

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ANA CECÍLIA DEMARQUI MACHADO

GRUPO TERAPÊUTICO ONCO VIDA: VIVENDO A VIDA ALÉM DA DOENÇA

CAMPO GRANDE (MS)

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ANA CECÍLIA DEMARQUI MACHADO

GRUPO TERAPÊUTICO ONCO VIDA: VIVENDO A VIDA ALÉM DA DOENÇA

CAMPO GRANDE (MS)

2022

ANA CECÍLIA DEMARQUI MACHADO

GRUPO TERAPÊUTICO ONCO VIDA: VIVENDO A VIDA ALÉM DA DOENÇA

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do Me. André Vinicius Batista de Assis.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

A todas as mulheres que compartilharam experiências de vidas reais e que de forma tão generosa permitiram a minha presença em suas vidas durante o enfrentamento do câncer.

AGRADECIMENTOS

A elas eu deixo a minha gratidão de vida:

Adriana Lizzie Miranda

Alice Mendes Garcia

Amanda Raduan

Berenice A. Vilalva

Candelária Fátima de Amorim

Deolinda A. Arruda

Disney de Fátima Pereira Leite

Edvânia F. Bernal e Arruda

Elenice Brito da Silva

Eneide Provenzano

Geni Irene de Oliveira Bonegas

Geovana Mendonça Sena

Giovânia do Nascimento Pinto

Indiana Mendes dos Santos

Irene F. dos Santos

Jacilene de F Costa

Joelma F. Ferreira Lamim

Joaninha I Mercado

Laura Helena da Silva Souza (em saudades)

Luana Massabi Banega (em saudades)

Maria de Carvalho Rosas

Marisi Auxiliadora Ferreira

Nágila Gomes Nader

Nair Pereira

Olivia Alvas

Rosemere Carrareto (pela hospedagem e ombro amigo)

Suely Arruda de Silva

Suziley das G. F. de Castro

Tânia Perez Roman

Vitória Gomes da Silva

Waldemara A. A. de Oliveira

Existem momentos na vida da gente em que as palavras perdem o sentido ou parecem inúteis e, por mais que a gente pense numa forma de empregá-las elas parecem não servir. Então a gente não diz, apenas sente.

Autor desconhecido.

RESUMO

GRUPO TERAPÊUTICO ONCO VIDA: VIVENDO A VIDA ALÉM DA DOENÇA

MACHADO, A. C. D. **Grupo terapêutico Onco Vida: vivendo a vida além da doença**. Orientador: Me. André Vinicius Batista de Assis. 2022. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

[email_anaceciliadm@hotmail.com](mailto:anaceciliadm@hotmail.com)

Introdução: cercado de vários tabus e conseqüentemente associada a situações como mutilação, dor, e morte, o enfrentamento ao câncer que se inicia na busca do diagnóstico pode apresentar níveis elevados de sofrimento, pois existe uma ameaça real a vida da pessoa representada por uma doença com o estigma de morte. **Objetivo:** neste campo fértil para a psicologia este Projeto de Intervenção solicitado para conclusão do curso de Saúde Mental e Atenção Psicossocial teve como objetivo implementar o retorno do grupo terapêutico na Unidade de Alta Complexidade Oncológica na Associação Beneficente de Corumbá-ABC, também conhecida como Santa Casa de Corumbá, após dois anos de paralisação por conta da pandemia, com mulheres em tratamento quimioterápico e em seguimento. **Percursos da Intervenção:** foram organizados cinco encontros com estratégias de cuidado com a participação de cerca de vinte e cinco mulheres. **Resultado e discussões:** Percebe-se que, a escuta na psicologia se inicia desde o primeiro contato com a paciente dentro ou fora do grupo terapêutico. No movimento grupal as pessoas contaram suas histórias e compartilharam sentimentos de se ver uma mulher com câncer. Neste processo foi possível acessar recursos internos e externos de enfrentamento da doença que ajudaram no tratamento. **Considerações finais:** os encontros foram tomando forma diante do fortalecimento da autonomia, ampliando outras oportunidades de cuidado com temáticas e propostas de lazer sugeridas e validadas pelas participantes para além do espaço físico do setor ambulatorial da oncologia.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Saúde Mental. Psico-Oncologia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1. Objetivo geral	11
2.2. Objetivos específicos	11
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
APÊNDICE A – NARRATIVA: A HISTÓRIA DE TERESA	26
ANEXO A – HISTÓRIA DA TERESA	27

1. INTRODUÇÃO

Cercado de vários tabus e conseqüentemente associados a situações como mutilação, dor e morte, o enfrentamento do câncer que se inicia na busca do diagnóstico pode apresentar níveis elevados de sofrimento, pois existe uma ameaça real na vida da pessoa representada por uma doença com o estigma de morte (GIBELLO; FAGUNDES NETTO, 2017).

Com o diagnóstico, a doença assusta e pode impor mudanças na vida diária das pessoas. Níveis elevados de ansiedade, depressão e melancolia por conta do sofrimento físico, emocional e perdas significativas que o tratamento traz para a subjetividade de cada pessoa. O Cuidado contextualizado no enfrentamento dos desafios do viver com uma doença crônica, reconhece a singularidade, a subjetividade de cada um de modo ampliado, não só referida ao corpo biológico e seus adoecimentos (MERHY *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a prática da psicologia enfoca principalmente na melhora da qualidade de vida de pacientes e familiares e ganha destaque no cuidado desses indivíduos, sobreviventes do câncer (BATISTA *et al.*, 2017), pois é possível acessar recursos internos de enfrentamento ao longo de todo o tratamento, desde o diagnóstico até a cura ou terminalidade.

A abordagem psicológica valida o processo subjetivo envolvido no sentir diante das mudanças ao longo do tratamento, pois cada dor é a dor de uma pessoa, e traz as suas características relacionadas a personalidade, história de vida, raça, contexto social, momento atual de ciclo de vida entre outras (CARVALHO, 2009). Ela considera os avanços médicos recentes na área oncológica, em que muito ampliam as perspectivas de cura e sobrevida das pessoas (BATISTA *et al.*, 2017). E, a psicologia, também respeita as marcas emocionais desse adoecimento e terem de se inserir em um cotidiano transformado pela experiência do câncer enfrentado.

A psicologia na sua prática organiza a assistência integral junto com uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, prevista na Portaria n. 140, de 27 de fevereiro de 2014, do Ministério da Saúde do Brasil, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), no Sistema Único de Saúde. É uma das especialidades que traz uma proposta terapêutica na área da Saúde Mental e Atenção Psicossocial (BRASIL, 2014a).

Segundo Lourenção, Santos Junior e Luiz (2010), psicólogos utilizam estratégias de intervenção que podem ajudar as pessoas no enfrentamento de uma nova realidade diante tratamento. A organização e gestão do seu serviço, seja em intervenções individuais ou em grupos são utilizadas no cuidado psicossocial das mulheres em tratamento de câncer (SANTOS; SOUZA, 2019). Em

detrimento do cuidado, valoriza-se o acolhimento, a escuta e a palavra, o apoio psicossocial e o vínculo, pois, espera-se o protagonismo das pessoas em tratamento (SOUSA *et al.*, 2022).

Validando esse contexto na alta complexidade em saúde, a psicologia se lança para acolher e dar voz para os sujeitos, trazendo o significado particular de cada um para o contexto grupal. Através de encontros terapêuticos em grupo é possível percorrer o campo das tecnologias leves, das afeições mútuas, do trabalho vivo em atos de cuidados nas singularidades dos sujeitos (MERHY *et al.*, 2019).

Assim, a possibilidade de atuação do psicólogo na Unidade de Alta Complexidade Oncológica - UNACON de Corumbá, MS, parte dessa demanda real que o diagnóstico e tratamento impõe para validar sentimentos e buscar o enfrentamento da doença. Desta forma, após dois anos de paralisação por conta da pandemia, será implementado o retorno do Grupo Terapêutico Onco Vida na unidade, com mulheres em tratamento quimioterápico e em seguimento.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Implementar, o retorno do Grupo Terapêutico Onco Vida na UNACON-Corumbá, com mulheres em tratamento quimioterápico e em seguimento.

2.2. Objetivos específicos

Organizar na rotina mensal da UNACON-Corumbá os encontros temáticos do grupo terapêutico com apoio da equipe.

Captar pacientes em tratamento oncológicos para participar dos encontros grupais.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

A intervenção foi realizada na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia Dr. Hugo Costa Filho, que foi habilitada pela Santa Casa de Corumbá como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, a UNACON-Corumbá.

O credenciamento para a Santa Casa, como o hospital é chamado, após muita persistência na ação política, representou uma grande conquista para a população pantaneira e da zona de fronteira, uma vez que o município localizado a noroeste do estado de Mato Grosso do Sul, faz fronteira seca com a Bolívia e acaba por receber pacientes oriundos daquela zona fronteira para tratamento de saúde. É importante ressaltar que, pelo tamanho de sua população, Corumbá não atende os critérios do Ministério da Saúde para o credenciamento, concedido apenas a cidades com mais de 200 mil habitantes. Com o credenciamento os pacientes não precisam se deslocar cerca de 420 km até a capital, Campo Grande, para receber atendimentos ambulatoriais, tais como: quimioterapia, hormonioterapia, biópsias, exames e ou consultas (BRASIL, 2011).

No atendimento ambulatorial tem uma equipe interdisciplinar mínima formada por um médico oncologista clínico, um médico oncologista cirúrgico, uma psicóloga, uma assistente social, uma farmacêutica, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma nutricionista, uma fisioterapeuta, duas recepcionistas, uma faturista e uma pessoa responsável pela limpeza e higienização.

Na prática da psicologia, foi organizado em abril de 2017 um grupo terapêutico voltado para Saúde Mental, que incluiu na rotina da unidade encontros mensais com os pacientes oncológicos para trocar experiências sobre o diagnóstico, tratamento, procedimentos cirúrgicos, de quimioterapia e radioterapia, entre outros. Vale ressaltar que lá no início era recorrente a busca de terapêutica medicamentosa psiquiátrica por parte dos pacientes que relatavam sinais de ansiedade e depressão após o diagnóstico.

O Grupo Terapêutico Onco Vida recebeu prioritariamente mulheres selecionadas que estão em tratamento de quimioterapia, mas foi aberto para acolher quem tiver interesse em participar.

Foi solicitada uma lista mensal das mulheres em quimioterapia, para contemplar aqueles que estão iniciando o tratamento. As selecionadas foram convidadas por meio de Whatsapp, telefonema e convites impressos que foram entregues no ambulatório, sem critérios de exclusão.

Os encontros aconteceram uma vez por mês, na oncologia, no período matutino. Organizou-se a sala da recepção para recebe-las, de preferência nas sextas-feiras, quando não há atendimento médico.

É importante destacar que cada encontro foi pré-estruturado nas aulas da especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, levando em consideração a realidade vivenciada na oncologia, e as demandas de adaptação ao tratamento de quimioterapia. Foi elaborado um roteiro com objetivos terapêuticos para cada encontro, sendo este flexível diante das sugestões que as mesmas proporcionarão, fortalecendo assim o processo de autonomia delas.

Ao todo foram cinco (05) encontros, até a finalização da especialização, lembrando que o Grupo Vida Onco, terá continuidade na rotina da unidade. Os relatos foram registrados em atas, seguidos por avaliação formativa e lista de presença.

Pensando nos encontros, o primeiro momento aconteceu em agosto, e teve como tema “Se Descobrimos uma Mulher com Câncer” para formar vínculo, favorecendo o diálogo sobre o momento do diagnóstico. O ponto de partida foi a “história da Teresa”, uma história inacabada que permitirá à expressão vivenciada de cada participante, além da identidade grupal (ANEXO A) (GONÇALVES, 2013).

Por conta da campanha da Saúde Mental “Setembro Amarelo” o segundo encontro foi o tema “Rota do Sol” voltado para discussão sobre recursos internos e externos de enfrentamento, o que ajuda ou não no tratamento, que auxiliam no enfrentamento do câncer.

No processo grupal o terapeuta pode encorajar a expressão dos sentimentos, positivos ou negativos, afetuosos ou hostis, claros ou ambivalentes e, ao mesmo tempo, estimular comentários sobre as sensações relativas ao que está se passando no grupo diante do tratamento do câncer e promover o diálogo sobre o que ajuda no tratamento (BECHELLI; SANTOS, 2005).

Em outubro, mês da campanha “Outubro Rosa”, exercitou-se a autonomia de escolha, privilegiando momento de lazer. O terceiro encontro foi um passeio, sugestão acolhida entre elas para escolher a data e o local do passeio.

Buscou-se parcerias para realizar um encontro fora do ambulatório da UNACON-Corumbá/Santa Casa. O objetivo dessa vivência foi viver a vida além da doença e descobrir como momentos de lazer trazem benefícios para a Saúde Mental.

Para Caminha *et al.* (2021) no campo da Saúde Mental o processo grupal, na prática cotidiana, ganha significados entre os usuários e profissionais de saúde dos serviços da Rede da Atenção Psicossocial. Pois, o processo grupal fortalece a autonomia de escolha e desvela as complexas relações que se estabelecem na produção do cuidado em Saúde Mental. Além disso, o processo grupal pode qualificar e aperfeiçoar o trabalho, além de garantir o vínculo e a autonomia entre as pessoas no cuidado territorial em Saúde Mental do Sistema Único de Saúde.

No quarto encontro foi realizada uma oficina de turbantes, porque existe preocupação sobre queda capilar provocada pela quimioterapia. Ao som da música do Titãs “Enquanto Houver Sol”, foram realizadas práticas de amarração de lenços, modelos diferentes para usar, valorizando a imagem e autoestima.

Na oportunidade foram abordados os efeitos e sequelas da quimioterapia e quanto a queda capilar influencia na autoestima e na independência de ir e vir (GONÇALVES; TAVARES; CAMPANA; CABELLO, 2014). Com objetivo de validar a importância das preocupações específicas com imagem corporal como componente a ser considerado durante o tratamento do câncer em mulheres (BARRERA; SPIEGEL, 2014; CESNIK *et al.*, 2013; GONÇALVES; TAVARES; CAMPANA; CABELLO *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2014).

Também foi organizado um painel com o resgate dos quatro temas vivenciados para realizar a avaliação formativa dos encontros.

O penúltimo encontro foi em dezembro e fechou as atividades anuais. Sendo assim, foi ofertado um almoço surpresa, num restaurante próximo ao ambulatório, possibilitando que as participantes se dirigissem ao local, caminhando na rua em grupo, e participassem de um momento de confraternização além das festividades de final do ano.

O último encontro aconteceu em fevereiro, externamente, onde foi realizado piquenique no pantanal. Momento para acalmar a mente para vivenciar-se a prática de *yoga* em contato com a natureza. Essa foi uma experiência de fortalecimento grupal.

Vale ressaltar que o papel do psicólogo na ação terapêutica em grupo é facilitar a participação e interação dos participantes de modo que possam verbalizar livremente seus pensamentos e emoções (BEHELLI; SANTOS, 2005). Para os autores, no contexto de Saúde Mental, uma das formas mais difundidas de utilização do dispositivo grupal é a psicoterapia. Essa modalidade de atendimento psicológico alcançou nas últimas décadas uma expansão valiosa.

Assim, a possibilidade terapêutica grupal pode facilitar o acesso a recursos internos de enfrentamento, pois a identificação entre pares possibilita trocas produtivas e o conforto de se sentir amparado. Muitas vezes, por meio do outro, temos a possibilidade de estabelecer um contato com nossa própria força interna e então, sentir o efeito terapêutico dos encontros. Para Merhy *et al.* (2019) quanto mais atos de saúde forem afetados pela singularidade, maior a possibilidade de produção de respostas que façam sentido para as partes, mais vivo será o trabalho.

A base de todo esse cuidado que começa na escuta, no acolhimento e em ações realizadas pelo profissional da psicologia entre outros da equipe multiprofissional na área da oncologia. Por serem

ações integradas em equipe a busca pela qualidade de vida durante a adaptação do paciente e seus familiares e/ou cuidadores, pode favorecer a sua autonomia diante do tratamento, ao longo de todo processo (GIBELLO; FAGUNDES NETTO, 2017).

De acordo com a literatura especializada em práticas terapêuticas a vivência em grupo para troca de experiências pode auxiliar a pessoa em tratamento:

[...] (a) aumentando seu conhecimento sobre a doença e seus tratamentos; (b) facilitando sua adesão e satisfação com o tratamento; (c) favorecendo habilidades de enfrentamento adaptativas e melhorando a Qualidade de Vida; (d) minimizando o *distress*, ansiedade, sentimento de isolamento e outros sintomas; (e) incrementando a percepção de autoeficácia; (f) ampliando a sobrevida e limitando as possibilidades de recidiva [...] (BAUM; ANDERSEN 2001; CAIN *et al.*, 1986; GREER *et al.*, 1992; TELCH; TELCH, 1986; TRASK *et al.*, 2003 *apud* SOUZA; ARAÚJO, 2010, p. 189-190).

Nesse sentido o cuidado que dá certo em Saúde Mental, apresenta intervenções para promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças e tão pouco se limitando as possibilidades de recidiva, no caso dos grupos oncológicos (BRASIL, 2014b; SOUZA; ARAÚJO, 2010).

Nesse sentido, tem-se como principais dispositivos comunitários os grupos terapêuticos, que são experiências grupais que se apresentam de várias formas e são percebidas, experimentadas e vividas em qualquer local, principalmente naqueles que traz uma identidade grupal (BRASIL, 2014b).

Os grupos caracterizaram-se pela identidade das pessoas em tratamento e por fazer parte da rotina da psicologia na UNACON-Corumbá, com participação espontânea terá como fundamento teórico uma proposta de escuta focada nos vínculos, favorecendo aspectos internos de enfrentamento ao câncer e fortalecimento da identidade grupal.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em agosto, em seis de dois mil e vinte e um, retornou-se aos encontros presenciais do Grupo Terapêutico Onco Vida na UNACON-Corumbá da Santa Casa de Corumbá, com o Tema “Descobrir se uma Mulher com Câncer”.

Com música de Almir Sater, vídeo clip do “Trem Bala”, cartazes de boas-vindas foram fixados no chão, uma mesa posta com café da manhã e bonecas de tecido, sem cabelo, para presentear as participantes como parte da dinâmica “História Inacabada da Teresa”, os convidados foram recebidos.

Essa dinâmica terapêutica foi pensada tendo em vista o acolhimento, favorecendo o vínculo. Sentadas numa roda na sala da recepção, cada uma se apresentou falando o nome e tipo de tratamento que estavam realizando na oncologia de maneira livre.

O ponto de partida foi a *História Inacabada da Teresa* frente ao diagnóstico e proporcionou relatos reais de sentimentos que surgiram no momento do diagnóstico, da dificuldade de buscar atendimento na Estratégia de Saúde da Família, sobre a expectativa e espera do resultado da biopsia, que demora em média 30 dias. Contar sobre como foi falar do diagnóstico para a família e como foi buscar de apoio emocional para esse momento de adaptação foram os relatos que mais surgiram. A base para fazer uma narrativa para o próximo encontro da Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (APÊNDICE A).

Descobriu-se neste encontro que duas mulheres eram seringueiras e buscaram o tratamento em Corumbá, MS, por conta da migração de familiares. Ambas relataram o acesso rápido ao tratamento, qualidade no atendimento e acolhimento dos profissionais.

Um momento vivenciado com emoções foi quando uma paciente que descreveu a tristeza e a dificuldade de passar pelo diagnóstico e ao mesmo tempo pelo suicídio da filha adolescente tão amada, como disse. Por conta do luto ela demorou quase um ano para iniciar o tratamento, começou passando pelo procedimento cirúrgico, do quadrante da mama e agora realizando a quimioterapia.

Esse momento marcou emocionalmente as mulheres presentes, que desconheciam o sofrimento uma das outras e ao mesmo tempo fortaleceu o grupo, pois mecanismos internos de enfrentamento foram concretizados em palavras através da fala de cada uma.

A empatia de se colocar no lugar do outro ao relatarem a confirmação do diagnóstico do câncer, por si só, pode desencadear um sofrimento psicológico acentuado à mulher, o qual, vale enfatizar, tende a afetar seu universo de relações, levando-a a se aproximar ou se afastar daqueles que a cercam (MENEZES; SCHULZ; PEREZ, 2012).

Acredita-se que além do objetivo do encontro, materializar em palavras as emoções que surgiram durante o relato de experiência não é uma tarefa tão fácil assim, mas facilita, a promoção de habilidades adaptativas de enfrentamento do câncer, minimizando o *distress* e melhorando a qualidade de vida entre pacientes oncológicos (SOUZA; ARAÚJO, 2010).

No fechamento teve música de Almir Sater e a avaliação delas expressando um sentimento sobre o encontro. Nessa vivência estavam presentes 12 mulheres, das 32 convidadas, que atualmente estão em tratamento quimioterápico.

O segundo encontro foi em setembro com o tema “Rota do Sol”, uma adaptação que vivenciei na aula da especialização, para identificar o que ajuda ou não no tratamento, com objetivo de favorecer o enfrentamento da doença.

Na “Rota do Sol”, foram expressados sentimentos e pensamentos positivos que ajudam no tratamento como a capacidade de se colocar e se ver na experiência do outro. Percebeu-se que a empatia acomoda as emoções no processo de adaptação.

Relato de queda dos cabelos foi sentida por todas elas, mas com intensidades diferentes, algumas buscaram estratégias como perucas, bonés, lenços e turbantes, já outras preferiram assumir a “careca”, com bom humor, no entanto validaram o momento como sendo muito difícil.

Ao abordar o enfrentamento das sequelas da quimioterapia, uma das pacientes lembrou como foi a primeira quimioterapia descrevendo todas as reações de mal-estar, como náuseas, vômitos, diarreias, dores no corpo todo e falta de energia para fazer nada. Segundo relatos, os sintomas descritos pelo médico antes de iniciar o tratamento realmente aconteceram.

Ter conhecimento das reações esperadas ajudou, segundo relato da maioria. Relataram que a sinceridade do médico, o esclarecimento de dúvidas e a até a intimidade com o médico ajudou. Uma delas disse que o médico era seu amigo, sabia seu nome, a conhecia muito bem, que havia lhe dito o que precisava fazer antes e depois da quimioterapia.

Continuaram trocando experiências, relaram que sabiam que medicamentos precisavam tomar antes ou depois da quimioterapia, que os sintomas eram esperados depois de dois ou três dias depois da quimioterapia e que passariam depois. E, também que o repouso seria necessário, sem sol, sem fazer muita força física, alimentação leve, hidratação, apoio familiar e seguro, tudo isto teria ajudado.

Uma delas disse que dormir com a camiseta de malha do esposo enrolada na cabeça para diminuir as dores no couro cabeludo ajudou, quando o cabelo estava caindo. Outra disse que foi buscar na medicina naturalista medicamentos para ajudar no tratamento.

Percebeu-se autonomia e o gerenciamento do cuidado delas durante o tratamento, pois expressam conhecimento sobre exames, alimentos e a hidratação necessária, reações da quimioterapia e intimidade de buscar ajuda da equipe na oncologia. Relatam como foram auxiliadas pela assistente social, psicóloga, fisioterapeuta, farmacêutica e pela equipe de enfermagem.

O acesso aos profissionais da Onco Vida começa no acolhimento da recepção, a chamada pelo nome com carinho, assim como as demais profissionais. Foi possível discutir a potência do acolhimento na prática de cuidado entre o profissional e o usuário (BRASIL, 2014b).

Na literatura, encontram-se grupos que evidenciaram bons resultados em benefícios psicossociais, como confiança e compartilhamento de informações sobre as diversas opções de tratamentos disponíveis na prática do cuidado entre os profissionais e usuário. Conclui-se que participar de grupos de apoio está associado a melhores desfechos psicológicos (SANTOS; SOUZA, 2019).

Estavam presentes treze mulheres e dois homens, totalizando 15 pessoas, um que realiza tratamento de hormônio terapia e o outro de quimioterapia. No total foram convidados 30 pacientes.

No terceiro encontro estiveram presentes mais de 30 pessoas entre pacientes e a equipe multidisciplinar, que aconteceu em outubro. Na oportunidade realizou-se um passeio no balneário Vale do Sol, a sugestão do local do passeio foi de uma delas e acolhida por todas. Conseguiu-se viabilizar o evento por meio de parcerias locais.

A programação do evento contou com diversas atividades, como aula de hidroginástica, café da manhã e almoço especial, além de diversos presentes ofertados por comerciantes locais. O evento ocorreu mediante apoio de empresas parcerias como Andorinha e Marinha do Brasil, Rede Feminina além de voluntários.

O passeio foi livre, prazeroso, divertido, animado do começo ao fim. Alguns profissionais da equipe multidisciplinar estiveram presentes e se misturaram entre as 25 convidadas. Falas de felicidade se entrelaçaram a ausência de dor nessa convivência. Momento de lazer e de convivência observado como rede de ajuda mútua, que vai além do contexto familiar de apoio, bem como relatos otimistas com relação a convivência grupal.

Botelho e Pereira (2015) descrevem a importância de bons pensamentos e otimismo durante o tratamento, fortalecendo aspectos subjetivos e energia psíquica constitui uma dimensão importante em pessoas com câncer, dado os estudos enfatizarem o papel do otimismo na adaptação à doença. Para os autores, momentos de lazer se relaciona com qualidade de vida, quando pacientes mais otimistas revelaram ter melhor qualidade de vida e utilizaram mais o enfrentamento ativo quando

comparados com os pacientes menos otimistas, dada a relação positiva entre a variável otimismo e a qualidade de vida e enfrentamento ativo.

Experienciou-se um passeio, sem intercorrências de dor, mesmo sabendo que duas pacientes se encontravam em cuidados paliativos e progressão da doença. Embora, os cuidados estavam centrados nelas, as mesmas relatavam a importância do passeio na vida delas.

Um almoço servido pela Rede Feminina finalizou o dia, no local, ainda tive sorteio de presentes para todas elas e antes de ir embora entramos na piscina mais uma vez para a aula de hidroginástica.

No trajeto, de volta para Corumbá, elas vieram cantando, compartilhando fotos, relatos de prazer e confiança se entrelaçaram nas conversas.

Em novembro o encontro foi diferente e aconteceu na oncologia. A filha de uma das pacientes fez uma oficina de turbantes.

Por incentivo da psicóloga e apoio da mãe a jovem programou um momento de aprendizagem. Ela disse que aprendeu no Youtube formas diferentes de usar o lenço depois que começaram a cair os cabelos da mãe. Assim ela acompanhava a mãe usando modelos de turbantes na cabeça. Como houve comentários sobre a beleza das amarrações dos lenços transformados, acreditamos que seria uma ótima oportunidade para uma oficina.

O tema “Transformação de Lenços em Turbantes” trouxe a oportunidade de falar sobre mudanças e a auto imagem comprometida com a queda dos cabelos e recursos de adaptação. Uma delas relatou que havia demorado muito para se ver no espelho, pois sentia pena de si mesma, achava que estava feia. Histórias foram sendo contadas enquanto arrumavam o lenço na cabeça em formato de flor, de tranças, em nó e com amarrações diferenciadas.

Uma delas disse que estava se sentindo linda, que tinha oportunidade de destacar os olhos, fez uma sobrancelha bem delineada e valorizou o seu sorriso. Na dinâmica foi possível observar que uma ajudou a outra, num processo de empatia, não só na amarração do lenço mais também com relação a auto estima.

A oficina contou com apoio de doações de lenços através da Rede Feminina e ao final com o som da música do Titãs “Enquanto Houver Sol” avaliou-se os quatro temas vivenciados no grupo, que foi apontado num painel.

A avaliação aconteceu por meio da fixação de tarjetas contendo sentimentos de cada encontro, acessando memórias afetivas. Em uma fala surgiu “enquanto houver esperança haverá um sol iluminando a nossa caminhada, pois não estamos só”. Assim encerrou-se o encontro com um lanche.

Pode-se considerar que, com a queda capilar, a angústia se faz presente e abre possibilidades da escuta da subjetividade do indivíduo em sofrimento (BATISTA *et al.*, 2017). Para os autores a escuta freudiana do sujeito permanece atual na análise de medos, desejos, mundo interior da pessoa, que contribuem para validar a importância da prática psicológica na superação e enfrentamento da doença.

Embora o objetivo deste estudo tenha sido discorrer autoestima, não se podia deixar de lembrar que o paciente é o sujeito principal do encontro terapêutico, viu-se também que o trabalho em grupo tem características particulares como uma proposta para auxiliar o trabalho cotidiano do profissional de Saúde Mental (BECHELLI; SANTOS, 2005).

Em dezembro aconteceu a confraternização. Elas foram chamadas para comparecer na UNACON-Corumbá sem muitos detalhes sobre o tema do encontro ou o que fariam. Uma delas achou que todas almoçariam no refeitório da Santa Casa. Outra disse que caprichou no visual porque esperava uma surpresa muito boa.

Por volta das 12 horas foi anunciado que iriam em um restaurante muito bonito, com ótima gastronomia. Em companhia da equipe multidisciplinar (assistente social, recepcionista, médico, fisioterapeuta, enfermeira, técnica de enfermagem, higienização), houve o deslocamento a pé até o restaurante, que tinha sido preparado em detalhes para nos receber. Elas receberam uma carta com um suspiro, representando sonhos e desejos de final de ano.

A participação do grupo na confraternização proporciona cuidado diferenciado, promovendo a socialização das experiências vividas para além do ambulatório, no contexto social. Segundo Santos e Souza (2019), entre os ganhos comprovados na participação em grupos, encontram-se benefícios de ordem psicológica, como redução do estresse, aumento da qualidade de vida, melhora do humor, compartilhamento de informações sobre os diversos tratamentos, promoção de comportamentos de saúde e habilidades de autocuidado, entre outros, que podem fortalecer a adesão ao tratamento.

O último encontro aconteceu em fevereiro e foi no Cristo do Pantanal, ponto turístico localizado no morro do Cruzeiro. Todas fizeram uma aula de yoga com música e piquenique.

O transporte foi fornecido por uma empresa parceira; lanches naturais, muitas frutas e bolos foram levados. Em especial um bolo de aniversários para uma delas, aniversariante do dia. Sentiu-se um poder simbólico em contato com a natureza, vista deslumbrante da cidade e do pantanal com a prática de yoga. Neste dia o tema da reportagem da TV Cidade Branca. A entrevista possibilitou conhecer a história de vida da Giovana e Geovana, fatores da doença, ligados ao tratamento e de enfrentamento, que as ajudaram. Fatores psicossocial que motivam a troca de experiências no

processo grupal. Tive a oportunidade de apresentar a proposta do Grupo Terapêutico Onco Vida de viver a vida além da doença.

Enfim, neste dia descobriu-se na roda de conversa que, dentre as participantes, nenhuma faz uso de medicamentos psiquiátricos, apenas uma paciente com necessidades especiais faz uso contínuo há anos, mas só agora foi diagnosticada com câncer. Com essa descoberta o encontro foi encerrado, tendo um pouco da história contada na TV em horário nobre.

Estratégias psicológicas de lazer podem ajudar pacientes a lidarem com o câncer e os efeitos dos tratamentos. Dentre as intervenções psicológicas mais utilizadas neste cenário figuram o grupo de apoio, a psicoterapia de grupo e uma escuta de verdade (CAIRES *et al.*, 2012).

A escuta na psicologia inicia desde o primeiro contato com a pessoa dentro ou fora do grupo, abriu caminhos para que as pessoas contem e repensem a sua história, ampliando a partir dos sentimentos de empatia, num processo de transferência e contratransferência, possível no processo grupal, quando abordando as dificuldades do outro e o que ajuda no enfrentamento da doença em si mesmo.

A dimensão psicológica subjetiva e incomensurável diante das dificuldades de caráter emocional revelaram-se, também, dificuldades de lidar com emoções negativas como revolta, injustiça, angústia, depressão e desesperança; comumente sentida pelas mulheres, não retrata apenas o sofrimento físico, mas também a autoestima e a autoimagem, modificadas em decorrência as vezes da cirurgia de retirada de mama (PINHEIRO *et al.*, 2008). Indo ao encontro da literatura, na prática abriram-se caminhos mais leves em grupo, trocando vivências e histórias reais que ajudam no enfrentamento do câncer de forma positiva, como uma delas ressaltou que o melhor dia da sua vida é o dia da quimioterapia, porquê sabia que a medicação vai acabar com o câncer. Seu depoimento, no grupo, traz elementos psicológicos de superação no enfrentamento da doença e acaba contagiando as demais mulheres com pensamentos positivos sobre a quimioterapia.

Para tanto, é necessário olhar o sujeito em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, anseios, valores e escolhas. O desenvolvimento de intervenções em Saúde Mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde (BRASIL, 2014b).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suporte emocional ofertado nos encontros grupais assumiu um papel de espaço seguro, fortalecendo a comunicação para cuidar da própria vida diante do tratamento do câncer. Os encontros aconteceram de forma leve e acolhedora. Os detalhes e objetivos de cada um deles foram organizados na rotina da unidade, criando uma identidade de trabalho da psicologia e de cuidados da Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

No grupo foi possível validar histórias de vida e superação em favor da Saúde Mental, compartilhando mecanismos internos e externos de enfrentamento em uma dinâmica que permitiu evidenciar pistas para serem abordadas nos próximos encontros.

Assim, nesse processo grupal, os temas foram tomando forma através das sugestões compartilhadas entre as pessoas que participaram dos encontros, num processo que validou autonomia e fortalecimento da identidade grupal. Finalmente, pode-se indicar um elemento fundamental, que foi o exercer a autonomia delas na dinâmica na UNACON-Corumbá.

Desde o diagnóstico o apoio multiprofissional acontece na rotina da unidade. O Grupo Terapêutico Onco Vida já faz parte da rotina da unidade, busca-se viver a vida além da doença, validando a história de cada participante, reservando um local seguro.

Essas mulheres que não reclamaram da dor, mesmo em estágios avançados da doença, continuaram compartilhando afetos de enfrentamento e permitindo a nossa presença em suas vidas. Gratidão é a palavra que me define!

Enfim, quando se ama o que faz o trabalho flui, as pessoas se aproximam e confiam. Não foi fácil descrever as perdas que houveram no caminho, por isso ficou oculto no trabalho e talvez deva melhorar nesse sentido.

Há dificuldades em enfrentar diversas vertentes de ordem administrativas, técnicas e políticas, que interferem diretamente no desenvolvimento das ações conforme planejamento prévio. Para aqueles que quiserem continuar os grupos que se atentem e amadureçam a ideia de contornar as pressões desta ordem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRERA, I.; SPIEGEL, D. Review of psychotherapeutic interventions on depression in cancer patients and their impact on disease progression. **International Review of Psychiatry**, Abingdon, v. 26, n. 1, p. 31-43, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ingrid-Barrera/publication/261518008_Review_of_psychotherapeutic_interventions_on_depression_in_cancer_patients_and_their_impact_on_disease_progression/links/550851ee0cf27e990e0a2e25/Review-of-psychotherapeutic-interventions-on-depression-in-cancer-patients-and-their-impact-on-disease-progression.pdf. Acesso em: 22 maio 2023.

BATISTA, A. L. B.; ZUKAUSKAS, M. M. S.; FAGUNDES NETTO, M. V. R.; AQUINO, M. I. Atuação com pacientes oncológicos. *In*: KERNKRAUT, A. M.; SILVA, A. L. M.; GIBELLO, J. (org.). **O psicólogo no hospital: da prática assistencial à gestão de serviços**. São Paulo: Blucher, 2017. p. 265-282.

BECHELLI, L. P. C.; SANTOS, M. A. O terapeuta na psicoterapia de Grupo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 249-254, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/NXGj6QBgHMsW33ZL94Yx96v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

BOTELHO, A. S. C.; PEREIRA, M. G. Qualidade de vida, otimismo, enfrentamento, morbidade psicológica e estresse familiar em pacientes com câncer colorrectal em quimioterapia. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 20, n. 1, p. 50-60, 2015, Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/W7kJ8Ls58dqZgDkJnHx7WXM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.426, de 18 de outubro de 2011. Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado do Mato Grosso do Sul e ao Município de Corumbá. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 out. 2011. Não paginado. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2426_18_10_2011.html. Acesso em: 22 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2 abr. 2014a. Não paginado. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27_02_2014.html. Acesso em: 22 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf. Acesso em: 22 maio 2023.

CAIRES, S.; MACHADO, M.; ANTUNES, M. C.; MELO, A. S. M. Recidiva oncológica: olhares dos profissionais hospitalares sobre as dificuldades do paciente pediátrico. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 23, n. 2, p. 333-345, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/gzvzhYR563JJw9qswWxSJgS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

CAMINHA, E. C. C. R.; JORGE, M. S. B.; PIRES, R. R.; CARVALHO, R. R. S.; COSTA, L. S. P.; LEMOS, A. M.; COSTA, J. P. Relações de poder entre profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde: implicações para o cuidado em saúde mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 81-90, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Scndb667PSqJsNc6ZpySQPg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

CARVALHO, M. M. M. J. A dor do adoecer e do morrer. **Boletim – Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 81-90, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v29n2/v29n2a09.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

CESNIK, V. M.; VIEIRA, E. M. V.; GIAMI, A.; ALMEIDA, A. M.; SANTOS, D. B.; SANTOS, M. A. The sexual life of women with breast cancer: Meanings attributed to the diagnosis and its impact on sexuality. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 2, p. 187-197, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/5Dg7gtrVtzSCRyLVZzcfw/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 22 maio 2023.

GIBELLO, J.; FAGUNDES NETTO, M. V. R. Cuidados paliativos e atuação do psicólogo hospitalar. In: KERNKRAUT, A. M.; SILVA, A. L. M.; GIBELLO, J. (org.). **O psicólogo no hospital: da prática assistencial à gestão de serviços**. São Paulo: Blucher, 2017. p. 77-92.

GONÇALVES, C. O.; TAVARES, M. C. G. C. F.; CAMPANA, A. N. N. B.; CABELLO, C.; SHIMO, A. K. K. Instrumentos para avaliar a imagem corporal de mulheres com câncer de mama. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 43-55, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v14n2/v14n2a04.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

GONÇALVES, C. O.; TAVARES, M. C. G. C. F.; CAMPANA, A. N. N. B.; CABELLO, C. Validation of the instrument “Body image after breast cancer” in Brazil. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v. 20, n. 1, p. 8-15, 2014. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/motriz/v20n1/1980-6574-motriz-20-01-00008.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

GONÇALVES, D. L. **Oficinas terapêuticas de cuidado e escuta a mulheres mastectomizadas e assistidas em casa de apoio**. Orientadora: Railda Fernandes Alves. 2013. 72 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5236/1/PDF%20-%20Deize%20Lima%20Gon%C3%A7alves.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

LOURENÇÃO, V. C.; SANTOS JUNIOR, R.; LUIZ, A. M. G. Aplicações da terapia cognitivo-comportamental em tratamentos de câncer. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 45-58, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v5n2/v5n2a06.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

MENEZES, N. N. T.; SCHULZ, V. L.; PEREZ, R. S. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n. 2, p. 233-240, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/zxnPftpJtbnrZYB3gTyfGc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; SANTOS, M. L. M.; BERTUSSI, D. C.; BADUY, R. S. Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 70-83, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RXfnPp73B9Dpcz5pqcVnBdf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

PINHEIRO, C. P. O.; SILVA, R. M.; MAMEDE, M. V.; FERNANDES, A. F. C. Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p.733-738, 2008. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/pt_13.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.

SANTOS, M. A.; SOUZA, C. Intervenções grupais para mulheres com câncer de mama: desafios e possibilidades. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, Brasília, v. 35, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/j8hnQ4ZkWMXGrnXsj7TLt8p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

SOUSA, J. M.; F., SILVA, M. G.; SANTOS, N.; CAIXETA, C. C.; LUCCHESI, R.; ESPERIDIÃO, E. Potencialidades das intervenções grupais em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, n. 26, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bLHWLfvD5yHYyrNFb5xKtwh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

SOUZA, B. F.; MORAES, J. A. M.; INOCENTI, A.; SANTOS, M. A.; SILVA, A. E. B. C.; MIASSO, A. I. Mulheres com câncer de mama em uso de quimioterápicos: sintomas depressivos e adesão ao tratamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 5, p. 866-873, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DFYzDftvZLLxJHD5G4shwRt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

SOUZA, J. R.; ARAÚJO, T. C. C. F. Eficácia terapêutica de intervenção em grupo psicoeducacional: um estudo exploratório em oncologia. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 187-196, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/jwxkMRrnXVT5b6f6X6hkY8P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

APENDICE A – NARRATIVA: A HISTÓRIA DE TERESA

Teresa é a nossa personagem. É uma moça sonhadora. Vive por aí cantarolando e se comunicando com as pessoas. Adora rir, estudar e ajudar as pessoas. Um dia, Teresa sentiu um caroço na mama e ficou assustada. Então ela decidiu ir ao médico do postinho.

A consulta foi agendada para a semana seguinte, mas no dia da consulta a enfermeira informou que o médico tinha se desligado da unidade de saúde e que a mesma deveria esperar.

Depois de quase dois meses insistindo muito com a enfermeira do posto conseguiu agendar uma consulta com o novo médico que chegaria na semana seguinte. No dia da consulta o médico a examinou e encaminhou para uma consulta com o ginecologista do Centro de Saúde da Mulher.

Mesmo não tendo muitos recursos financeiros Teresa teve que ir até a Saúde da Mulher para agendar a consulta com o ginecologista, ficou triste porque a agenda dele estava lotada e a consulta só foi marcada pra semana seguinte. Teresa, teve que emprestar dinheiro para o transporte para voltar na Saúde da Mulher. Lá foi solicitado uma série de exames de imagem, tipo mamografia e ultrassonografia.

Quando foi agendar a mamografia, no hospital de referência, disseram que o aparelho estava quebrado, danificado e teria que esperar. Mais dez dias se passaram e então ligaram marcando a mamografia para dali duas semanas. Teresa passou os dias no quarto, sem vontade de sair de casa, mal se alimentava e tão pouco conversava com as amigas. No retorno, já com os resultados dos exames o médico a encaminhou para o oncologista, sem explicar muita coisa. Teresa achou melhor nem perguntar, porque estava com nó na garganta, e com vontade de chorar.

Teresa foi a pé ao Centro de Oncologia, assim economizaria o dinheiro do transporte, lá conseguiu agendar a consulta para a semana seguinte. Na oncologia o médico solicitou uma biópsia, que foi feita no mês seguinte, pois não havia mais vagas naquele mês. Daí a tristeza tomou conta da sua vida, já não cantava, parou de estudar, perdeu peso porque não tinha vontade de comer e se isolou novamente no seu quarto.

Com o resultado da biópsia, que demorou mais trinta dias, Teresa voltou ao médico e este lhe deu um diagnóstico de câncer de mama, disse que como o nódulo estava crescendo a mesma seria atendida por um especialista para fazer o procedimento cirúrgico da mama e só depois começar a quimioterapia. Ela foi encaminhada ao atendimento psicológico e social.

ANEXO A – HISTÓRIA DA TERESA

Teresa é uma moça sonhadora. Vive por aí cantarolando e se comunicando com as pessoas. Adora rir, estudar e ajudar as pessoas. Um dia, Teresa sentiu um caroço na mama e ficou assustada. Então ela decidiu ir ao médico do posto.

A partir daqui continue a sua história...

GONÇALVES, D. L. Oficinas terapêuticas de cuidado e escuta a mulheres mastectomizadas e assistidas em casa de apoio. Orientadora: Railda Fernandes Alves. 2013. 72 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013. Disponível em:
<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5236/1/PDF%20-%20Deize%20Lima%20Gon%C3%A7alves.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.