**AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA TO APLICADA AO ADULTO IV**

**SAÚDE MENTAL**

**2016**

Com base no relato dos grupos descreva suas impressões à medida que for percebendo e sentindo os aspectos seguintes: ( Faça isso para o grupo 1 e 2)

**1. Atmosfera ou clima do grupo** - agradável, cordial - interessante e produtiva - tensa, sinais de hostilidade - desinteressante, monótona - desagradável, indícios de frustração

 **2. Atividades dos participantes** - rotineiras, esforços dispersos - tendência a concordar, polidez, formalidade - produtividade, interesse real nas discussões - alguns membros dominam a reunião - autodisciplina de cada membro nas discussões

**3. Expressão de ideias e sentimentos** - falta de liberdade para expressar ideias e sentimentos - polidez e superficialidade - razoável exposição de diferentes pontos de vista - ampla troca de ideias - sinceridade e confiança nas manifestações , comunicação não verbal

**4. Decisões -** o grupo conseguia ounão conseguia chegar a uma decisão, houve esforços fragmentados - varias propostas apresentadas não encontraram receptividade, nem foram discutidas - um ou alguns membros dominaram as decisões, ditando o curso de ação - decisões por votação (maioria) - decisões por consenso (debate de ideias e sentimentos)

 **5. Atividades do grupo como um todo** - organização - liderança - dominação de alguns membros - aproveitamento do tempo - conteúdo dos debates - comunicação - participação de todos - atitudes dos membros - entrosamento - cordialidade - hostilidade – agressividade

**6–** **Aspectos a serem observados, relatados e comentados:**

* Disposição afetivo-emocional dos membros em relação ao trabalho, afetividade presente.

• Tipos de liderança: democrática, autocrática, laissez-faire e demagógica

Comente aspectos relacionados à Coordenação do Grupo

• Enumere e justifique os papéis segundo Pichon Riviere desenvolvidos pelos participantes no grupo

• Houve suposto básico no grupo? E se houve, descreva qual e justifique.

**7 – Análise e Conclusões**:

 Teça seus comentários e conclusões e descreva suas observações do grupo e o que você mudaria na intervenção, sugira 2 atividades para as próxinas sessões.

**Boa Prova!!!**

**Grupo 1**

Com finalidade ilustrativa, gostaria de contar uma história constituída de fragmentos de um processo terapêutico ocupacional. Esta história desenrola-se num pequeno hospital psiquiátrico, com cerca de 70 leitos e média de permanência de dois meses, num tempo onde ainda eram poucas as possibilidades de atendimento em Saúde Mental fora do hospital especializado ou serviço asilar. O setor de Terapia Ocupacional localizava-se distante dos pavilhões, num pequeno bosque, e contava com uma grande sala muito rústica e improvisada. O mobiliário e os materiais eram dispostos de modo a facilitar e incentivar não apenas a realização de atividades, mas também o contato grupal. Contava ainda com o "canto da preguiça": um sofá próximo à porta de entrada que ali estava não somente para oferecer o descanso mas principalmente para permitir que o fazer fosse fruto de um movimento espontâneo e motivado e não de uma obrigação ou compromisso. Os principais protagonistas desta história são tres pacientes, de um grupo de sete, cujos nomes foram propositadamente trocados: Karina, uma garota de 18anos, com aparência fragil, pele alva, cabelos louros, lisos e compridos, com voz baixa e movimentos comedidos. Sua principal queixa resumia-se a um "nó no estômago" que a acompanhava há dez anos, tendo surgido logo após a morte de seu pai. Aninha, 21 anos, uma pessoa festiva e falante que costumava dramatizar sentimentos e afetos mas tinha,no entanto,uma grande dificuldade em senti-Ios. Marcelo, 18anos, um garoto de porte pequeno, muito comprometido nos aspectos relacionais, não estabelecendo comunicação verbal, com postura de cabeça, tronco e membros fletidos a ponto de dificultar e lentificar sua locomoção e movimentação global. O grupo já estava em andamento quando Marcelo chegou. Este grupo tinha duração aproximada de 2 horas, com frequência de 2 atendimentos semanais. Cada paciente escolhia e realizava suas atividades e os últimos trinta minutos eram utilizados para uma pequena avaliação verbal da sessão e uma "roda de música"- atividade grupal, por eles determinada, que consistia em cantar e tocar instrumentos por eles confeccionados. Marcelo foi convidado a participar do grupo, porém apresentou muita resistência. Ofereci-lhe o sofá, como possibilidade de estar com o grupo, podendo fazer alguma atividade quando e como quisesse. Mostrei que o estava acolhendo e possibilitei-lhe o conhecimento do grupo e do espaço, com o objetivo de diminuir o temor e a ansiedade. Aceitou a proposta e logo ao final da primeira sessão Marcelo integrou a roda de música, apenas ouvindo. Após algumas sessões, das quais participara apenas como ouvinte da roda de música, começou a cantar, ainda que com sons tímidos e palavras acanhadas. Neste dia conseguiu verbalizar: -"estou começando a me libertar". Estas palavras foram acompanhadas de movimentos de abertura dos braços que, ainda rígidos e resistentes,buscavam abrir-se e expandir-separa além do próprio abraço. Na sessão seguinte, dirigiu-se espontaneamente para a mesa de atividades "apenas para olhar", sentando-se à frente de Karina que moldava um sorvete com gesso. Observando aquele sorvete, Marcelo comentou: - "ela fez um vulcão!" Ao identificar o sorvete como vulcão, Marcelo parecia iniciar seu processo de construção simbólica e, em resposta a este primeiro movimento, sugeri-lhe que fizesse seu próprio vulcão. Aceitou a proposta e começou moldar um vulcão em gesso, necessitando de algumas orientações técnicas para uso e manuseio do material. Terminada a fase de modelagem e secagem, pintou o vulcão cobrindo toda a superfície de vermelho escarlate e logo em seguida, recobrindo o pico ou cratera de branco.

Neste momento iniciamos um diálogo:

 "T.O. - O que é este branco?

M. - é neve.

T.O. - e para que serve?

M. - para esfriar o vulcão.

T.O. - e o que você acha disso? É necessário, bom ou incômodo?

M. - É ruim.

T.O. - por quê?

M. - porque não deixa o vulcão explodir.

T.O. - e você gostaria que isso acontecesse?

M. - é muito perigoso. Pode machucar muita gente.

T.O. - Se você quiser podemos pensar um jeito de deixá-Io explodir. Aqui ele não faria nenhum estrago. Poderíamos fazer outro vulcão, com material mais resistente que suporta o fogo. Poderíamos fazer uma montanha com um orifício no centro para introduzir uma vela... Quem sabe... Imitamos um vulcão de verdade...”.

Marcelo aceitou a sugestão. Modelou outro vulcão em argila, fez um orifício em seu eixo de cima a baixo e introduziu ali um pedaço de vela que ficou totalmente escondido. Acendemos a vela e neste momento uma certa "magia" contaminou todo o grupo. A cera resultante da queima da vela escorria para fora do vulcão, simulando dinamicamente a saída da lava. Marcelo permaneceu imóvel durante muito tempo observando aquele fenômeno. Todos os demais pararam suas atividades para contemplar o vulcão em erupção. Foi um momento de muito silêncio onde todos os olhares convergiam para aquele vulcão... O único a ousar algum movimento. O vulcão se transformava provavelmente em um movimento de simbolização coletiva daquele grupo. Passado o momento de surpresa, lancei uma pergunta ao grupo: “- Será que existem outros vulcõezinhos por aqui? "Karina pareceu tomar a pergunta para si, demonstrando um certo constrangimento. Desviou o olhar. Rapidamente Aninha, que de tudo fazia uma grande encenação, subiu na mesa e ali começou a sapatear, dançar e gritar. Esta atitude acabou encorajando Karina a acompanhá-Ia nos gritos e num forte sapateado sobre a mesa (que felizmente era forte e robusta), com jeito de quem estava fazendo uma travessura. Eram verdadeiros vulcões em erupção sobre a mesa! Na próxima sessão, logo após um final de semana, o grupo retoma à TO. , com exceção de Karina que segundo a enfermeira que os acompanhava, estava acamada porque apresentava vômitos há dois dias. Sem causa clínica aparente e sem resposta à medicação. Solicitei ao grupo que me aguardasse e fui ao encontro de Karina. Obtive do médico a confirmação de seu estado clínico e dirigi-me ao seu leito. Convidando-a a participar do grupo. Suas recusas foram atribuídas ao fato de sentir-se enfraquecida e ao temor de apresentar vômitos na TO. Tentei tranquilizá-Ia. No entanto, suas recusas foram trocadas por um rápido saltar da cama para ir à T.O. somente quando arrisquei dizer-lhe: "-É... parece que o vulcãozinho explodiu de verdade." Karina participou da sessão cuidando para que sua primeira atividade fosse realmente um grande vômito! Mais uma vez o grupo não demonstrou nenhum incômodo. Ao contrário, foram solidários, continentes e alguns até me auxiliaram na limpeza. Os vômitos cessaram em pouco tempo e nas próximas sessões Karina mostrava-se mais ágil e decidida em suas atividades. Recebeu alta e não mais a acompanhei. Marcelo, após a concretização do vulcão começou relatar verbalmente sua história e suas dificuldades. Segundo seu relato, tinha sérios problemas familiares. localizados principalmente na figura do pai. Os pais eram separados e cada um constituíra seu lar com seu novo companheiro. Dizia possuir lares incompletos e não sentia aconchego em nenhum deles, sendo-lhe muito difícil situar-se frente a tanta divisão. Apresentando alguma melhora em relação ao estado inicial, começou passar os finais de semana com a família, ou melhor, famílias. Estes encontros colocavam-no à frente de seus conflitos. Em seu retorno à TO, após a primeira licença Marcelo retomou seu primeiro vulcão (de gesso e colocou ainda mais tinta branca sobre a cratera. Permaneceu muitas sessões sobre esta mesma atividade, com movimentos de avanço e retrocesso, ora pintando todo o vulcão de vermelho, ora recolocando a neve sobre a tinta vermelha. Estes movimentos eram acompanhados de relatos verbais e identificação de dificuldades da sua realidade. Apresentou melhora significativa na comunicação, postura e relação com o grupo, o que acabou justificando sua alta hospitalar. Aninha continuou internada por mais tempo... não sei quanto, pois acabei saindo daquele hospital antes de sua alta. Havia muito ainda a ser feito. Estes três jovens poderiam beneficiar-se muito de tratamentos ambulatoriais mais longos e abrangentes. No entanto, a ausência ou precariedade de alternativas extra-hospitalares para continuidade do trabalho em Saúde Mental, não nos permitiu conhecer o final desta história. Provavelmente ela continue sendo contada de outras formas, em outros lugares, por outros autores. Espero somente que ela não tenha sido esquecida.

**GRUPO 2**

**Participantes:**

**TO1-coordenadora, TO2 – co terapeuta**

**Rita, Maria, Marcia e Rogerio. (Participantes)**

**(TO3) –** que encerrou sua coordenação do grupo na semana anterior

Marcia e Rogerio. (P) trouxeram bolo.

**TO1** perguntou como estavam em relação à saída da **TO 3**. Rita falou que sentirá a falta dela, mas sabe que vai encontrá-la pelos corredores do serviço, contou que viu a **TO3** e deu um abraço nela antes do grupo. Maria falou que não conseguiu vir na semana passada para a despedida. Rogério falou que irá sentir falta dela, mas entende que ela precisou sair. Maria perguntou por que ela precisou sair, e **TO1** explicou que é por causa dos horários, e que **TO3** precisará acompanhar outras atividades. Falamos que **TO3** continuará acompanhando o que acontece no grupo., porque continuaremos fazendo as supervisões com ela.

Perguntamos quem prepararia o café – Maria diz que não iria; Rita diz que já ajudou outro dia a esquentar a água; Rogério diz que preparou o café na semana passada e que hoje poderia ser o dia de outra pessoa. Maria diz que Rogério deveria preparar o café porque ele sabe fazer, e ficou gostoso o café que ele fez anteriormente. Sugiro **TO2** então que quem ainda não ajudou poderia preparar no café. Falo “*Eu (****TO2)*** *ainda não ajudei, Maria também não, então vamos nós duas preparar o café*”. E fui levantando da cadeira e chamando ela. Maria levantou-se e aproximou-se da pia dizendo “*não sei fazer, por onde começa?*“ Pergunto se ela prepara café em casa, e ela diz que sim, mas que em casa prepara café só para ela e sabe a medida exata; mas que ali seria difícil preparar o café porque não sabe a medida. Pergunto qual medida ela faz em casa, ela diz que a cada colher de café uma xícara de água. Sugeri então que fizesse da mesma forma, porém aumentando a quantidade. Começou a preparar o café.

Na hora de colocar o pó (Maria) pergunta para Rogério qual foi a quantidade que ele colocou na semana passada, colocando a mesma quantidade. Quando o café ficou pronto, levou a garrafa para a mesa e disse que não tinha ficado bom. Rogério experimentou e disse que estava gostoso. Ela falou, “*Mas que filho bonzinho, falou que está gostoso para me agradar, que bonzinho*”. Ele afirma que estava mesmo bom. Rita bebeu café e disse que estava gostoso. Eu (**TO2** e **TO1)** também falamos que estava gostoso. Maria disse “*ah mas, não está bom quanto o do Rogério, fiquei nervosa de não acertar, olha estou tremendo*”. Falamos sobre a importância de experimentar coisas novas.

Enquanto preparávamos o café, Maria comentou que não tem mais objetivos em sua vida. Falei **(TO2)** para o grupo o que ela falou, e repeti o que havia respondido para ela, que precisamos ressignificar nossas ações, das um novo sentido. Como exemplo, retomei como foi fazer o café, falei que ela faz em casa, e que agora experimentou fazer no grupo, as etapas da preparação são as mesmas, o objetivo nos dois casos é preparar o café, mas muda o sentido. Maria falou “*não estou falando desses objetivos, mas de objetivos da vida, os planos que eu tinha com o meu marido e que não tenho mais*”. Falamos **(TO2 e TO1)** que podemos começar com os pequenos objetivos, do dia-a-dia, nos permitindo novas experiências, novos significados. TO1 perguntou sobre os outros participantes. Rita falou que ainda tem o seu trabalho, mas que não programa viagens e passeios como antes.

Rogério falou que é difícil, que a vida perdeu o sentido. Ele disse: “*Quando eu era criança eu gostava muito do meu pai, a gente fazia várias coisas juntos, quando ele morreu eu fiquei muito triste, senti muito sua falta. Mas parece que é natural, nossos avôs morrerem, nossos pais... Mas um filho? Isso a gente nunca espera. O que acreditamos é que morreremos antes de nossos filhos, a dor de perder um filho é muito grande, nossa vida perdeu o sentido, porque fazíamos tudo pensando nele, no seu futuro*”. Maria falou “*Não consigo imaginar a dor que deve ser perder um filho. Perdi meu marido, e fiquei muito triste. Mas não sei se sobreviria a perda de um filho*”. Rita concordou e disse “*Eu perdi meu marido, mas tenho meus filhos, penso neles e faço as coisas por eles. Não consigo imaginar o quanto seria difícil se eu tivesse perdido um filho*”. Maria falou “*Acho que a dor que vocês sentem é maior que minha dor. Realmente, perder um filho é muito dolorido*”.

**TO1** falou sobre essas perdas, que foram todas significativas, não é possível medir qual dor é maior, mas que todos sofrem quando alguém querido morre. Mas é preciso nos permitir sentir essa dor, e voltar a encontrar o que faça sentido. Maria falou que gostaria de ter planos, de voltar a fazer coisas que fazia antes, mas que por causa de sua idade não se sente mais animada, que “*fica difícil perder o marido com sua idade*”. Márcia falou “*mas se você fosse mais nova não estaria desanimada assim? Então não coloca a culpa na idade*”. Maria concordou.

No final do grupo Rogério avisou que ele e Márcia não comparecerão no próximo encontro, porque ele vai fazer uma cirurgia – retirada de vesícula.