

VAMOS FALAR SOBRE...

Saúde Mental e Apoio Psicosocial

durante e após o
cancro na infância, na
adolescência e em
jovens adultos



CONJUNTO DE
CARTÕES DE
BOLSO DO
PROJECTO
EU-CAYAS-NET
PARA ORIENTAÇÃO
E SENSIBILIZAÇÃO



VAMOS FALAR SOBRE...

- 10 Pontos-chave em Saúde Mental
- Apoio à educação
- Apoio à carreira
- Como falar de assuntos sérios
- Medo e esperança
- O que fazer e o que não fazer em comunicação
- Luto e depressão
- Dimensão social
- O meu direito ao luto

**“A SAÚDE MENTAL É
MAIS DO QUE A
AUSÊNCIA DE
PERTURBAÇÕES
MENTAIS”**
WHO, 2022



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

10 PONTOS- CHAVE PARA CUIDARES DA TUA SAÚDE MENTAL

DURANTE E APÓS O CANCRO

O cancro pode ter um impacto duradouro nos jovens. Embora o foco seja frequentemente colocado na saúde física, é também importante dar prioridade à saúde mental durante e após o cancro.



Dá prioridade ao autocuidado

Cuidar da tua saúde física através do exercício físico, de uma alimentação saudável e do sono pode melhorar os resultados a nível da saúde mental.



Procura ajuda profissional

Os profissionais de saúde mental, como os psicólogos, podem prestar apoio especializado aos jovens e às suas famílias.



Reconhecer as tuas emoções

É normal sentires uma série de emoções, incluindo ansiedade, tristeza e medo. Reconhece-as e procura apoio sempre que for necessário.



Procura informação

Aprender mais sobre saúde mental durante e após o cancro pode reduzir o estigma e melhorar o acesso a recursos.



Encontra uma rede de apoio

Uma rede de apoio pode proporcionar-te apoio emocional e prático. Isto pode incluir a família, amigos e outros grupos de apoio.



Mantém-te ligado(a)

As actividades sociais e os passatempos podem facilitar as relações sociais e reduzir os sentimentos de isolamento.

10 PONTOS-CHAVE PARA CUIDARES DA TUA SAÚDE MENTAL

DURANTE E APÓS O CANCRO



Exercícios de Relaxamento

As práticas de atenção plena, como a meditação e os exercícios de respiração, podem reduzir o stress e melhorar o bem-estar emocional.



Vive um dia de cada vez

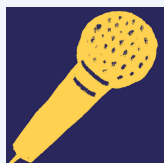
Viver com e, para além do cancro, é uma caminhada e é importante viver um dia de cada vez. Lembra-te que não tens de pensar sempre de forma positiva. O desespero e a esperança podem alternar-se e isso é normal!

→ **VÊ O CARTÃO DE BOLSO "O ATO DE EQUILÍBRIO ENTRE O MEDO E A ESPERANÇA"**



Envolver os profissionais de saúde

Entra em contacto com um profissional de saúde sobre a tua saúde mental e quaisquer preocupações que possas ter.



Envolve-te na sensibilização e defesa dos teus direitos

Não tenhas medo de falar e de defender as tuas necessidades de saúde mental. Não faz mal se precisares do apoio de alguém para o fazer.

Contactos/Notas

.

.

.

Para mais informações, consulta: beatcancer.eu



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



FALAR COM OS JOVENS SOBRE ASSUNTOS SÉRIOS

A comunicação sobre temas difíceis não é algo que possa ser evitado, mas a abordagem e a atitude podem fazer a diferença.

**RECOMENDAÇÕES PARA
QUEM ESTIVER
ENVOLVIDO NUMA
CONVERSA**

- 1 Contacto olhos nos olhos**
Física e simbolicamente.
- 2 Mostrar empatia**
Mostrar vontade de entrar no mundo dos jovens, tentar aceitar a sua realidade tal como eles a vêem e ouvir os seus medos e as suas perdas tal como eles as sentem. Reconhecer os seus pontos de vista – não os julgar nem subestimar.
- 3 Envolver**
Dar voz aos jovens: falar COM eles, não SOBRE eles! Incentivar a participação activa e adequada à idade.
- 4 Escutar**
Escute com atenção: O QUE está a ser dito e COMO? Especialmente em momentos pouco habituais e em locais inesperados.

- 5 Adaptar a linguagem**
Utilizar uma linguagem suave e cuidadosa, orientada para a FASE DE DESENVOLVIMENTO do jovem. Ter em consideração a comunicação verbal e não-verbal. Por exemplo, contacto visual, espaço pessoal
- 6 Respeitar as emoções**
Considerar as emoções de forma séria. Dê nome às emoções, respeite-as, não as minimize.
- 7 Ser Sincero(a)**
Os jovens esperam respostas honestas a perguntas honestas para criar confiança.

Contactos/Notas

.

.

Para mais informações, consulta: beatcancer.eu



FALAR COM OS JOVENS SOBRE ASSUNTOS SÉRIOS

8 Mostrar Abertura

Deixar claro que todas as perguntas são boas e bem-vindas. Estar aberto(a) à discussão de temas difíceis em vez de os tornar tabu. Prestar atenção a pequenos sinais.

9 Oriente-se pelas perguntas

Guie-se pelas perguntas dos jovens. Eles procuram naturalmente a quantidade certa de informação para se sentirem seguros. Não os desafie demais ou de menos.

→ **EX.: O QUE É QUE JÁ SABES?
O QUE É QUANTO QUERES SABER?
O QUE É QUE TE ESTÁ A PREOCUPAR MAIS?**

10 Dar espaço e tempo

Proporcionar um ambiente protegido e adequado à idade. Ter em consideração a capacidade de atenção e dar tempo ao processo. Programar várias conversas sequenciais.

**É NORMAL SENTIR-SE
SOBRECARGADO E
PROCURAR AJUDA
AO COMUNICAR..**

**RECOMENDAÇÕES PARA
QUEM ESTIVER
ENVOLVIDO NUMA
CONVERSA**

11 Usar meios de apoio

Discutir os passos seguintes e planear em conjunto para garantir a autoeficácia e uma resposta saudável. Transmitir confiança e segurança

12 Planear e Agir

Discutir os passos seguintes e planear em conjunto para garantir a autoeficácia e uma resposta saudável. Transmitir confiança e segurança.

13 Envolver a família e a rede de apoio social

A comunicação aberta provou ser um factor de proteção para todos os envolvidos. Uma pessoa de confiança pode ser uma fonte valiosa de apoio durante conversas difíceis.



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



O QUE FAZER E O QUE NÃO FAZER NA COMUNICAÇÃO

Antes de iniciar uma conversa com pessoas que vivem com e além do cancro, pergunte a si próprio...

- Como me estou a sentir hoje? Sou capaz de dar apoio?
- Qual é o meu papel na vida desta pessoa? E como pode isso influenciar a conversa?
- O que é que esta pessoa espera de mim?
- Se fosse eu, o que queria desta conversa?
- O que sei (ou penso que sei) sobre este diagnóstico?
- Que tipo de pergunta posso fazer? Preciso de perguntar isto?

[illegible]

RECOMENDAÇÕES PARA QUEM ESTIVER ENVOLVIDO NUMA CONVERSA

PRINCIPAIS CONCLUSÕES

- Não há problema em não saber o que dizer (e em expressar isso abertamente)
- Não há problema em fazer perguntas difíceis, mas permita que a pessoa não responda.
- Aceite a experiência da pessoa, não fique preso(a) ao que pensa que essa experiência é.
- Seja curioso(a)
- Seja paciente
- Tente sentir-se confortável com o silêncio, a comunicação não-verbal também pode ser eficaz e reconfortante



Para mais informações, consulta: **beatcancer.eu**

RECOMENDAÇÕES PARA MELHORAR A COMUNICAÇÃO

O que dizer

Fazer

- **Comunicação personalizada**
Tenha em conta a idade da pessoa, o seu nível de desenvolvimento cognitivo, a sua dimensão social. Identifique as necessidades e competências específicas daquela pessoa.
- **Reconhecer as emoções**
Seja empático, mas evite a empatia excessiva
- **Apoiar a tomada de decisão**
Forneça todas as informações necessárias para uma tomada de decisão informada
- **Ser honesta(a) e transparente**
Apresente a informação de uma forma construtiva e esperançosa

UMA COMUNICAÇÃO MAIS POBRE
PODE AFETAR A TOMADA DE DECISÃO,
A ADESÃO AO TRATAMENTO, AS
RELAÇÕES SOCIAIS E A SAÚDE MENTAL.

O que NÃO dizer

NÃO fazer

- **Culpar**
"O que fizeste para ter cancro?"
- **Comparar**
"Conheci uma pessoa com cancro e ela faleceu"
- **Impôr**
"Devas estar grato(a)! Pelo menos estás vivo(a)!"
- **Rotular**
"Lutador" "Herói" (cada vivência da doença é única)
- **Usar Positividade tóxica**
"Não te preocupes, dentro de alguns meses vais parecer completamente normal"
- **Depersonalisar ou minimizar**
"Pelo menos não tens o tipo de cancro mais agressivo"



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

A DIMENSÃO SOCIAL

O cancro na infância, na adolescência e em jovens adultos pode levar a desafios sociais.

O trabalho social complementa os cuidados médicos, psicológicos e de enfermagem, com o objetivo de aconselhar e apoiar nos desafios sociais.



Factores socioeconómicos

- Educação
- Emprego
- Condições de vida materiais (por exemplo: acesso à alimentação e a vestuário)
- Condições de vida (por exemplo: condições de habitação)
- Estado civil



Relações sociais

- Relações interpessoais
- Redes sociais
- Apoio Social



Fatores Socio-culturais

- Língua
- País de origem
- Etnia



Fatores sócio-ecológicos

- Fatores ambientais (por exemplo: urbano ou rural, condições climáticas, qualidade do ar)
- Mobilidade (por exemplo: disponibilidade de transportes para o acesso ao local de trabalho, escolas, serviços de saúde)

Contactos/Notas

.

.

.

A DIMENSÃO SOCIAL

O que é necessário?

! Conceitos de tratamento **biopsicossocial** →

! Rastreio/avaliação social, aconselhamento e intervenções para todos os jovens e respectivos cuidadores durante o tratamento e nos cuidados de acompanhamento

! **O Direito ao esquecimento**

= acabar com a discriminação dos sobreviventes de cancro no acesso a serviços financeiros essenciais.

- Acabar com o tratamento injusto de sobreviventes que procuram apoios financeiros devido ao seu historial médico.
- Garantir aos sobreviventes de longa duração o direito legal de não revelar o seu historial de cancro a entidades financeiras.
- Garantir o acesso aos seguros e evitar o aumento dos prémios de seguro ou dos empréstimos bancários.

Os conceitos de tratamento **bio-psico-social** são uma **abordagem multidimensional** à saúde e à doença.

Não só os aspectos **somáticos**, mas também os **psicossociais** devem ser **incluídos na abordagem** à saúde e à doença.

Tratamento em todos os três níveis.



Para mais informações:
beatcancer.eu

bio

ex.:doença oncológica e tratamento

psico ex.:

medo, tristeza, bem-estar emocional

social

ex.: isolamento, encargos socioeconómicos



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

European Network of
YOUTH CANCER SURVIVORS



**MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA**

APOIO À EDUCAÇÃO

Os jovens que vivem com cancro e para além dele podem enfrentar restrições na sua educação devido à doença, ao tratamento ou aos efeitos tardios.

O que é necessário?

→ **Acompanhamento e apoio ao longo de todo o percurso educativo**
... para jovens, para os seus cuidadores, professores e colegas

→ **Acesso** fácil a informações úteis sobre todos os apoios que são disponibilizados, assim como os apoios jurídicos existentes

→ Profissionais dedicados aos cuidados de acompanhamento com os **conhecimentos, as competências e o tempo** necessários para coordenar a comunicação entre o jovem/família, a escola e a equipa de saúde

Contactos/Notas

.
.
.
.



**NORMALIDADE
SEMPRE QUE POSSÍVEL -
APOIO SEMPRE QUE
NECESSÁRIO**

**O NOSSO OBJECTIVO:
UMA EDUCAÇÃO
ADAPTADA ÀS
CAPACIDADES, À
PERSONALIDADE E AOS
PROJECTOS DE FUTURO**

→ Encontra pontos-chave para o apoio à educação no verso do cartão

→ Encontra material de apoio em diferentes línguas em:
beatcancer.eu



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

6 PASSOS PARA MELHORAR O APOIO À EDUCAÇÃO

LIDAR COM AS
LIMITAÇÕES -
BENEFICIAR DOS
PONTOS FORTES

NÃO É
FAVORITISMO,
MAS SIM
REDUÇÃO DAS
DESVANTAGENS

- #1 Obter uma visão clara dos **PONTOS FORTES** e **DIFICULDADES** pessoais.
→ Ex.: através da avaliação neuropsicológica
- #2 Considerar a **COMPENSAÇÃO DE DESVANTAGENS**: são particularmente importantes se a limitação num domínio (por exemplo, a memória) conduzir a uma desvantagem noutros domínios (por exemplo, a matemática).
- #3 **Apoio centrado na pessoa**: Utilizar opções legais e/ou compensação de desvantagens - adaptadas às **necessidades individuais**.
- #4 Ser **TRANSPARENTE**: planear e discutir as opções de apoio **EM CONJUNTO**. Comunicar e colaborar com todas as partes envolvidas. (a pessoa jovem, os seus cuidadores, irmãos, colegas e professores)
- #5 Disponibilizar **APOIO EMOCIONAL**: permitir os sentimentos de ansiedade, incerteza e medo de ser diferente. Ajudar a recorrer a este apoio.
- = **compensação das desvantagens relacionadas com a doença para garantir a igualdade de oportunidades**
 - Salas separadas e silenciosas para a realização de exames
 - Espaço para pausas
 - Utilização de materiais didácticos que apoiam a memória (por exemplo: coleção de fórmulas matemáticas)
 - Tempo extra para a realização de exames
 - Redução de tarefas ou trabalhos de casa
 - Materiais didácticos multimodais, materiais para planeamento e estrutura
- #6 Concentrar-se não só no desempenho, mas também no **SENTIMENTO DE PERTENÇA** e na situação social; prevenir o bullying.

VAMOS FAZER DO APOIO À CARREIRA UMA PRIORIDADE

O que é necessário?

- ! Vigilância contínua e **apoio a longo prazo** nos cuidados de acompanhamento...
 - ... para jovens que vivem com e após o cancro, para os seus cuidadores e empregadores.
- ! **Acesso fácil** a informações úteis sobre todos os apoios que são disponibilizados, assim como os apoios jurídicos existentes.
- ! Profissionais dedicados aos cuidados de acompanhamento com os **conhecimentos, competências e tempo** necessários para coordenar a comunicação.
 - ... entre o/a jovem/família, o local de trabalho, a equipa de saúde e os serviços de orientação profissional.
- ! Programas de **apoio entre pares**.

Os jovens que vivem com cancro e, após o cancro, podem enfrentar restrições nas suas carreiras devido à doença, ao tratamento ou aos efeitos tardios.

Muitas vezes são subestimados ou sobrestimados devido à falta de conhecimento dos outros e podem, por isso, acabar em situações de trabalho inadequadas.

- Encontra pontos-chave para apoio à carreira no verso do cartão
- Encontra material de apoio em diferentes línguas em: **beatcancer.eu**



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

PONTOS-CHAVE SOBRE O APOIO VOCACIONAL

LIDAR COM AS LIMITAÇÕES - BENEFICIAR DOS PONTOS FORTES

- #1 Obter uma visão clara dos **PONTOS FORTES** e **DIFICULDADES** relacionada com o trabalho.
→ Ex.: através da neuropsicologia ou medicina ocupacional
- #2 Analisar as **CONDIÇÕES DE TRABALHO** para identificar as adaptações que podem ser efectuadas.
- #3 **APOIO CENTRADO NA PESSOA:** medidas e adaptações baseadas nas necessidades individuais. Considerar os antecedentes biopsicossociais e **PLANEAR COM ANTECEDÊNCIA**
→
 - Adaptação do horário de trabalho
 - Condições de enquadramento ou tipo de actividade
 - Disponibilização e utilização de ferramentas e apoios adequados
 - Espaço para descanso, entre outros ...

#4

Esclarecer as **QUESTÕES JURÍDICAS:** direito do trabalho e direito social.

#5

TRANSPARENTE: planear e discutir as opções de apoio **EM CONJUNTO**. Comunicar com todas as partes envolvidas(a pessoa jovem, os seus cuidadores, empregadores, colegas, prestadores de apoio à carreira).

#6

APOIO EMOCIONAL E SOCIAL: não focar apenas o desempenho. Permitir a expressão de sentimentos como, por exemplo, incerteza, medo de ser diferente e luto pelos planos iniciais. Considere a situação social. Previna o bullying.



OBJETIVO:
SITUAÇÃO PROFISSIONAL
ADEQUADA ÀS SUAS
CAPACIDADES,
PERSONALIDADE, PAIXÃO E
PROJECTOS FUTUROS

NORMALIDADE
SEMPRE QUE POSSÍVEL
- APOIO SEMPRE QUE
NECESSÁRIO

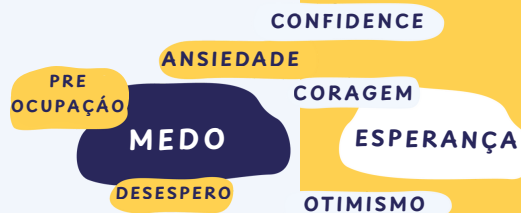
O EQUILÍBRIO ENTRE O MEDO E A ESPERANÇA

Os sentimentos negativos fazem parte do ser humano para poder processar adequadamente as experiências (traumáticas).

- O medo é uma **reação natural e importante**. É uma força que nos leva a lidar com ameaças reais.
- Ocorrendo num **grau moderado** ...
 - tem uma função protetora através do efeito de melhoria do desempenho.
 - refina os nossos sentidos e activa os nossos mecanismos de sobrevivência.
 - pode levar ao amadurecimento pessoal.

Para mais informações:

beatcancer.eu



É NORMAL QUE O MEDO E A ESPERANÇA, A PREOCUPAÇÃO E A CONFIANÇA

POSSAM ALTERNAR NO MAIS CURTO ESPAÇO DE TEMPO, OU QUE ESTEJAM PRESENTES AO MESMO TEMPO. A CAPACIDADE DE SUSTENTAR ESTA DUALIDADE

"CONSCIÊNCIA DUPLA"

É CONSIDERADA UMA ADAPTAÇÃO PSICOLÓGICA IDEAL À DOENÇA OU A CRISES.

A esperança é um sentimento multidimensional e altamente individual, que está sujeito a uma adaptação contínua.

- A esperança é a **confiança interior** de que algo desejável ocorrerá no futuro, sem ter certeza disso.
- Pode ser acompanhada de medo e preocupação.

"A ESPERANÇA NÃO É DEFINITIVAMENTE A MESMA COISA QUE O OTIMISMO. NÃO É A CONVICÇÃO DE QUE ALGO VAI CORRER BEM, MAS A CERTEZA DE QUE ALGO FAZ SENTIDO, INDEPENDENTEMENTE DO SEU RESULTADO.."

Václav Havel

Não há sentimentos maus. Todas as emoções têm a sua justificação e função e devem poder ser sentidas e expressas.

Os sentimentos que, subjetivamente, parecem corretos e coerentes conduzem a um maior bem-estar, independentemente de serem considerados “bons” ou não.

- ! Vigilância contínua da **saúde mental** durante o tratamento e nos cuidados de acompanhamento ao longo da vida.
- ... para pessoas que vivem com e depois do cancro, para as suas famílias/amigos.

! Acesso fácil ao tratamento psicossocial e a outras opções de apoio.

! Profissionais dedicados com os conhecimentos, as competências e o tempo necessários.

 Programas **de apoio entre pares.**

A atitude positiva e o otimismo estão geralmente associados a um maior bem-estar...

MAS

... quando utilizado para
suprimir emoções
negativas, pode fazer
mais mal do que bem.

"TER DE ESTAR GRATO" PODE LEVAR A PRESSÕES E SENTIMENTOS DE CULPA. AS EXPERIÊNCIAS TRAUMÁTICAS EXISTEM E DEVEM SER "TRATADAS".

[illegible]

Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

A LINHA TÊNUE ENTRE O PROCESSO ADEQUADO E SAUDÁVEL E AS PERTURBAÇÕES EMOCIONAIS

Enquanto o luto é uma reação natural e faz parte da vida, a depressão requer um apoio especial. A diferença entre luto e depressão deve ser realçada – e há características que se aplicam a ambos os estados:

LUTO

- A angústia está relacionada com a perda ou a separação
- Choro
- Saudade da pessoa/função/coisa perdida
- Vazio
- Pode surgir em vários momentos, “como ondas”



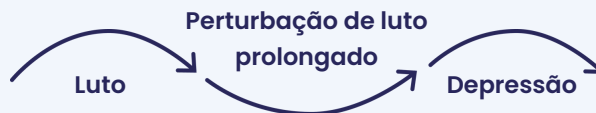
- Tristeza
- Perda de interesse pelas atividades e pela vida social
- Fadiga
- Appetite ↑↓
- Sono ↑↓

DEPRESSÃO

- A angústia está relacionada com uma diminuição generalizada do humor
- Pensamentos de automutilação/suicídio
- Humor baixo frequente e persistente
- Falta de motivação e energia

EMBORA NEM TODA A GENTE DESENVOLVA SINTOMAS DEPRESSIVOS, É FUNDAMENTAL ESTAR CONSCIENTE DESSA POSSIBILIDADE. A DEPRESSÃO PODE TER VÁRIOS FACTORES SUBJACENTES.

Contactos/Notas
.
.
.



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



PROCURA AJUDA PROFISSIONAL

se os sintomas seguintes persistirem durante pelo menos 2 semanas:

- Sentes-te **bloqueado** no processo de lidar com a vivência do cancro.
- Notas uma grande **diferença** entre o que pensas sobre a tua vida e o que sentes em relação a ela.
- Sentes-te **pressionado(a)** a parecer feliz e agradecido(a), mas por dentro sentes-te triste e vazio(a).
- “Não me importava de não acordar amanhã” é um pensamento que vem **regularmente** à tua mente.
- Há muito tempo que lidas com problemas de **sono**.
- Sentes-te extremamente **cansado(a)** sem uma razão física clara.
- Sentes que **“construiste uma barragem”** contra a tristeza e quando comesças a chorar não consegues parar.

O que é necessário?

! Vigilância da saúde mental durante o tratamento e nos cuidados de acompanhamento ao longo da vida

! Acesso fácil ao tratamento psicossocial

→ Para mais informações, consulta: **beatcancer.eu**



AUTOAJUDA

- Contar experiências
- Conversas
- Grupos de apoio
- Programas de mentoria
- Atividade física/desporto
- Expressões artísticas
- Biblioterapia

POSSIBILIDADES
DE APOIO

É OK
PEDIR
AJUDA!

TERAPIA PROFISSIONAL

- Psicoeducação
- Terapia centrada no cliente
- Terapia Cognitivo-Comportamental
- Terapia Familiar Sistémica
- Terapia Psicológica Clínica
- Terapia Neuropsicológica
- Terapia de Grupo
- EMDR (Terapia de Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares)
- ACT (Terapia de Aceitação e Compromisso)
- Outra (ex.: Terapias expressivas, terapia artística, terapia psicomotora, terapia farmacêutica, etc.)

O MEU DIREITO AO LUTO

Doentes, sobreviventes, cuidadores, profissionais de saúde – todos têm direito de viver o luto.

LUTO

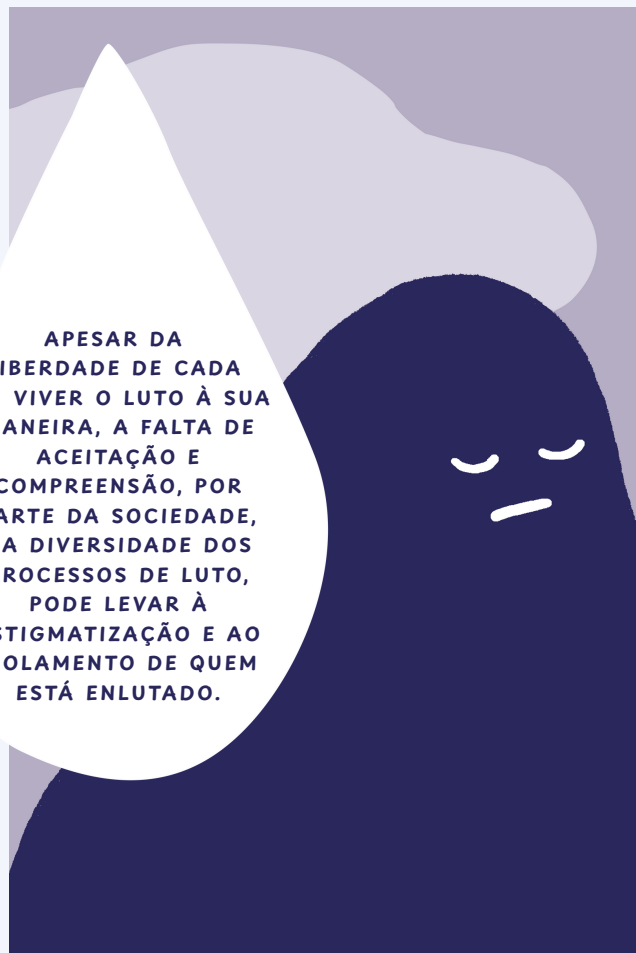
= resposta natural à perda, tipicamente envolvendo sentimentos de tristeza, saudade, raiva, culpa, confusão e uma menor vivência. É um processo complexo e individualizado que varia muito de pessoa para pessoa. O luto é necessário para processar a perda que se está a viver.

Contactos/Notas
.
.
.
.
.



Encontra recursos úteis e recomendações de livros em: **beatcancer.eu**

APESAR DA
LIBERDADE DE CADA
UM VIVER O LUTO À SUA
MANEIRA, A FALTA DE
ACEITAÇÃO E
COMPREENSÃO, POR
PARTE DA SOCIEDADE,
DA DIVERSIDADE DOS
PROCESSOS DE LUTO,
PODE LEVAR À
ESTIGMATIZAÇÃO E AO
ISOLAMENTO DE QUEM
ESTÁ ENLUTADO.



O MEU DIREITO AO LUTO

Doentes, sobreviventes, cuidadores, profissionais de saúde – todos têm o direito de viver o luto à sua maneira.

- É-me permitido, mas não tenho de o fazer
- É-me permitido estar zangado e exprimir os meus sentimentos
- É-me permitido ter medo
- É-me permitido rir e voltar a ser feliz
- É-me permitido ter muitos sentimentos diferentes ao mesmo tempo
- É-me permitido esquecer durante algum tempo
- É-me permitido viver o luto pelo tempo que precisar
- Não me devo sentir-me culpado(a)
- É-me permitido falar sobre a doença, se quiser
- É-me permitido falar sobre o meu luto, as minhas perdas e os meus medos
- É-me permitido falar sobre a morte e sobre morrer
- É-me permitido fazer todas as perguntas que precisar
- É-me permitido ter alguma paz e sossego
- É-me permitido fazer coisas que me confortem e me façam bem
- É-me permitido sentir-me fraco(a)
- É-me permitido tirar todo o tempo que precisar

“A MÁGOA QUE NÃO SAI, APODRECE. PODE DEIXAR-NOS DOENTES. SÓ QUANDO A EXPRESSAMOS É QUE SE TORNA SUPORTÁVEL.”

Dirk de Wachter, Psiquiatra



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

COMO USAR ESTES CARTÕES DE BOLSO



- Mantenha os cartões de bolso sempre à mão — na sua secretária, num expositor ou nas salas de espera da sua instituição.
- Utilize-os como um guia de referência quando abordar a saúde mental e os cuidados psicossociais com doentes, sobreviventes, famílias, cuidadores, colegas ou professores.
- Partilhe os cartões e as informações com outras pessoas para promover a sensibilização e iniciar conversas sobre a importância do apoio à saúde mental durante e após o cancro na infância, adolescência e em jovens adultos..
- Visite o Website indicado nos cartões para aceder a mais recursos e informações aprofundadas sobre saúde mental e cuidados psicossociais. Junte-se à nossa plataforma para se ligar a outras pessoas.
- Utilize o espaço livre no respectivo cartão para anotar quaisquer notas ou contactos importantes relacionados com serviços de saúde mental ou redes de apoio.



beatcancer.eu

Referências

Todos os cartões de bolso foram desenvolvidos no âmbito do projeto EU-CAYAS-NET e revistos em colaboração com defensores dos doentes e profissionais de saúde. A responsabilidade principal foi partilhada entre a Childhood Cancer International – Europe e a Universidade Médica de Viena. O conteúdo não pretende ser exaustivo. Última revisão em junho de 2025.

AUTORES

10 pontos-chave sobre saúde mental:

Liesia J. Weiler-Wichtl, Psicóloga clínica, Áustria

Falar de assuntos sérios:

Ulrike Leiss, Psicóloga clínica, Áustria

Sources: Damm, L. et al., 2015; Stein, A. et al., 2019;

Stivers, T., 2012; Skeen, J.E., & Webster, M.L., 2014

O que fazer e o que não fazer na comunicação:

Oriana Sousa, Psicóloga & patient advocate, Portugal

A dimensão social:

Kerstin Krottendorfer, Clinical social worker, Austria

Tiago Pinto da Costa, Patient advocate, Portugal

Apoio à educação:

Anna Zettl, Patient advocate, Áustria

Anika Rupprecht, Psychologist, Áustria

Ulrike Leiss, Clinical psychologist, Áustria

OS CARTÕES DE BOLSO
ESTÃO DISPONÍVEIS EM
VÁRIAS LÍNGUAS

Apoio à carreira:

Anna Zettl, Patient advocate, Áustria

Anika Rupprecht, Psychologist, Áustria

Ulrike Leiss, Clinical psychologist, Áustria

Medo e esperança:

Hannah Gsell, Patient advocate, Áustria

Ulrike Leiss, Clinical psychologist, Áustria

Luto e depressão:

Alied van der Aa, Psychologist, Netherlands

O meu direito ao luto:

Content adapted from Ayse Bosse (2015)

Um sincero obrigado às seguintes pessoas por terem
revisto cuidadosamente os cartões de bolso e por terem
participado no processo de consenso:

Alied van der Aa, Inga Bosch, Ania Buchacz,

Tiago Pinto da Costa, Lisa Goerens, Hannah Gsell,

Kerstin Krottendorfer, Ulrike Leiss, Patricia McColgan,

Aoife Moggan, Marta Perez, Carina Schneider, Oriana

Sousa, Zuzanna Tomasikova, Jikke Wams, Anna Zettl



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA