

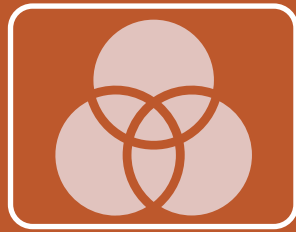
Processo grupal e a enfermagem

PROFA. DRA. CAROLINE FIGUEIRA PEREIRA

SÃO PAULO

2020

Objetivos



Conceituar grupos



Identificar as fases do grupo



Identificar as ações de enfermagem



Identificar os papéis dos membros dos grupos

O que é um grupo?



Processo Grupal



Experiências fundamentais para as nossas formações, convicções e desenvolvimento de capacidades

É um todo estruturado e não o resultado da soma de partes

Tecnologias de cuidado

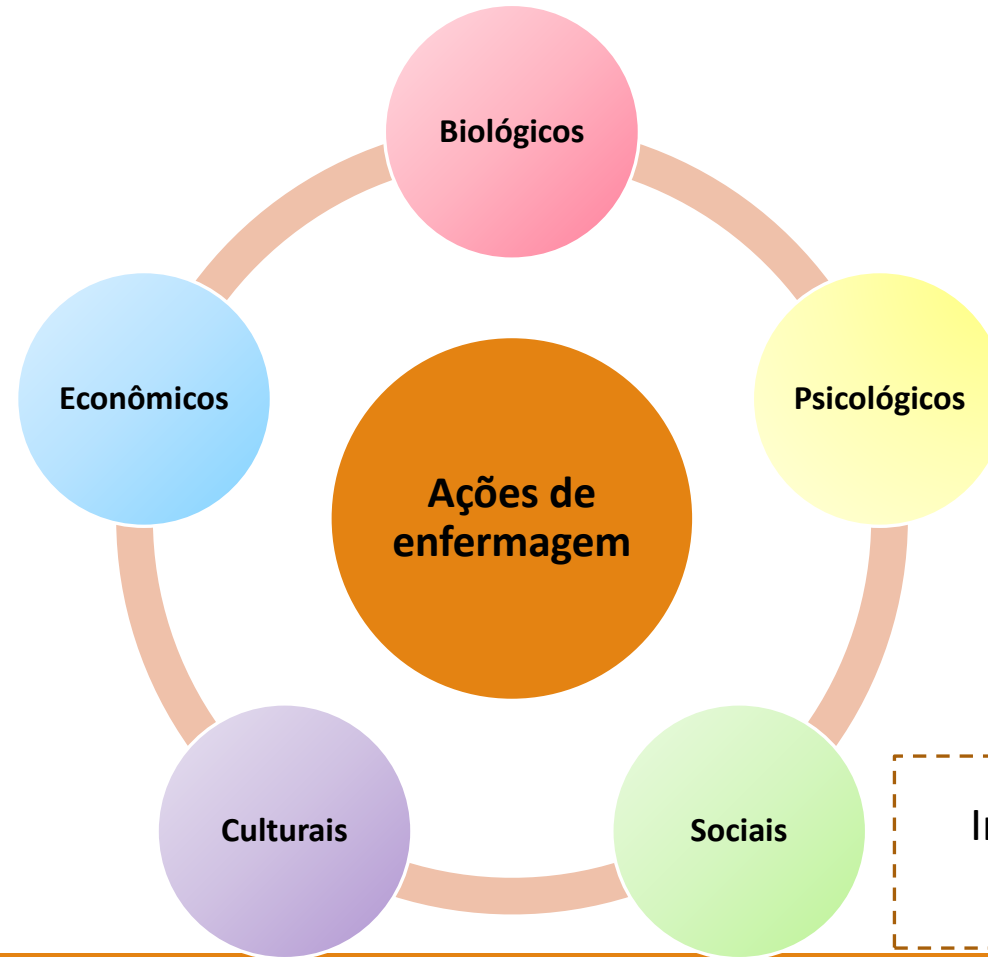
Grupos



- Oferecer suporte: pacientes portadores de doenças terminais ou crônicas e seus familiares
- Realizar tarefas: criando condições de autonomia e autocuidado
- Socializar: sujeitos em processos de perda ou alterações variadas
- Educar: aprender mudanças de comportamento
- Treinar relações humanas: maximizar os campos de troca
- Oferecer psicoterapia



Ações de enfermagem



Intervenções em grupo – estratégia chave para promoção de saúde



Planejamento

- ∅ Lugar mais calmo, com espaço e privacidade
- ∅ Lugares muito grandes e muito pequeno inibem a comunicação
- ∅ Interrupções distraem o grupo e comprometem a confidencialidade
- ∅ Cadeiras devem promover interação
- ∅ Comunicação flui melhor quando não barreiras físicas (mesas) entre os membros
- ∅ Membros devem estar aptos a se olharem e escutarem
- ∅ Ninguém deve sentar fora do grupo



Planejamento

Líderes definem como o grupo funcionará



Estrutura do grupo – propostas e regras



Exemplo de estrutura grupal

- O grupo começa e termina na hora
- Todos os pontos de vista são respeitados
- Celulares devem ser silenciados
- Somente uma pessoa fala por vez
- Emoções são aceitas - agressões não
- Divergências devem ser expressadas calmamente
- É esperado que todos permaneçam até o final do grupo
- O que é falado no grupo, fica no grupo

Tipos de grupos

GRUPOS ABERTOS

Novos membros aceitos a qualquer momento



GRUPO FECHADO

Membros começam no grupo no mesmo momento

Novos membros não são aceitos

Desenvolvem relacionamentos próximos



Tipos de grupos

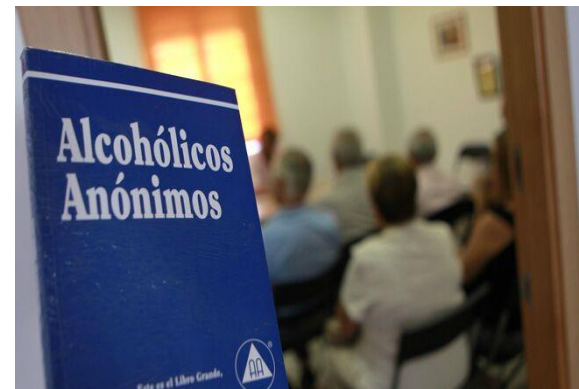
GRUPOS DE AUTO AJUDA

Propostas

- Ajudar a pessoa a lidar com problemas específicos ou crises

ENFERMEIRO

Serve como consultor



Tipos de grupos

GRUPO PSICOEDUCACIONAL

Propostas

- Melhorar o conhecimento e habilidades
- Resolver problemas
- Melhora adesão ao tratamento
- Auxilia na promoção de hábitos saudáveis

Intervenções

- Transmissão de informação
- Promover mudança

ENFERMEIRO

Desenvolve um plano de aprendizado para cada sessão

Objetivos

Conteúdo

Referencias

Instrumentos de avaliação



Tipos de grupos

GRUPOS FAMILIARES

Propostas

- Acolhimento
- Dispositivo de apoio

Intervenções

- Escutas regulares
- Ensinar manejo para determinado comportamento
- Discussões acerca do problema familiar
- Empatia

ENFERMEIRO

Identificar as características da família



Como impactará na proposta do grupo



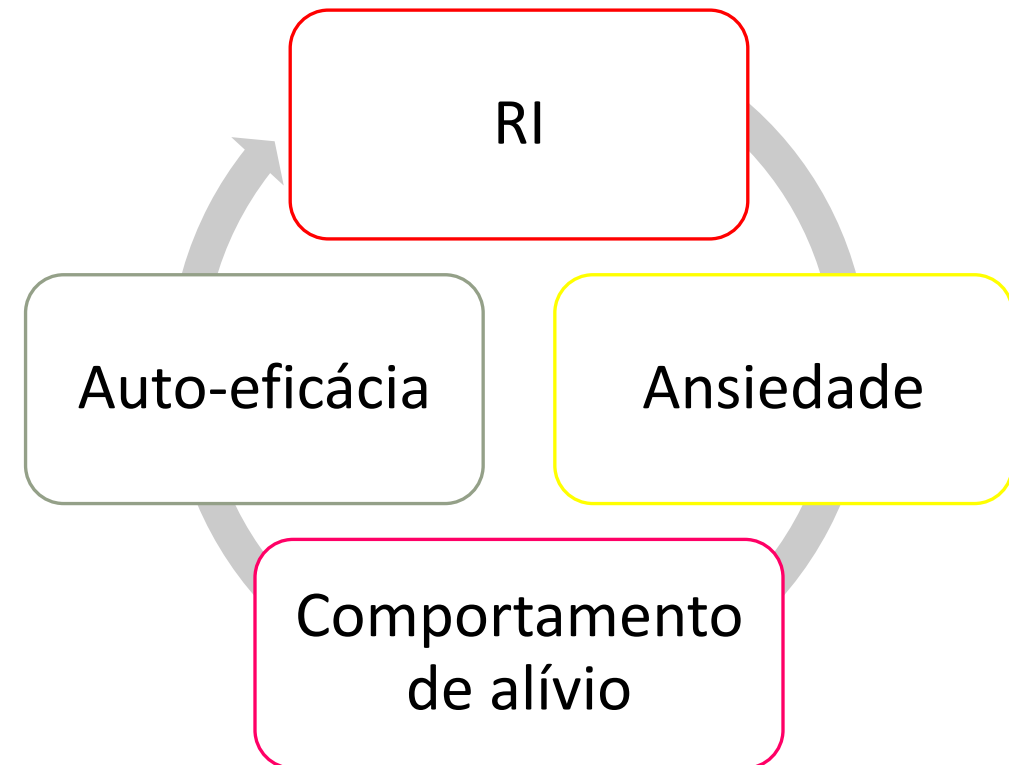
Tipos de grupos

GRUPO PSICOTERAPÊUTICO

Propostas

- Examinar emoções
- Ajudar a lidar com situações cotidianas
- Resolver problemas interpessoais

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL EM ENFERMAGEM



Fatores terapêuticos

Instilação de esperança

- Observa o progresso dos outros no grupo
- Reúne esperanças

Universalidade

- Percebem que não estão sozinhos nos problemas, pensamentos e sentimentos

Comunicação de informações

- Conhecimento por uma instrução formal
- Compartilhamento de conselhos e sugestões entre os membros

Fatores terapêuticos

Altruísmo

- Preocupação uns com os outros
- Promove crescimento pessoal

Desenvolvimento de técnicas de socialização

- Feedback entre os membros
- Corrigir comportamentos sociais desajustados
- Aprender e desenvolver novas habilidades sociais

Aprendizado interpessoal

- Variadas oportunidades de interagir com outras pessoas
- Compreensão de como se percebe os outros e como é percebido

Fatores terapêuticos

Coesão do grupo

- Sentimento de pertencimento ao grupo

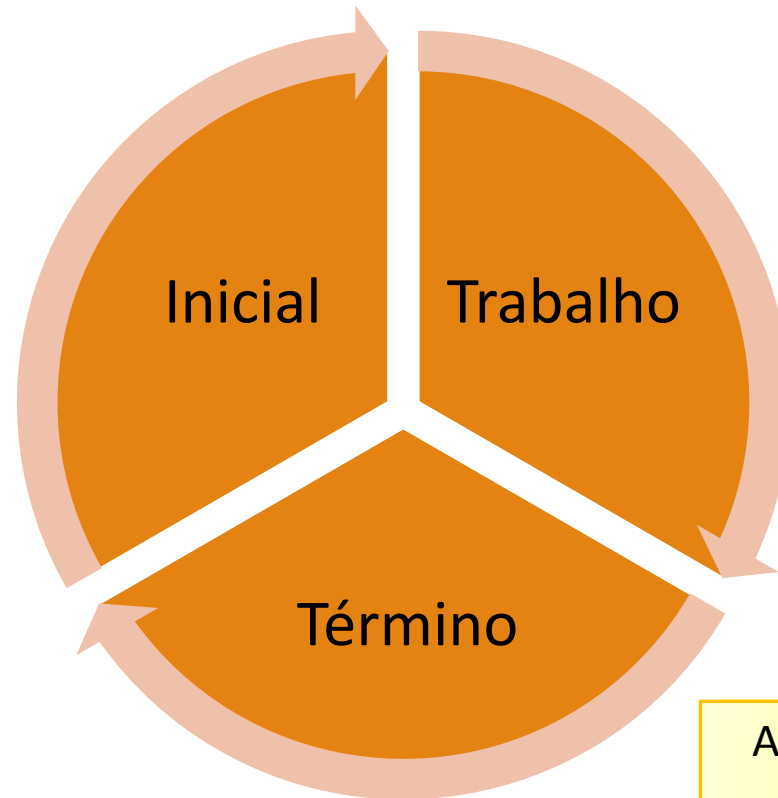
Catarse

- Podem expressar tanto sentimentos positivos quanto negativos

Fatores existenciais

- Ajudar membros a assumir a direção da sua vida

Fases do grupo



As fases dos grupos devem ser vistas como um processo dinâmico



Fase inicial

- Construção de um ambiente de trabalho
- Construção de um relacionamento interpessoal
- Líderes e membros se apresentam

Fase inicial

ENFERMEIRO

- Começa a construir um relacionamento terapêutico
- Clarifica as propostas do grupo (processo, habilidades e resultados)

Durante 1 sessão – começa a avaliar a dinâmica do grupo (interações verbais e não verbais)

MEMBROS

- Pensamentos abstratos para lidar com stress e conflitos emocionais
- Realizam generalizações para minimizar os sentimentos perturbadores
- Ansiosos
- Apresentam comportamentos que não representam verdadeiramente seus sentimentos
- Testam se podem confiar nos outros membros e no líder



Fase do trabalho

- Envolve compartilhamento de ideias
- Desenvolvimento de proximidade entre membros
- Desenvolve a personalidade do grupo

Fase de trabalho

ENFERMEIRO

- Facilita a comunicação verbal
- Facilita a comunicação não verbal
- Conhece as metas de tratamento dos membros individualmente
- Atenta-se aos padrões de comunicação entre os membros

COMO?

- ❖ Encoraja a interação
- ❖ Monitora a comunicação verbal
- ❖ Monitora comunicação não verbal

Encorajar interação

ENFERMEIRO

Escuta ativa



Momento em que o cliente conta e ouve seu sofrimento por outra perspectiva , por intermédio do interlocutor (es)

Permite ao enfermeiro processar eventos e monitorar interações

MEMBROS

- Aprender a escutar todos os membros
- Não falar com outros membros enquanto alguém está falando
- Acompanhar as discussões sem mudar de tema
- Propicia uma oportunidade de desenvolver respeito as ideias/sentimentos dos outros

Dinâmica do grupo

Intrapessoal: Como o ser humano se vê e percebe suas limitações e potencialidades.

→

- Curiosidade
- Confiança
- Auto-controle
- Intenção
- Relacionamento
- Capacidade de comunicação
- Cooperatividade

Interpessoal: É a forma como construímos nossas relações com as outras pessoas

→

- Empatia
- Capacidade de legitimar a emoção do outro
- Capacidade de crítica (dar e receber feedback)

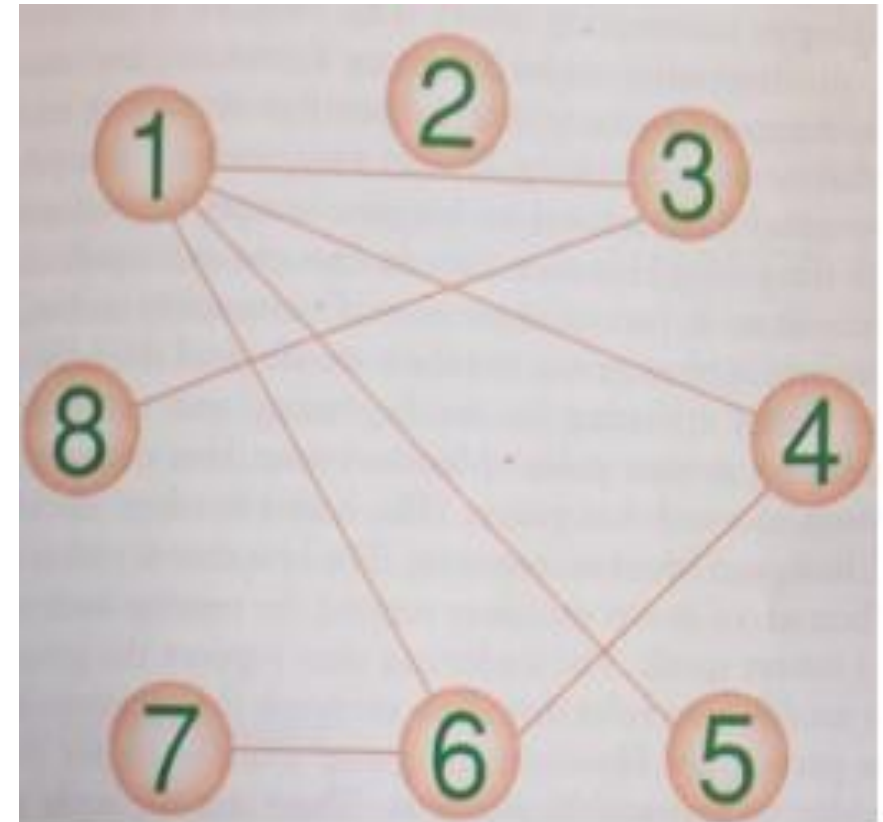
Monitorar a comunicação verbal

ENFERMEIRO

Monitorar padrões de comunicação



Pessoas que tem habilidades de liderança tendem a ser mais escolhidas para interação do que as que não possuem



Análise sociométrica do comportamento grupal

Monitorar a comunicação não verbal

Contribui para o entendimento da dinâmica de grupo

Postura

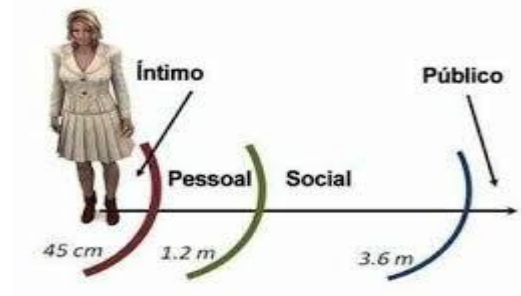
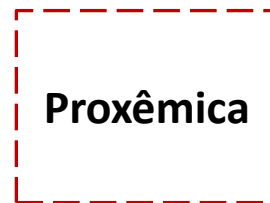
Contato visual

Gestos faciais e corporais

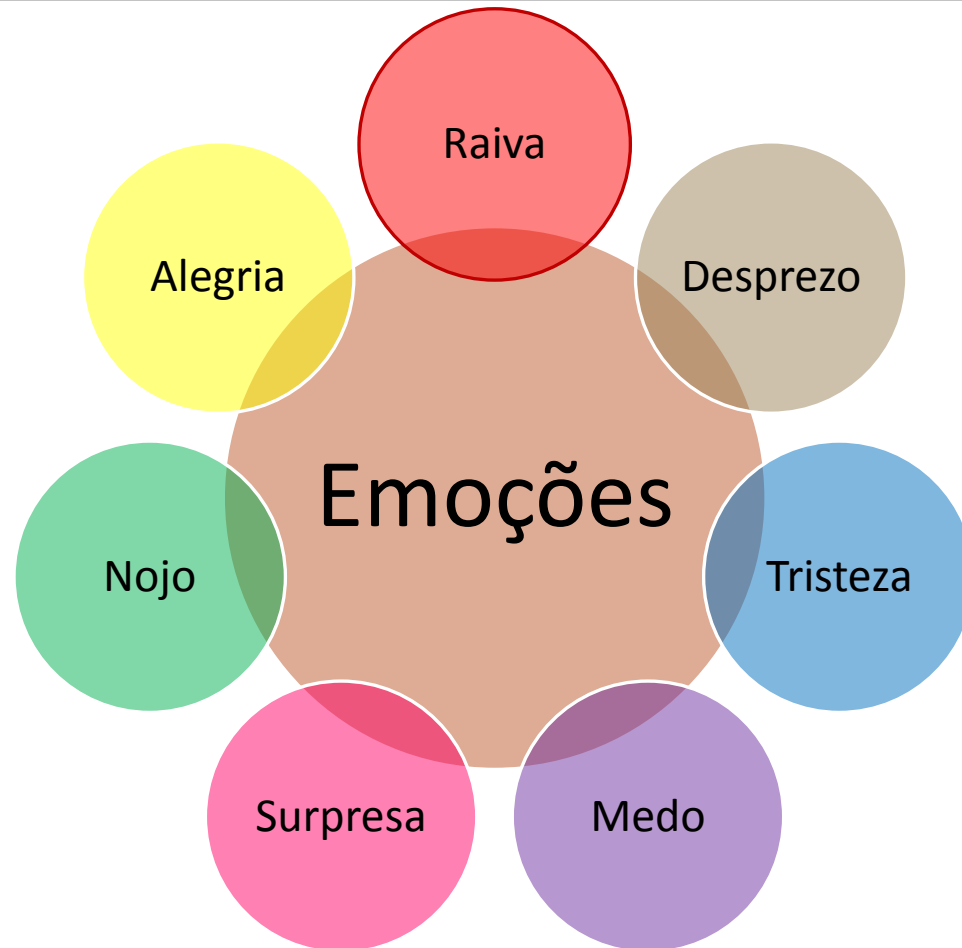


Pessoas que sentam perto uma das outras tendem a se comunicar entre elas

Pessoas tendem a se afastar do que não gostam



Comunicação não verbal





Postura

Angustiada

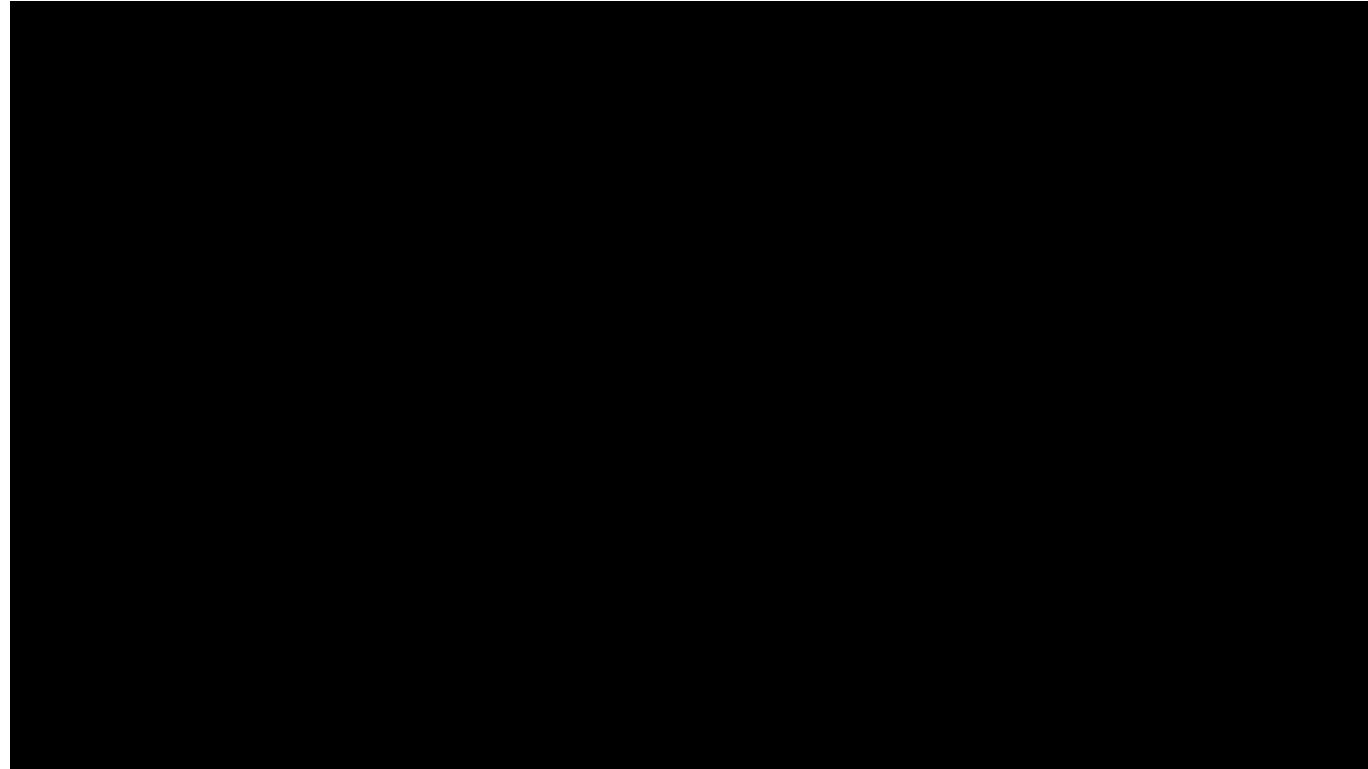
Fechada para interações

Falta de interesse

Preocupado com algo



Lie to me



Ansiedade



Ansiedade

ENFERMEIRO

Incentivar os participantes a avaliarem a reação



Nomear e se conscientizar da ansiedade



Identificar os comportamentos de alívio

Interpretações das experiências no grupo são rapidamente aceitas e compreendidas

MEMBROS

Um membro está falando sobre uma experiência dolorosa



Ansiedade no outro membro



Desvia o olhar

Tentar mudar de assunto



Desinteresse

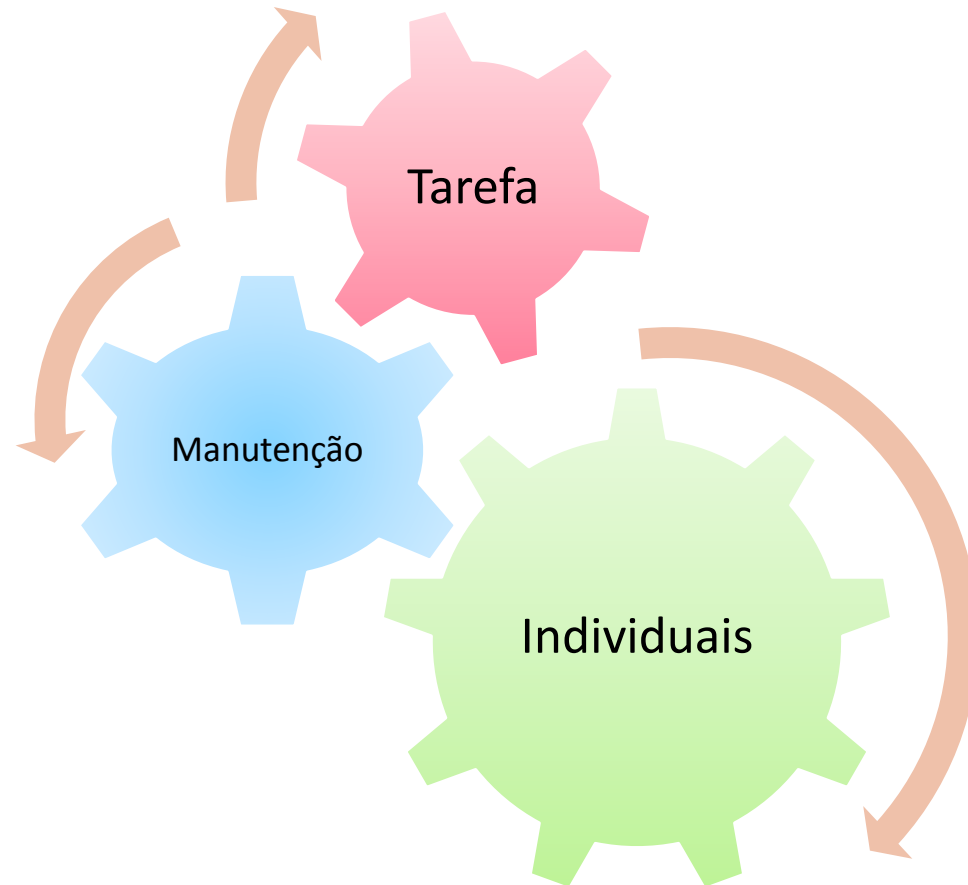


Comportamento de alívio



Ansiedade – não verbal

Papéis dos membros do grupo



Papéis de tarefa

Papel	Comportamento
Coordenador	Esclarece ideias e sugestões que foram apresentadas no grupo
Avaliador	Examina os planos e o desempenho do grupo
Elaborador	Explica e debate planos e ideias
Energizador	Encoraja e motiva o grupo
Orientador	Mantém a direção no grupo

Papéis de manutenção

Papel	Comportamento
Moderador	Alivia conflitos; ajuda a chegar a uma solução de compromisso agradável
Encorajador	Reconhece e aceita as ideias, e contribuições dos outros
Ouvinte	Escuta atentamente a interação do grupo
Porteiro	Encoraja a aceitação e participação de todos os membros do grupo
Harmonizador	Reduz as tensões no grupo, intervindo quando discordâncias geram conflitos

Papéis individuais

Papel	Comportamento
Agressor	Expressa negativismo e hostilidade
Dominador	Manipula os outros para obter controle; comportamento autoritário
Monopolizador	Domina a conversa
Membro mudo ou silencioso	Não participa verbalmente

Desafios

Monopolizador

Frequentemente falam ou interrompem os outros

- Agradecer as contribuições do membro, mas redireciona a discussão para os outros
- Limitar tempo de discussão por membro

Membro detestado

Gera tensão e conflito

- Ficar neutro e evitar comportamentos verbais e não verbais negativos
- Manter uma relação respeitosa entre os membros

Membro silencioso

- Conhecer o membro e entender o significado do silêncio
- Encorajar a interação

Fase de término

ENFERMEIRO

- Discutir e sintetizar o trabalho do grupo
- Destacar as conquistas dos membros
- Sintetizar os planos futuros
- Evitar voltar a falar sobre problemas que foram abordados na fase de trabalho


MEMBROS

- Luto pelo fim do grupo
- Alguns membros podem não aparecer na última sessão
- Podem demonstrar raiva e hostilidade
- Tristeza



Fim...

Prós e contras




O número de pessoas a se beneficiar da intervenção é maior.

Tem menor custo.

O apoio de pares e o apoio emocional é muito maior.

Facilita processos de mudança.

O compartilhamento das vivências



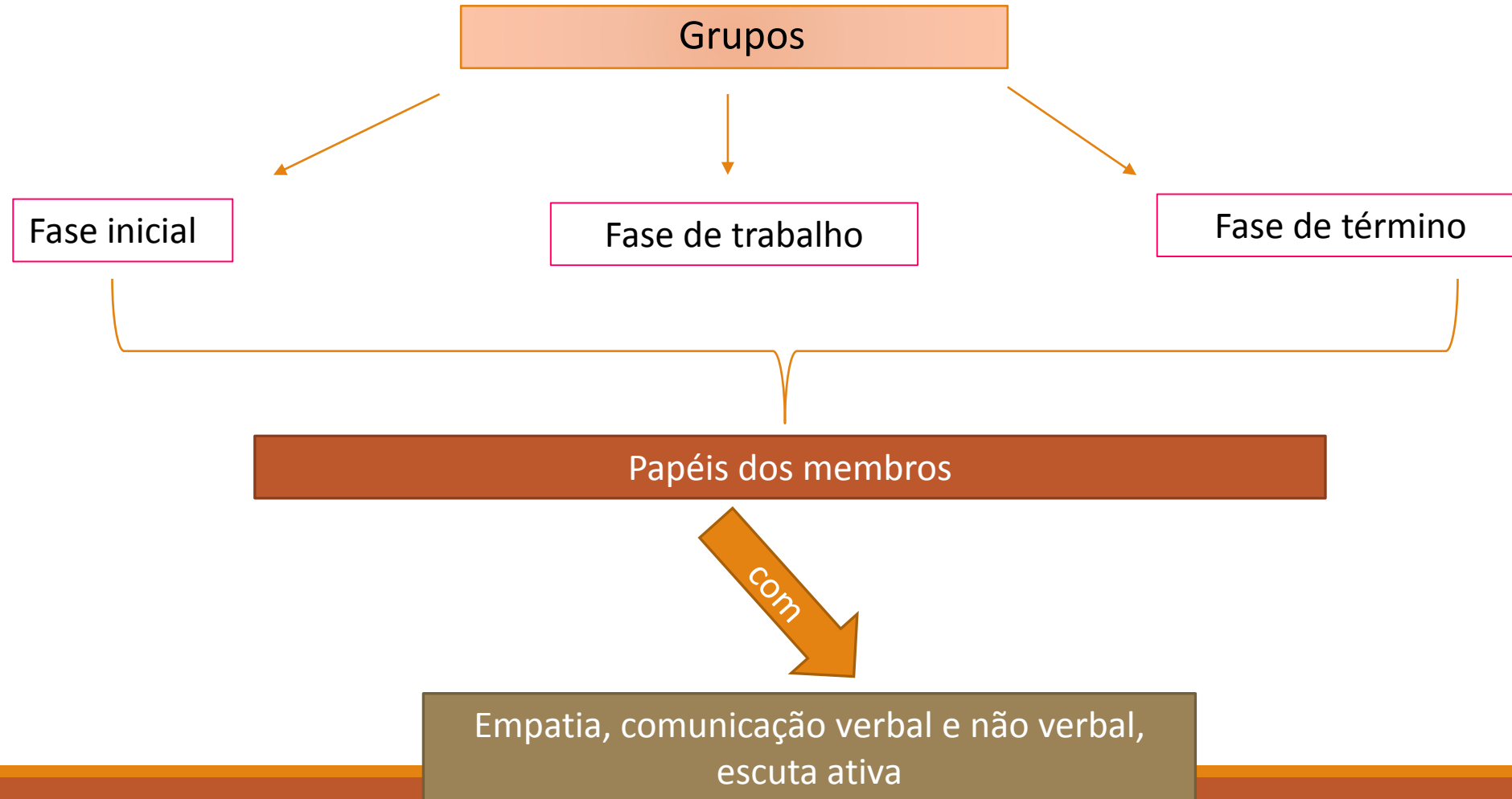
Dificuldades no manejo do grupo.

Índices de abandono elevados.

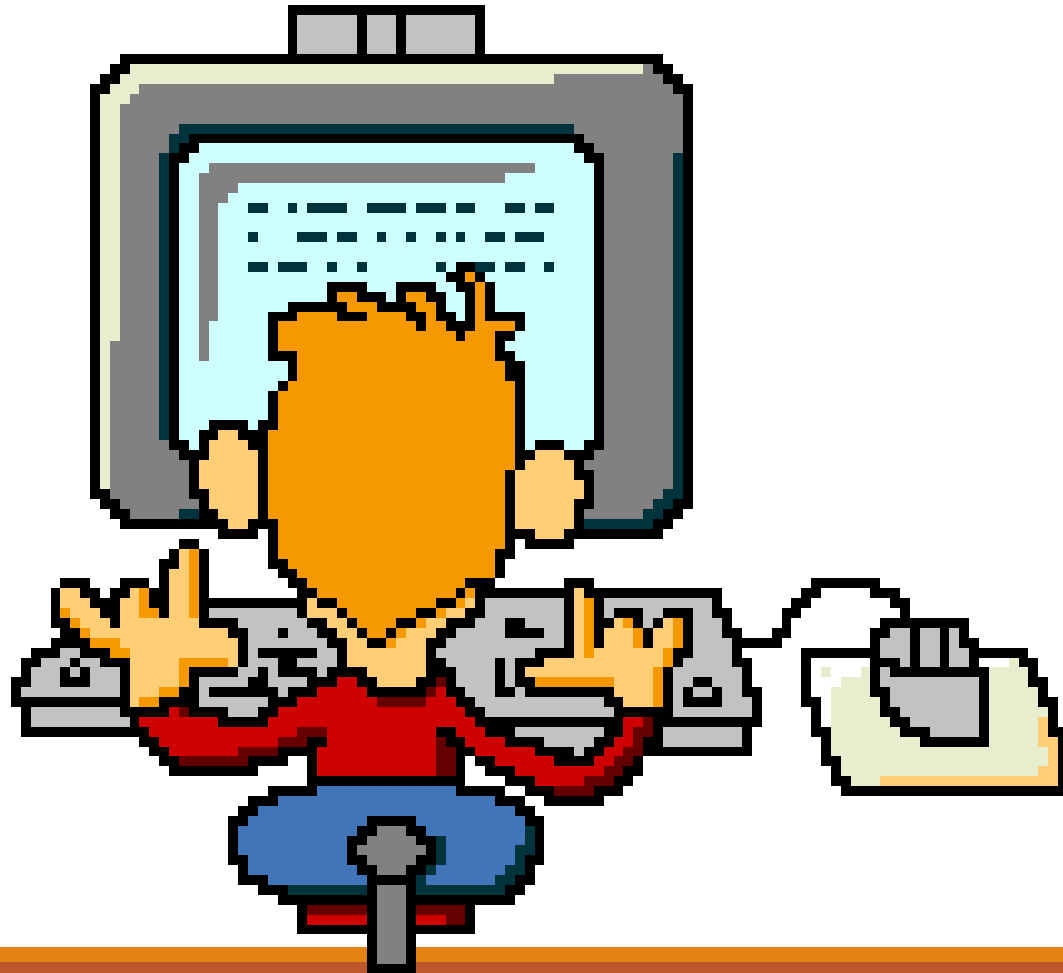
Necessidade de treinamento do profissional de saúde.

Sensação de perda do sigilo dentro do grupo.

Conclusão



Material Moodle



Materiais recomendados para leitura

Referências

Benne, K.; Sheats, P. Functional roles of group members. *Journal of social issues*, 4(2),41-49.

Ekman, P. A linguagem das emoções: revolucione sua comunicação e seus relacionamentos reconhecendo todas as expressões das pessoas ao seu redor. Lua de papel, São Paulo,2011.

O'Toole AW, Welt SR. Hildegard E. Peplau, Selected Works, Springer, 1994.

Peplau, Hildegard E. *Interpersonal relations in nursing : a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. [S.l.]: Springer, 1991.

Townsend, MC. *Enfermagem Psiquiátrica-conceitos de cuidados* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Louzã Neto MR, Motta T da, Wang YP, Elkis H. *Psiquiatria básica*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas;2007. p. 124-127.

Enrique Pichon-Riviere. *O processo Grupal*. 8ªEd. 2009. Editora Martins fontes.

Munari DB, Rodrigues ARF. *Enfermagem e grupos*. Goiânia (GO): A/B; 1997

Maximino VS. A constituição de grupos de atividades com pacientes graves. *Rev Cent Est Ter Ocup* 1995; 1(1): 27-32.

Puskar, K.; Mazza, G.; Slivka, C; Westcott, M.; Campbell, F.; MacFadden, T.G. Understanding content and process: Guidelines for group leaders. *Perspectives in Psychiatric care*; 2012, 48(4), 225-229.

Yalom, I; Leszcz, M. *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic books.2005.

