIM
31. Tento manter uma atitude muito positiva.....	1	2	3	4
32. Mantenho-me muito ocupado/a, e assim não tenho tempo para pensar nisto....	1	2	3	4
33. Evito saber mais acerca da doença....	1	2	3	4
34. Encaro a minha doença como um desafio....	1	2	3	4
35. Sinto-me fatalista em relação a isto....	1	2	3	4
36. Sinto-me completamente perdido/a sem saber o que fazer....	1	2	3	4
37. Sinto-me muito zangado/a com o que me aconteceu...	1	2	3	4
38. Não acreditei que tinha esta doença....	1	2	3	4
39. Dou valor às coisas boas que me acontecem....	1	2	3	4
40. Tento combater a doença.....	1	2	3	4
41. Penso mais na saúde e bem-estar da minha família do que na minha própria saúde.....	1	2	3	4
42. Procuro a companhia de pessoas que me compreendem e ajudam....	1	2	3	4
43. Vou com regularidade ao médico e sigo os conselhos dos médicos....	1	2	3	4
44. Não preciso de me preocupar com a minha saúde porque realmente não me sinto muito mal....	1	2	3	4
45. Tenho dito a mim próprio/a "isto não é real"....	1	2	3	4
46. Quando estou triste ou nervoso/a partilho os meus sentimentos com alguém....	1	2	3	4
47. Procuro fazer coisas para me sentir melhor, como passear, fazer compras ou estar com amigos.....	1	2	3	4

ANEXO IV

PLANO DE ACTIVIDADES

OBJECTIVO	ACTIVIDADES	PROCESSOS DE TRABALHO
Adquirir competências de intervenção psicoterapêutica e psicoeducativa de grupo e individuais em pessoas em situação de crise	Serviço psiquiatria: Intervir como Co-Terapeuta com um Enfermeiro da Equipa. Assistir a outras intervenções realizadas por elementos da equipa. Participar em workshops que permitam aquisição de experiências nesta área. Participar em workshops ou outras actividades que permitam experienciar intervenções psicoterapêuticas em mim própria, no âmbito do desenvolvimento pessoal e profissional Equipa psico-oncologia: Intervir como terapeuta, nas sessões de grupo, tendo como co-terapeuta enfermeiro orientador do estágio ou psicóloga da equipa de psicooncologia Realizar sessões terapêuticas individuais com recurso a relaxamento profundo em pessoas com níveis elevados de ansiedade	Utilização dos indicadores de resultados (NIC)
Avaliar pessoas com doença mental e identificar situações de crise.	Serviço psiquiatria: Assistir a entrevistas realizadas por enfermeiros de saúde mental. Realizar entrevistas	Aplicar indicadores de resultados (CIPE)

Avaliar pessoas com doença oncológica e identificar situações de crise	Equipa psico-oncologia: Realizar entrevista prévia ao 1º ciclo de QT após consulta médica Realizar entrevista no dia da QT	Aplicar escala de ajustamento mental à doença Aplicar escalas de ansiedade Aplicar indicadores de resultados (CIPE)
Avaliar os resultados da intervenção terapêutica de grupo e individuais com pessoas em situação de crise	Avaliar a pessoa previamente à intervenção terapêutica Avaliar resultados qualitativamente e quantitativamente após cada intervenção terapêutica - Ser sujeita a supervisão clínica	Aplicação de escalas que permitam avaliar níveis de ansiedade e stress Aplicação de indicadores de resultados (NIC)

ANEXO V

Cronograma Actividades	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
Serviço de psiquiatria internamento - Assistir a entrevistas realizadas por enfermeiros de saúde mental. - Realizar entrevistas - Intervir como Co-Terapeuta com um Enfermeiro da Equipa. - Assistir a outras intervenções realizadas por elementos da equipa. - Participar em workshops que permitam aquisição de experiências nesta área. - Ser sujeita a supervisão clínica						
Hospital de dia médico - Equipa psicooncologia - Realizar entrevista prévia ao 1º ciclo de QT após consulta médica - Realizar entrevista no dia da QT - Intervir como terapeuta, nas sessões de grupo, tendo como co-terapeuta enfermeiro orientador do estágio ou psicóloga da equipa de psicooncologia - Realizar sessões terapêuticas individuais com recurso a relaxamento p em pessoas com níveis elevados de ansiedade - Ser sujeita a supervisão clínica						

ANEXO VI

Intervenção Breve na Crise

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Perante agentes de stress a pessoa pode vivenciar emoções e sentimentos difíceis de gerir e, ter dificuldade em encontrar nela própria os recursos necessários para fazer face aos agentes de stress, podendo surgir uma situação de crise.

No sentido de compreendermos o que é uma crise, é importante termos em conta a teoria da crise. Caplan foi um psiquiatra que se dedicou à compreensão e desenvolvimento desta teoria, definindo a crise como um estado no qual a pessoa sofre mudanças na sua vida, enfrenta um obstáculo que, por um certo tempo, é inultrapassável pelo recurso aos métodos habituais de resolução de problemas. Há então, um desequilíbrio entre o problema e os recursos imediatamente disponíveis para resolver esse problema. (Caplan, 1980)

Segundo a teoria da crise, existem quatro fases que nos dão uma visão de como se processa uma situação de crise:

Fase 1 - Há um aumento inicial da tensão provocada pelo estímulo/problema. Ocorre a experiência de ansiedade pois tomamos consciência de uma ameaça e são accionadas as respostas habituais.

Fase 2 - Devido à novidade da situação e continuando a existir o estímulo/problema, ao haver uma falta de sucesso na redução da ansiedade com as respostas habituais, há consequentemente uma elevação do estado de ansiedade e perturbação.

Fase 3 - A pessoa recorre às suas reservas de força e amplia os seus mecanismos de emergência para solucionar o problema. Utiliza novos métodos e pode conseguir diminuir a intensidade do problema, poderá, de forma gradual, redefinir o problema para que este fique no âmbito de outras experiências anteriores. Em consequência desta mobilização de esforço e redefinição da situação, o problema pode ser resolvido. Isto poderá envolver uma alteração do papel da pessoa face aos outros e, face a ela própria restabelecendo o distúrbio provocado pelas fases anteriores. A pessoa pode tornar-se mais forte uma vez que aprendeu métodos de lidar eficazmente com uma situação nova e ameaçadora, ficando com estas novas aprendizagens no seu repertório de respostas.

4 - No entanto, se o problema continua, sem satisfação das necessidades, a tensão produzida pela ansiedade pode levar a pessoa para além do limiar do racional podendo

atingir um ponto de ruptura. Ocorre uma grave desorganização do indivíduo, com resultados que podem ser drásticos. (Caplan, 1980)

As fases supra-citadas fazem-nos perceber os processos emocionais numa situação de crise e, apesar da crise poder ser um potencial motivo de crescimento, não podemos dissociá-la de um momento de sofrimento, na medida em que, *“Sofrer é viver o impacto de um mal-estar biopsicossocial intenso que domina a consciência e altera a experiência existencial e a capacidade de relação com mundo. Vive-se essa experiência como uma alteração de nós mesmos, os nossos projectos são contrariados, as nossas referências vacilam e somos confrontados com os nossos limites.”* (Gameiro, 1999)

Apesar de a crise poder ser precipitada por eventos externos ou internos, todas as situações de crise têm características comuns; a pessoa em crise por um determinado período de tempo pode experienciar confusão, desorientação, ansiedade e sofrimento intenso. (Yerushalmi, 2007)

As situações de crise, vão ter implicações nos padrões mentais que organizam o mundo interno da pessoa, existindo um aumento do esforço para lidar com o mundo externo, e isso vai implicar uma reorganização interna de respostas para o mundo exterior. (Yerushalmi, 2007)

A crise exigirá, por parte da pessoa, uma solução criativa e pessoal, para manutenção ou aumento da eficácia adaptativa, caso contrário, haverá regressão e perda da eficácia da adaptação. (Simon cit por Ryad et Kayoko, 2008)

PLANEAMENTO DA INTERVENÇÃO

Caracterização do grupo alvo

A nossa população é constituída por um grupo de utentes com doença psiquiátrica que se encontram em situação de crise e estão internados no serviço de psiquiatria.

A selecção destas pessoas será feita através da informação fornecida nas passagens de turno e das entrevistas realizadas tendo em atenção os diagnósticos de enfermagem que foram levantados para os utentes.

Os utentes seleccionados serão convidados a participar no grupo.

Grupo será formado com o máximo de 7 pessoas, será preferencialmente um grupo fechado não permitindo a entrada de mais pessoas ao longo do processo.

O grupo irá realizar-se na sala de actividades do serviço de psiquiatria.

Critérios de inclusão

Utentes com os seguintes diagnósticos de enfermagem:

- Ansiedade aumentada
- Adaptação inadequada
- Adesão ao regime terapêutico ineficaz
- Auto estima diminuída
- Coping ineficaz

Critérios de Exclusão

Utentes com os seguintes diagnósticos de enfermagem:

- Agitação psicomotora

- Alucinação demonstrada em grau moderado a elevado
- Actividade recreativa dependente em grau moderado a elevado
- Confusão mental
- Delírio em grau moderado a elevado
- Hiperactividade
- Intolerância à actividade

Objectivos da Intervenção:

- Assistir na crise
- Orientar antecipadamente para a crise
- Facilitar o relaxamento muscular para minimizar sinais e sintomas indesejáveis

Indicadores de Resultados

- Ausência de manifestações comportamentais de ansiedade
- Controla a reacção à ansiedade
- Expressão de uma orientação futura positiva
- Foco no bem-estar
- Foco na adaptação às situações de vida
- Desafia imagens negativas sobre si mesmo

Avaliação

A avaliação será feita de forma qualitativa, através da observação, pelos enfermeiros intervenientes, através da comunicação verbal e não verbal dos elementos do grupo.

Durante as intervenções iremos recorrer ao uso terapêutico da arte uma vez que a arte potencia a espontaneidade, o aumento da auto-confiança, a expressão de sentimentos, emoções, conflitos, aumento do *insight*, consciência de si, reflexão e relaxamento. (Valladares, 2002)

Número da sessão	Tema sessão psicoeducativa	Actividades
Sessão número 1	O que é uma crise?	Acção informativa Uso terapêutico da arte como meio de expressão Relaxamento
Sessão número 2	Controlo da ansiedade, raiva, e agressividade	Acção informativa Uso terapêutico da arte como meio de expressão Relaxamento
Sessão número 3	Viver em comunidade (importância das relações e dos recursos da comunidade em situação de crise)	Acção informativa Uso terapêutico da arte como meio de expressão Relaxamento
Sessão número 4	Importância da medicação para prevenir a crise	Acção informativa Uso terapêutico da arte como meio de expressão Relaxamento
Sessão número 5	Conhecer-me para prevenir a crise	Acção informativa Uso terapêutico da arte como meio de expressão Movimento/Relaxamento

SESSÃO NUMERO 1: O que é uma crise?

1º PARTE

Hoje o tema da nossa sessão é a crise. E gostava de conversar convosco sobre a crise.

Gostava que partilhassem o que é para cada um de vós uma crise.

Seguidamente apresentação de conceito de crise

Duração - 15 minutos

2º PARTE

Agora peço que cada um de vós faça um desenho, uma pintura... coloque palavras se quiserem...usem os pincéis as tintas e nessa folha de papel vão colocar algo que simbolize uma situação de crise...

Duração - 15 minutos

3ª PARTE

Peço a cada um que apresente a sua pintura, fale do que sentiu ao fazer a pintura

Duração - 15 minutos

4ª PARTE

Relaxamento

Duração - 20 minutos

AValiação Sessão Nº 1

Esta sessão foi realizada com a presença de cinco utentes

Avaliação da sessão relativamente aos indicadores de resultados:

- Ausência de manifestações comportamentais de ansiedade
No inicio da sessão dois dos elementos do grupo manifestavam sinais de ansiedade manifestando com alguma agitação das mãos, tensos e aparentemente pouco á

vontade. Após início do desenho mais calmos, concentrados em silêncio, demonstrando entusiasmo.

➤ **Controla a reacção à ansiedade**

Os elementos demonstraram capacidade de controlar a ansiedade, mantendo a atenção dirigida para o que estavam a realizar

➤ **Expressão de uma orientação futura positiva**

Três dos elementos expressaram orientação futura positiva os outros dois elementos expressão ideia de um futuro negativo e difícil

➤ **Foco no bem-estar**

Todos os elementos focaram a importância do bem-estar nas suas vidas. Todos os elementos revelaram ser importante promover o bem estar e valorizaram o relaxamento muscular progressivo como forma de atingir bem estar.

➤ **Foco na adaptação às situações de vida**

Três dos elementos focaram situações em que tiveram crises e conseguiram ultrapassar, em que conseguiram adaptar-se a novas situações.

Quatro dos elementos no final da sessão referiram sentirem-se calmos, confortáveis, mais relaxados e menos ansiosos.

Um dos elementos referiu ter estado bem durante toda a sessão no entanto uma vez que tem um deficit da acuidade auditiva não conseguiu acompanhar na totalidade a sessão de relaxamento.

Após o término do grupo foi feita sessão de relaxamento individual a esta utente e ficou combinado manter as sessões de relaxamento individual.

SESSÃO NUMERO 2: Controlo da ansiedade, raiva, e agressividade

1º PARTE

Na última sessão falámos sobre crise, em situações de crise podemos ficar ansiosos, podemos ter acessos de raiva, tornar-nos agressivos.

Para vocês o que é estar ansioso?

O que é a raiva?

O que é ficar agressivo?

Duração - 15 minutos

2ª PARTE

Numa folha de papel vamos desenhar a raiva...a agressividade

Noutra vamos colocar palavras, descrever sentimentos, pensamentos situações que nos ajudam a controlar a ansiedade, a raiva e a agressividade.

Duração - 15 minutos

3ª PARTE

Cada um vai apresentar aquilo que fez começando pelo desenho da raiva e de seguida as palavras, sentimentos e pensamentos que colocaram no papel.

Duração - 15 minutos

3ª PARTE

Relaxamento

Duração - 20 minutos

AVALIAÇÃO SESSÃO Nº2

Avaliação da sessão relativamente aos indicadores de resultados:

- Ausência de manifestações comportamentais de ansiedade
Três dos elementos do grupo demonstraram ansiedade manifestando com postura tensa, inquietação quando manifestaram o que entendem por raiva, ansiedade e agressividade
- Controla a reacção à ansiedade
Após manifestação de emoções demonstraram uma postura mais calma, realizaram a actividade com recurso ao desenho e escrita demonstrando estar concentrados e calmos.
- Expressão de uma orientação futura positiva
Todos expressaram ser capazes de no futuro responder em determinadas situações com menos agressividade, identificando aspectos que ajudam a lidar com a raiva, ansiedade e agressividade.
- Foco no bem-estar
Todos focaram o bem-estar ao realizara a sessão, focaram a verbalização de sentimentos como importante para o bem-estar. Focaram o bem-estar que sentem quando conseguem controlar a raiva, ansiedade e agressividade.
Todos voltaram a verbalizar sentir bem-estar com o relaxamento muscular progressivo

SESSÃO NUMERO 3 - Viver em comunidade (importância das relações e dos recursos da comunidade em situação de crise)

1ª PARTE

Hoje o tema da nossa sessão é viver em comunidade

Não somos pessoas que vivem isoladas todos nós temos pessoas que de alguma forma nos são próximas.

Para vocês o que é viver em comunidade?

Os recursos que temos à nossa volta podem ajudar-nos numa situação de crise?

Duração – 15 minutos

2ª PARTE

Hoje vamos construir em conjunto uma tela onde cada um irá escolher uma posição e desenhar aquilo que quiser...agora vão terminar o que estão a fazer e trocar de posição para que outra pessoa complete o que estavam a fazer...vamos voltar a trocar de posição e completar outra pintura... (trocam de posição até que todos tenham colocado algo no desenho de todos os elementos do grupo)

Duração - 20 minutos

3ª PARTE

Como se sentiram no início?

Como se sentiram quando alguém acrescentou alguma coisa à vossa pintura?

Duração - 15 minutos

4ª PARTE

Relaxamento

Duração – 20 minutos

AVALIAÇÃO SESSÃO Nº3

Avaliação relativamente aos indicadores de resultados:

➤ Ausência de manifestações comportamentais de ansiedade

No início da sessão todos os elementos demonstram estar descontraídos, calmos, comunicativos, participativos respondendo as questões levantadas.

Durante a fase do desenho individual todos os elementos estiveram concentrados, calmos, centrados no seu próprio desenho. Após ter sido pedido para trocar e acrescentarem algo ao desenho do outro dois dos elementos demonstraram ficar apreensivos, referiram não ser capazes. Um dos elementos referiu medo de estragar o desenho dos outros elementos e outro dos elementos referiu que tinha medo daquilo que os outros poderiam fazer com o seu desenho.

Após o termino desta fase da sessão todos os elementos referiram sentir que os desenhos ficaram melhor do que estavam, que os outros acrescentaram coisas positivas e que se sentem melhor por isso.

➤ Controla a reacção à ansiedade

Todos os elementos foram capazes de controlar a ansiedade e o grupo apoiou os elementos que estavam mais apreensivos.

Revelaram que o final da actividade com recurso ao uso da arte foi gratificante no controlo da ansiedade, bem como o relaxamento muscular progressivo.

➤ Expressão de uma orientação futura positiva

Todos os elementos expressaram que pretendem no futuro construir melhores relações em comunidade e manter aquelas que já tem, referiram ainda a possibilidade de manter relações de amizade entre os utentes.

➤ Foco no bem-estar

Focaram o bem-estar em sentirem-se como membros de um grupo, em sentir que acrescentaram algo de bom ao trabalho dos outros e que os outros também acrescentaram algo de bom.

➤ Desafia imagens negativas sobre si mesmo

No final da sessão dois dos elementos referiram que nunca tinha pensado ser capazes de trazer algo de bom ao desenho de outra pessoa porque sentem que não tem coisas positivas e referiram sentir felicidade por terem sido capazes.

SESSÃO NUMERO 4 - Importância da medicação para prevenir a crise

1ª PARTE

Hoje o tema da nossa sessão é a medicação

Todos vocês neste momento encontram-se a fazer medicação

Em primeiro lugar gostava de saber o que é que vocês sabem sobre a medicação que tomam

Qual a importância dessa medicação?

Duração – 15 minutos

2ª PARTE

Temos duas cartolinas, na cartolina vermelha temos a doença, na cartolina verde a saúde.

Para vocês o que é a doença? E a doença mental?

E a saúde?

Na folha de cartolina vermelha vamos colar recortes de revistas, jornais, escrever frases que simbolizem doença.

Na folha verde vamos colar recortes de revistas, jornais, escrever frases que simbolizem saúde.

Duração – 10 minutos

3ª PARTE

A medicação é importante para o bem estar e para a saúde?

Partilhar estratégias que mobilizam para minorar os efeitos negativos da medicação (vale dizer tudo, sem critica dos profissionais, inclusive que não toma a medicação).

Duração – 20 minutos

4ª PARTE

Relaxamento

Duração – 20 minutos

AVALIAÇÃO SESSÃO Nº4

Avaliação relativamente aos indicadores de resultados:

- Ausência de manifestações comportamentais de ansiedade
No início da sessão a maioria dos utentes demonstraram estar calmos e comunicativos, dois dos utentes demonstraram sinais de ansiedade manifestando com uma postura tensa, ligeira inquietação durante a primeira parte da sessão na qual os utentes falaram sobre o que entendem acerca da importância da medicação.
A discussão do tema incidiu sobre a medicação em geral para qualquer tipo de doença e posteriormente sobre aspectos específicos da medicação que os doentes tomam.
- Controla a reacção à ansiedade
Todos os utentes foram capazes de controlar a ansiedade e o uso da arte como meio de expressão proporcionou, aos elementos mais ansiosos, uma maior descontração denotando-se uma diminuição da tensão e concentração no exercício proposto.
- Expressão de uma orientação futura positiva
No final da sessão quatro dos elementos foram capazes de expressar a ideia de um futuro positivo e que a medicação pode ser uma mais-valia no controlo da doença. Um dos elementos referiu não ver nada de positivo no futuro pois refere que não se vê dependente de medicação que a deixa diferente daquilo que é pois sente-se com menos energia, mais sonolento
- Foco no bem-estar
Todos os elementos focaram o bem estar em poder falar sobre a medicação e as suas preocupações relativas aos efeitos secundários.

Três dos elementos focaram o bem estar produzido pela medicação, pois referem menos ansiedade, dois dos elementos reforçam o mal estar provocado pelos efeitos secundários e mal estar por sentirem que não são compreendidos quando recusam a medicação.

➤ **Desafia imagens negativas sobre si mesmo**

Dois dos elementos referem que vêem neles capacidade de ultrapassar a crise com a ajuda da medicação pois referem durante o internamento já ter conseguido melhorar.

SESSÃO NUMERO 5 - Conhecer-me para prevenir a crise

1ª PARTE

Hoje vamos conversar sobre a importância de nos conhecermos a nós próprios

O que significa conhecermo-nos a nós próprios?

Será que podemos prevenir uma situação de crise se nos conhecermos melhor a nós próprios?

Duração – 15 minutos

2ª PARTE

Vão colocar as vossas mãos na cartolina, vão desenhar as vossas mãos e escrever o vosso nome por baixo...

Na mão esquerda vão escrever palavras que vos caracterizem numa situação de crise..."Na crise eu sou..."na mão direita vão escrever palavras que sejam aspectos que gostavam de ter durante uma situação de crise e que não têm..."Na crise eu gostava de..."

Duração – 15 minutos

3ªPARTE

Cada um de vós vai dizer-nos o que fez...

Duração - 20 minutos

4ªPARTE

Relaxamento/movimento:

Vão caminhar pela sala, lentamente ouvindo a musica...agora mais rápido...novamente lentamente...ouvir a musica...no tecto da sala está sacos...um saco invisível...cada um vai saltar e apanhar um saco...dentro desse saco está algo de bom que desejamos ter...ou que já temos... (perguntar a cada um o que tem o saco que apanharam do tecto)... temos mais uma oportunidade de apanhar outro saco os sacos tem algo de bom que desejamos para nós...saltem e apanhem o saco (perguntar a cada pessoa o que tem dentro do saco que apanhou)... guardem dentro de vocês essas coisas boas que tem apanharam do saco...

Vamos fazer uma roda de mãos dadas cada um vai dizer como se sentiu ao apanhar um saco com algo que desejava...

Duração – 15 minutos

AVALIAÇÃO SESSÃO Nº5

Avaliação relativamente aos indicadores de resultados:

- Ausência de manifestações comportamentais de ansiedade
No início da sessão um dos elementos apresentava sinais de ansiedade, manifestando com postura tensa, ligeira inquietação, necessidade de falar constantemente interrompendo os outros elementos na primeira parte da sessão.
No início da segunda parte da sessão o mesmo elemento mantinha sinais de ansiedade que diminuíram à medida que foi avançando a actividade
Os outros elementos apresentavam-se calmos, concentrados na actividade
- Controla a reacção à ansiedade
O elemento que apresentava sinais de ansiedade demonstrou-se mais calma e após verbalizar sentimentos de impotência relativamente à sua situação clínica e aos problemas na sua vida pessoal
- Expressão de uma orientação futura positiva
Quatro dos elementos foram capazes de verbalizar uma orientação futura positiva.
Dois dos elementos referiram acreditar que é possível sair desta crise mais fortalecidos.
Um dos elementos verbalizou não ter uma visão positiva do futuro
- Foco no bem-estar
Todos os elementos focaram o bem-estar em partilhar pensamentos e sentimentos, em estar em grupo referindo que isso ajuda a pensar e ver novas perspectivas.
Todos os elementos referiram o bem-estar por fazerem o exercício do saco com algo positivo por terminaram levando da sala algo de bom, algo que desejaram para as suas vidas.

➤ Foco na adaptação às situações de vida

Dois dos elementos referiram situações de crise pelas quais passaram e das quais saíram mais fortes.

Todos os outros elementos, com exceção de um elemento, valorizaram as histórias dos dois elementos e assumiram que com eles poderá acontecer o mesmo.

➤ Desafia imagens negativas sobre si mesmo

Todos os elementos identificaram características positivas que possuem e que podem ajudar a ultrapassar a crise

ANEXO VII

**Intervenção de Enfermagem
no âmbito psicoterapeutico
com um grupo de mulheres
com cancro de mama**

PLANEAMENTO DA INTERVENÇÃO

Caracterização do grupo alvo

A nossa população é constituída por um grupo de utentes com diagnóstico recente de doença oncológica que se encontram em tratamento de quimioterapia com intuito curativo.

A selecção destas pessoas será feita em Consulta de Enfermagem previa ao início do tratamento de quimioterapia

Os utentes seleccionados serão informados sobre os objectivos da intervenção e convidados a participar no grupo.

O grupo será formado com 8 pessoas, será um grupo fechado e irá realizar-se no ginásio das Casas da Cidade.

CrITÉRIOS de inclusão

Clientes com diagnóstico médico de cancro da mama submetidas a quimioterapia com intuito curativo

Utentes com os seguintes diagnósticos de enfermagem:

- Ansiedade aumentada
- Auto estima diminuída
- Bem-Estar comprometido

CrITÉRIOS de Exclusão

Clientes com diagnóstico médico de cancro da mama submetidas a quimioterapia com intuito paliativo.

Objectivos da Intervenção:

- Proporcionar apoio emocional.
- Promover o bem-estar

- Diminuir a ansiedade
- Promover um melhor ajustamento mental à doença oncológica.
- Aumentar a qualidade de vida

Indicadores de Resultados

- Controla a reacção à ansiedade
- Expressão de uma orientação futura positiva
- Foco no bem-estar
- Foco na adaptação às situações de vida
- Desafia imagens negativas sobre si mesmo

Avaliação

A avaliação será feita de forma qualitativa, através da observação pelo enfermeiro tendo em conta a comunicação verbal e não verbal dos elementos do grupo.

Durante as intervenções iremos recorrer ao uso terapêutico da arte uma vez que a arte potencia a espontaneidade, o aumento da auto-confiança, a expressão de sentimentos, emoções, conflitos, aumento do *insight*, consciência de si, reflexão e relaxamento. (Valladares, 2002)

Número da sessão	Tema sessão psico- educativa	Actividades
Sessão número 1	Relações Interpessoais	Jogos de apresentação Uso terapêutico da arte Relaxamento

Sessão número 2	Auto-imagem/auto-estima	Quebra Gelo Uso terapêutico da arte Quebra Gelo Relaxamento
Sessão número 3	Gestão de emoções	Quebra Gelo Uso terapêutico da arte Relaxamento
Sessão número 4	Conjugalidade/Sexualidade	Quebra Gelo Uso terapêutico da arte Relaxamento
Sessão número 5	O Futuro	

		Quebra Gelo Uso terapêutico da arte Relaxamento
--	--	--

SESSÃO NUMERO 1: Relações Interpessoais

MATERIAL

Telas

Pinceis

Tintas sacos lixo

Copos

Folhas papel

1º PARTE

Vão começar por procurarem conhecer um pouco mais umas das outras, vou pedir que conversem durante dois minutos com o vizinho do lado no sentido de o conhecer muito rapidamente e cada um vai apresentar a pessoa com quem conversou (cada um que comece por se apresentar dizendo o nome e a idade e que expectativas têm relativamente a estas sessões.)

Cada um tira um cartão com uma pergunta à qual irá responder

Perguntas existentes:

- Qual a estação do ano que mais gosta? e porquê?
- Uma actividade que goste de fazer e que lhe dá muito prazer?
- Um país que gostou de visitar ou um que gostava de visitar?
- Uma característica que aprecia nas pessoas?
- Um filme ou um livro que gostou muito?
- Gosta mais da noite ou do dia? E porquê?
- Gosta mais de praia ou do campo?
- Qual o seu prato favorito?
- Se fosse um animal qual é que seria?

Duração – 15 minutos

2ª PARTE

Vão pintar uma tela, desenhar aquilo que quiser...não precisam perceber de pintura...nem de desenho...não vamos a avaliar os dotes artísticos ...agora vão terminar o que estão a fazer e trocar de posição para que outra pessoa complete o que estavam a fazer...vão voltar a trocar de posição e completar outra pintura... (trocam de posição até que todos tenham colocado algo no desenho de todos os elementos do grupo)

Duração - 20 minutos

3ª PARTE

Como se sentiram no início?

Como se sentiram quando alguém acrescentou alguma coisa à vossa pintura? E quando acrescentaram algo vosso ao outro?

Nesta fase da vossa vida como é que se têm sentido na relação com os outros?

Duração - 15 minutos

4ª PARTE

Relaxamento muscular passivo

Duração – 20 minutos

RELATO SESSÃO NÚMERO 1

1º PARTE

Numa primeira fase, em que foi pedido para se apresentarem, as utentes comunicaram facilmente umas com as outras. Durante esta apresentação algumas das utentes abordaram questões relacionadas com a doença (há quanto tempo foi o diagnóstico? Como percebeu que tinha a doença). Quando foi pedido para apresentarem a pessoa que acabaram de conhecer, todas as utentes referiram apenas o nome, e onde vivem, uma das utentes usou a expressão “estamos no mesmo barco”, outra referiu “estamos na mesma luta”.

Na segunda fase em que cada utente responde a uma pergunta, as utentes responderam de forma relativamente descontraída, interagiram umas com as outras com sorrisos.

2ª PARTE

Após a sugestão da actividade as utentes reagiram com surpresa, referiram expressões tais como “não faço isto desde criança”, “faço isto com os meus filhos”, uma das doentes apresentava-se mais contraída, demorou mais tempo a iniciar a actividade, com fáceis triste, usando predominantemente cores escuras no desenho. As outras utentes iniciaram a actividade de imediato com sorrisos e alguma interacção visual umas com as outras, usando predominantemente cores claras.

Relativamente à sugestão de acrescentarem alguma coisa ao desenho da outra pessoa, reagiram, maioritariamente, com dificuldade em iniciar essa actividade, todas procuraram colocar pormenores, sem alterar significativamente a pintura original.

No fim da fase de construção da pintura cada utente ficou sentada em frente à sua pintura. Todas as utentes referiram sentirem-se bem ao fazer a actividade e ao ver o trabalho final.

“ Senti que as pessoas mantiveram o mesmo padrão de cores e formas para não alterarem muito o que tinha feito”

“Fizeram-me um sol que alegrou o desenho e ficou mais bonito, porque gosto de luz”

“Usaram cores alegres e ficou melhor”

“ Foi mais difícil acrescentar alguma coisa no desenho de outra pessoa pois tinha receio de estragar”

“Pintei coisas que me fazem sentir bem, pensei em coisas que gosto e adoro flores”

“ Não foi fácil começar por ser algo que não me lembrava de fazer desde criança mas depois gostei”

Relativamente à forma como estão a viver a relação com os outros nesta fase da vida, uma das utentes referiu que quando soube o diagnóstico não contou à filha, optou por contar apenas quando soube que tinha que iniciar a quimioterapia. Referiu que nesta fase apenas um grupo restrito de pessoas muito próximas tem conhecimento da sua doença e que evita falar sobre o assunto, refere que tem evitado frequentar os locais habituais pois quer evitar as pessoas com receio que percebam que está doente. Refere não querer que os outros a tratem de forma diferente, não quer que aumentem os cuidados para com ela, ou mudem de atitude porque sente-se bem e não quer que invadam o seu espaço, com perguntas ou observações sobre a doença e o seu estado de saúde. Não quer que as pessoas a procurem mais do que habitualmente e, por isso também opta por vir sozinha aos tratamentos de quimioterapia.

Duas outras utentes referem que sentem uma maior necessidade de procurar estar com outras pessoas, falar sobre a doença e sobre o que sentem, refere ser proactivas a procurar os familiares e a informá-los sobre a evolução dos tratamentos e os sintomas que têm, reforçam que sentem ser mais fácil ultrapassar esta fase rodeadas de muitas pessoas e que se aproximaram mais de algumas pessoas. No entanto, estas mesmas duas utentes não contaram aos pais que tinham uma doença oncológica, referindo ter o intuito de os proteger uma vez que são idosos e iriam associar a doença à morte. Referiram ambas que o facto de usarem prótese capilar também as protege na relação com outras pessoas menos próximas que assim não olham nem questionam sobre a doença.

Uma das utentes refere que um dos momentos mais marcantes de apoio familiar foi quando rapou o cabelo e teve a companhia da família durante esse processo “beijaram-me a cabeça depois de rapar o cabelo e o que senti foi muito bom”.

Uma das utentes refere sentir-se muito apoiada pela filha que está sempre presente mas, tem dificuldade em falar sobre a doença uma vez que é muito emotiva e acaba por chorar. Refere que não quer que a filha sinta que está muito triste ou que está desanimada ou sem força para “lutar” contra a doença.

Houve uma utente que referiu falar sobre a doença de forma aberta com os familiares e amigos e que sente que deixou de estar em segundo plano na vida familiar uma vez que,

anteriormente, pensava sempre primeiro no filho e no marido e só depois nela. Refere que agora pensa mais nela e no seu bem-estar, porque as pessoas a sua volta a ajudam a fazer isso. Esteve emotiva a falar, chorou quando falou que ia assumir a alopecia mesmo para os outros e que não iria usar prótese capilar quando ficar com alopecia.

Outra das doentes reforçou a proximidade do marido nesta fase e a necessidade de investir ao nível da auto imagem para que as outras pessoas continuem a vê-la bem.

4ª PARTE

O relaxamento foi eficaz, todas as utentes referiram sentirem-se relaxadas no final da sessão no entanto, duas das utentes referiram ter tido dificuldade em iniciar o relaxamento e descontraírem. As outras utentes referiram ter conseguido relaxar e no fim sentiam-se bem.

No fim da sessão, as utentes valorizaram o facto de terem um espaço para partilha, referiram ter sido importante ouvir e conhecer as vivências de outras pessoas que estão a passar por uma situação semelhante.

SESSÃO NUMERO 2: Auto imagem /auto estima

MATERIAL

Tecidos

Cartolina

Cola

8 Tesouras

Palhinhas

Lãs

Espátulas

1º PARTE

Quebra Gelo

Peço que circulem pela sala, sem tocarem uma nas outras... sem olharem umas para as outras... vamos circular lentamente, calmamente, agora vamos andar um pouco mais rápido, mais rápido como se tivéssemos pressa para ir para o trabalho...estamos muito atrasadas...vamos mais rápido.

Agora mais devagar...calmamente...

Agora novamente mais rápido...muito mais rápido....Agora mais devagar vamos cruzar o olhar com as pessoas com quem nos cruzamos...olhamos nos olhos...cruzamos o olhar com cada uma das pessoas com quem nos cruzamos....continuando a andar sem parar ...vamos passar pelas pessoas e voltar a perguntar o nome umas as outras, a idade ou outras coisas que queiram saber...vamos sorrir para as pessoas com quem nos cruzamos e dizer olá desejar um bom dia para hoje...

2º PARTE

Vão usar esta folha com os materiais que acharem necessário e vão criar uma imagem que simbolize o vosso corpo.

3º PARTE

Apresentem-nos a vossa imagem

4º PARTE

Relaxamento muscular passivo

RELATO SESSÃO NÚMERO 2

No início da actividade as utentes demonstraram satisfação em tocar nos materiais. estiveram maioritariamente em silêncio durante a actividade, duas das utentes tiveram dificuldade em iniciar a actividade mas foram tocando os materiais.

As utentes comentavam umas com as outras o facto dos trabalhos manuais estarem a ficar bonitos e do prazer que tem voltar a tocar em materiais que só tocaram na infância.

As utentes foram valorizando os trabalhos umas das outras.

Após esta actividade foi questionado como se sentiram ao fazer e obtivemos as respostas:

“senti-me bem, fez-me parar e pensar no meu corpo”

“Não consegui reproduzir o meu corpo neste momento fiz antes uma boneca a pensar nas minhas netas e senti-me bem a fazer isso”

“tive dificuldade em começar mas senti-me bem quando consegui fazer”

“Diverti-me a fazer isto”

“Foi fácil para mim e até fiquei bem porque coloquei cabelo, pintei os olhos, acho que fiquei bonita”

“Para mim foi difícil fazer, não tenho jeito... acabei por parar para pensar no meu corpo, coisa que nunca penso”

“gostei muito de fazer isto”

Foi pedido individualmente a cada uma das utentes que nos apresenta-se a imagem que fez...

Uma das utente refere que fez uma imagem com roupa a condizer com os sapatos e procurou deixar a imagem bonita porque é o que tenta fazer com ela própria, refere que a alopecia foi um dos aspectos mais difíceis de vivenciar e que a alteração da imagem é algo que a perturba por isso opta por continuar a fazer um esforço para manter uma aparência agradável para os outros e para ela própria. Colocou um lenço apesar de andar com prótese capilar mas refere que é como se sente mais confortável e em casa opta por estar de lenço, roupa confortável mas bonita, refere que a cor da roupa a ajuda a

controlar o que sente pois quando veste cores mais alegres isso também a ajuda a sentir-se melhor.

Relativamente a esta questão da cor da roupa ajudar no ânimo outras duas doentes entrevistaram e disseram que também usavam essa estratégia.

Outra das utentes refere que hoje em dia desde que teve o diagnóstico dedica-se muito mais ao corpo, refere que passou a cuidar mais do corpo e estar alerta aos sinais do corpo, descansar quando o corpo está cansado, usar cremes, usar maquilhagem, passar mais tempo a escolher a roupa que mais ajuda a sentir-se bem com o corpo. Reforça que a alopecia foi o mais perturbador, que a fragilizou, que chorou imenso no dia em que optou por rapar o cabelo e que só o fez quando percebeu que o cabelo estava mesmo a cair, porque ficou sempre na esperança disso não acontecer, apesar de ter sido informada pelos profissionais de saúde que isso iria acontecer inevitavelmente. Refere que teria sido mais fácil não ver o cabelo cair em grande quantidade que foi doloroso ver cada madeixa a cair.

Outra utente refere que a imagem que fez não revela nem um pouco do que sente porque não se identifica no corpo que tem porque engordou e sente-se culpabilizada porque comeu mais do que devia, refere sentir-se incomodada com muitos efeitos secundários e com os efeitos que estes tem no corpo, refere que optou por ir rapar o cabelo e que isso foi muito difícil mas o facto de ir com os filhos e o marido foi reconfortante e que depois de rapar os filhos beijaram-lhe a cabeça e que sentiu que elas lhe estavam a dizer que a amavam mesmo que ela tivesse diferente. Chorou e duas outras doentes choraram e reforçaram a ideia de que é importante o apoio dos familiares. Quase todas referiram ter encontrado por parte de outras pessoas manifestações de afecto que as comovem e que são muito positivas nesta fase.

No entanto uma das doentes refere que prefere não ser sujeita a muitas manifestações de afecto porque prefere que as pessoas não sejam diferentes com ela só porque está doente, refere que ficou muito incomodada com a alopecia e até optou por uma prótese capilar que é colocada no cabeleireiro e é fixa, nunca se vê sem cabelo, foi uma opção que fez logo no início de não se ver sem cabelo de não olhar o corpo diferente. Refere que quando pesna na preocupação que tem com a alopecia sente que é fútil porque está preocupada com algo banal quando devia estar preocupada com a sua própria vida.

Refere sentir-se compreendia porque percebe que não é a única a preocupar-se com a imagem mas questiona se não será fútil da parte das mulheres pensarem assim.

Uma das doentes respondeu que a falta do cabelo é o que a faz pensar que está doente e que tem cancro por isso não é fútil sofrer com isso e porque o cancro da mama e os tratamentos destroem muito da mulher e ser mulher também é querer ser bonita e estar bem. Esta doente refere que ainda não tem alopecia mas que na próxima semana irá ter e que já construiu uma imagem com lenço porque acha que tem que assumir a doença e vai optar por usar lenços, mas que o que ouviu das outras pessoas a ajuda a decidir o que irá fazer e vai optar por rapar o cabelo, por esforçar-se para reforçar outros aspectos da sua imagem, refere que nunca teve tempo para ela própria que pensa sempre primeiro nos outros e que agora olha para ela própria e pensa que tem que cuidar do seu corpo, pensar nela

Uma das doentes valoriza o facto desta utente referi que vai optar por usar lenços e diz que não é capaz de o fazer na rua porque os outros olham e reforça que se ela sentir que não é capaz de lidar com os olhares indiscretos pode sempre mudar de opção e colocar prótese.

Outra utente ao apresentar a imagem que criou refere que optou por não pensar na sua própria imagem e que fez uma boneca para as netas, no entanto refere que a boneca também não tem cabelo e refere que a alopecia (que ainda não aconteceu) é o que mais a perturba mas estar a falar com alguém que sente o mesmo a faz sentir compreendida porque opta por não referi isso porque sabe que os familiares e amigos também iria achar fútil essa preocupação, aliás numa das vezes em que comentou com um familiar a resposta deste foi o importante é ficares bem e isso inibia de dizer o que sente relativamente á sua imagem.

No final desta parte as doentes referiram satisfação com a partilha

Relaxamento

Durante o relaxamento as utentes mantiveram olhos fechados, aparentemente calmas e serenas.

Referiram todas maior facilidade em relaxar desta vez e referiram sensação de bem estar físico e mental.

SESSÃO NUMERO 3: Gestão de emoções

Cartolinas

Canetas filtro

Folhas papel

Cartões

Balões

1º PARTE

Quebra-Gelo

Peço que circulem pela sala, sem tocarem uma nas outras... sem olharem umas para as outras... vamos circular lentamente, calmamente, agora vamos andar um pouco mais rápido, mais rápido como se tivéssemos pressa para ir para o trabalho...estamos muito atrasadas...vamos mais rápido.

Agora mais devagar...calmamente...

Vamos pegar nos balões...circular na sala com os balões...vamos continuar a andar e ao mesmo tempo trocar de balão com outra pessoa...e vamos trocando de balões umas com as outras...vamos continuar a andar...lentamente apreciando o dia ...a musica... sentido que é bom estar aqui...vamos sorrir para as pessoas com quem nos cruzamos...continuar a andar...cumprimentar as pessoas com quem nos cruzamos...à medida que andamos vamos conversando com quem nos cruzamos perguntar como se sentem hoje...dizer as pessoas com quem nos cruzamos que estamos satisfeitos com o facto de nos encontrarmos de novo...desejar-lhes um bom dia...

2º PARTE

Vão escolher um par...que numa folha vos vai ajudar a desenhar as vossas mãos. Num lado desenharm a mão esquerda...no outro a mão direita

Na mão esquerda vão colocar as emoções/sentimentos negativas nesta fase todas aquelas que em algum momento sentiram, desde o início do diagnóstico...na mão direita vão colocar as emoções que lidam melhor e que emoções lidam pior

3º PARTE

Cada pessoa vai apresentar ao grupo o que colocou na mão esquerda e o que colocou na mão direita...

4º PARTE

Relaxamento muscular passivo

RELATO SESSÃO NÚMERO 3

Na primeira parte do quebra gelo as utentes demonstraram maior intimidade umas com as outras, quando sugerido para se cumprimentarem abraçaram-se umas as outras.

2ª Parte

Estiveram em silêncio a realizar a actividade, muito concentradas, sem comunicarem umas com as outras...uma das utentes chorou enquanto escrevia os sentimentos/emoções.

Uma das doentes refere como emoções que vivenciou medo, raiva, tristeza. Verbalizou o medo da morte e diz que tem uma amiga que também teve cancro da mama e fez quimioterapia há um ano e essa amiga soube que teve uma recidiva e que isso está a causar-lhe imensa angustia e mais medo do futuro pois imaginou que poderia acontecer o mesmo com ela. Refere muito medo cada vez que vai repetir exames

Uma doente interveio e referiu que “ninguém sabe o dia de amanhã podemos morrer por um acidente” no entanto a utente anterior refere que não pensa assim porque acha que é diferente a ter cancro e que nunca pensa na hipótese de ter um acidente e morrer mas pelo contrário o facto de ter cancro faz com que pensar que a morte pode acontecer e isso causa-lhe medo e incerteza. No entanto esta mesma doente refere como aspectos positivos os familiares e amigos e a equipa médica e de enfermagem que lhe dá segurança e confiança. Reforça a sua força mas diz que vai buscar essa força às pessoas que a rodeiam.

Outra das utentes refere com emoções/sentimentos medo, incerteza, tristeza, surpresa. Refere que nunca pensou passar por uma situação destas e que passar por esta situação a faz sentir frágil e antes não se sentia frágil, refere que agora tem-se permitido a ter medo, a ser frágil e reforça que todo o ser humano é frágil e que o confronto com a doença ainda lembra mais o quanto podemos ser frágeis. Refere que poder chorar, poder ter medo também tem sido bom porque agora pensa nela e não tem que se esconder atrás das emoções como antes se escondia. Refere ter pena de precisar ter cancro para descobrir que a vida é muito importante e que deve ser vivida intensamente e que deve olhar mais para ela própria. Refere varias vezes “não precisávamos ter cancro para perceber coisas que agora percebo” chorou e reforçou a importância de poder dizer o que pensa e ter este espaço para o dizer. Refere que os amigos e família tem sido importantes mas que descobriu nela uma força que desconhecia e descobriu sensações

que nunca tinha tido e que valoriza aspectos que antes não valorizava. Refere que descobriu amizades e viu actos de solidariedade para com ela que a comovem e são bons de sentir. Refere que sente que mudou muita coisa nela própria e que quer que essa mudança continue na sua vida porque quer continuar a dar a vida o valor que ela tem hoje, neste momento.

Algumas doentes choram enquanto esta doente falava e acenavam com a cabeça a concordar com ela.

Outra das doentes também refere medo, tristeza, surpresa e reforça como aspectos positivos as manifestações de amizade dos colegas, dos alunos das pessoas que a rodeiam refere que a doença lhe trouxe muitas coisas positivas e que se não tivesse tido cancro nunca teria sentido coisas tão boas, nunca teria valorizado tanto a vida, assume ser difícil gerir muitas emoções e que chorou muito em muitas situações desde o dia do diagnóstico mas que hoje sente-se com mais força. Agradeceu partilhar com as outras utentes e referiu que isso é muito importante para ela pois sente-se compreendida.

Outra utente referiu muita raiva, tristeza, refere que tem muitos familiares que tiveram cancro e no fundo sempre pensou que um dia também teria no entanto quando teve o diagnóstico e ainda agora sente muita raiva. Refere que é alguém com muita força interior e que já passou por momentos muito difíceis na sua vida e diz que sente que essa força interior a vai ajudar a vencer esta batalha. Refere que o que as outras utentes foram dizendo foi muito importante para ela e que ao ouvir silenciosamente se foi identificando com as outras pessoas e isso foi bom, refere que ouvir as outras pessoas também lhe deu força.

No relaxamento uma das utentes referiu dificuldade em relaxar no início da sessão pelo facto da sala ter ficado fria e também por ter ouvido alguns ruídos que dificultaram o relaxamento, no entanto

SESSÃO NUMERO 4: Conjugalidade e Sexualidade

Material

Revistas

Jornais do dia

Folhas de papel

Cartolinas

Cola

Tesouras

Sacos lixo

1º PARTE

Quebra-Gelo

Peço que circulem pela sala, sem tocarem uma nas outras... sem olharem umas para as outras... vamos circular lentamente, calmamente, agora vamos andar um pouco mais rápido, mais rápido como se tivéssemos pressa para ir para o trabalho...estamos muito atrasadas...vamos mais rápido

Agora mais devagar...calmamente...Vamos olhando nos olhos das pessoas com quem nos cruzamos...

No tecto, existem vários sacos...esses sacos tem coisas que nós desejamos muito...coisas que nos fazem felizes...vamos olhar para os sacos no tecto...vamos saltar e apanhar um saco...agarrem esse saco. Coloquem-no bem junto a vós...esse saco tem algo que desejam muito...o que tem o seu saco? E o seu???..

Agora temos mais uma oportunidade de apanhar outro saco...vamos circular pela sala...devagar pensar no saco que queremos apanhar...guardar o saco que apanhámos anteriormente o que tem o seu saco? E o seu???..

Agora vamos continuar a circular pela sala... cumprimentar as pessoas desejar-lhes um bom dia quem quiser partilhar o que tem nos sacos com os outros pode partilhar e oferecer um pouco do que tem

2º PARTE

Vamos usar as revistas os jornais as frases e colocar no papel tudo o que para vós simbolize o amor... a intimidade... a sexualidade

3º PARTE

Agora gostávamos que apresentassem o q fizeram

O que é a sexualidade

Como me vejo como mulher, como me sinto, o que mudou...

O corpo e alteração da imagem na relação...

4º PARTE

Relaxamento muscular passivo

RELATO SESSÃO NÚMERO 4

Na primeira fase do quebra-gelo a utentes estiveram interactivas umas com as outras demonstrando maior intimidade.

Na segunda fase as utentes estiveram concentradas no trabalho que estavam a realizar foram interagindo umas com as outras apenas com olhares permanecendo em silêncio.

Após o término da actividade todas referiram sentirem-se bem ao fazer a actividade, referiram desconstracção e concentração na sua vida íntima.

Quando é pedido que cada uma apresente aquilo que fez surgiram questões relacionadas com a auto imagem, o amor e o afecto, as consequências da cirurgia mamária na relação com os companheiros, as consequências do tratamento de quimioterapia na relação com os companheiros.

Uma das utentes contou a história de mãe que também teve cancro da mama há 15 anos atrás e que fez uma mastectomia radical. Refere que a mãe despia-se em frente das filhas e do marido, nalguns desses momentos referia que se sentia feia mas que o pai reforçava que era linda na mesma. No entanto a utente refere que quando pensa na imagem do corpo da mãe sem uma mama pensa que aquela era realmente uma imagem feia e que sempre pensou que se tivesse o mesmo problema não conseguiria lidar com essa alteração da imagem. Hoje refere que percebeu que o que o pai sentia pela mãe era amor e que o amor é capaz de transformar aquilo que não é bonito em algo bonito porque o pai via a mãe por completo.

Esta utente refere que hoje na sua relação com o companheiro não expõe o corpo “deformado”(sic) pela falta da mama que vai ser reconstruída e sente que o companheiro trata o corpo dela com muito respeito e amor, aliás refere que nunca se sentiu tão amada como agora. Refere que diminuiu a frequência das relações sexuais porque sente menos vontade, sente-se mais frágil, não se sente segura no seu corpo mas reforça que o contacto físico é muito próximo, os carinhos e manifestações de afecto são muitos e sente-se compreendida na sua intimidade. Refere ainda que uma das melhores sensações que teve foi quando o companheiro lhe tocou e beijou o couro cabeludo, sem cabelo, “não imaginam como me senti amada as lágrimas corriam-nos no rosto foi como se ele me dissesse eu aceito-te e amo-te mesmo assim...”

Outra das doentes refere que deixou de ter relações sexuais mas que sente que é muito amada, sente que é compreendida e fala abertamente com o companheiro sobre a sua

falta de libido refere compensar isso com mimo. Diz que o facto de não se sentir bem com o corpo a impede de “partilhar o corpo”(sic) com o marido, refere que não quer ser vista pelo marido sem cabelo e que evita sempre que isso aconteça “ passei a trancar a porta da casa de banho, arranjo-me muito bem com lenços ou toucas pinto-me mesmo para dormir não quero que o meu marido fique com uma imagem horrível de mim, não quero que sonhe comigo sem cabelo”. Refere ter investido em comprar roupa para dormir mais bonita e que o marido valoriza isso.

Refere que apesar de não existir relação sexual dorme abraçada ao marido, como já não dormia há anos e que antes de dormir existem carícias e palavras de amor.

Outra das utentes refere que o marido teve cancro há uns anos atrás e desde aí que o casal se depara com problemas na relação e no contacto físico um com o outro, reforçando que esta situação agravou-se com a sua doença. Refere existir uma relação de confiança e amor mas sem contacto físico, refere que inclusive passaram a dormir em quartos separados. Refere que ela própria tem dificuldade em tocar o seu corpo, em ver o corpo ao espelho, “sinto-me menos mulher, menos bonita a falta de cabelo perturba-me e por outro lado em casa não consigo andar com a peruca e o meu marido vê-me sem cabelo e deve achar a imagem horrível.”

Quando a utente dizia isto outra referiu que às vezes pensamos coisas que não são reais e que se calhar o marido a acha bonita na mesma e disse que no início também passou pelo mesmo que as outras pessoas passaram e que foi difícil olhar-se ao espelho mas que no dia em que falou sobre os medos com o marido e expôs os seus sentimentos e refere que isso ajudou e foi útil para a união do casal. Refere que continua a ter receio da rejeição mas que o diálogo é essencial e que poder partilhar isto com outras pessoas que passam pelo mesmo como está a fazer neste momento é também muito útil porque sentia que isto só acontecia com ela. “Sinto-me aliviada por saber que há coisas que não acontecem só comigo”

Levantou-se a questão da importância de falarmos sobre os nossos sentimentos aos outros, sobre o que nos incómoda ou o que nos preocupa na relação com o outro todas as utentes manifestaram acordo no que se refere à necessidade de diálogo. Uma das utentes referiu que seria útil os companheiros também terem suporte emocional em grupos como este dirigido, por profissionais, pois teriam também a oportunidade de verbalizar sentimentos e perceber que existem medos e dúvidas que é normal existirem.

Uma das utentes que é viúva refere que nesta fase também não se identifica com a sua imagem corporal e que pensa que o facto de não ter ninguém é facilitador nesta fase pois não se imagina a expor a sua imagem alterada ao marido, refere que quando sai de casa procura ficar bonita, usar maquilhagem, vestir-se melhor de forma mais cuidada e que gosta que reparem nela como mulher mas que tem dificuldade em imaginar-se noutra relação amorosa porque acha que dificilmente conseguir voltar a ver-se sexualmente interessante. “Quando chego a casa tiro a peruca, a prótese mamaria, tiro a maquilhagem, não tenho pestanas, estou mais gorda, tenho a pele diferente...única coisa que é minha são os dentes...é uma imagem horrível”. Esta utente refere que para além de tudo tem mucosite vaginal e que isso seria desconfortável na relação sexual.

Foram abordados alguns sintomas decorrentes dos efeitos secundários da QT como mucosite oral e vaginal que podem ter influência no conforto na relação sexual, a diminuição da libido que também pode surgir nas mulheres sujeitas a QT.

Outra das utentes também viúva refere que nesta fase ainda sente mais falta do amor do marido, do conforto do abraço, refere que não se vê ao espelho sem prótese capilar e que tem uma prótese capilar fixa para já ainda não viu alterações da sua imagem corporal porque ainda não foi operada mas que isso a assusta mas também sabe que é passageiro porque fará reconstrução como todas as outras mulheres presentes irão fazer. Refere que a sexualidade é muito importante na vida das pessoas e que vai além da relação sexual é amor e que gostava de voltar a ser amada e a sentir-se feliz e que as mulheres que estão ali e que são amadas devem valorizar isso.

No final as mulheres agradeceram uma das utentes agradeceu à outras o facto de facto de partilharem aspectos da vida íntima que foram importantes. Algumas das outras mulheres acenavam com a cabeça em sinal de concordância.

Seguidamente no relaxamento todas mantiveram os olhos fechados aparentemente relaxadas.

No final da sessão todas referiram sentirem-se bem, mais leves, mais relaxadas, prontas para enfrentar o dia lá fora.

SESSÃO NUMERO 5: O Futuro

Matetial

Palca de Kline

Fita cola

Canetas filtro

Cartolinas

Folhas papel

Cola

1º PARTE

Quebra-Gelo

Peço que circulem pela sala, sem tocarem uma nas outras... sem olharem umas para as outras... vamos circular lentamente, calmamente, agora vamos andar um pouco mais rápido, mais rápido como se tivéssemos pressa para ir para o trabalho...estamos muito atrasadas...vamos mais rápido

Agora mais devagar...calmamente...Vamos olhando nos olhos das pessoas com quem nos cruzamos...

Vamos cumprimentar as pessoas com quem nos cruzamos...

2º PARTE

Numa folha:

O meu maior sucesso

O meu maior problema

O meu sonho

Como me vejo daqui a um ano

Uma frase que colocaria na minha auto-biografia

Algo que a doença mudou para melhor na minha vida

3º PARTE

4º PARTE

Vamos levantar cada uma coloca nas costas uma folha e vamos escrever nas costas uns dos outros algo que gostávamos de dizer ao outro... de desejar ao outro...dizer a importância que cada pessoa teve nestas sessões...neste momento da vossa vida...

Todas têm que escrever nas costas umas das outras...