

Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva /1º SEMESTRE - 2012 EDIÇÃO № 01



### **NESTA EDIÇÃO**

Sentimentos e valores

A relação terapêutica

"Enquanto houver estrada para andar... a gente vai continuar!"

Um olhar sobre a POC

Outras associações como a nossa

Talentos: Alexandra Wallis

Álbum de fotografias

#### **PONTOS DE INTERESSE ESPECIAIS:**

Espaço Direcção Espaço Terapeutas **Espaço Utentes** Espaço Livre Espaço Talentos

🚅 A Domus Mater é reconhecida, pelas outras associações dedicadas ao apoio a famílias e portadores de doença mental, bem como pelas instituições públicas e governamentais, como uma associação idónea e com provas dadas.



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva /

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

### **EDITORIAL**



Um dia, há mais de 10 anos, uma mãe, desesperada pela falta de apoio médico à doença do seu filho, foi aconselhada a procurar uma outra mãe com um filho portador da mesma doença. Disseram-lhe que essa senhora tinha "muita experiência em movimentos associativos e conhecia muita gente".

Assim nasceu a Domus Mater.

Primeiro em conversas à volta de uma mesa de café, depois em reuniões semanais, usando salas de outras instituições, com a presença de dez pessoas.

Depois vinte, depois trinta pessoas.

Eram sessões conjuntas entre familiares, portadores de POC, amigos, psicólogas e técnicas, num ambiente de grande harmonia e compreensão, pois, todos estavam irmanados no mesmo objetivo: procurar apoios e soluções para os portadores da doença e para as suas famílias.

Um dia, há tantos anos como os que a Associação tem de existência, juntou-se a este grupo uma jovem licenciada, com especialização em Perturbação Obsessivo Compulsiva, disposta a fazer a diferença na vida dos portadores desta doença e dos seus familiares.

E, qual o resultado destas vontades e interesses, destes

medos e sofrimentos? Qual o resultado de tantos sonhos e certezas, de tantas desilusões e, mais importante, de tantas vitórias?

Passados estes anos a Domus Mater tem cerca de duzentos sócios, outros

tantos portadores de POC em consulta individual. Realizam-se terapias de grupo e promovem-se fins-de-semana e semanas terapêuticas.

São muitos os casos com alta clínica, muitos mais os casos de pessoas que estavam fechadas em casa sem qualquer contato social e que, hoje, são elementos ativos com uma vida cheia. Só estas vitórias seriam suficientes para justificar o caminho já percorrido.

Mas, para além disso, a Domus Mater promove sessões cientificas públicas e afirma-se, tanto na opinião pública como entre a comunidade médica e científica, como a única associação dedicada à temática da POC.

A Domus Mater é reconhecida, pelas outras associações dedicadas ao apoio a famílias e portadores de doença mental, bem como pelas instituições públicas e governamentais, como uma associação idónea e com provas dadas.

A Domus Mater tem sede própria e espaços amplos e



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva,

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

#### EDITORIAL

cuidados onde se podem realizar a maior parte das nossas atividades.

Podemos, e devemos, estar orgulhosos da NOSSA associação! Da NOSSA Domus Mater!

A atual Direção está empenhada em manter este orgulho e sentimento de pertença por se fazer parte de um excelente grupo, sejam os indivíduos portadores da doença, amigos, beneméritos ou familiares.

É mais que evidente que em todos estes anos momentos menos bons têm sido vivenciados.

Cada um de nós terá criticas a fazer (sempre bem vindas), ou poderá contar um episódio menos agradável que aconteceu consigo, ou

com alguém que conhece. Mas faz parte.

Até uma família unida pelo amor tem momentos menos bons e brigas entre familiares. A diferença entre uma família unida pelo amor e outra qualquer é que, na primeira as dificuldades são para ultrapassar e as contrariedades servem para reforçar os laços entre os seus membros, ao invés da segunda em que as pessoas ficam zangadas para o resto da vida.

A primeira preocupação da Direção tem sido agir de modo a restabelecer a harmonia, ouvindo todos e não apenas alguns.

Usando da sua obrigação de dirigir uma organização, que cresce todos os dias e que tem pela frente tantos desafios, temos tentado deixar para trás os tais momentos menos bons. Elaborámos planos de trabalho, tentámos envolver todos os departamentos e pessoas e estamos a... fazer, fazer, fazer.

Estamos certos de que só FAZENDO, a Domus Mater conhecerá as novas boas realidades que nos esperam. Só FAZENDO, os sonhos se tornam realidade...e muitos dos nossos sonhos já se realizaram. É possível sonhar e fazer.

A Direção está empenhada em ajudar a construir uma associação em que todos estejam irmanados neste objetivo inicial de procurar apoios para os portadores de POC e para as famílias. Em que as diferentes opiniões sejam expressas livremente, em que todos ouçam o que os outros têm para dizer, em que todos tenham a capacidade de adaptar a sua solução de modo a que a opinião e interesse do seu companheiro seja também contemplada.

Queremos ser uma "Casa de Mãe". Uma verdadeira Domus Mater.

A Direção, neste seu primeiro artigo público, optou não fazer uma lista de tarefas, umas já em curso, outras em fase de arranque. Optámos por dizer o que nos vai na alma e no coração, dizer quais os sentimentos e princípios que orientam essa lista de objetivos específicos.

Somos um grupo de pessoas, iguais a todas as outras da Domus Mater, orientadas pelo espírito de servir e com a necessária capacidade de amar o próximo.

E acreditem que muito trabalho está feito nestes primeiros meses. Sabemos para onde queremos ir.

Temos os nossos sonhos e sabemos o que fazer, sempre em trabalho de grupo, nunca deixando para os outros a responsabilidade de dirigir a associação de acordo com o mandato do Plano de Atividades aprovado em Assembleia Geral.

Queremos, sempre, olhar para o que está bem feito e enaltecer as vitórias. Queremos aprender com os erros e tentar não voltar a fazê-los.

Queremos fazer, sabendo que também iremos errar. Só não erra quem não faz e, mesmo assim, se acaba errando por não tentar fazer.

No fim do caminho, vamos ter uma Associação com dimensão nacional, com mais notoriedade e, sobretudo, mais "Domus Mater" para quem connosco procura um porto de abrigo. Mas isso fica para outro artigo, numa próxima edição da *Newsletter*:

Não podemos, no entanto, terminar, sem deixar dois agradecimentos muito especiais: o primeiro para os voluntários, amigos e beneméritos desta nossa Associação, pois o único interesse que os move é ajudar aqueles que precisam; o segundo para equipa que idealizou, compôs e recolheu os artigos para esta Newsletter, prova de que se podem criar grupos de trabalho com base em projetos específicos e, assim, alargar o número de pessoas que colaboram na vida da Domus Mater.

#### Direcção da Domus Mater

Associação com dimensão nacional, com mais notoriedade e, sobretudo, mais "Domus Mater" para quem connosco procura um porto de abrigo.



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva/

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

### Existimos por Si

Muitas vezes percorremos caminhos que não escolhemos. Ou porque não havia outro, ou porque não soubemos lidar com determinada situação, ou, simplesmente, nem sequer sabemos o porquê, apenas aconteceu e agora temos que lidar com isso.

Já todos nos sentimos assim, perdidos numa espécie de deserto. O problema de estar perdido no deserto é não se saber onde se está, se perto do final, a meio, ou ainda longe. Essa é, talvez, a pior das sensações. Nessas alturas, desorientados e assustados, ansiamos por uma bússola, algo que nos oriente no percurso, algo que nos aponte para o final de um calvário que parece não ter fim. Por vezes, essa bússola nunca se encontra, ou porque não existe, ou porque não foi encontrada. A associação Domus Mater é uma bússola. É uma que existe, que não se esconde, que está disponível e que, acima de tudo, quer ser encontrada.

Com este boletim, a Domus Mater pretende sacudir a areia que a esconde, revelando-se, assim, a todos.

O seu objectivo é o de mostrar e divulgar o que está a ser feito nesta associação para lidar com o problema da Perturbação Obsessivo-compulsiva (POC).

Esta publicação, ou Newsletter, é composta por múltiplos espaços. Estes são dirigidos a todos os que querem saber mais sobre o que se passa na associação, sobre como é abordada a doença, sem esquecer os testemunhos de enorme valor de pessoas que um dia se viram sem rumo e que, agora, encontraram a sua bússola, partilhando, aqui, a sua história e como têm percorrido o seu caminho. Visa, também, mostrar talentos e capacidades de quem tem muito para dizer e encontra aqui um espaço para o fazer. Conta ainda com outros espaços de utilidade e divulgação, e artigos interessantes relacionados com a realidade desta doença, que não afecta assim tão poucos, por forma a contextualizá-la tanto a nível nacional como internacional.

Assim, é uma publicação que pretende ser um lugar fomentador de proximidade para os que já conhecem a Domus Mater e uma descoberta para aqueles que ainda não a conhecem.



Resta apenas dizer que se trata de uma publicação semestral e de construção colectiva, no sentido de resultar de um esforço conjunto entre todos para que a associação atinja a plenitude do seu potencial. Não é, por isso, um espaço fechado. É, antes, um lugar aberto a todos os que têm algo para dizer e partilhar. Assim sendo, qualquer sugestão e proposta de melhoramento será bem-vinda.

A equipa de revisão e gestão de conteúdos:

Mário; Afonso; Bruno;



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva/

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

#### "Enquanto houver estrada para andar... a gente vai continuar!"



O caminho é em frente. Passamos demasiado tempo a olhar para o passado e presos na nostalgia do que já vivemos de bom e de mau. Mas o relógio não pára...e a páginas tantas estamos, mais uma vez, a pensar no que fizemos no dia anterior e no que poderíamos ter feito de diferente. Não vale de nada. As situações vão aparecendo na nossa vida e nunca serão exatamente iguais àquelas que já vivemos. Por mais que pensemos no passado, ele não volta a repetir-se. Cada novo dia é uma incógnita.

O futuro espreita à porta de cada um de nós e não sabemos o que ele nos trará amanhã.

Como tal, vivermos presos a um plano previamente idealizado só nos trará angústia, visto que, este pode não corresponder ao plano que a "vida" tem para nós. Não é o fim do mundo. É, sim, a alegria da surpresa de um dia sempre diferente e com um potencial gigante. Como queres viver o teu dia hoje?

- perguntou-me uma amiga. Quero vivê-lo o mais

intensamente possível, respondi eu. O mais belo da vida está no inesperado e, talvez, o menos belo também. É preciso aprender a lidar com os dois.

Aquando das semanas ou fins-de-semana psicoterapêuticos, muitas vezes os nossos familiares perguntam-nos se viemos melhor ou pior após dias consecutivos de terapia intensa, pois vêem-nos muito pensativos e, algumas vezes, até angustiados.

Caros leitores, vimos sem dúvida melhor do que antes, pois, a bagagem que trazemos, juntamente com as ferramentas adquiridas, ajudam-nos a continuar a percorrer o nosso caminho, mas, desta vez, bem mais conscientes.

A bagagem que levo comigo para todo o lado é a minha história de vida. Quanto às ferramentas, adquiri-as junto das terapeutas e vão à parte. Estou preparada para prosseguir. Se cair nesta minha caminhada, conto com todos aqueles que me têm ajudado a levantar. A todos eles, um sincero obrigado.

Forte abraço,

Tânia



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva,

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

#### Relação Terapêutica



A Relação Terapêutica é um estabelecer de relação extremamente importante entre o utente e o psicoterapeuta. Freud foi o primeiro a considerar a importância da relação entre terapeuta e utente no processo terapêutico. "Transferência positiva" foi a expressão com que a batizou.

Os processos intrapessoais são centrais na promoção da mudança, o que inclui usar a relação terapêutica. Os componentes que contribuem para a qualidade e força da relação terapêutica são: a ligação afetiva e a sociedade; o consenso cognitivo sobre os objetivos e as tarefas; e a relação da história dos participantes. Revela-se claramente que um desenvolvimento precoce de uma boa relação entre o terapeuta e o utente prediz melhor o resultado e ajuda-o a manter-se na terapia. Estudos aprofundados permitiram descobrir que os níveis de uma boa relação em sessões terapêuticas precoces estavam associados com altos níveis de trabalho e de envolvimento, por parte do utente

Os comportamentos dos terapeutas que estão associados com os objetivos de intenções, expectativas, motivação e esperança, incluem os três elementos mais importantes, que são os seguintes: calor, genuidade ou respeito e empatia.

A empatia está particularmente ligada a um bom compromisso e é descrita como a capacidade do terapeuta de entrar e entender, tanto afetiva como cognitivamente, o mundo do seu utente.

A aliança que também existe tem a ver com a qualidade e com a força da relação colaborativa entre ambos, que não deixa de ser tanto ou mais importante que as outras. O terceiro objetivo é a expressão emocional e a aceitação emocional. A relação é o vínculo para as emoções serem apoiadas e expressas. A relação emocional é vista como uma experiência catártica, levando à mudança das condições e à compreensão do eu. A habilitação do utente para a exploração de visões alternativas de si mesmo também é um acto genuíno que não deixa de ser potenciado pela relação terapêutica. Estas são algumas vezes referidas como as verdades narrativas. Ambos (terapeuta, cliente) constroem a relação, onde problemas antigos são desconstruídos, elevando-se novas narrativas.

A capacidade do terapeuta modelar a terapia às necessidades individuais e características dos utentes é de suprema importância. Sensibilidade apropriada e flexibilidade são requisitos importantes para a manutenção da relação. Gostaríamos, também, de salientar todo o processo necessário na aliança terapêutica que, por vezes, poderá ser mal interpretado, quando não se está bem informado.

A aliança reflete três aspetos importantes do trabalho terapêutico: o vínculo ou os sentimentos que os participantes têm em relação uns aos outros, o nível de acordo existente entre eles sobre os objetivos da terapia e o modo como irão alcançar esses objetivos. Suportado empiricamente, o desenvolvimento de colaboração tem sido considerado um aspeto fundamental na relação terapêutica.

Assim, é tão importante criar um clima emocional que proporcione um vínculo caloroso de confiança, como estabelecer uma aliança colaborativa ao longo da terapia. Isto irá tornar possível o trabalho das emoções: tanto das emoções evitadas como daquelas reguladas à superfície ou em profundidade.

O principal foco do tratamento são as preocupações do utente e os seus sentimentos dolorosos e subjacentes. O terapeuta comunica que a intenção nuclear da terapia é ajudar o utente a abrir-se e a revelar os seus sentimentos íntimos, significados e medos — arriscar-se a ser vulnerável com o seu terapeuta na esperança de, juntos, chegarem a um melhor entendimento do mundo interior e exterior do utente e efetuarem mudanças significativas, que irão melhorar o seu sentimento de desespero.

Devido a uma audição atenta, interesse e expressão facial, corporal, incluindo os olhos e as mãos, do



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva,

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

#### Relação Terapêutica

▶ terapeuta que transmitem a consideração pelo utente, este começa a sentir-se visto, valorizado e respeitado e, por isso, mais inclinado a confiar e a abrir-se.

Ao atender ao seu coração e a expressar uma confiança incondicional nas suas forças e capacidades de crescimento, o terapeuta ajuda a revelar a unicidade e força do utente. É vendo a possibilidade de crescimento noutro ser humano que esta possibilidade é estimulada. A atitude de empatia profundamente segura do terapeuta, o respeito e apreço pelo utente e o foco nas suas forças e recursos ajudam a criar um vínculo emocional de confiança e estima, que ajuda a desenvolver um ambiente e uma base segura para a exploração que terá lugar à medida que a terapia progride. A par do vínculo, deve-se proporcionar um racional, desde o início, de que o objetivo do tratamento é que a pessoa aceda e se torne consciente dos seus sentimentos mais profundos e das suas necessidades relacionadas com as suas dificuldades. Se, contudo, as suas emoções são reguladas em profundidade, o objetivo é encontrar melhores formas de lidar com os sentimentos que parecem avassaladores. É através da rapidez e segurança com que o terapeuta delineia a natureza da dor prolongada que um vínculo emocional e a colaboração para trabalhar nele serão criados.

Assim que a dor prolongada é articulada, o sentimento de isolamento da pessoa é quebrado.

Há, então, um sentimento de alívio, pois o sujeito falou, alguém compreendeu e, assim, não está tão sozinho na sua luta. Surge a esperança e o acordo de trabalhar na resolução da dor prolongada cria uma aliança estimulada por esta esperança.

A criação de um vínculo também é algo muito importante. O clima emocional estabelecido influencia bastante o tratamento. A criação de um ambiente acolhedor revela-se fulcral para ajudar os utentes a acederem e a concentrarem-se nas sensações dolorosas. É essencial expressarmos de uma forma esclarecedora que a função de um terapeuta passa essencialmente por: desenvolvimento da comunicação; exploração de possíveis medos, preocupações e expectativas; partilha da compreensão e significado; exploração da história e dedução dos temas chave e estilos emotivos cognitivos: fazer uma perspectiva histórica, trabalhar no "aqui" e no "agora"; partilha de objetivos

Ao atender ao seu coração e a expressar uma confiança incondicional nas suas forças e capacidades de crescimento, o terapeuta ajuda a revelar a unicidade e força do utente. É vendo a possibilidade de crescimento noutro ser humano que esta possibilidade é estimulada.



terapêuticos; explicação da terapia racional; aumento da consciencialização da relação entre pensamentos, sentimentos e comportamento social, movimento para concevtualizações alternativas, monitorização dos sentimentos, cognições internas e desempenho de papéis; trabalho de casa e desempenho de papéis alternativos.

Podemos então concluir que a relação é, primeiramente, um vínculo facilitador da mudança psicológica que conduz ao crescimento e bem-estar. Em segundo lugar, a relação terapêutica, caracterizada pela presença, empatia, aceitação e congruência, ajuda os utentes a sentirem-se seguros o suficiente para fazerem face a sentimentos temíveis e memórias dolorosas. Uma vez consolidada a aliança, o terapeuta guia os utentes em direção a novos modos de processar a emoção, treinando-os para ficarem conscientes, regularem, refletirem e transformarem as suas emoções.

Foi, assim, a nossa intenção organizar as ideias mais pertinentes num todo coeso e claro, abordando as características principais da relação terapêutica, de forma a tomarem consciência como e porquê que, por vezes, o terapeuta tem um papel fulcral na qualidade de vida do utente.

Dr<sup>a</sup> Sofia Santos Dr<sup>a</sup> Soraia Salgueiro Dr<sup>a</sup> Alexandra Martinho



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva/

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

### Um olhar sobre a POC



Tinha eu 19 anos quando o termo POC passou a fazer parte do meu dicionário. Até então, nunca tinha ouvido tal expressão. Tudo começou quando os meus pais notaram que algo se passava comigo e que as coisas não estavam bem. Confrontado com o assunto, nunca quis admitir que a situação fosse anormal, "fugindo", sempre, e justificando que era apenas uma mania minha.

No início, comecei a ter uma preocupação excessiva pela arrumação e pela organização. Embora eu sempre tivesse sido uma pessoa organizada, nesse período, a desorganização e a desarrumação mexiam imenso comigo. Se algo não estivesse na posição que eu considerasse correta, então, já estava desarrumado e, consequentemente, apressava-me a emendar.

Preocupados, os meus país tentavam encontrar uma solução e sugeriram-me que fosse consultado por um psicólogo. Recusei várias vezes, demonstrando sempre um descontentamento diante da sugestão.

Com o tempo a passar e os problemas a agravarem-se cada vez mais , os meus pais, em conjunto com os meus tios João Mário e Maria Amélia, decidiram entrar em contato com um médico amigo da família no sentido de eu receber algum apoio.

No entanto, derivado do facto de ele não estar completamente inteirado sobre o assunto, recomendou a uma colega que era psiquiatra. Enchi-me de coragem e lá aceitei ir a uma consulta de psiquiatria. Felizmente que ao sair fiquei com uma boa impressão e convencido a realizar um tratamentov para apaziguar a doença.

Frequentei as consultas de psiquiatria durante um breve período, mas depois os meus pais tomaram conhecimento de uma associação chamada Domus Mater. Aí, viram uma nova alternativa para combater a minha doença e o que aconteceu a partir desse momento deixa-me bastante feliz e nunca mais irei esquecer. A partir daí comecei a ter consultas



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva/

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

### Um olhar sobre a POC



▶ semanais com a Dr.ª Sofía Santos e, sinceramente, foi quando tive pela primeira vez a noção da realidade e da gravidade da situação.

Hoje reconheço que andava "cego". Não só porque não era capaz de ver como a minha vida estava a transformar-se num pesadelo como, também, não queria assumir que tinha uma doença.

Relembro neste texto uma situação que vivi na altura. Após uma das primeiras conversas que tive com a Dr. a Sofia e numa altura em que ainda estava relutante e em negação, senti que tinha à minha frente dois caminhos a escolher. Não sabia para onde me levavam, mas sabia que um deles, para mim, não aparentava quaisquer dificuldades e, na minha convicção, seria o mais fácil de percorrer. O outro, segundo as palavras sábias da Dr. a Sofia, seria aquele que continha mais adversidades, que aparentava ser mais trabalhoso e que requeria um maior esforço, mas seria, também, o que me levaria à resolução dos problemas. Foi nesse exato momento que "abri os olhos" e percebi que se não seguisse o caminho que me estavam a indicar, me iria arrepender

profundamente. Felizmente, optei pelo segundo caminho. Apesar das adversidades, foi o que me levou a bom porto.

Esta situação foi, sem dúvida, o primeiro passo para a minha recuperação, e desde aí senti as coisas a melhorarem. Senti-me a recuperar tudo o que a POC me "roubou" e, essencialmente, senti-me muito satisfeito.

Seria muito injusto dizer que a POC só me trouxe amarguras e sofrimento, pois, sem a doença e sem a Associação Domus Mater, não teria conhecido as pessoas fantásticas que tive o prazer de conhecer e não teria estabelecido laços de amizade tão fortes que resistirão até ao resto das nossas vidas. A essas pessoas agradeço profundamente, pois, foram uma peça fundamental na minha recuperação.

Em conclusão, considero que a POC é uma grande lição de vida, porque ao longo da minha recuperação passei a dar um grande valor à força de vontade de cada um, à vontade de reconhecer que precisamos de ajuda para ultrapassar as nossas adversidades e assumir que estamos verdadeiramente doentes.

Pedro Cardoso



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

# Outras Associações como a Nossa



A perturbação obsessivo compulsiva (POC) é uma doença que afeta pessoas de todas as idades, sexos, cor de pele, estatutos sociais, crenças religiosas ou convicções políticas. A necessidade que o ser humano teve de lidar com esta doença, que causa um grande sofrimento não só nos portadores como nas pessoas que lidam diariamente com estes, levou à constituição de associações e fundações, orientadas exclusivamente para a ajuda e tratamento desta patologia. Neste artigo vamos divulgar algumas dessas associações, que como a nossa se dedicam a ajudar aqueles que sofrem de POC, seus familiares e cuidadores e que surgiram noutros países do mundo. No Brasil existe a ASTOC, Associação Brasileira de Síndrome de *Tourette*, Tiques e Transtorno Obsessivo Compulsivo. Foi criada em 1996 e é uma entidade sem fins lucrativos que visa dar apoio aos familiares e portadores da POC e do Síndrome de Tourette (ST), caraterizado por tiques vocais e motores. O seu lema é "conhecer para tratar melhor".

Neste âmbito promove entrevistas de orientação nas quais psicólogas voluntárias esclarecem dúvidas sobre a doença, dão suporte à angústia que motivou o encontro e dão orientação ao paciente e os seus familiares sobre o tratamento medicamentoso e terapêutico. Paralelamente esta associação promove o acolhimento em grupos de apoio que têm como objetivos a troca de experiências entre participantes, informar sobre a POC e o ST e os tratamentos disponíveis, possibilitar a aprendizagem de estratégias para lidar com pensamentos e ações relativas às doenças, enfatizar a responsabilidade com

o tratamento e desenvolver a noção sobre as possibilidades da vida, dando ênfase a discussões acerca de outros núcleos de interesse. Segundo a ASTOC "O grupo apoia o portador e os familiares propiciando a certeza de serem ouvidos e compreendidos". As palavras-chave são compartilhar, acolher, pertencer.

A ASTOC também promove a divulgação do conhecimento através da publicação de um boletim informativo, da promoção de encontros entre profissionais e portadores e da organização de simpósios para profissionais de saúde.

O Brasil é um país muito grande existindo vários núcleos de apoio espalhados pelo país, nomeadamente: AGATOC em Porto Alegre, RIOSTOC no Rio de Janeiro, SiTOC em Santos e o Grupo de Apoio do Recife.

No hemisfério norte do continente americano encontramos mais duas associações, nos EUA a Internacional OCD Foundation (IOCDF), em português "A fundação internacional para a POC" e no Canadá a Quebec Obsessive Compulsive Disorder Foundation, em português "A fundação do Quebeque para a POC".

A IOCDF foi fundada por um grupo de pessoas com POC em 1986 e é uma organização internacional, com sede nos EUA, sem fins lucrativos para pessoas com POC e outras perturbações associadas, bem como para os seus familiares, amigos, profissionais e outros

Os seus principais objetivos são: educar o público e profissionais sobre a POC, a fim de conscientizar e



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva,

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

# Outras Associações como a Nossa

▶ melhorar a qualidade do tratamento prestado; apoiar a investigação sobre a causa e os tratamentos para a POC e transtornos relacionados; melhorar o acesso aos recursos para as pessoas com POC e seus familiares; defender a causa da POC na comunidade. Para dar corpo aos seus objetivos a IOCDF organiza uma conferência anual sobre a POC, patrocina bolsas de investigação, criou um instituto vocacionado para o treino de especialistas no tratamento da POC por terapia cognitivo comportamental, promove a investigação sobre as causas genéticas da doença, publica um boletim informativo desde 1987 e organiza a semana da consciencialização da população para a POC. Esta associação ajuda os portadores e seus familiares facultando listas de terapeutas, divulgando no seu sítio grupos de apoio e programas de tratamento intensivo para a POC, a que estes podem recorrer para o tratamento da doença.

Tal como a sua congénere Brasileira a IOCDF tem várias filiais que se encontram espalhadas por muitos dos estados deste país.

No Canadá a Associação do Quebeque para a POC é uma organização sem fins lucrativos cuja missão é facilitar a integração social das pessoas que sofrem de POC. Os seus principais objetivos são informar o público em geral sobre a POC e oferecer apoio às pessoas com POC e seus familiares. Esta associação publica um boletim anual pelo menos desde 2005 e organiza um congresso anual. Os pacientes com POC podem frequentar um grupo de apoio e a associação disponibiliza uma lista de terapeutas que podem ser consultados. Esta associação divulga no seu sítio várias linhas de apoio ao paciente, e promove um fórum de discussão "on-line" no qual as pessoas com POC e os seus familiares podem partilhar experiências e conhecimentos quebrando o isolamento, fomentando a entreajuda.

No velho continente foi criada na França em 1992 a "Association AFTOC-Tourette", por um paciente com POC, que em 1997 foi reestruturada e passou a denominar-se AFTOC. É constituída por doentes, ex-doentes, familiares, profissionais e simpatizantes, em França e noutros países. A AFTOC não tem fins lucrativos e os seus objetivos são ajudar os doentes e os seus familiares a compreender esta doença, disponibilizando informação num boletim trimestral, fornecer suporte em grupos de apoio organizados em

várias regiões de França, informar e divulgar a doença entre o público e os profissionais de saúde, apoiar, promover e participar em ações de pesquisa sobre a doença e representar os utentes nas instâncias de saúde.

No Reino Unido foi fundada em 2004, por dois doentes com POC a "OCD-UK", uma instituição de caridade cujo principal objetivo é apoiar e ajudar pessoas com POC. Esta instituição ajuda os pacientes informando detalhadamente no seu sítio sobre como escolherem e acederem ao melhor tratamento. Paralelamente disponibilizam uma linha de apoio telefónico e um endereço de correio eletrónico onde fornecem informação, aconselhamento e apoio. Também criaram para a comunidade um fórum de discussão, onde diariamente num ambiente seguro os participantes podem comunicar sempre com o apoio e a moderação de uma equipa de voluntários e grupos de apoio espalhados pelo Reino Unido e Irlanda. A divulgação é apoiada por um conjunto de bibliografia produzida pela instituição que inclui folhetos e um magazine. A instituição organiza conferências, apoia investigação sobre as causas e tratamento para a POC e promove a semana da consciencialização da população, dos profissionais de saúde e dos políticos para a doença.

Estes são exemplos de associações que como a nossa se dedicam ao apoio do doente com POC e seus familiares e cuidadores. Outras existem espalhadas por todo o mundo, não sendo possível referir todas, apenas foram apresentados alguns exemplos. Fica como ressalva a importância que todas, sem exceção, deram ao conhecimento e a divulgação da informação sobre a doença como forma de melhorar a qualidade de vida dos doentes e por extensão dos seus familiares e cuidadores.

Este artigo foi elaborado tendo por base a informação disponibilizada nos sítios destas instituições.

Maria Manuela M. da Silva



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva/

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

# Espaço Talentos

#### **DESANUVIADOR DE DEPRESSÕES**

Se estás confuso Procura o teu fuso Se a tudo o que já sabes deres uso Se de tudo em unissono fizeres uso E se mesmo assim Te sentires em parafuso Acorda, reage, não te sintas obtuso Acredita que isso já é um abuso E se mesmo, mesmo assim Te sentires ainda em tensão Solta a voz, canta uma canção É, normalmente, a melhor solução À tua vida dá novo fulgor Faz da tua vida um parto sem dor E se a palavra já não tem jeito Não leves isso tanto a peito Aqui sempre terás carinho Para que te sintas num ninho Para ti meu amigo fiz isto Para no cérebro não ficares com quisto Para no coração não sentires dor Tanta que o peito sente terrível ardor Respira fundo, olha para o céu Abandona tudo o que já deu Esquece lá isso! O que já deu, já era! Amanhã tens um novo dia à espera E se és daqueles que muitas vezes diz E se o céu me cair em cima Acho que então da vida ainda és aprendiz Acredita nesta que to diz

Alexandra Wallis

#### **CURA**

Porque também merecemos viver livres Duma doença sem qualquer senso Está tudo tão ali ao nosso alcance Não estás farto de viver engaiolado? Porque nos auto proibimos Porque aqui está limpo e ali nem por isso Consegues perceber que é tudo uma patetice? A Sofia diz que afinal isto tem cura Vamos então acabar com esta amargura Deixar de pensar que só a asséptica é pura Vives fechado nos teus rituais Não sentes que já é demais Deixa de viver os teus ais Parte para voos brutais Basta que abras tua mão A Sofia diz que afinal isto tem cura Vamos então acabar com esta amargura Deixar de ter uma vida tão, tão dura Deixar de pensar que só a asséptica é pura Talvez te apeteca gritar Grita mesmo até fartar Podes fazê-lo até rebentar E tudo então recomeçar Toca mesmo no lixo E depois esquece lá isso Esta doença só tem mesmo a força Que tu lhe continuas a dar Está nessa mão suja Toca-me com essa mão suja

Alexandra Wallis

Vamos os dois à luta?

#### **O TOQUE**

A todo o custo evitamos o toque Desiste, nada está verdadeiramente limpo Desiste de travar essa inglória luta Talvez até já tenhas sentido inveja Daqueles que tudo fazem sem pensar Limpo ou não, não querem saber Eles nem sonham o que estás a sofrer Pensas que os rituais te dão segurança É Sol de tão diminuta dura Olha bem para as tuas secas mãos E ao teu cérebro aprende finalmente a dizer nãos Vive sim finalmente a liberdade da sanidade

sandade É certo que tens já de certeza idade Idade para também seres feliz Idade para deixares de ser um petíz Uma pequena criança infeliz Eu também sou feliz, finalmente diz

Alexandra Wa∎is



Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva

1º Semestre - 2012 Edição Nº01



A perturbação obsessivo-compulsiva é uma doença que afecta todas as áreas da vida do doente. Como tal, o propósito terapêutico não se limita a intervenções isoladas, procurando assim, a par das terapias individuais, complementá-las com outras que têm como principal objectivo fornecer ferramentas que permitam ao doente lidar com os mais variados desafios que a vida fora da associação possa apresentar. É nesta perspectiva que se integram eventos como os fins-de-semana e semanas psicoterapêuticas. Estas acções têm em vista uma intervenção não só ao nível do indivíduo, mas, também, ao nível do indivíduo inserido num contexto social. Na mesma lógica se inserem os jantares de Natal e Carnaval que, para além dos objectivos acima descritos, fomentam também o convívio e a partilha de experiências. Aqui ficam algumas fotografias dos últimos eventos realizados.

SICEIRA 2011







Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva /

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

#### Perturbação Obsessivo-Compulsiva

#### Poderão os medicamentos ajudar?

Os medicamentos que melhor funcionam na POC aumentam o nível de serotonina (neurotransmissor) no cérebro.

O seu Psiquiatra poder-lhe-á indicar a melhor mediação para si. Estudos mostram que 50-60% dos pacientes melhoram com estes medicamentos. Contudo, a maioria dos pacientes voltam a sentir alguns dos sintomas, após o término da medicação.

Por esta razão, a Intervenção Psicológica mostra-se necessária para além da medicação. Para alguns pacientes, a combinação da medicação com a Terapia Psicológica oferece-lhes melhores resultados.

#### O que é esperado de si como paciente?

É comum que sinta uma certa ansiedade no início da Terapia Psicológica e que tenha dúvidas sobra a forma que poderá ser ajudado. Tudo o que tem que fazer, é deixar que a terapia o faça melhorar. O seu terapeuta vai ensinar-lhe novas maneiras de lidar com a sua ansiedade e ajudá-lo a enfrentar os pensamentos que receia.





Revista da Associação de Apoio ao Familiar e Doente com Perturbação Obsessivo - Compulsiva,

1º Semestre - 2012 Edição Nº01

#### Perturbação Obsessivo-Compulsiva

#### O que é a Perturbação Obsessivo - Compulsiva?

As pessoas com Perturbação Obsessivo-Compulsiva (POC) apresentam obsessões, compulsões ou ambas. "Obsessões" são pensamentos, imagens mentais, ou impulsos que são intrusivos e causam sofrimento. "Compulsões", são acções que as pessoas sentem que têm de executar para aliviar a sua ansiedade.

#### Obsessões comuns são:

- Medo de apanhar doenças, tal como a sida ou o cancro.
- Medo de magoar ou matar alguém, que seja muito próximo.
- Medo de se esquecer de fazer algo, tal como desligar o fogão ou trancar a porta.
- Medo de fazer algo embaraçoso ou imoral, tal como dizer obscenidades.

#### Compulsões comuns são:

- Lavagem ou limpeza excessiva, tal como lavar as mãos várias vezes ao dia.
- Verificação, tal como olhar para o fogão repetidamente para se assegurar que está desligado
- Repetição de acções, tal como ligar e desligar a luz 16 vezes.

A maioria das pessoas com POC sabem que os seus medos não são completamente realistas. Sentem também que as suas compulsões não fazem sentido. Contudo, não conseguem deixar de as fazer.

### Como se pode desenvolver a Perturbação Obsessivo - Compulsiva?

- As pessoas com POC aparentam ser mais perturbadas com pensamentos do que as outras pessoas.
- Frequentemente, os pensamentos que aborrecem as pessoas com POC vão contra o que acreditam e contra os seus valores.
- Porque para as pessoas com POC é um transtorno ter estes pensamentos, elas tentam evitá-los.
- Forçam-se a si mesmas, constantemente, a parar de pensá-los. O problema é que, por mais que se tente não pensar em algo, mais difícil se torna deixar de o fazer..
- Quando as pessoas se apercebem que não conseguem evitar os pensamentos inquietantes, adoptam frequentemente outras estratégias para que sintam uma menor ansiedade.
- Podem começar a desempenhar alguma acção tal como lavarem-se muito. Isto costuma aliviar a sua ansiedade. O problema é que o alívio é apenas temporário. Em breve irão desempenhar a acção mais frequentemente, de maneira a sentirem-se melhor. Após algum tempo, a acção torna-se uma compulsão.







Este Instituto tem sido uma peça fundamental na nossa estrutura através do Projecto Co-financiado pelo INR, IP-Subprograma Participação Específica. Em particular, o Instituto Nacional para a Reabilitação atribuiu à Domus Mater um subsídio que permitiu a elaboração do Boletim Semestral com uma melhor qualidade gráfica, bem como a possibilidade de fazer chegar esta informação, não só aos sócios da Domus Mater, mas também a entidades, como por exemplo, Centros de Saúde, Hospitais, Ministérios, e afins, com o objectivo de um maior e melhor esclarecimento sobre a perturbação obsessivo-compulsiva, permitindo também, com esta contribuição, a elaboração de folhetos e material informativo para divulgação da Associação, através de conferências, seminários e congressos. Este apoio está traduzido na aquisição de uma máquina fotocopiadora que possibilita a elaboração de toda esta informação.

**Director:** 

Mário Araújo Director Adjunto: Afonso Henriques Subdirector:

Bruno Matos

**Editor:** 

Creative Way

Periodicidade: Semestral

Sede da Redação: Rua Almirante Sarmento Rodrigues, Lote 7—Piso 0 Dtº. 1900-882 Lisboa Entidade Proprietária: Associação Domus Mater Sede:

Rua Almirante Sarmento Rodrigues, Lote 7 - Piso 0 Dtº. 1900-882 Lisboa

Tel: 218406187 Fax: 218406189

e-mail: domusmater@gmail.com

ERC - Incrição nº. 125785

Rua Almirante Sarmento Rodrigues, Lote 7 - Piso 0 Dto 1900 - 882 Lisboa

Tlf: + 351 218 406 187 Fax: + 351 218 406 189

Email: domusmater@gmail.com Web-site: www.domusmater.org

#### Impresso pela Associação

Domus Mater
NIF. 506142507
Rua Almirante Sarmento
Rodrigues, Lote 7 - Piso 0
Dtº. 1900-882 Lisboa

Tel: 218406187 Fax: 218406189