

PRÁTICAS NARRATIVAS NA CONDUÇÃO DA TERAPIA DE UMA FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE POBREZA

NARRATIVE PRACTICES IN A FAMILY'S THERAPY CONDUCTION AT A POVERTY SITUATION

RESUMO: O artigo é um estudo de caso de uma família que vive em situação de pobreza e enfrenta muitos desafios para se afirmar socialmente. O objetivo da terapia foi fortalecer o sistema familiar levando em conta a história, a cultura e o contexto social do qual fazem parte, facilitando o resgate das experiências familiares que favoreçam a construção de uma história alternativa para o futuro. Para tanto, a abordagem terapêutica utilizada foi a Terapia Narrativa com a metodologia da Árvore da Vida e a visita domiciliar. O estudo comprovou a relevância da inserção do psicólogo nos contextos de vida da família, e, de sua comunidade, aumentando seu conhecimento sobre o significado das experiências vividas por eles e fortalecendo as relações de confiança. Embora a reautoria familiar tenha apenas iniciado, aspectos valiosos como os vínculos afetivos entre pais e filhos e a busca pela sobrevivência, podem incrementar o protagonismo familiar na busca de novas possibilidades de crescimento.

PALAVRAS-CHAVE: família, terapia narrativa, visita domiciliar, reautoria.

ABSTRACT: This article it's a family's study of case that lives in a poverty situation and faces so many challenges to confirm socially. The therapy prioritized the family system's strengthening, considering the story, the culture and social context which they participate, facilitating the rescue of family's experiences that favor the construction of an alternative history for the future. Therefore, the therapeutic approach used was Narrative Therapy with Tree's Life methodology and home visit. These strategies became relevant to psychologist's job with families and communities, improving the knowledge about the meaning of experiences lived for them and strengthen the trust relationships. Although the familiar reauthory has just begun, values aspects as the affective linkages between parents and sons and the search for survival can increase the familiar protagonist in search for new possibilities of growth.

KEYWORDS: family, narrative therapy, home visit, reauthory

REJANE SILVA

*Graduanda do curso de psicologia da Universidade Feevale – Novo Hamburgo, RS, Brasil.
rejanedemello@yahoo.com.br*

MARISOL SEIDL

*Mestre em psicologia clínica pela Unisinos. Especialista em terapia de família e casal. Psicóloga e coordenadora do serviço de psicologia da Horta Comunitária Joanna de Ângelis.
Marisol@sinos.net*

Famílias que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social como a pobreza enfrentam muitos desafios para a sua sobrevivência, tanto material como emocional e psicológica. A identidade da família fica ameaçada em sua organização, em seus princípios, intenções e metas para o futuro. Segundo Sarti (2005, p. 22), a família opera como uma referência simbólica central nos meios populares, de maneira que o espaço familiar, pensado “como uma ordem moral, constitui o espelho que reflete a imagem com o qual os pobres ordenam e dão sentido ao mundo social” no qual estão inseridos. Dessa forma, a pobreza é vista de forma subjetiva a partir do significado que tem para os sujeitos que a vivem. Ao se falar em pobreza, considera-se a falta de qualificação profissional, escolaridade e baixa remuneração.

O empobrecimento socioeconômico das famílias aparece como a face mais cruel da disparidade econômica e da desigualdade social. Essa condição de privação de direitos atinge a todos de forma muito profunda, à medida que produz a banalização de sentimentos, dos afetos e dos vínculos. Em condições sociais de escassez, de privação e de falta de perspectivas, as possibilidades de amar, de construir e de respeitar

Recebido em: 06/08/2013
Aprovado em: 01/09/2013

o outro ficam bastante ameaçadas. Na medida em que a vida a qual está submetido não o trata enquanto homem, suas respostas tendem à rudeza da sua mera defesa da sobrevivência (Gomes & Pereira, 2005; Vicente, 1994).

Para Sarti (2005), a família não é apenas um elo afetivo mais forte dos sujeitos que vivem em situação de pobreza, o núcleo da sua sobrevivência material e espiritual, o instrumento através do qual viabilizam seu modo de vida, mas é o próprio substrato de sua identidade social, sua referência simbólica que estrutura sua explicação do mundo. Dessa forma, a família, com seus códigos de obrigações, é uma linguagem por onde se traduzem o mundo e, desta forma, suas capacidades de negociação e de atuação no mundo social passam pelos caminhos onde se faz possível falar essa linguagem.

Para Walsh (2005, p. 72) “enxergar as maneiras como as famílias criam competências para enfrentar os problemas, pode nos inspirar a enxergar e ratificar as forças não reconhecidas em toda família com a qual trabalhamos”. É examinando as experiências e retirando o melhor proveito dessas vivências para a construção de um novo caminho que se eleva o sentido da existência, buscando novas possibilidades e uma vida melhor apesar de algumas cicatrizes.

As intervenções terapêuticas visam a estimular esse processo de cura, de forma que os próprios membros da família busquem alívio para o sofrimento e reforcem seus objetivos de vida. Quando os terapeutas encorajam as pessoas a mudar suas histórias repressoras e buscar novas histórias alternativas de vida, precisam também acionar redes de apoio para que os sonhos possam ser realizados (Walsh, 2005).

Para aceitar os riscos e as perdas inevitáveis implicadas em amar e estar

próximo, a família precisa construir significados que permitam aos seus membros encarar suas realidades particulares, que podem ser dolorosas, incertas e ameaçadoras, sob uma perspectiva que extraia algum sentido dos eventos e permita a esperança. Sem essas perspectivas, ficamos mais vulneráveis à desesperança e ao desespero (Walsh, 2005).

Seguindo neste entendimento de como a experiência molda o comportamento, o trabalho com famílias que vivem em situação de risco social como a pobreza exige um olhar mais amplo para as adversidades e desafios aos quais respondem. O psicólogo, ao se inserir nos contextos de vida destas famílias e suas comunidades, aumenta seu conhecimento sobre o significado das experiências vividas por eles e sobre como estas moldam as respostas, geralmente saturadas de problemas, que dificultam as ações ao enfrentamento e superação.

Caminhando na direção do reconhecimento das histórias de vida das famílias e comunidades permeadas pela pluralidade de suas vivências em contextos sociais e a singularidade de suas construções narrativas, a Terapia Narrativa de White e Epston (1990) considera as construções narrativas como resultado da maneira como as pessoas falam, percebe e experienciam o mundo em que vivem e, deste modo, criam histórias sobre suas vidas e sua identidade (Morgan, 2007).

Os terapeutas narrativos estão interessados em trabalhar com pessoas para obter e aumentar as histórias que não sustentam ou não suportam os problemas, ou seja, descentralizando o problema e colocando no centro das conversações experiências que sejam relevantes para a superação e/ou solução do problema. Segundo Jill Freedman e Gene Combs (1996, p.16) à

“medida que as pessoas começam a habitar e viver as histórias alternativas, os resultados vão além da resolução dos problemas. Dentro das novas histórias, as pessoas vivem novas visões de si mesmas, novas possibilidades para relacionamentos e novos futuros”.

O uso de narrativas terapêuticas tem se mostrado um recurso interessante para o trabalho com famílias em situação de risco, pois permite uma aproximação compreensiva dos fenômenos interativos baseados na noção da complexidade de significados e na possibilidade de relatos múltiplos dos eventos (Bruner, 1991). Portanto, a narrativa funciona como um modelo flexível, que opera como forma de mediação entre a experiência e a construção de significado para a vida do sujeito levando em consideração suas crenças e a cultura; são modelos relacionais de identidade, preenchendo a condição humana com abertura e plasticidade (Brockmeier & Harré, 2003).

Este estudo buscou desenvolver estas premissas narrativas no trabalho terapêutico com uma família que enfrenta muitos desafios para se afirmar socialmente e enquanto unidade funcional. A terapia teve como objetivo o fortalecimento do sistema familiar levando em conta a história, a cultura e o contexto social do qual fazem parte, com a intenção de facilitar o resgate das experiências familiares que favoreçam a construção de uma nova história alternativa para o futuro.

MÉTODO

O artigo é um estudo de caso de uma família que vive em situação de pobreza. Por meio da visita domiciliar, o processo terapêutico foi desenvolvido, pois favorece os processos familiares de fortalecimento e resgate de suas ca-

pacidades para que possam utilizar suas próprias ferramentas, a fim de resolverem os seus problemas (Brandão, 2001). Com o acréscimo das práticas narrativas (White & Epston, 1990), que fundamentam a abordagem terapêutica escolhida para o trabalho com a família, pois preconizam o fortalecimento do protagonismo familiar e comunitário, ao reconhecer a autoria das histórias de vida, através de ações colaborativas no enfrentamento dos problemas e em práticas que reconheçam os valores e os potenciais das famílias e das comunidades na busca de soluções para as dificuldades e adversidades da vida (McNamee & Gergen, 1998).

As ferramentas narrativas utilizadas foram a metodologia da Árvore da Vida adaptada, a externalização, a lembrança, a reautoria. Conversas de externalização são práticas que buscam separar linguisticamente o problema da identidade do sujeito. No contexto das conversas de externalização, o problema deixa de representar a verdade sobre a identidade da pessoa, e opções para obter sucesso na resolução do problema tornam-se visíveis e acessíveis. A externalização é a base em que muitas conversas narrativas são construídas. É uma atitude e uma orientação nas conversas, não apenas uma técnica ou capacidade (Morgan, 2007; Russel & Carey, 2007).

Conversas de lembrança (reassociar) possibilitam enriquecer as histórias alternativas e, mais do que isso, permite que outras pessoas e valores significativos possam se associar à família na descrição de novas histórias alternativas que, naquele momento, estavam submersas sob o efeito da história dominante (Morgan, 2007; Russel, 2007).

Conforme Sluzki (1997), a rede social pessoal constitui-se daqueles seres com os quais o sujeito interage, troca sinais e sente-se significado. Esta rede

constitui-se de familiares, amigos, conhecidos e companheiros que contribuem por meio de um processo dinâmico e interativo para a construção de identidade do indivíduo, ao longo do tempo e espaço, num constante construir e reconstruir.

A terapia narrativa é conhecida por envolver conversas de “reautoria”. Como essas descrições sugerem, histórias são cruciais para o entendimento de métodos narrativos de trabalho. A palavra “história” tem diferentes associações e significados para pessoas distintas. Uma história narrativa consiste em eventos interligados em sequência, através do tempo, de acordo com um enredo (Morgan, 2007).

A prática de reautoria é baseada na suposição de que possivelmente nenhuma história pode condensar a totalidade das experiências das pessoas; sempre haverá inconsistência e contradições, outros argumentos e enredos que podem ser criados dos eventos de nossas vidas (White & Epston, 1990)

Outro recurso narrativo são as metáforas que têm emprestado suas simbologias na construção de metodologias para as conversações. Neste estudo, a metodologia da Árvore da Vida foi utilizada no contexto clínico com a família, possibilitando uma reflexão sobre valores, crenças e projetos de vida para o futuro. A partir de uma metáfora conceitual e figurativa – a criação de uma árvore –, vão se desdobrando elementos constitutivos da história do indivíduo. É um recurso ao mesmo tempo simples e valioso, pois permite que as pessoas que sofreram traumas, que foram destituídas de bens e lugares importantes, que sofreram perdas, possam relatar suas raízes, suas histórias, as potências que possuem e as histórias importantes que desenvolveram. A metodologia tem quatro par-

tes: 1ª – Árvore da Vida; 2ª – Floresta da Vida; 3ª – Tempestades da Vida; 4ª – Celebrações (Ncube, 2006).

A Árvore da Vida foi desenvolvida por Ncazelo Ncube em 2006, em conjunto com a equipe do Dulwich Centre (centro de estudos das práticas narrativas em Adelaide/Austrália), com o objetivo de trabalhar com crianças órfãs em Zimbábue/África que sofreram trauma. A metodologia inicialmente foi desenvolvida para o trabalho em grupo, posteriormente, sua aplicação foi adaptada para o trabalho com famílias, casais e em empresas. Abaixo são apresentadas as etapas originais e as adaptações no trabalho com a família em questão.

Na **1ª parte**: o desenho de uma árvore com raiz, solo, tronco, galhos, folhas e frutos. A raiz representa a história passada, a origem, as conexões familiares, a tradição familiar. O solo representa a história atual de quem desenha seu local de moradia e suas atividades diárias. O tronco representa as suas habilidades, ou seja, como ele acha que os outros o percebem. Os galhos falam sobre seus sonhos e esperanças. Nas folhas, estão as pessoas importantes que contribuíram de alguma forma em sua vida. Nos frutos, estão os presentes que essas pessoas deram, como amizade, carinho, afeto, educação e cuidados.

Na **2ª parte**: as árvores são coladas na parede formando uma floresta, e os participantes têm a oportunidade de compartilhar sua árvore com os colegas. No trabalho com a família, nesta etapa, os membros (filhos e mãe) escreveram no desenho mensagens positivas para o pai/companheiro. Proporcionando um momento de validação da história de habilidades e valores deste.

Na **3ª parte**: é chamada de *tempestade da vida*, nela, os problemas que as pessoas enfrentam na vida são nomea-

dos e uma conversa sobre as ações de enfrentamento fornecem possibilidades de um maior engajamento dos participantes em relação à realidade que vivem. Cada integrante escreve uma carta para um cuidador em casa, contando como foi fazer a árvore da vida. No entanto, no trabalho com a família, foram explorados os problemas que enfrentam e as preocupações e medos com relação aos perigos que os filhos estão expostos na sociedade.

Na 4ª parte: as celebrações incluem a entrega de um certificado a cada participante que cita as habilidades, os valores, os sonhos e as esperanças, como também as pessoas significativas que contribuíram para seu aprendizado. Os cuidadores que receberam a carta podem estar presentes durante as celebrações para que seja reconhecido o valor do certificado. No trabalho com a família, a carta escrita pelo pai para outros homens que lutam contra os efeitos do álcool teve como objetivo contribuir para a vida de outros.

Participantes

Participaram da terapia os pais, João (51) e Maria (40) e os filhos, Lucas (12), Clara (9) e Joana (7) (os nomes são fictícios). Foram realizados 12 encontros de cinquenta minutos cada. Na ONG que as crianças frequentam quando não estão na escola, Lucas foi atendido individualmente devido às dificuldades relacionadas aos ataques de asma. A terapia utilizou os recursos da visita domiciliar para aumentar a aproximação com os pais e conhecer a realidade vivenciada por eles, proporcionando, assim, uma maior interação com o sistema familiar. Foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, mantendo o sigilo e o anonimato da família. Alguns en-

contros foram gravados e depois transcritos, em especial, a aplicação da metodologia da árvore da vida.

Apresentação do caso

A família Souza teve os três filhos pequenos abrigados pelo conselho tutelar por um período de seis meses, por estarem ajudando na coleta do lixo com a mãe, portanto, realizando trabalho infantil. Após saírem do abrigo, as crianças foram encaminhadas para a escola e, no contraturno, para um projeto socioassistencial realizado por uma ONG do município. A precariedade socioeconômica da família aumentou após o abrigamento dos filhos porque perderam o auxílio Bolsa Família (benefício de transferência de renda do governo para famílias carentes). O pai não tem realizado atividades laborais e a mãe não recebe um valor suficiente para o sustento da família, recolhendo papéis e outros materiais na rua.

A casa em que moram constitui-se de uma única peça sem separação interna, com exceção do banheiro. Há uma cama de casal na qual dormem a mãe e as duas meninas e outra de solteiro na qual dormem o pai e o menino. Há também uma mesinha, um sofá velho e rasgado, um fogão a lenha e outro a gás, uma geladeira e uma televisão. Cabe ressaltar que a moradia, em todas as visitas domiciliares feitas pela estagiária, encontrava-se em condições desfavoráveis, denotando total falta de organização e cuidados relativos à higiene. Neste núcleo familiar, ficou evidenciada a precariedade de condições de vida associada à pobreza material, baixa escolaridade, falta de profissionalização dos cônjuges e ao adoecimento físico e mental de muitos membros da família. Uma das filhas do

primeiro casamento do pai tem uma filha de 9 anos e depende de drogas, assim como o pai; dos filhos, também do primeiro casamento, um está preso e o outro está hospitalizado com AIDS.

João depende de álcool e tem uma saúde frágil, não pode trabalhar e tem dificuldades para sair de casa. O sustento da casa, neste caso, é conferido à mãe que trabalhava como recicladora de lixo, e, nos finais de semana, como “catadora”. Quando as crianças voltaram para casa, elas passaram a frequentar uma ONG no contraturno em junho de 2012, por ordem judicial. Com relação ao rendimento escolar, Lucas estava repetindo a 5ª série, Clara cursava a 3ª e Joana estava na 1ª, e todos estudavam na mesma instituição. Segundo contato feito pela estagiária de psicologia com a escola, a direção e os professores que participaram da reunião com ela disseram que o comportamento das crianças era adequado e que estas mantinham um bom relacionamento com os colegas e com a equipe diretiva, apesar de Joana queixar-se de que a intitulavam de “pio-lhenta” e que ninguém queria brincar com ela. De acordo com o entendimento do funcionamento familiar, foi possível notar que o cuidado com relação às crianças estava prejudicado pela falta de condições financeiras, que desprotegia a família.

Lucas relatava o alcoolismo do pai, a doença do irmão, a prisão do irmão mais velho, condenado a vinte anos de detenção, que ele não vira mais. Falava também sobre a situação socioeconômica da família, demonstrando preocupação principalmente pelo irmão doente, pois sabia que ele já estava em cuidados paliativos e não sobreviveria. Nos contatos com as crianças, Lucas representou suas angústias e medos pelos desenhos de caixão, caveiras e bonecos com guampa, feitos durante

as aulas na ONG. “Eu gosto de desenhar porque é tri, e todo mundo vai morrer um dia”*. Neste relato, o menino externalizou pensamentos sobre a morte e sua forma de lidar com ela.

A partir destes relatos, observou-se que a família enfrentava várias situações de sofrimento e perdas. De uma perspectiva familiar sistêmica, sabe-se que a morte de um membro da família pode dar início a um processo que envolve várias mudanças e que costuma atingir todos os membros. Conseguir equilibrar novamente o sistema familiar pode ser um processo demorado para a família (Walsh & McGoldrick, 1998).

Diante deste quadro de risco e vulnerabilidade familiar, percebeu-se que o atendimento psicológico das crianças sozinho não daria conta da demanda emocional e psicológica da família. A proposta da visita domiciliar semanal com o acompanhamento da assistente social e da estagiária de psicologia que realizou a terapia narrativa buscou aumentar o suporte e o fortalecimento dos vínculos familiares, e também desenvolver uma relação de confiança com a instituição.

Desenvolvimento do caso

Nas visitas iniciais, apenas o pai estava em casa, pois a mãe estava trabalhando. Em um segundo momento, as visitas ocorreram nos sábados para privilegiar a presença de todos. Na primeira visita, chamou atenção a desordem, as roupas empilhadas no sofá, sem que houvesse roupeiro para guardá-las, panelas sujas na pia, sete cachorros dentro de casa deitados no chão, odor de cigarro de palha. Seu João tinha uma barba comprida que chegava ao meio do pescoço, unhas dos pés e das mãos compridas e com fungos e chei-

* Optou-se por não corrigir gramaticalmente as falas dos atendidos a fim de manter a oralidade (N.R.).

rava a álcool, cigarro e suor. Recebeu-nos muito bem e conversamos na porta da casa. Falou sobre o acolhimento institucional dos filhos e sobre o receio em relação a esta experiência, mostrando-se muito preocupado com uma nova possibilidade de terem as crianças abrigadas.

No atendimento, João revelou que não tinha mais vontade de viver, pois seu primogênito estava preso e o outro estava hospitalizado com AIDS, em cuidados paliativos. Queixou-se de que, quando Pedro estava no presídio central, era mais fácil de visitá-lo, mas ele se envolveu em uma briga e foi transferido para o presídio de Charqueadas, há quatro anos, e, desde então, João não teve mais notícias do filho. Na última vez em que visitou Pedro no presídio central, disse que chorou quando este lhe pediu que cuidasse bem dos irmãos mais novos e que parasse de beber.

Ao relatar estas dificuldades com os filhos, João demonstrou uma grande tristeza dizendo que, após a prisão de Pedro, passou a beber mais e a cuidar-se menos. Revelando também uma grande preocupação com filhos menores, o abrigo, João não conteve as lágrimas: “Não posso perder meus filhos, eles são tudo pra mim.”

Após cinco visitas, observaram-se algumas mudanças tanto de ordem prática, a casa estava mais organizada e limpa, como de ordem emocional, pois seu João diminuiu o consumo de álcool e aceitou o tratamento junto ao CAPS-AD (Centro De Atenção Psicossocial Álcool e Drogas). No dia da consulta a qual seu João aceitou ser levado, ele estava de banho tomado e barba feita, arrumado e de sapato.

Seu João relatou a importância da contribuição da visita domiciliar em sua vida, “as visitas estão sendo muito importantes para mim, não vou mentir

pra vocês, eu bebia de manhã à noite, duas garrafas de cachaça por dia.” Atualmente João toma uma dose semanal, já está com uma aparência melhor, continua limpo e com as unhas cortadas, ganhou peso e parece mais alegre.

Foram realizados encontros com o CAPS-AD, a escola e o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social). Dessa maneira, foi fortalecida a rede de apoio à família.

Durante as visitas, foi-se percebendo a necessidade de envolver mais os membros da família na terapia por meio de conversações que envolvessem uma reflexão sobre valores, crenças e projetos familiares, assim as visitas foram organizadas para ocorrerem quando todos estivessem em casa. Como a família Souza tinha em seu João (pai) a pessoa que estava, no momento, em situação de maior fragilidade física e emocional, ele foi o escolhido para o desenvolvimento das conversações narrativas favorecendo o desdobramento de elementos constitutivos da história de vida dele, proporcionando, assim, aos membros da família um reconhecimento de suas habilidades, valores, crenças, que possam ter se tornando invisíveis durante a história dominante do alcoolismo.

Para tanto, utilizou-se a metodologia da Árvore da Vida. Lucas fez o desenho da árvore e escreveu pelo pai, porque este era analfabeto. Os recortes terapêuticos mostram o desenvolvimento das conversações narrativas de externalização dos aspectos positivos, as histórias preferidas sobre valores, habilidades, sonhos, esperanças e o sentido para a vida. Com as pessoas significativas que ensinaram e contribuíram para a vida de João, as conversas são de lembrança. Em muitos momentos, a companheira e os filhos contribuíram como testemunhas externas, ao reconhecer e validar as his-

tórias de habilidades e valores do pai/companheiro.

Testemunhas externas são pessoas que são chamadas para fazerem parte de uma plateia, podem ser outros terapeutas, membros da família, amigos e membros da comunidade. Esse processo de testemunhar a fala de outro que consulta com o terapeuta é chamado de cerimônia de definição, “um ritual poderoso para ajudar as pessoas na reivindicação ou redefinição de suas identidades” (Morgan, 2007, p. 119).

A 1ª etapa: **Árvore da Vida** começa com:

Raízes

Foi pedido que João representasse suas raízes, sua origem, as coisas boas, comemorações e as pessoas que lhe ensinaram coisas na vida, que o ajudaram e que são ou foram significativas.

“Lembro, na escola, da professora Isabel (nome fictício). Na hora da merenda de manhã, ela enchia um balaio de cuca fatiada, era um pedaço para cada um, mas sabe como é, sempre tinham uns “espertinhos” que queriam pegar mais, aí, ela dizia: ah, ah, vasa”.

“Podes falar o que mais tu lembras?”

“Eu lembro até hoje o nome da professora Ivonete, ela era muito querida, naquela época nós só usávamos chinelo de dedo, aí nós chegávamos com os pés gelados, ela enchia um tacho com água quente pra nós lavar os pés, depois enrolava um saco de linhagem pra nós esquentarmos e poder assistir a aula.”

“O que esta professora representou pra ti?”

“Não sei se ela está viva hoje, mas eu queria encontrá-la, pois sempre foi muito querida.”

“E quem mais estava contigo nesta época, podes lembrar o nome?”

“Lembro que no final de semana, a gente se reunia em frente de casa pra jogar bola e pinica, um pouco nós brigava, outro pouco nós jogava, sabe como é, coisa de guri, era eu, o Fabiano e o Lucas. O Fabiano é vivo até hoje, nós três estávamos sempre juntos, aí eu dei o nome de Lucas ao meu filho em homenagem ao meu amigo, porque nós éramos muito amigos.”

“Poderias dizer o que mais na tua infância, foi importante para a tua história de vida?”

“Sim minha querida mãe, que Deus já levou, ela fazia cuscuz, não sei se é da tua época o cuscuz, nós éramos pobre, e pobre eu sou até hoje, ela esmagava o cuscuz numa bacia com leite e primeiro os filhos comiam, o que sobrava, ela e o pai comiam depois.”

O que mais tua mãe fazia que te lembrava?

“Sabe ela botava os colchão no chão pra nós dormir, aí, como era muito frio, nós dormia um encostado no outro pra se esquentar.”

Solo

Representa tua história atual, com quem mora, e algumas atividades em que está envolvido na sua vida diária.

“Moro com minha família, minha mulher e meus filhos, eu gostava e gosto até hoje de trabalhar, pode perguntar pra qualquer um, mas agora não posso mais, estou meio doente. Eu e o meu patrão saía às quatro horas da manhã pra arroio dos Ratos com o caminhão carregado de tora de lenha, chegava à casa tarde da noite, mas era divertido.”

Perguntado sobre o que mais gostavas de fazer, João responde:

“Gosto de estar perto dos filhos e brincar com eles.”

“Com quem aprendestes a brincar e gostar da companhia dos filhos?”

“Com meu pai e minha mãe, eles foram rígidos com os filhos, mas sempre brincavam e deu educação, quando chegava alguém lá em casa, eles só olhavam pra nós, aí a gente já sabia que era pra sair.”

Tronco

As tuas habilidades, capacidade de cuidar, o que tu gostas de compartilhar com a família, de importar-se com eles e o que os outros acham que você faz bem.

“Minhas habilidades, penso que é cuidar dos meus filhos, não deixá-los fazerem o que querem, mas, se bato neles, não consigo nem dormir.”

Foi questionado às crianças o que elas sabem sobre as habilidades e valores do pai.

“Ele ensina a cozinhar, faz comida pra nós, dá as respostas do tema.”

João, o que tu achas dessas habilidades?

“São meus anjos, tudo que eu puder fazer de bom e, Deus me ajudar, eu vou fazer para os meus filhos, pode perguntar pra eles se eu maltrato um deles, eu só prometo, mas não bato.”

“Com quem aprendestes essas habilidades?”

“Penso até hoje que foi com minha mãe de ter me dado educação e de nunca responder pra ninguém, não fazer nada errado, tudo que aprendi quero passar para os filhos.”

“Porque tua mãe te passou esses ensinamentos?”

“Acho que foi pro meu bem, nunca desobedecer, não roubar e não matar.”

“João, tu trazes hoje para tua vida o que aprendestes com ela?”

“Com certeza o que aprendi com meus pais.”

“Se tua mãe estivesse aqui e te ouvisse falar o que isso significaria para ela?”

“Iria ter muito orgulho com o que ela me passou.”

“Porque tu achas que tua mãe te ensinou essas habilidades?”

“Eles passaram muito trabalho na vida para me ensinar a fazer o certo.”

“Quando ela te passou tudo isso, ela pensou que tu trarias para tua vida?”

“É, eu trouxe nunca fazer nada errado.”

“O que ela via em ti para querer te passar estes ensinamentos?”

“Acho que ela pensou que eu ia passar tudo que ela ensinou para os meus filhos.”

Estas conversas com o João são chamadas de lembrança. A partir delas, o sujeito tem a oportunidade de pensar nas pessoas importantes da sua vida, aquelas que mais lhes ensinaram (podem ser pessoas que já morreram). No caso de João foi a mãe dele.

Galhos

A terapeuta pede que João escreva seus sonhos, esperanças, desejos e a direção que quer dar para sua vida nos galhos.

“Meu sonho é ver meus filhos crescidos, cuidar cada vez mais deles e ir cada vez melhor.”

“Esta preocupação com teus filhos revela que tu és cuidadoso com eles, poderias dizer-me com quem aprendeste a ser assim?”

“Com certeza com meus pais, sempre cuidaram bem de mim.”

A esposa observa que João se preocupa muito com os filhos, diz que quando leva um deles no posto de saúde à noite, ele fica acordado esperando.

Folhas

Nas folhas, há a oportunidade de escrever sobre as pessoas importantes e

que contribuíram de alguma forma para tua vida. Podem ser pessoas que estão contigo ou que não estão mais, mas que, de alguma forma, deixaram valores.

“Para mim, hoje, as pessoas importantes é minha mulher e meus filhos que estão comigo em todos os momentos da vida. Os meus pais por me dar uma boa educação, nunca mexer no que não era meu, sempre me ensinaram a ser honesto com os outros, eles sempre foram muito trabalhadores. Meus irmãos, nós éramos 12, mas hoje só tenho mais dois vivos, todos eles sempre foram de trabalhar muito.”

Frutos:

São os presentes que recebeu das pessoas, não apenas os materiais, mas outros como, por exemplo, ter sido cuidado.

“O meu melhor presente Deus já me deu que são meus filhos e netos.”

Sobre os ensinamentos e legados adquiridos relata: *“Dos meus pais foi bondade, honestidade, educação. Sempre me ensinaram a não mexer no que não me pertencia, eu e meus irmãos não podíamos nem comer uma fruta de um vizinho sem pedir, isso é uma coisa que até agora é muito importante pra mim, como também a fé em Deus, que procuro passar para meus filhos.”*

Foi indagado sobre esses presentes e sobre por que estas pessoas quiseram dá-los. Para João, estes presentes têm um significado geracional, como os pais passam seus valores para os filhos e estes para a próxima geração.

“Passar para os meus filhos e as pessoas próximas de mim tudo que foi passado, principalmente dos meus pais.”

Na **segunda etapa da Árvore da Vida, intitulada Floresta da Vida**, no trabalho clínico com a família, os fi-

lhos e a companheira escreveram frases de motivação para o João no desenho da árvore: “quero que o pai pare de beber”; “quero que pare de beber e volte a trabalhar.” João comenta a fala dos filhos: *“Eu sabia que eles iam escrever isso aí.”*

“Por quê?”

“Porque eles querem que eu pare de beber.”

“O que tu vais responder para eles então?”

“Eu já disse que parei um ano sem beber, mas agora, com o filho preso, eu voltei a beber.”

3ª etapa: Tempestades da vida – enfrentando os problemas

Em relação às preocupações, Maria relatou que, no projeto de férias da ONG, o qual coincidiu com a troca da assistente social que acompanhava a terapeuta na visita domiciliar, João passou a beber mais, comentando para a esposa que estava se sentindo abandonado. As crianças relatam que o alcoolismo do pai é um grande problema, Maria também aponta que a prisão do enteado “pesa bastante”.

“João fala todo dia que não vê à hora do guri sair da prisão, minha esperança é essa, para ele parar de beber.”

Para Lucas, *“quando o mano sair da prisão, talvez o pai vá parar de beber, ele não vai mais deixar o pai beber ou, quando o mano estiver em casa, o pai vai beber menos, claro, se o pai comprar cachaça, o mano vai tirar dele.”* Percebe-se que as crianças têm esperança de que o pai pare de beber quando o irmão sair da prisão.

A terapeuta pergunta sobre os perigos que os filhos podem enfrentar na vida. O pai responde: *“Tenho medo que eles mexam no que não é deles, eu também sempre digo pra não usarem dro-*

gas.” Para a mãe, “Lucas, que é mais velho, pede pra sair, eu deixo, mas fico preocupada, não me sinto segura, na minha cabeça parece que ele sempre vai fazer alguma coisa errada.” Ao ser perguntado sobre se esses medos têm relação com a história dos filhos mais velhos, João responde: “Tenho medo sim, eu sempre digo para Lucas não fazer o que os irmãos fizeram, falo para eles que um irmão morreu em consequência das drogas e de um tiro que levou ao praticar um assalto, o irmão mais velho está preso, eu sei que ele foi preso, não é santinho, sinto falta dele, mas a verdade eu tenho que dizer.” E vocês, Lucas, Clara e Joana, o que pensam sobre o que seus pais falaram sobre os perigos? Lucas e Clara disseram que sempre ouvem o que os pais falam, porque sabem que é para o bem deles.

A terapeuta pergunta o quanto cada um está disposto a se esforçar para enfrentar os problemas da família em uma escala de 1 a 10. Todos responderam 10, porém Maria salientou que, por ela, João poderia ficar uns quatro meses internado em uma clínica para dependência do álcool. Indagados sobre o nome que cada um daria para a nova história que gostariam de viver, Lucas e João nomearam de vitória, Joana, ganhadora, esposa, felicidade, se ele parar de beber. Clara a nomeou de vencedora. João nega a necessidade de internação para o tratamento da dependência, dizendo que não precisa. Para as crianças, uma nova trajetória de vida familiar também estaria relacionada ao retorno do pai ao trabalho, porque melhoraria as condições socioeconômicas. “Se o pai voltasse a trabalhar ia ajudar em casa”, diz Lucas.

Embora ainda não seja uma resposta de reautoria percebe-se um movimento familiar em busca de uma nova e preferida história. Neste momento, é importante que o facilitador encontre

maneiras de ajudar a família para que se conecte a esta nova história que está surgindo, pois pode ser um desafio (Morgan, 2007). No caso de João, o enfrentamento do alcoolismo e da perda da vontade de viver, com certeza, são um grande desafio. No entanto, suas respostas positivas têm, em sua essência, o amor pelos filhos, o que sugere valores, compromissos, intenções, esperanças, que tem moldado suas ações atuais mais do que suas carências internas ou deficiências em relação ao álcool. Estas respostas apontam para um início de uma nova história preferida de João com sua família.

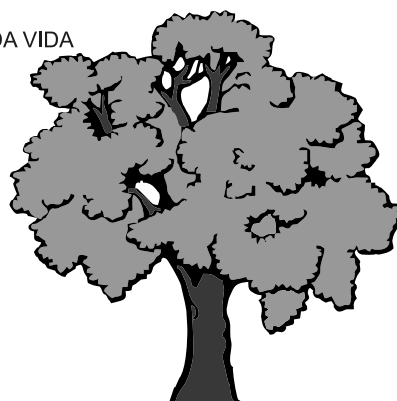
Ao serem questionados sobre o que cada um poderia levar para sua vida após a realização destas conversas, todos responderam que gostaram muito do trabalho realizado pela estagiária de psicologia, principalmente das visitas domiciliares, pois estão contribuindo muito para João. Maria afirmou, que com a “ajuda da psicóloga da ONG, não estamos abandonados, sei que vocês estão nos ajudando a enfrentar as dificuldades e os problemas e isso tem contribuído muito, hoje o João já não bebe como bebia antes”. Estas respostas mostram que a família espera ser apoiada e que ainda tem pouco discernimento sobre seu poder de enfrentamento.

4ª etapa: Certificado

Nessa última etapa, é dado um certificado a João, uma forma de reconhecimento sobre o que é mais valioso para ele. Certificados são registros importantes que ficam disponíveis para a pessoa ter acesso a qualquer momento. É um documento escrito que registra as direções que as pessoas escolheram e que as ajudam na construção de suas histórias preferidas de vida. Cada

ÁRVORE DA VIDA

Certifico à
 JOÃO DE SOUZA,
 que possui muitas habilidades e valores entre elas
 cuidar dos filhos, bondade, honestidade,
 educação e fé
 que aprendeu com seus pais e espera passar para
 seus filhos e netos. Seus sonhos e esperanças são
 ver seus filhos crescidos e cada vez melhor.



Novo Hamburgo, Maio de 2013.

releitura do certificado da árvore da vida pode atuar como uma recontagem da história alternativa, o que pode contribuir para o surgimento e reforço de novas possibilidades (Morgan, 2007). João recebeu o certificado e Lucas leu para a família. João ficou feliz e disse que iria colocá-lo em um quadro.

A contribuição

As formas pelas quais as pessoas respondem às dificuldades são formas de ação social local. Reconhecer isso, buscando descrever ricamente tais ações e criando uma noção ainda mais forte de agente pessoal/coletivo, torna possível conectar as iniciativas das pessoas e fazer com que futuras ações sejam tomadas. Essas ações podem ser de resgate de suas vidas em relação aos efeitos do trauma/dificuldade e/ou de prevenção de futuros danos ou injustiças para si mesmas, sua comunidade ou aos demais (White, 2005).

Partindo desta premissa, João ditou uma carta que foi gravada, transcrita e corrigida, endereçada para outros ho-

mens que enfrentam o desafio de parar de beber, relatando sobre sua luta, sobre seus valores e o que o mantém vivo. A carta possibilitou que João, que está lutando contra os efeitos do álcool, fizesse uma contribuição para a vida de outros que também estão lutando, acionando novas iniciativas e fortalecendo suas ações. Em contrapartida, essa experiência de contribuição conduziu ao crescimento da noção de agente pessoal/coletivo, que, segundo Michael White (2005, p.14), “é uma noção de *self* associada à percepção de que se é capaz de moldar a própria vida; a noção de que se é capaz de intervir na própria vida de forma ativa sobre aquilo que se valoriza de acordo com suas próprias intenções, e a noção de que o mundo, nem que seja minimamente, responde ao existir humano”.

A luta de um pai (carta)

Meu nome é João, e gostaria de contar um pouco da minha história com o álcool. Comecei aos 19 anos, meu

pai também bebia. Comecei bebendo vermute, pois achava doce e bom, depois passei a ingerir cachaça. A minha mulher saía cedo com as crianças, aí eu bebia o dia todo e depois ia dormir, passei a beber quatro garrafas de cachaça por dia. Quando meu filho mais velho foi preso, aí meu mundo caiu e depois os meus dois filhos pequenos foram recolhidos pelo conselho tutelar, aí fiquei mais preso ainda no álcool. Com tantas incertezas, passei a só beber, não comia mais nada, eu tinha nojo da comida, só o trago me sustentava, caindo em uma depressão profunda.

Com a ajuda da psicóloga, estou parando de beber e dando um novo sentido para minha vida, porque meu sonho é ver meus filhos crescidos, cuidar cada vez mais deles e ir cada vez melhor. Aprendi com meus pais sobre a bondade, honestidade e educação, pois sempre me ensinaram a não mexer no que não me pertencia, isso é uma coisa que até agora é muito importante para mim, como também a fé em Deus, que procuro passar para meus filhos. Peço a Deus que ajude a vocês do CAPS (AD) e a mim a parar de beber, pois o álcool é um poço sem fundo, onde muitas vezes não tem volta, mas, com coragem e fé, todos nós conseguiremos.

A carta foi entregue ao CAPS (AD) e espera-se a resposta do grupo através de outra carta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias terapêuticas utilizadas tiveram o objetivo de fortalecer o sistema familiar em especial, João, para o enfrentamento das dificuldades advindas da dependência ao álcool. Apesar de a família enfrentar tantas adversi-

dades, as crianças não perderam a disposição para a vida, para a alegria e as brincadeiras, mostrando-se calmas, meigas e educadas. Pode-se pensar que alguns fatores de proteção estão proporcionando as respostas das crianças de maneira a enfrentar a vida com esperanças. Um destes fatores que possibilitaram à família permanecer unida é o significado da relação de afeto e amor entre pais e filhos, o que, segundo os autores Beavers e Hampson (1990/1993), é fundamental para o desenvolvimento sadio dos filhos. Assim, a família Souza está procurando se afirmar em sua capacidade de cuidar e de proteger seus filhos, além de manter o sistema familiar unido. As perdas que a família tem sofrido ocasionaram sofrimentos e momentos de desorganização, chegando à institucionalização dos filhos pequenos. No entanto, a construção dos vínculos afetivos entre os pais e os filhos tem se mostrado protetor e importante para incrementar o protagonismo, a busca da sobrevivência e de novas possibilidades de crescimento e desenvolvimento.

Outro aspecto pertinente a esta família está relacionado com a confiança em relação ao apoio e suporte dos técnicos da ONG para com ela. O vínculo de confiança construído por meio da visita domiciliar teve, em sua base, o respeito e o acolhimento da equipe, em especial, a estagiária de psicologia, que realizou as conversações narrativas, pois, segundo as premissas da terapia narrativa, o “ênfase respeitosa para aconselhamento e trabalho comunitário centra as pessoas como peritas nas suas próprias vidas” (Morgan, 2007, p. 15).

Cabe salientar que a visita domiciliar tornou-se uma estratégia terapêutica na qual o psicólogo, ao inserir-se nos contextos de vida da família e de

sua comunidade, aumentou seu conhecimento sobre o significado das experiências vividas por estas pessoas e sobre como estas moldam as respostas saturadas de problemas, dificultando a tomada de novas ações de enfrentamento. Conhecer a história familiar, como suas crenças, valores e habilidades, ampliou as possibilidades para o desenvolvimento de uma história alternativa respeitando a pluralidade e singularidade desta família.

Projetos sociais que atendem famílias em situação de pobreza precisam sempre levar em consideração o contexto de vida e as formas pelas quais cada família responde as adversidades, contribuindo de forma mais positiva para a promoção do protagonismo destes.

REFERÊNCIAS

- Beavers, W. R., & Hampson, R. B.** (1990). *Successful families: Assessment and intervention*. New York: Norton.
- Beavers, W. R., & Hampson, R. B.** (1993). Measuring family competence: The Beavers systems model. In: F. Walsh (ed). *Normal family processes* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Brandão, S.N.** (2001). *Visita domiciliar: aplicando intervenções clínicas em comunidade de baixa renda*. Dissertação de Mestrado Defendida na Universidade de Brasília.
- Brockmeier, J., & Harré, R.** (2003). Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicologia: reflexão e crítica*, 16, 525-535.
- Bruner, J. S.** (1991). The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, 18, 1-21.
- Elkaim, M.** (1998). *Panorama das terapias familiares*. (vol. 2) São Paulo: Summus.
- Freedman, J., & Combs, G.** (1996). *The social construction of preferred realities*. New York: Norton.
- Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D.** (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10, 357-363.
- McNamee, S., & Gergen, K. J.** (1998). *A terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Morgan, A.** (2007). *O que é terapia narrativa?: uma introdução de fácil leitura*. Porto Alegre: Centro de Estudos e Práticas Narrativas.
- Ncube, N.** (2006). The Tree of Life Project: using narrative ideas in work with vulnerable children in Southern Africa. *International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, (1), 3-16.
- Russel, S., & Carey, M.** (2007). *Terapia narrativa: respondendo às suas perguntas*. Porto Alegre: Centro de Estudos e Práticas Narrativas.
- Sarti, C. A.** (2005). *A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres*. (3. ed). São Paulo: Cortez.
- Sluzki, C. E. A.** (1997). *Rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vicente, C.M.** (1994). O direito à convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção do vínculo. (pp. 47-59). In: S.M. Kaloustian (org.). *Família brasileira: a base de tudo*. São Paulo-Brasília: Cortez-Unicef.
- Walsh, F.** (2005). *Fortalecendo a resiliência familiar*. São Paulo: Roca.
- White, M.** (2005). *The international journal of narrative therapy and community Work*, nº 3&4.
- White, M., & Epston, D.** (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.