

MUNDO DA FAMÍLIA

Conceitos e Manejos do Atendimento

Projeto Quixote

Área Ensino e Pesquisa

1ª Edição

2010

Organização

Graziela Bedoian

Suely A. Fender



PROJETO QUIXOTE
Uma outra história

Projeto Quixote

Área Ensino e Pesquisa

Organização

Graziela Bedoian e Suely A. Fender

Assistente de Ensino e Pesquisa

Rosimeire Nascimento

Capa

Desenho feito por uma mãe

Revisão

Antonio Virgílio da Silva

Tradução

Natália Joelsas Timerman

Consultores desta edição

Auro Danny Lescher, Carolina Bazzo, Demis Menéndez Sánchez

Projeto gráfico e editoração

Giseli Bedoian

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Mundo da família : conceitos e manejos do atendimento / organização Graziela Bedoian, Suely A. Fender. -- 1. ed. -- São Paulo : Projeto Quixote Area Ensino e Pesquisa, 2010.

Bibliografia

1. Assistência social 2. Crianças - Aspectos sociais 3. Família - Aspectos sociais 4. Família - Atendimento 5. Jovens - Aspectos sociais 6. Políticas públicas 7. Projeto Quixote I. Bedoian, Graziela. II. Fender, Suely A..

09-13373

CDD-362.82

Índices para catálogo sistemático:

1. Família : Conceitos e manejos do atendimento : Bem-estar social 362.82



Projeto Quixote

Av. Eng. Luís Gomes Cardim Sangirardi, 789

Aclimação - São Paulo - SP - CEP: 04112-080

Tel.: (55 11) 5572-8433

ensino@projetoquixote.org.br www.projetoquixote.org.br

PROJETO QUIXOTE

Robert Eugène Appy

Presidente da Associação de Apoio ao Projeto Quixote

Auro Danny Lescher

Coordenador Geral

COORDENAÇÃO DE ÁREAS

Administração **Elson Dinardi**

Atendimento **Cláudio Loureiro**

Roberto Carlos Madalena

Zilda Ferré

Ensino e Pesquisa **Graziela Bedoian**

Parcerias **Bettina Grajcer**

COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS

Clínico **Cláudio Loureiro**

Educação para o Trabalho **Roberto Carlos Madalena**

Família **Suely A. Fender**

Pedagógico **Zilda Ferré**

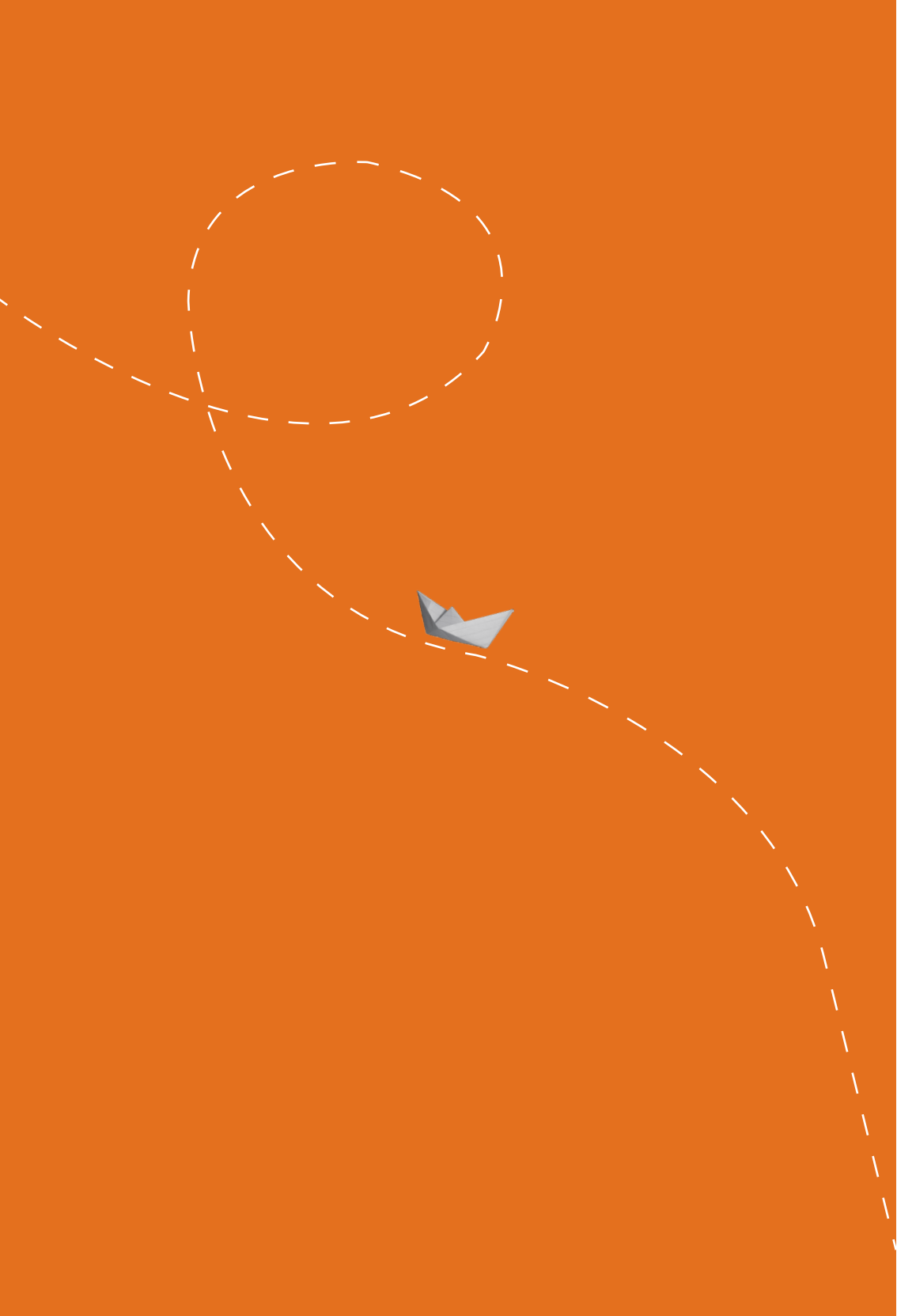
Refugiados Urbanos **Cecília Maria de Azevedo Marques Motta**

PROJETOS ESPECIAIS

Agência Quixote Spray Arte **Graziela Bedoian**

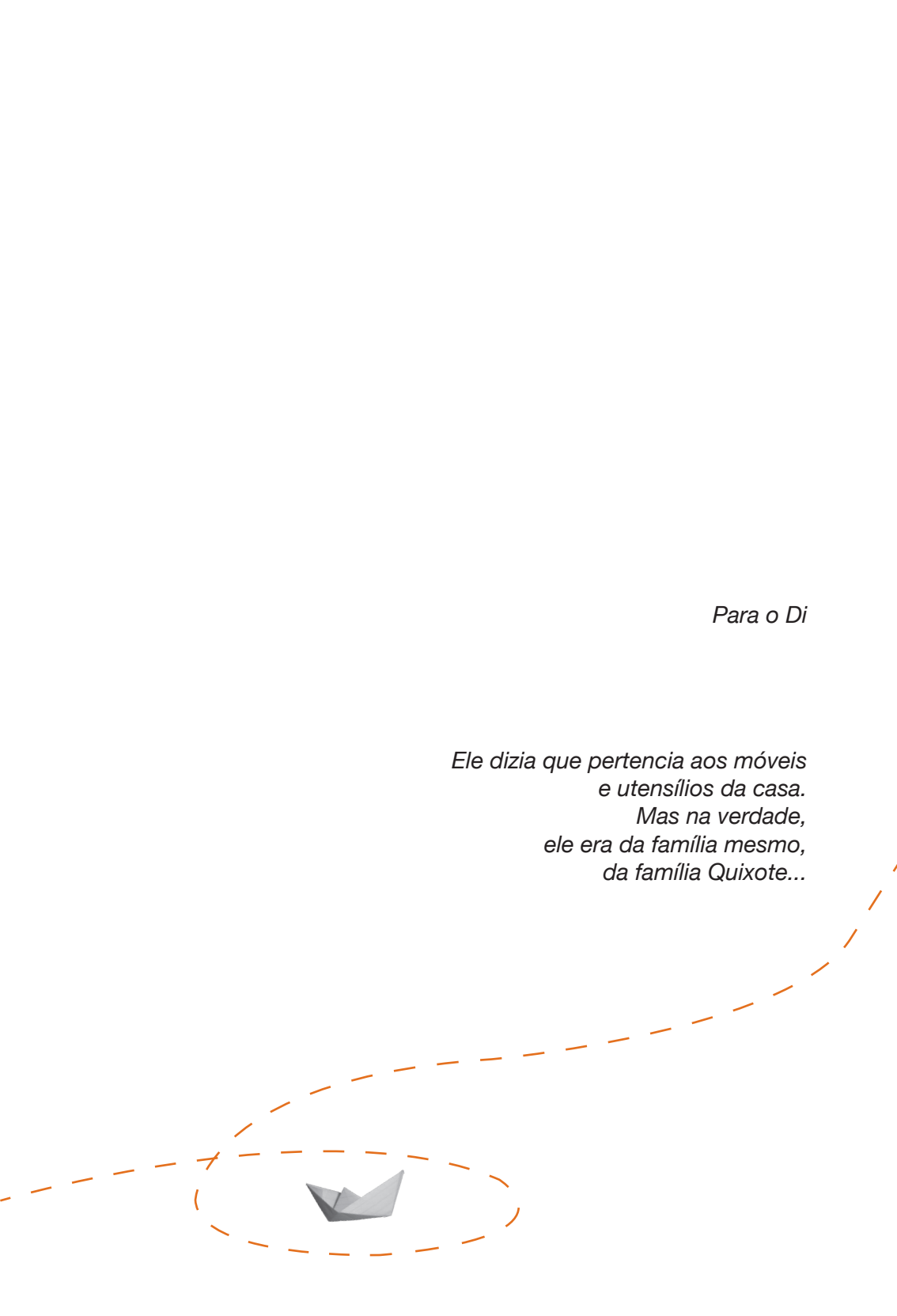
Projeto Cuidar **Maria Inês Rondello**

Usina da Imagem **Otávio Fabro - Ota**



Para o Di

*Ele dizia que pertencia aos móveis
e utensílios da casa.
Mas na verdade,
ele era da família mesmo,
da família Quixote...*



PREFÁCIO

Os retilíneos que me perdoem, mas a poesia é fundamental.

O poeta argentino Ernesto Sabato um dia falou numa entrevista: “Aquele cena do imigrante que parte para um outro mundo, que da popa do navio observa o contorno de sua pátria se distanciar, sem saber se algum dia irá reencontrá-la... bem, é uma cena tão forte que deveríamos chamar de *mátria*, não de pátria”.

Pensar a família é pensar a *mátria*: seus cheiros, suas paisagens, as pessoas, os sentimentos, os ressentimentos também. Um complexo sistema complexo.

Temos, a seguir, um painel de várias abordagens e reflexões sobre essa complexidade. Conceitos e práticas desenvolvidos nesses 15 anos de Projeto Quixote.

Falar de *mátria* é também falar do exílio, da partida, da crise, da transformação.

Michel Serres¹, outro educador-poeta, dizia: “De fato, nada aprendi sem que tenha partido, nem ensinei ninguém sem convidá-lo a deixar o ninho”.

Desejamos aos leitores uma boa viagem.

Auro Danny Lescher
Coordenação do Projeto Quixote

¹ SERRES, M. *Filosofia Mestiça*. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1993, p.14.

APRESENTAÇÃO

O trabalho com crianças e jovens em situação de risco implica em um olhar tridimensional que inclua intervenções clínicas, pedagógicas e sociais. Aprendemos em nosso percurso a acompanhar de forma intensa as famílias brasileiras, quixotescas.

Em seus desafios cotidianos enfrentam inúmeros moinhos de vento para se manterem como referência afetiva e de suporte e darem conta das demandas geradas por seus filhos no difícil processo de crescimento e pertencimento a uma realidade social que nem sempre disponibiliza as melhores oportunidades de educação, saúde, habitação...

Equipes que se comprometem a acolher e escutar estas famílias enfrentam por sua vez também a angústia, a impotência e são convocadas a criar e investir nos vínculos e nas sábias intervenções para contribuir para que novas histórias possam ser escritas.

Esta publicação reúne alguns textos que buscam trazer reflexões, aprendizagens, dificuldades e caminhos para esta empreitada.

Alguns trazem o cotidiano da prática, seja através dos manejos de atendimento nos grupos, das questões discutidas como gênero, limites e intervenções, ou ainda de outros aspectos da prática, como a geração de renda e a busca de novos circuitos de sociabilidade que incluam a comunidade e as redes.

Outros trazem a perspectiva das famílias em complexas situações, quando a rua vira uma extensão da casa e crianças e jovens buscam novos territórios e sofrem nos processos de se rematriarem para as comunidades de origem, ou habitam abrigos provisórios ou geram precocemente outras famílias.

Um olhar conceitual também está presente nas discussões sobre grupos, sistemas, infância, violência, moralidade e políticas públicas.

Com o apoio do FUMCAD (Fundo Municipal dos Direitos e da Criança e do Adolescente), o Projeto Quixote pôde desenvolver ações de multiplicação de suas experiências, aprendizagens e discutir com educadores e gestores os desafios da prática cotidiana e os conceitos envolvidos. Esta publicação é um dos produtos desta parceria.

Esperamos que a leitura traga novos ventos e contribua para o fortalecimento das nossas práticas.

Suely A. Fender
Coordenação Programa de Atenção à Família
Projeto Quixote

Graziela Bedoian
Coordenação Área Ensino e Pesquisa
Projeto Quixote

*“Poderia mandar fazer um carimbo,
manter o refrão e ir substituindo as Anas por Marias
e os Paulos por Josés.
Qualquer que fosse a “queixa- figura”,
o lamento que se entreouvia na “queixa-fundo”
era sempre a falta de encantamento,
de algum romantismo,
de “sonhanças” comuns,
de atitudes solidárias e de participação ativa na vida familiar,
até mesmo nas duras tarefas de educação dos filhos.
No fundo, no fundo, contavam de uma vida desperdiçada.
O que elas relatavam, basicamente,
era que os filhos não conheciam o pai
e que suas vidas tinham ficado idênticas às vidas dos
personagens do Graciliano:
“secas”.”*

Oswaldo Di Loreto

Origem e modo de construção das moléstias da mente (psicopatogênese):
A psicopatogênese que pode estar contida nas relações familiares. Casa do Psicólogo.
São Paulo, 2004, pág. 68.

ÍNDICE

Bloco Anas, Marias, Josés

Famílias: quem são

Top ten	17
<i>Demis Menéndez Sánchez</i>	
Famílias brasileiras: jovens, leis e moralidade	21
<i>Cynthia A. Sarti</i>	
Família adolescente: em constante busca de um lugar	31
<i>Raquel Barros</i>	
A criança: uma visão da psicologia analítica	39
<i>Maria Aparecida Freitas Vilhena</i>	
Um olhar sobre estas mulheres	49
<i>Juliana da Silva-Mannel</i>	

Bloco Queixas, Lamentos, Desencantos

Famílias: do que padecem

A violência doméstica	55
<i>Maria Inês Rondello</i>	
O consumo de drogas e famílias em situação de risco	63
<i>Cecília Maria de Azevedo Marques Motta, Cláudio Loureiro, Rafik Jorge Chakur</i>	
Atendimento as famílias de crianças e jovens acolhidos em instituição de proteção	77
<i>Tereza Leopoldo</i>	
Rematriamento: atendimento a famílias de crianças em situação de rua	85
<i>Artur Lauande Mucci, Bruno Ramos Gomes, Ingrith Andrade e Silva, Isabel Aparecida Martins Ferreira, William Katayama</i>	
Educação e compromisso ético: reflexões sobre os limites	97
<i>Felícia Rodrigues R. S. Araujo</i>	
Família: questões de gênero	111
<i>Shirley Acioly</i>	

Bloco Sonhanças

Famílias: manejos e conceitos

Famílias em situação de risco: uma proposta de intervenção 121

Suely A. Fender

Alguns conceitos sobre grupos 137

Fernando da Silveira

Visão sistêmica sobre a família: uma breve perspectiva histórica 147

Eroy Aparecida da Silva

Grupo de terapia multifamiliar: manejos e desafios 155

Luciana Cristina Escudero

Clínica social e família 165

Odilon Castro

Comunidades e rede social: experiência na Vila Mariana 175

Alberto Antônio Comuana e Débora Dalonso G. Peres

Geração de renda: relato de uma experiência 185

Renata Rampazzo

Políticas públicas: fazendo valer o direito à convivência familiar e comunitária 193

Adriana Pacheco e Cláudia Cabral

Anexos

Sobre os autores 207

Projeto Quixote 211

Outros livros do Projeto Quixote 215

Bloco
Anas, Marias, Josés
Famílias: quem são

TOP TEN (Crônica de uma família incompleta)^{1,2}

Demis Menéndez Sánchez

*Não há caminho para a felicidade, não existe.
Quem a merece, um dia acorda com a ventura de
se saber feliz e isso basta. E deve haver outras
possibilidades que desconhecemos. Não sou
especialista em felicidade e portanto não serei seu herói.
Talvez mártir, isso sim. Os mártires só
precisam morrer para cumprir seu destino, logo
alguém os reivindica, até a mentira ou o ego, e se escreve
sua história imaginando o que era ou
o que não chegou a ser. Nasce outro mártir. É
assim simples e certo: a vida de um mártir
começa depois da sua morte.
(M. S. de A.- São Paulo, 2008)*

Eu teria dez irmãos. Isso dizem meus pais e vizinhos. Diz minha tia Luanda. Eles me contaram essas histórias, e alguns detalhes sou eu quem inventa, enfim, esta é minha vida, e nela sou seu principal personagem. Isto eu lhe relato porque confio em você, sei que quando terminar de contar esta parte será mais fácil me entender. E também o digo porque é a única maneira de me abraçar a meu passado, meu próprio filme.

Meu primeiro filho, contava-me Zélia quando o esquecimento dava trégua, teve um nome que não recordo. Disse-me: é melhor não o lembrar, Marcelo. Uma pessoa sem dias não tem memórias. A vida, meu filho, é feita de pedacinhos de vida. Morreu muito peque-

¹Do livro inédito de Marcelo S. de A.

² Texto traduzido por Natália Joelsas Timerman

ninho, quase cabia num apertar de mãos. Não o choramos porque ainda não o havíamos abraçado o suficiente e o pranto nasce do peito, de algo que nos agarra por dentro. Nem ela mesma conseguia sofrer com sua tristeza, era uma dor crua, quase inexplicável.

O segundo chamaram de Pedro de Jesus. Hoje deve ter quase uns quarenta, essa idade dependia de uma discussão entre João e minha mãe. Segundo ela, teve-o quando estavam em Pernambuco, antes de sair de viagem para Minas. Ele confirma que foi quando já atravessavam o cerrado, diz saber por um livro que na época o atormentava tanto quanto a fome o atormenta hoje. Discutem sempre o mesmo. Ele abandona a pequena sala e se o escuta abrir caixotes no quarto, voltar com o mesmo livro e as datas de quando o leu: Robinson Crusoe. As datas não o deixam saber quando foi, talvez porque alguma obsessão o fez ler o livro mais de dez vezes. O certo é que Pedro de Jesus, o que seria meu maior irmão, ficou os olhando partir. Era uma tibia manhã de julho quando eles, tentando seguir viagem, disseram ao menino: se não vem agora, fica para sempre.

Rosana foi a terceira e João se apaixonou por ela antes de nascer. Talvez o Pedro de Jesus, que já era hábil derrubando frutas com pedras, tivesse seu pouquinho de ciúmes. Diz minha mãe que Rosana conheceu Minas e a Capital Federal. Rosana adorava o calor e o suor, nada a fazia rir tanto. Era filha do diabo, sorri Zélia, linda demais para viver aqui. Esse aqui se refere a nossa casa, tudo apertado e estreito, sem espaço para esticar as pernas. Está casada com um deputado em Brasília, desde então não saiu de lá. Talvez seja feliz.

O Dete, que foi o Geraldete e chamavam de Geraldino e nos papéis Geraldo, acabou como palhaço no circo. Tia Luanda morre de rir quando se fala dele. Comia com duas colheres e dois pratos e com as duas mãos. Era sonâmbulo e vesgo. Diz Luanda, o mais natural era estarem os adultos conversando no meio da noite naquela casinha do interior mineiro, bebendo café e cachaça, inventando histórias para divertir a rotina, e teu irmão aparecia pelado, de pau duro, e começava a contar piadas. Teu pai o acendia a pancadas. O pobrezinho abria os olhos envergonhado e ia de volta

para a cama, chorando. Zélia e eu íamos cobri-lo, quando chegávamos ele já estava dormindo de novo.

Depois veio Rivelino, chamaram-no assim por aquele jogador do Corinthians, mas esse o que menos gostava era de futebol. Foi uma guerra desde que nasceu, saiu com sete meses: com pouco peso quase morre na primeira semana. Depois esticou rápido demais, gostava de pintar com os dedos e se aquietar com o entardecer. Já paravam pelo Pantanal e Rivelino não matava nem os mosquitos. Zélia o mimou demais, ela o confessa sem culpas, lhe dava leite até de colher porque não gostava de mamadeira. Ela chora pesado quando fala desse meu irmão: era meu filho predileto. Depois sempre há um silêncio interminável, ninguém sabe o que aconteceu.

De João Jr. escutei muito pouco. Creio que não era filho de João, por isso Zélia insistiu no nome. Entre suas fugas e retornos cotidianos, não viveu tanto com a família. Meu pai desconfiou a vida inteira daquele que levava seu próprio nome, era a traição em carne viva. A última vez que o viram, estava frente a frente com João, devia ter menos que quinze anos e lhe mostrou uma faca entre as mãos. Vou embora antes de matar o homem que maltrata minha mãe, me escute, não sou assassino. A valentia pura se veste de poucas palavras. Agradeceu por alimentá-lo durante seus dias e lhe deu as costas. Zélia não o tentou deter, quis evitar uma desgraça. Meu pai chorou sua partida como a de nenhum outro filho. Talvez fosse sua maior ameaça, quem mais lhe recordava a vida.

Cibele teve sorte de princesa, diz João. Eram os meses mais duros do sul, fazia um frio espantoso. Zélia, já na gravidez, trabalhava em uma escola e os outros, nós, ficávamos esperando seu retorno ao anoitecer. Antes do parto, conheci o Sr. Werner na saída do hospital. Deu-nos o suficiente para passar seu primeiro ano e um pouco mais. Cibele chorava muito, comia pouco, demorou para andar. Pouco antes que o Sr. Werner viesse buscá-la, ela me surpreendeu me chamando de papai. Tentamos ficar uns dias mais com Cibele, mas o Sr. Werner não podia, explicou: já tinha comprado a passagem para a Europa. Não a veríamos mais.

Otávio cresceu no Rio. Haviam chegado até ali por graça dos ventos. Uma viagem que não custou dinheiro nem fomes. Meus pais

trabalhavam um pouco, e com isso dava até para comprar umas coisinhas. O oitavo de meus irmãos era gordinho e engraçado. Nadava de frente e de costas. Ia ser esportista de olimpíadas. João conseguiu que entrasse no clube do Flamengo para ver se dava futuros. Terra que mãos não tocam, não dá de comer à boca: era a frase preferida de Otávio. Uma tarde, a polícia o confundiu com bandido, lhe deram umas pancadas no rosto e nas pernas; quebraram-lhe as costas. Ficou estático assistindo televisão. Dois meses depois se deixou levar escada abaixo com sua cadeira de rodas, eram oitenta e sete degraus. Dizem que ainda gritou: eu era feliz, Brasil!

Tampouco conheci Tatiana; dizem eles, e Luanda confirma, que isso foi culpa do sistema. Haviam viajado sempre em busca da felicidade e, penso eu, fugindo dela. A Tati nasceu, cresceu bonita, foi à escola. Apaixonou-se por Inácio, um professor da sétima série, quando ela não chegava aos quinze. Nessa época, eu estava na barriga de Zélia. E confesso, já estavam cansados de criar filhos. Essa manhã a Tati deixou uma nota de despedida muito bem escrita. Ela se sabia adulta apesar da idade e queria ser feliz. Esclareceu que Inácio a respeitava e ela mesma sabia, duraria pouco com o professor, mas era sua oportunidade de escapar com certas esperanças. Durante anos inclusive nos enviou algum dinheiro, também chegava uma foto de suas mãos, nunca de seu rosto.

Na mesma noite em que Tati se foi, talvez para não morrer de nostalgias, Zélia me pariu. Não recordo muito como foi aquele momento, ninguém sequer me contou. Já vivíamos em São Paulo, se é que a isso se poderia chamar viver. Desde os dez, meu pai começou a me visitar na cama às noites de segunda-feira. Todas-as-noites-de-segunda-feira. Disso, já lhe contei melhor. Depois conheci Thaís, talvez a única pessoa que me amou. Zélia morreu, você sabe. Depois meu amor fugiu pras ruas do centro. Tia Luanda me convidou a viver em sua casa, algum carinho especial devia sentir por mim. Depois que tia Luanda descobriu sobre minha prima Lúcia e eu, me mandou de volta para o João. Depois, quem fugiu atrás de Thaís, fui eu.

Outras muitas coisas sucederam. Hoje prefiro não falar disso, se não lhe incomoda. Será que posso beber um pouco de água?

FAMÍLIAS BRASILEIRAS: JOVENS, LEIS E MORALIDADE

Cynthia A. Sarti

Compartilhando uma língua, certos costumes e uma referência de nacionalidade, as famílias brasileiras vivem sob as mesmas leis e a mesma Constituição, o que lhes atribui uma noção de pertencimento e identidade. No entanto, para além desta base comum, as famílias que genericamente podemos incluir na categoria de “brasileiras”, recortam-se por inúmeras clivagens. Interessa a este texto mover-se entre essa referência ampla de família e a diversidade de situações particulares, para discutir questões que possam ser relevantes para o atendimento a crianças e adolescentes em “situações de vulnerabilidade” ou “em conflito com a lei”.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 instituiu duas significativas alterações no que se refere à família: a eliminação da chefia masculina na sociedade conjugal e o fim da diferenciação entre filhos legítimos e ilegítimos, este último reiterado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990. Junto ao exame do DNA, que comprova a paternidade, qualquer criança, nascida de casamentos legais, uniões consensuais ou qualquer outra forma de encontro, tem atualmente a possibilidade de garantir os seus direitos de filiação, por parte do pai e da mãe.

Ambas as medidas foram um golpe, sem precedentes, desferido contra o pátrio poder. O ECA dessacraliza a família a ponto de introduzir a ideia da necessidade de se proteger legalmente qualquer criança ou adolescente contra sua própria família, ao mesmo tempo que reitera “a convivência familiar” como um direito básico da criança e do adolescente. Se isso contribuiu para desidealizar a família, sabemos que esse recurso legal é frequentemente utilizado para estigmatizar as famílias pobres, consideradas *desestruturadas, incapazes de dar continência a seus filhos*, sem a

devida consideração do lugar dos filhos no universo simbólico das famílias pobres. Mudanças legais têm, assim, impactos diversos sobre os distintos segmentos sociais. O acesso a recursos, mesmo aqueles garantidos por lei, é socialmente desigual.

Para além da ordem legal, falar de família implica entrar no terreno da cultura. No mundo contemporâneo, as famílias brasileiras, como as de outros países, sofrem o impacto decisivo de mudanças culturais significativas, tais como a fragmentação de vínculos sociais que marca nossa época. Referimo-nos particularmente à instabilidade das relações de trabalho, como consequência de políticas neoliberais que rompem a noção de coletividade fundada nessas relações, e à perda do sentido da tradição, outro fenômeno contemporâneo, que pode conduzir à “angústia da escolha”, como argumentou Giddens (1993). Segundo este autor, as escolhas que o indivíduo faz dizem respeito a sua identidade. Nas sociedades tradicionais, onde inexistia a categoria indivíduo, tal como formulada na sociedade ocidental moderna, o sujeito não faz escolhas no sentido em que as entendemos hoje, como atributo individual, mas tampouco é obrigado a se revelar em cada uma de suas ações e atitudes. Não escolhe, mas desconhece a angústia de ter que escolher.

Quando estamos frente à escolha, em um mundo no qual a abertura desta possibilidade, em princípio, emancipadora, se transforma em um imperativo para um sujeito desbussolado (FORBES, 2003), sem referências morais claras, como ter o discernimento necessário ao exercício da autonomia, que supõe ao mesmo tempo o sentido de si e do outro?

Entre a emancipação e os constrangimentos, as famílias enfrentam-se com a ambivalência dos processos culturais contemporâneos. As respostas possíveis trazem, evidentemente, as marcas da condição social dos sujeitos, com seus correspondentes recursos sociais e simbólicos.

Não se pode falar em famílias, hoje, sem mencionar a constante e generalizada exposição aos meios de comunicação e as inúmeras possibilidades do mundo cibernético que adentraram a casa e trouxeram outros referenciais de comunicação, interferindo nas relações familiares. Giberti (1996) menciona o risco do

que chama de “uma forma de autismo” produzida pelos meios de comunicação nos indivíduos em família, que passam a não se relacionar entre si, estando presentes, mas conectados aos meios e não uns aos outros.

Diante desse panorama cultural repleto de promessas não cumpridas, como ficam as famílias? Delimitemos o objeto. Reportemo-nos às famílias que habitam as favelas e periferias urbanas, com poucos recursos econômicos e sociais, nas quais se originam as crianças, os jovens e adolescentes que a sociedade reconhece como “em situação de vulnerabilidade” ou “em conflito com a lei” e a quem se dirigem as políticas sociais. Por sua condição social, são esses, e apenas esses, os jovens que a sociedade e o poder público identificam e constroem como objeto de intervenção. Tudo se passa como se a vulnerabilidade social, que se refere à potencialidade de danos não apenas a si mesmo, mas igualmente aos outros, não atingisse também jovens em condições sociais privilegiadas¹.

A família como referência moral

O jovem, ou adolescente, que está em conflito com a lei é alguém que, muito provavelmente, viveu alguma experiência marcante de privação. Não é fácil definir com clareza de onde vem essa falta sem incorrer em preconceitos. As cenas que povoam o imaginário social sobre jovens que infringem leis – famílias desestruturadas, pais alcoólatras, desemprego, pai ausente, promiscuidade, mãe chefe de família – embora ocorram, não são a regra geral. Sobretudo, não explicam o delito. Já foi demonstrado que essas situações não fazem necessariamente o infrator (que também provém daquelas de maior estabilidade), assim como, nessas situações de instabilidade, nem sempre se observa a presença de criminosos (ADORNO, 1998).

É difícil atribuir o delito exclusivamente ao perfil socioeco-

¹ Como evidência da falácia dessa suposição, basta lembrar o escândalo, noticiado pela imprensa, dos jovens abastados que incendiaram mendigos e índios, em Brasília e São Paulo, ou a prepotência de atribuir-se o direito de submeter os ingressantes na vida universitária a macabros ritos de iniciação, em trotes perpetrados por jovens universitários, entre tantos outros exemplos de barbárie.

nômico do jovem que o cometeu. Para além das condições objetivas de vida dos adolescentes “em conflito com a lei”, o que parece ajudar a entender o que os move é o universo de referências morais que dá sentido a essas experiências e, assim, eles passam a ter a possibilidade de ressignificar essas experiências de forma a não mais causar, por seus atos, danos aos outros e a si mesmos e assumir a responsabilidade sobre seus atos.

Em um universo moral como o das famílias que habitam favelas e periferias urbanas, baseado em princípios segundo os quais se retribui quando se recebe e, na mesma medida, se espera receber quando se dá, esse princípio de reciprocidade transforma-se em seu avesso: o ressentimento. Quando se sentem lesados e desprovidos, cobram – um preço tanto mais alto quanto maior for a lesão ou a falta internas – e se julgam, na mesma medida, no direito de privar os outros de seus bens ou de sua vida. Por esse mecanismo subjetivo, negam a possibilidade do arbítrio da lei² (SARTI, 2009).

O princípio da reciprocidade, que fundamenta seu universo moral, transfigura-se simétrica e inversamente numa lógica do ressentimento, dificultando a construção de qualquer critério universal de justiça. O desrespeito à ordem pública, próprio da cultura privatista, de base patrimonialista, que predomina entre as elites políticas e econômicas brasileiras, tão bem descrita e analisada no estudo clássico de Holanda (1936), ao constituir-se em uma referência simbólica para toda a sociedade, contribui para legitimar subjetivamente tais justificativas morais.

O trabalho socioeducativo com jovens que cometem atos infracionais não pode ignorar seus valores morais e deixar de observar os eixos em torno dos quais constroem sua moralidade. Como evidência do mundo sociocultural do qual fazem parte, aparece, como o outro lado do mundo do crime, o trabalho como um valor, potencialidade de construção de alguma noção de dignidade pessoal.

A família é o outro dos eixos básicos em torno dos quais constroem suas categorias morais. Discuti, em trabalho anterior, a

² O conto “O cobrador”, de Rubem Fonseca, ilustra esse mecanismo, no livro de contos com o mesmo nome, editado pela Companhia das Letras, em 1989.

ideia da família como uma referência simbólica fundamental para os pobres³, por meio da qual pensam, organizam e dão sentido ao mundo social, dentro e fora do âmbito familiar. Com base nesse trabalho, comentarei algumas questões sobre a família no universo dos adolescentes pobres (SARTI, 1996).

A família em rede

A primeira marca das famílias que habitam as periferias urbanas, aqui referidas como “famílias pobres”, é sua configuração em rede, contrariando a ideia corrente de que a família se constitui em um núcleo. Família e casa não se confundem e essa imprecisão tem consequências nas ações com famílias, uma vez que leva a desconsiderar a rede de relações na qual se movem os sujeitos em família e que provê os recursos materiais e afetivos com que podem contar.

Constituindo-se em rede, com ramificações que envolvem as relações de parentesco como um todo, as famílias tecem uma trama de obrigações morais que enreda seus membros, ao atá-los à sua própria lógica e, ao mesmo tempo, viabilizar sua existência como apoio e sustentação básicos.

Há uma divisão complementar de autoridades entre o homem e a mulher que corresponde à diferenciação entre casa e família. Em consonância com a precedência do homem sobre a mulher e da família sobre a casa, o homem é considerado o *chefe da família* e a mulher, a *chefe da casa*. O homem corporifica a ideia de autoridade, como mediação da família com o mundo externo. Ele é a autoridade moral, responsável pela respeitabilidade familiar. À mulher cabe outra importante dimensão da autoridade: manter a unidade do grupo.

Permanentes deslocamentos das figuras masculinas e femininas buscam atualizar o padrão de relações de gênero. A complementaridade masculina e feminina não se configura

³ A categoria “pobre” é utilizada no referido trabalho como uma “categoria nativa”, ou seja, corresponde à autodefinição, tal como expressa pelos moradores do bairro da periferia paulistana onde foi desenvolvida a pesquisa.

necessariamente na conjugalidade, mas no âmbito da própria rede consanguínea, sendo a mãe a principal articuladora dos arranjos. Numa situação estrutural de vulnerabilidade socioeconômica, debilitam-se de tal maneira as possibilidades de exercício do papel que se espera dos homens, dentro de uma configuração de gênero em que o homem tem (e deve ter) precedência, que as relações entre o homem e a mulher parecem fatalmente comprometidas, dificultando a realização do padrão conjugal de família. Há, na forma como se desenrolam as relações familiares, uma dificuldade de se estabelecerem relações de aliança entre homem e mulher. A família fica enredada nos fios entrelaçados que a constituem como grupo consanguíneo.

Entre as relações familiares, é sem dúvida a relação entre pais e filhos – ou entre mãe e filhos – que estabelece o vínculo mais forte, em que as obrigações morais atuam de forma mais significativa. Se, na perspectiva dos pais, os filhos são essenciais para dar sentido a seu projeto de casamento, dos filhos é esperada uma retribuição, que existe como compromisso moral.

Há uma forte hierarquia entre pais e filhos e a educação é concebida como o exercício unilateral da autoridade. Filhos, como o casamento, significam *responsabilidade*, uma categoria moral que se opõe, para os pobres, à de *vaidade*. Na perspectiva de que o filho é uma *responsabilidade* dos pais, quando uma mulher engravida sem ser casada e o homem não assume sua parte, cabe à mulher assumi-la sozinha. A criança, nesses casos, é normalmente incorporada ao núcleo familiar da mãe. Para a mulher, ter o filho e conseguir criá-lo transforma-se, então, na prova de um valor associado à coragem de quem enfrenta as consequências dos seus atos: *sou muito mulher para criar meu filho*, como um código de honra feminino.

O trabalho *para sustentar o filho* redime a mulher, que se torna a mãe/provedora. Subordinado à maternidade, o trabalho confere à mulher a mesma autonomia moral que é reconhecida no homem/trabalhador/provedor.

Para entender o lugar das crianças nas famílias pobres é necessário, ainda, diferenciar as famílias que cumpriram as etapas

do seu desenvolvimento sem rupturas, em que os filhos tendem a se manter no mesmo núcleo familiar, e as que se desfizeram nesse caminho, alterando a ordenação da relação conjugal e a relação entre pais e filhos.

Nos casos de instabilidade familiar, por separações e mortes, aliada à instabilidade econômica estrutural, as crianças passam a não ser uma responsabilidade exclusiva de seu núcleo familiar de origem, mas de toda a rede de sociabilidade em que a família está envolvida. Fonseca (1995) argumenta que há uma coletivização das responsabilidades pelas crianças dentro do grupo de parentesco ou, mesmo, de vizinhança, caracterizando uma “circulação de crianças”. Essa prática popular inscreve-se dentro da lógica de obrigações morais que caracteriza a rede de parentesco e de sociabilidade entre os pobres.

Embora se conte fundamentalmente com a rede consanguínea, as crianças podem ser recebidas por não-parentes, dentro do grupo de referência dos pais, ou ser encaminhadas para alguma instituição. O importante a ressaltar é que estes não são caminhos sem volta, nem definitivos, mas são possibilidades a seu alcance.

A instabilidade familiar, embora seja um fator importante, não esgota o significado da circulação de crianças, que pode acontecer mesmo em famílias que não se romperam. Fonseca (1995) mostra como a mãe que *dá para criar* seu filho ou filha pode exigir alguma contrapartida. A criança aparece como dádiva, o que estabelece a possibilidade de reivindicar retribuição. Instaura-se um jogo que envolve manipulação por parte da mãe biológica que *deu* seu filho, ao mesmo tempo que a mãe adotiva tem a expectativa de alguma retribuição, que pode ser financeira, pelos cuidados prestados.

A adoção representa a quebra deste jogo, pela transferência total dos direitos e deveres sobre a criança adotada. Dá-se sob o signo da lei, enquanto a circulação de crianças acontece no registro das obrigações morais que caracterizam as práticas populares, reiterando o primado dos costumes sobre a lei para os pobres.

A circulação de crianças, como padrão legítimo de relação com os filhos, pode ser interpretada como um padrão cultural que

permite uma solução conciliatória entre o valor da maternidade e as condições concretas encontradas para criar os filhos, levando as mães a não se desligarem deles, mas manterem o vínculo através de uma circulação temporária. Assim, mantêm-se os vínculos de *sangue* junto aos de *criação*, ambos definindo os laços de parentesco, atualizando o padrão de incorporação de agregados que tradicionalmente caracteriza a família brasileira, descrito por Gilberto Freyre (1933).

Dar os filhos para criar – por parentes, por pessoas ligadas à rede de sociabilidade da mãe ou pelo encaminhamento a instituições – constitui, assim, uma alternativa dentro de seus códigos morais, não sendo necessariamente expressão de um desafeto. O sentimento de uma mãe ao dar seu filho para criar diz respeito a um padrão cultural no qual as crianças fazem parte da rede de relações que marca o mundo dos pobres, constituindo “dádivas”, como observou Fonseca (1995). Assim, criar ou dar uma criança não é apenas uma questão de possibilidades materiais, mas se inscreve dentro do padrão de relações que os pobres desenvolvem entre si, caracterizadas por um dar, receber e retribuir contínuos.

Considerar o funcionamento em rede das famílias pobres e as práticas culturais de deslocamentos na rede familiar e social da criança, com as diferentes formas de apego implicadas, dá outra dimensão à experiência de institucionalização. O encaminhamento a instituições de assistência faz parte de seu mundo social e cultural. O que está em jogo na aceitação moral dessa prática é a qualidade do atendimento, que pode configurar uma alternativa adequada ou não, conforme o modo como as crianças forem cuidadas.

Alguns estudos têm demonstrado, ainda, como o trabalho infantil nas famílias pobres corresponde ao padrão cultural no qual são socializadas as crianças, fazendo com que a rua faça parte de suas vidas desde muito cedo, porque é onde começam suas atividades consideradas trabalho (DAUSTER, 1992; SARTI, 1995). O problema passa a ser a extensão das fronteiras que vão sendo ultrapassadas nesse espaço da rua que ocupam desde pequenos. Há uma multiplicidade de questões que entram em cena e os afastam do mundo familiar, aproximando-os do espaço da rua, fazendo-os

identificar-se, cada vez mais intensamente, com seus códigos de sociabilidade.

O fato de, ao longo de suas vidas, as crianças poderem circular em diferentes unidades domésticas ou vivenciar experiências não domésticas cria, por definição, uma experiência particular de fronteiras entre os mundos da casa e da rua, tornando mais flexíveis seus limites e acercando esses universos. Pela própria configuração familiar em rede, as experiências na rua ou a institucionalização não envolvem necessariamente ruptura com a família.

Os jovens pobres pertencem, portanto, a um universo moral marcado por um padrão tradicional de relações, com nítida hierarquia entre o homem e a mulher e entre os mais velhos e os mais novos, o que contribui para explicar suas demandas de direcionamento e autoridade, visíveis inclusive nas relações que os jovens estabelecem entre si. Segundo sua concepção moral, é o homem que garante a respeitabilidade da mulher, atributo da “honra” masculina. Como mãe, ela é objeto de um particular respeito, a partir de um lugar idealizado e sacralizado.

Esses valores mostram a existência de um conflito moral, polarizado entre crime e trabalho, crime e família, canalizado frequentemente para o âmbito da religião. Vivem o próprio delito como pecado, maldição, atos de possessão... Quando o objetivo é possibilitar a construção de um novo projeto de vida, é fundamental trabalhar conflitos dessa ordem e entender suas próprias referências de sentido.

Como dar a um jovem a possibilidade de pensar e viver como alguém que não está irremediavelmente marcado pela sua história a não ser pela resignificação dessa mesma história?

Referências Bibliográficas

ADORNO, R. (Coord.). Caracterização das famílias de jovens internos na Febem SP. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP; 1998 (relatório de pesquisa).

DAUSTER, T. Uma infância de curta duração: trabalho e escola. Cadernos de Pesquisa. (82):31-36, 1992

FONSECA, C. Aliados e rivais na família: o conflito entre consanguíneos e afins em uma vila porto-alegrense. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. 2(4):88-104, 1987.

_____. Caminhos da adoção. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2002 [1995].

FORBES, J. Você quer o que deseja? 1ª ed. São Paulo: Best Seller; 2003.

FREYRE, G. Casa-grande e senzala. 20ª ed. Rio de Janeiro/Brasília: José Olympio/INL-MEC; 1980[1933].

GIBERTI, E. La familia y los modelos empíricos. In: WAINERMAN, C. (Org.). *Vivir en familia*. Buenos Aires: UNICEF/Losada, p. 115-41, 1996.

GIDDENS, A. A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Editora da Unesp; 1993.

HOLANDA, S.B. Raízes do Brasil. 4ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1963 [1936].

SARTI, C.A. A continuidade entre casa e rua no mundo da criança pobre. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humanos*. 5(1/2):39-47, 1995.

_____. A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres. 5ª ed. São Paulo: Cortez; 2009 [1996].

FAMÍLIA ADOLESCENTE: EM CONSTANTE BUSCA DE UM LUGAR

Raquel Barros

Para escrever sobre a família adolescente, em primeiro lugar seria importante entender o que é uma família. Pensei na minha, na de meus amigos, na dos que trabalham comigo, muitas e muito diversas. Umas com mãe e pai, e irmãos muito distantes. Avós que moram com os tios e o sobrinho, irmão e irmã e marido, mãe e filhas, pai e filho com cachorro, padrasto, mãe e enteada, meia-irmã e irmão. Marido, filhos, pai e namorada do pai. Irmãos.

A diversidade é enorme. Assim penso no que cada um faz e por que estão juntos. Muitos por amor, outros por comodidade, outros por necessidade, outros porque tem que ser assim, outros por falta de opção, outros por opção. Todos de alguma maneira têm algo em comum: relações, vínculos, sadios ou não, porém vínculos. Também percebo que cada um tem uma função, exerce um papel importante para que as pessoas daquele grupo estejam juntas. Alguns pensam no fator econômico, outros criam o equilíbrio da relação, outros o afeto, outros as denúncias, outros a coragem de construir. A partir desta análise pessoal e próxima tentei construir este texto que pretende contar a experiência da Lua Nova¹ com as famílias adolescentes.

Então, como são as famílias adolescentes?

De acordo com um relatório da Organização das Nações Unidas (ONU), no Brasil, o número de gravidez na adolescência é muito alto. São 78 grávidas para cada 1.000 adolescentes. As jovens com quem a Lua Nova parceiriza acabam sendo uma famí-

¹A Lua Nova é uma organização da sociedade civil que através da parceria com jovens mães em situação de risco desenvolve atividades de acolhimento, geração de renda, desenvolvimento comunitário e pessoal, moradia e inserção social. (www.luanova.org.br)

lia e, mais que isso, chefes de família. Famílias que começam da gravidez indesejada, muitas vezes. Seus irmãos, pais e mães estão espalhados e distantes: distantes porque nunca se conheceram; distantes porque, mesmo que tenham podido estar juntos, não puderam se relacionar; distantes porque nunca existiram; distantes porque deixaram de acreditar que podiam construir.

Deixando para trás aqueles que construíram, estiveram juntos ou mesmo tentaram destruir suas histórias, as adolescentes trilham caminhos distintos, tortuosos e difíceis, que levam a um processo de construção de si através da criação de novas relações, relações estas que esquentam, que aquecem, que deixam marcas e que muitas vezes geram filhos.

Antes de seus filhos, as adolescentes buscaram formar novas famílias. Famílias formadas com outros adolescentes, famílias formadas por amigos da rua, famílias formadas por educadores de projetos sociais, famílias vizinhas – todos identificando-se pelo sofrimento e pela dor, dor de coração, como costumam dizer. Nada melhor para curar uma dor de coração que uma boa relação, mesmo que ela seja temporária, mesmo que ela mude continuamente.

E por famílias provisórias, que entre uma relação e outra concebem seus filhos, na tentativa do amar e ser amado para sempre e na tentativa de, a partir dali, poder fotografar uma nova história.

A família adolescente que irei retratar se constitui por famílias de jovens que exatamente pela ausência da família, ou a presença danosa da mesma, foram obrigadas a se reorganizarem e restabelecerem seus laços e conseguiram isso, concebendo uma nova vida, inicialmente não desejada, mas que aos poucos foi oferecendo a elas aquilo que buscaram e não encontraram em suas histórias anteriores.

São famílias que iniciaram com a dor e passaram a descobrir o amor de poder ser amado, de poder sentir, de poder pensar em futuro, de saber que há realmente alguém para caminhar ao lado.

Sabemos que existem inúmeras outras famílias adolescentes, talvez com histórias distintas. Mas estas são as que conhecemos e valorizamos:

“[...] Dos oito anos até os dezoito anos morei no orfanato... queria ter a minha casa e minha família. Conheci um homem... Foi uma ilusão perfeita na minha vida... Casei com ele... Depois que engravidei, o açúcar do casamento... amargou totalmente... Começou muita briga... Houve vezes em que tentei me matar... Sempre alguém me salvava... No fundo do meu coração, busquei força em meu filho querido [...]”

“[...] Estava traumatizada por um estupro que sofri com nove anos, por um dos meus tios... Sofri demais com meu pai... Fugi de casa e comecei a usar drogas, ficar com mulheres e fui morar na rua... Me mandaram para um abrigo... Fugi. Minha querida mãe me embebedou, me drogou e pôs um cara, pra quem ela devia, para ter relação comigo sem eu sentir nada. Descobri que estava grávida. Agora estou aqui com minha filha nos braços, lutando para amar ela e morrendo de ódio do pai dela e da minha mãe. Sou feliz com minha filha [...]”

“[...] Quando minha filha nasceu foi a minha maior alegria... Meu filho Cláudio morreu quando eu estava de três meses. Perdi por causa de droga. Sofro muito porque não vejo ele presente. Esta menina é minha filha. Sem ela eu não vivo. Pois a minha maior alegria é ela. Eu amo minha filha Clara. Esta criança é a minha filha, a razão de meu viver [...]”

“[...] Fazia aviãozinho na favela para comer e alimentar meus irmãos, passei a traficante. Logo depois eu fui presa... Me prostituí durante sete anos, fui espancada, humilhada, eu tinha de sustentar uma mãe e mais três crianças. Depois me tornei usuária de crack, perdi minha personalidade e o caráter. Ao passar do tempo eu não dava amor para os meus três filhos... Me denunciaram para o Conselho e eles invadiram a minha casa e levaram o meu bebê e minha filha [...]”

“[...] Ser mãe é tudo, é dar o máximo de si. A felicidade de ser mãe é tudo. Por mais que estejamos enfrentando o maior problema, ou seja, o maior gigante de sua vida, tudo muda [...]”

“[...] Fui pra rua porque eu me sentia mais feliz na rua do que na minha casa... sofri na rua. Depois de muito tempo, eu fui para um abrigo, mas o pior era que eu estava grávida de quatro meses, daí minha vida mudou porque eu agora vou mudar minha história, porque tudo o que eu passei na mão da minha mãe eu não quero pro meu filho”.

“[...] A minha família morreu assassinada na minha própria casa... As únicas que se salvaram foram eu e minha irmã que agora está com treze anos. Ela se fingiu de morta... Comecei a aprontar, sair escondido, usar droga, fiquei revoltada. Nessa vida que eu tava conheci um rapaz... Ele usava drogas e depois que ele soube que estava grávida, me violentou, me bateu até... Ganhei a minha filha... fugi dele... agora ela está com 1 ano e 2 meses. Eu estou bem. Não estou no mundo das drogas. Estou trabalhando, cuidando de minha filha. Eu estou muito feliz [...]”

“[...] Fui para um abrigo, me sentia sozinha... só tinha dever e que trabalhar e não tinha carinho... minha gravidez foi triste, eu estava mamada de cerveja e aí ele falava que a filha não era dele... Quando ganhei minha filha, tive várias dificuldades pois não tinha como pensar em ser mãe. Só que passei a saber cuidar dela, quando comecei a pegar carinho [...]”

Reconhecer-se como uma família custa muito para estas jovens. Durante anos e através das leis como o ECA, por exemplo, sempre dissemos que todos têm direito à convivência familiar e comunitária. Muitos dos projetos sociais ainda hoje ficam buscando estas supostas famílias, mães, pais, tios, que podem ser considerados famílias somente pelo DNA. Esta busca, para nós muitas vezes é equivocada, pois é como se o DNA conseguisse por si só oferecer vínculo, afeto e segurança.

Em todos os casos que apresentei acima, vemos que existe uma grande dificuldade em entender, aceitar e administrar a ideia de que sua família “DNA” não existe e nunca existiu. Reconhecer-se como família, aliás como chefes de família, exige um processo imenso de desconstrução e reconstrução dos padrões exigidos pela sociedade e, além disso, suportar a dor de que seus pais e

mães, por inúmeras limitações, não assumiram os papéis geralmente impostos a eles. Pior ainda, ao invés de protetores, tornaram-se agressores.

Este processo é um processo dolorido. A tendência muitas vezes é a de tentar eliminar a sua história. O filho neste caso passa a ser o elemento de realidade que ajuda estas jovens a perceberem que são chefes de uma família que se constitui em função da sua história, a qual não pode ser anulada.

Ser mãe, ter um filho que depende delas é o que as faz, quase que magicamente, não abandonar a vida e, pelo contrário, batalhar em busca de felicidade, de entendimento do que pode ser uma relação. Partem da clareza da relação que não querem repetir. De maneira confusa, porém com uma força determinante, buscam, redesenhar um novo futuro. Sofrem por não conhecerem referências positivas de afetividade e tentam através dos cuidados maternos, muitas vezes concretos no primeiro momento (alimentar, dar banho, fazer dormir), ser aquela que mesmo muito jovem, será a família de seus filhos.

Ser mãe neste momento é fundamental, pois localiza, auxilia, coloca um padrão, uma forma de se comportar e de se relacionar.

Não é fácil, apesar de ser muito emocionante e importante, perceber-se família, reconhecer ausências e imaginar que seus sonhos de restabelecer um equilíbrio perdido, ou nunca existido, não serão mais realizados. De agora em diante, são elas e seus filhos que terão que se colocar no mundo.

Passam a cumprir suas funções sociais, fazer compras (muitas vezes comprando guloseimas que nunca tiveram), trabalhar, cumprir horários, levar e articular com creches e escolas, estudar, aprender e ensinar, tudo ao mesmo tempo. Buscam não perder sua adolescência, ser mãe jovem e saber se divertir, namorar e amamentar. Buscam mudar seus hábitos, mudar sua referência, transformar o ódio em amor.

“[...] Eu mudei porque tive vontade para poder cuidar muito bem da minha filha. Foi muito difícil mudar e hoje sou uma boa mãe. Eu não estava acostumada com coisas boas como carinho,

higiene, e aos poucos, com a ajuda da Lua Nova, fui me acostumando. Quero viver com minha filha, na minha casa. Eu não quero que minha filha tenha a vida que eu tive, ela merece uma vida muito melhor. Eu gosto de ser mãe [...]”

[...] para mim, hoje, ser mãe é dar carinho e amor, dar refeição na hora certa, isso é importante para a criança. Brincar, corrigir na hora que fazer coisa errada e olhar olho pra olho. Mudei muito com meu filho. Meu filho era uma criança muito revoltada e hoje ele me obedece muito, eu e ele brincamos muito. Ele não faz coisa errada, é uma criança muito carinhosa [...]”

Autores como Alberto Eiguer (1985) apontam três organizadores para a construção familiar. Um deles é a escolha do objeto, outro as vivências do “eu familiar” e sentimentos de pertença e por último o romance familiar, vivido na primeira infância, representando uma imagem idealizada dos pais.

Notamos que nossas famílias adolescentes também estão organizadas muitas vezes em função destas três perspectivas. Percebemos que as jovens passam por um processo longo de adequação ao que se pede para que sejam, ao que são e ao que conseguem ser.

Assim, elas buscam formas de consolidar a família. Estas formas muitas vezes são temporárias, mas necessárias, muitas vezes são experiências ou são o modo que realmente encontram de serem felizes.

Um exemplo muito comum é o de que, no momento em que se percebem famílias, elas buscam outra parecida com quem compartilhar a dor e a alegria da nova construção. Muitas delas passam a se namorar, se gostar, a estar juntas, a fazer companhia afetiva e sexualmente. Entendem que a figura masculina não é a mais adequada para este novo processo de suas vidas, não foram no passado. Buscam em outra mulher, isto é, outra adolescente, a parceria para esta nova fase. Lésbicas? Homossexuais? Eu diria parceiras. Estas relações muitas vezes se apresentam como funcionais.

Minuchin define família como “*um conjunto invisível de exigências funcionais que organiza a interação dos membros da*

mesma, considerando-a, igualmente, como um sistema, que opera através de padrões transacionais...” (MINUCHIN, Famílias: Funcionamento e Tratamento, 1990).

Assim,

[...] acontece; enquanto eu trabalho ela fica com meus filhos, eu ajudo ela com os filhos dela quando ela precisa sair. Muitos olham com desdém e preconceito.”

Nós aprendemos a respeitar.

Outro dia, conversando com duas delas que vivem juntas há mais de dois anos com seus filhos, elas contavam que se gostam, mas que a sexualidade para elas não é o mais importante. O medo as uniu, medo de morar sozinha, medo de alguém agredilas, medo de não conseguir dar conta de tudo, medo de ladrão. Duas outras já quiseram até adotar o sexto filho (uma tem quatro e a outra tem um) para consolidar a união.

Lembro-me sempre um dia em que sai de minha casa pela manhã, minhas filhas brigando, meu marido sempre reclamando. Fui entregar um documento para uma destas jovens que viviam com outra jovem e seus filhos. Cheguei lá e vi as cinco crianças brincando, sorrindo, felizes. As duas sentadas no chão da porta, uma penteando o cabelo da outra. Parei, me emocionei e pensei: “Onde está a harmonia nesta manhã: em casa ou aqui?”

Esta cena me bastou para respeitar e entender este arranjo familiar.

Outra forma funcional de se assumir como família é aquela em que a jovem busca uma irmã, ou irmão, alguém da família que durante anos não manteve mais contato. Com a ideia de “ajudar”, aquele irmão ou irmã é trazido para a sua casa e passa a refazer ou resgatar os elementos de sua antiga família, que, como ela, ficaram espalhados e esperando por alguma mudança.

Uma saída ainda é quando alugam casas nos fundos de senhoras mais velhas, quase avós. É muito comum que em qualquer modo estas senhoras passem a ajudá-las, a apoiá-las, e deste modo são adultos de referência que procuram de alguma modo substituir sua mãe e seu pai.

Digo sempre que os elementos novos desta família com-

posta por mãe e filho(s) em um primeiro momento se agregam por uma questão funcional, por uma necessidade que vai além da afetiva. Aos poucos, a relação vai se tornando afetiva. Cabe aqui ressaltar que toda a afetividade destas famílias é aflorada por esta mágica relação que advém da maternidade. Elas reaprendem ou, em alguns casos, aprendem a amar com seus filhos.

Assim percebemos que elas tentam organizar-se de acordo com o padrão de família vigente, apesar de apresentarem ritmos, valores, desejos, angústias e coragens diferentes.

Ser família adolescente é inverter, reverter a ordem vigente, mas, ao mesmo tempo, isso se dá para que elas consigam, a seu modo e com a sua força, reencontrar uma ordem interna.

Referências Bibliográficas

EIGUER, A. Um Divã para uma Família - Do modelo grupal à terapia familiar psicanalítica. Tradutor: Leda Mariza Vieira Fischer. Edição: 3ª reed. RS: Artes Médicas, 1985.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>

MINUCHIN, S. Famílias: Funcionamento e Tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990. p. 25-69.

ONU Organização das Nações Unidas. Disponível em: <http://zequinhabarreto.org.br/?p=2712>

A CRIANÇA: UMA VISÃO DA PSICOLOGIA ANALÍTICA

Maria Aparecida Freitas de Vilhena

A família e a infância estão desaparecendo no mundo contemporâneo? Muito se fala da “adultização” precoce através da inserção cada vez mais cedo da criança no mundo da informação ou do trabalho (dependendo da classe social), das responsabilidades, da competição, do consumo e da moda, da erotização precoce, da participação nos diálogos de adultos, em detrimento de seu tempo livre para brincar, se divertir e experimentar. Várias também são as considerações sobre desagregação familiar, sobre as dificuldades e confusões no desempenho dos papéis parentais, sobre a desorientação da família na época da adolescência dos filhos, enfim, questões que permeiam desde conversas sociais até meios acadêmicos, científicos e profissionais.

As noções de família e infância são formulações dinâmicas, diferem de cultura para cultura e mudam significativamente ao longo dos tempos de acordo com a história e valores da época. O trabalho de Philippe Ariès *A História Social da Criança e da Família* (1981) é bastante conhecido neste sentido e nos fornece uma visão das mudanças da concepção de infância e família desde o final da Idade Média até meados do século XX. Maria Luiza Marcílio, em *A História Social da Criança Abandonada* (1998), faz um amplo e tocante mapeamento histórico do fenômeno do abandono de crianças no Ocidente, desde a Antiguidade e na História do Brasil até a Declaração Universal dos Direitos da Criança, promulgada pelas Nações Unidas em 1959, e a criação, no Brasil, do Estatuto da Criança e do Adolescente, ECA, em 1990, concluindo que, mesmo com o reconhecimento da criança como *sujeito de direito*, ainda “existe um abismo profundo entre as belas normas e a dura realidade da infância brasileira” (ibidem, p. 309). Benedito Rodrigues

dos Santos, em *A Emergência da Concepção Moderna de Infância e Adolescência* (1996), faz uma análise crítica das principais teorias sobre a história da infância e reflete sobre os atributos da concepção moderna de infância e adolescência e suas implicações contemporâneas, destacando como esta concepção sofreu a influência marcante de Jean-Jacques Rousseau, na Filosofia, de Charles Darwin, na Biologia, e de Sigmund Freud e Jean Piaget, na Psicologia do Desenvolvimento, entre outros.

O desenvolvimento simultâneo no final do século XIX da Puericultura, da Pedagogia, da Psicologia e da Pediatria, juntamente com a Psicanálise, coloca a criança no centro das atenções, o que vai mudar radicalmente o papel que esta passará a ocupar na dinâmica familiar, sobretudo a partir da segunda metade do século XX. Várias teorias psicológicas surgiram neste século como forma de compreender o fenômeno psíquico humano e as características de seu desenvolvimento normal e patológico. Muitas dessas teorias enfatizam a importância das funções materna e paterna na estruturação psicológica do indivíduo.

Para Carl Gustav Jung, um dos destacados pensadores do século XX, família e criança são estruturas arquetípicas, isto é, são padrões de comportamento inatos da psique e fazem parte do arcabouço psicológico da história da humanidade, sendo, portanto, inerentes à própria condição humana. Neste sentido, são básicos e universais, porém, o que muda são suas representações.

Lucia Azevedo, em seu artigo *Problemas (Pouco) Familiares* (1993), faz uma breve retrospectiva histórica a partir de Ariès para falar da crise da família patriarcal tradicional formada nos séculos XVIII e XIX e situar as transformações da família atual, como a necessidade de revalorização do feminino e da criança ao lado da reavaliação do papel de pai, enfatizando a importância de não se incorrer nos erros da polarização inversa e da normatização, mas sim permanecer no conflito e favorecer a multiplicidade de caminhos diferentes para os arranjos familiares. Como diz Antonino Ferro, em *A Técnica na Psicanálise Infantil* (1995, p.177): “*A criança vive imersa na cultura emocional-afetiva da família, que, a pleno título, constitui um grupo. Cada família tem a própria cultura emocional, as defesas que orga-*

niza frente às angústias que, continuamente, enquanto grupo, deve administrar”. O profissional de ajuda, com um pouco de experiência, sabe o cuidado que deve tomar ao tentar trabalhar com dinâmicas familiares problemáticas ou conflituosas, no sentido de respeitar a individualidade de seus membros e as soluções particulares que, enquanto grupo, querem e podem alcançar.

Para efeito de delimitação deste capítulo, apresentaremos a seguir alguns elementos sobre a constituição do psiquismo infantil de acordo com a referencial da Psicologia Analítica fundada por Carl Gustav Jung, ressaltando a importância do processo de individuação da criança e da família¹.

O desenvolvimento da personalidade é um processo contínuo e interminável. Ocorre do início ao fim da vida e não é um processo aleatório. A criança necessita de um outro-cuidador para o seu crescimento, ao mesmo tempo que sabe intuitivamente e ensina o outro como quer ser cuidada, ajudando portanto este outro a desenvolver seu papel de cuidador e ampliar seu próprio crescimento. Criança e família mantêm uma relação de interdependência, em que ambas são guiadas por um impulso arquetípico constante para o crescimento psicológico, chamado processo de individuação.

O princípio da individuação refere-se à tendência do ser humano de se desenvolver segundo suas próprias características, únicas, singulares. Trata-se de uma tendência natural, psicologicamente dada, tanto quanto a característica física é única em cada pessoa. A criança já possui desde pequena uma individualidade nascente, um jeito próprio de ser, agir e reagir, que aos poucos vai se revelando.

Para Jung, o ser humano nasce com uma estrutura psíquica herdada, os *arquétipos*. Os arquétipos entram em ação desde a

¹Jung foi discípulo de Freud e, após alguns anos de intenso relacionamento, a amizade entre eles se rompeu e Jung formulou uma teoria própria, fundamentada nas noções de inconsciente coletivo, arquétipo, símbolo e processo de individuação, entre outras. Embora ele não tenha se detido nos processos psíquicos da infância e início da adolescência, deixou sementes sobre esta questão em vários textos, que seus seguidores têm aproveitado para desenvolver e assim complementar a teoria da Psicologia Analítica.

concepção e se expressam por meio de *imagens primordiais* e por padrões de comportamento, oriundos do *inconsciente coletivo*, o substrato mais profundo e arcaico do aparelho psíquico. Para ele, a criança não é uma *tábula rasa*; o inconsciente é primordialmente criativo, existe *a priori*. O indivíduo desenvolve-se a partir desta matriz inconsciente arquetípica que ele denominou de *Self*, do qual emergem a consciência e o desenvolvimento do ego. O *Self* é também descrito como a totalidade psíquica, pois, além de conter o inconsciente coletivo com os potenciais para o desenvolvimento da personalidade e do processo de individuação, também expressa uma “sabedoria inata” da psique para coordenar e regular os processos conscientes e inconscientes ao longo de toda a vida.

Individuação não significa individualismo ou isolamento, como às vezes se interpreta. As manifestações e desdobramentos das características individuais de uma pessoa pressupõem a experiência de troca afetiva com outro ser humano, a vivência do relacionamento e da aprendizagem. É o que se chama *humanização dos arquetipos*. Sem o estímulo da experiência viva, que fornece um modelo e a possibilidade de identificação com outro ser humano, não se consegue ativar a própria natureza humana. Assim todo o nosso viver está pautado sobre uma base arquetípica e uma base experiencial.

Michael Fordham e Erich Neumann, dois analistas que conviveram com Jung, foram os pioneiros na formulação de teorias sobre o desenvolvimento da personalidade desde o início da vida, pormenorizando a formação do ego e sua relação com o *Self*, inserindo essas formulações no conceito central de individuação. Segundo a teoria de Neumann (1991), a criança, em seu primeiro ano de vida, está totalmente imersa no que ele chama de relação *primal* com a mãe ou o cuidador. Essa relação caracteriza-se por uma completa dependência física e psíquica do bebê – dependência única no reino animal – que o coloca numa *realidade unitária* com a mãe, na qual reina o sentimento de *participação mística*, termo usado por Jung e emprestado do antropólogo Lévy-Bruhl para explicar o estado de fusão inconsciente e de identidade primária entre duas ou mais pessoas. Nesse estado, a mãe pode estar em profunda sintonia com o

bebê para captar e atender suas necessidades

A regulação biopsíquica do bebê é feita pela mãe, que representa o mundo para ele, sem nenhuma diferenciação entre seus *Selves*. Por isto, a disponibilidade ou indisponibilidade da mãe na relação com o bebê tem importância crucial. As primeiras percepções da criança sobre o mundo e sobre si mesma expressam-se através do *Self* corporal, inicialmente contido no *Self* corporal da mãe.

Neumann cita Melanie Klein: “*A multiplicidade das coisas jaz no interior do corpo da mãe*” (NEUMANN E, A Criança 1991, p. 31). Como não há distinção entre psique, corpo e mundo, a mãe é para a criança o mundo, um mundo-corpo-mãe, vivido pela criança como real e ao mesmo tempo simbólico. Seu desejo de possuir algo como se quisesse comê-lo expressa sua necessidade de assimilar, apreender, compreender. Por isto, as zonas erógenas postuladas por Freud deveriam ser igualmente denominadas *zonas gnoseógenas*, “pois elas não só transmitem prazer (ou desprazer) como também conhecimento a respeito da realidade” (ibidem, p. 28). O amor e o interesse da mãe pelo corpo do bebê infundem nele, além de uma boa autoestima e o sentimento de ser amado, a curiosidade e o prazer pelo conhecimento, importantes para o desenvolvimento das funções afetivas e cognitivo-intelectuais. Uma atitude afirmativa em relação à própria personalidade não é inata, embora fatores constitucionais possam intervir. O *Self* relacional da relação primal determina, portanto, a relação que a criança vai estabelecer consigo mesma. Para Neumann, a relação primal é o fundamento de todos os relacionamentos e sinônimo de uma relação interpessoal no sentido mais significativo. A relação primal propicia à criança quatro tipos essenciais de experiência: estar-no-próprio-corpo, estar-com-um-*Self*, estar-unido, estar-no-mundo. Apesar da extrema dependência do bebê caracterizada nesta teoria, a criança é munida arquetipicamente do que ele chama de automorfismo, um impulso para desenvolver sua autonomia a partir dos elementos particulares que a constituem. Aos poucos, as experiências do *Self* corporal e do *Self* relacional, encarnados na mãe, deslocam-se para o interior da criança, e ao final do período embrionário psíquico, próximo ao seu primeiro ano de vida, a

criança possui um *Self* individual.

Michael Fordham (2001), contemporâneo de Neumann, foi um dos primeiros analistas junguianos a trabalhar diretamente com crianças. Segundo sua teoria, baseada na observação objetiva de mães e bebês, a criança já nasce com um *Self* próprio, denominado *Self* primário, que contém propensões inatas individualizantes, portanto, já expressa uma singularidade e o potencial para a consciência de ego.

Isto significa que a criança ajuda a criar o ambiente no qual se desenvolve, seja por meio de ações que evocam a resposta empática da mãe, seja por sua sensibilidade em perceber o que a mãe pode suportar. Assim, o bebê, em sua visão, não é passivo. Ele se engaja em inúmeras ações do *Self*, eliciando em sua mãe ou seu cuidador aquilo que ele necessita. A expectativa que o bebê tem é arquetípica, isto é, inata, e a de sua mãe ou do seu cuidador também, mas a realização desses potenciais vem à tona por meio da resposta que um tem do outro.

Os estudos de observação de bebês sugeridos por Fordham e desenvolvidos como parte da formação de análise de crianças, a partir de 1976, em Londres, revelaram que os estados de identidade primária ou participação mística entre mãe e bebê são periódicos e não um estágio inicial de desenvolvimento dominante e de fusão total, como sugeriu Neumann. O que é mais importante na visão de Fordham é a capacidade da mãe de receber e dar sentido às comunicações do bebê, favorecendo-lhe uma experiência de segurança no mundo e de ser compreendido. Por sua vez, o bebê mostra sua natureza e individualidade própria (ASTOR, 1995).

Mario Jacoby, analista suíço contemporâneo, em seu livro *Jungian Psychotherapy and Contemporary Infant Research* (1999), nos mostra que a pesquisa moderna considera a criança recém-nascida um organismo totalmente ativo e responsivo à mãe, ao se ajustar e se centrar em percepções afetivas e num diálogo real com ela. Há um potencial estabelecido no recém-nascido que o habilita a se envolver num contato completamente mútuo e direto, pessoa a pessoa, com sua mãe. A díade mãe-criança, como um sistema de relacionamento, tem características exclusivas, que resul-

tam dos seus ritmos e temperamentos e cada parceiro é visto como alguém que tem habilidades separadas que afetam e estimulam o comportamento do outro para o fortalecer. Por isso, é fundamental adquirir o que os pesquisadores chamam de um suficiente “encaixe” ou “ajuste”.

Para Carlos Byington, analista junguiano brasileiro, a relação *eu-outro* constitui a polaridade central da consciência, que orienta todo o conhecimento, identificação e diferenciação entre as identidades do sujeito e do objeto, desde o nascimento e ao longo de todas as etapas da vida. O desenvolvimento psicológico da criança ocorre no que ele denomina *quatérnio primário*, isto é, uma estrutura arquetípica e dinâmica formada pelos símbolos e funções estruturantes da mãe, do pai, do vínculo entre eles e com a criança. Byington (2006) enfatiza a importância da *função de Eros*, caracterizada pela emoção, afetividade, desejo, fertilidade, relacionamento erótico, e da *função do poder*, caracterizada pela força, domínio, controle, repressão, hierarquia, ordem, tarefa e obediência, na estruturação da personalidade. Estas funções podem ser exercidas tanto pela mãe como pelo pai e também pela criança, num relacionamento integrado ativo e passivo. Para o autor, no início, o ego infantil participa de forma passiva dessa estruturação, mas, paulatinamente, adquire maior autonomia, para se exercer de modo mais ativo. Ele destaca a *função da imitação*, como central ao processo de formação da identidade primária e da aprendizagem, e a *função do olhar* dos pais sobre a criança, como responsável em grande parte pela formação da autoestima e das conotações afetivas, bom-mau, gosto-não gosto, etc.

Podemos dizer também que o olhar da criança sobre os pais, para as coisas e para o mundo de modo geral reorienta o olhar dos pais, que redescobrem o mundo e se renovam. O filho(a) reativa nos pais, além da própria experiência de filhos, o arquétipo da criança, essa predisposição inata para o novo, o espontâneo, o criativo, para o elo com o passado e o futuro, para o heroísmo, etc.

No início, todos esses arquétipos tendem a ser vividos de forma idealizada. Há um fascínio mútuo na relação pais-bebê, inevitável e até mesmo necessário ao desenvolvimento e ao

fortalecimento da autoestima e do sentimento de ser amado. Pai e mãe também precisam se sentir amados, desejados e preferidos por seus filhos para empreender a árdua tarefa do cuidar e educar. Da mesma forma, as desidealizações recíprocas também são naturais e necessárias. Sem as inevitáveis frustrações entre expectativa e realidade, não há desenvolvimento do ego, ampliação da consciência e diferenciação eu-outro.

A criança real, que vem ao mundo quando nasce, geralmente é diferente da criança imaginada pelos pais e familiares. Às vezes ela é mais interessante do que se pensava, às vezes ela é mais difícil do que se imaginava. A ideia de ter uma criança (ou de aceitá-la) implica em tê-la imaginado, e embora exista sempre um inevitável “choque” (para melhor ou para pior) entre imaginação e realidade, o que se imaginou deu vida ao real. Imaginar é uma forma de conceber, de dar vazão a uma ideia, a um desejo. Muitas vezes este desejo, como expressão de uma vitalidade, fica perdido quando as coisas não saem como o previsto, quando as dificuldades, o sacrifício e o sofrimento parecem ser maiores que a alegria da renovação trazida pela natureza mesma da criança. A mãe ferida, “traída” em suas expectativas e idealizações, quando não consegue elaborar as frustrações, faz atuar a mãe terrível, com negligência, maus tratos ou abandono. A criança ferida, por sua vez, impossibilitada de ver espelhados os aspectos sadios de sua personalidade, faz atuar a criança terrível.

Na prática clínica, observamos que a criança, por meio de sintomas como agressividade, delinquência, dificuldades de socialização, depressão, fobia, distúrbios de aprendizagem, *deficit* de atenção e concentração, irritabilidade, etc., expressa, além de possíveis dificuldades constitucionais, conflitos emocionais inconscientes não resolvidos dos pais ou disfunções familiares, sociais, escolares, desviando-se do curso natural de seu desenvolvimento. Os pais, por sua vez, extremamente angustiados, culpados ou defendidos, expressam, além dos conteúdos de sua sombra pessoal e/ou conjugal e cultural, ansiedades relativas às peculiaridades do filho(a) e buscam uma orientação que lhes restitua o sentimento de competência e de segurança em sua função parental. Trata-se

assim, como diz Iraci Galiás (2003), de *um relacionamento em via de mão dupla*, onde não só a personalidade dos pais influencia o desenvolvimento psicológico dos filhos, mas também a personalidade dos filhos influencia o desenvolvimento psicológico dos pais. Esta perspectiva é muito importante quando se trabalha diretamente com pais, pois ajuda a desenvolver a empatia com eles, esta qualidade tão fundamental do relacionamento humano.

O desejo inicial, originário, precisa ser resgatado e integrado à consciência. Poderíamos falar assim de um desejo amadurecido, relacionado ao vivido, que tem um significado. Atribuir significado à experiência é o alimento psicológico mais precioso que uma mãe pode dar a seu filho e que um bebê pode instintivamente ensinar à sua mãe.

Um aspecto importantíssimo no desenvolvimento psicológico humano refere-se à capacidade de simbolização. Jacoby (1999) ressalta, como as pesquisas comprovam, que o pensar e o fantasiar da criança só serão possíveis após a emergência da função de simbolização, a partir do primeiro ano de vida, simbolização esta compreendida como a capacidade de imaginar pessoas ou objetos na sua ausência. Por volta de dezoito meses, a imagem do cuidador torna-se um conteúdo do mundo interno da imaginação, isto é, passa a ser acessível quando evocada pela criança. Os estudiosos acreditam que a capacidade de simbolização se desenvolve espontaneamente, de acordo com o amadurecimento, mas, para o autor, a capacidade para simbolizar atribuindo significado depende de uma facilitação e de uma boa dose de estimulação vinda do ambiente. Pessoas que sofrem um dano precoce no desenvolvimento, como abandono ou violência, frequentemente encontram dificuldades para se abrir à dimensão simbólica.

Grande parte do trabalho terapêutico e pedagógico com estas pessoas consiste em estabelecer com elas um vínculo de afeto, confiança, disponibilidade e tolerância, no qual o sentir, o pensar e o fantasiar possam ser compartilhados, acolhendo a criança ferida (seja a criança real ou a criança interna do adulto) e resgatando a criança arquetípica, reaproximando-a de sua própria natureza e instinto.

Finalizando, estudos e teorias constituem apenas uma referência ou ponto de partida. Muitas vezes, não suportando o conflito e a tensão dos opostos, apegamo-nos a padrões. A predisposição para trilhar um caminho é arquetípica. Mas cada caminho se constrói de forma singular, este é o sentido próprio da individuação.

Referências Bibliográficas

ARIÈS, P. História Social da Criança e da Família. Rio de Janeiro, LTC-Livros Técnicos e Científicos, 1981.

ASTOR, J. Michael Fordham: Innovations in Analytical Psychology. London/New York: Routledge, 1995.

AZEVEDO, L. Problemas (Pouco) Familiares. Janguiana. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, nº 11. São Paulo: Palas Athena, 1993.

BYINGTON, C.A.B. Eros e Poder na Relação Adulto-Criança. Janguiana. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, nº 24. São Paulo, 2006.

FERRO, A. A Técnica na Psicanálise Infantil. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

FORDHAM, M. A Criança como Indivíduo. São Paulo: Cultrix, 2001.

GALIÁS, I. Pais e Filhos - Uma rua de mão dupla. Janguiana. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, nº 21. São Paulo: Paulus, 2003.

JACOBY, M. Jungian Psychotherapy and Contemporary Infant Research. London/New York: Routledge, 1999

MARCÍLIO, M.L. História Social da Criança Abandonada. São Paulo: Hucitec, 1998.

NEUMANN, E. A Criança. São Paulo: Cultrix, 1991.

SANTOS, B.R. Emergência da Concepção Moderna de Infância e Adolescência. Dissertação de Mestrado, Ciências Sociais – Antropologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, março de 1996.

UM OLHAR SOBRE ESTAS MULHERES

Juliana da Silva-Mannel

Introduzindo

O presente artigo tem por intenção relatar algumas experiências vividas durante um trabalho com fotografia desenvolvido no Programa de Atenção à Família do Projeto Quixote. O trabalho teve por objetivo conhecer um pouco mais do cotidiano das famílias atendidas, seus espaços, seus pertences, suas culturas. Fomos todos convidados a visitar suas casas e outros ambientes percorrendo um caminho mais imaginário e representativo do que de fato da ordem da realidade. Não foram feitas visitas domiciliares por parte da equipe. Em todos os lugares, a visitação foi realizada pelas próprias mães, retratadas e relatadas por elas mesmas, através das fotografias feitas por elas. Fomos em todo o percurso guiados pelos seus olhares.

A preocupação central era de que a imagem obtida através da fotografia remetesse mais à reflexão do que à investigação das vidas retratadas. Que as “fotógrafas” pudessem mais explorar o fazer fotográfico do que reduzi-lo a um simples registro. Que pudessemos trabalhar conteúdos trazidos por elas para além do plano individual, ou seja, a percepção de si e do outro e de sua realidade.

Ao pensarmos a fotografia como instrumento de intervenção e interação, partimos da compreensão de que a foto é algo mais do que um “simples registro” ou uma documentação do “instantâneo da experiência”. No nosso entendimento, toda fotografia é uma rica fonte de ideias transmitidas pelos sujeitos da imagem (tanto o que faz a imagem quanto o que aparece na imagem) e apresenta um universo de significados e interpretações engendrados na própria imagem. Nesse sentido, a importância do trabalho foi a de dedicar maior atenção a estes significados e às formas

pelas quais ocorreram a produção e a leitura dessas imagens mediadas pelas próprias fotografias.

Vivemos em um mundo mais fotográfico e midiático. Hoje em dia, câmeras digitais e celulares com câmeras estão cada vez mais acessíveis e há *homepages*, como o Orkut, cada vez mais populares. Por conseguinte, torna-se inevitável criar pensamentos também midiáticos, imediatistas e pouco reflexivos.

Por outro lado, pensadores sobre fotografia contribuem imensamente para não nos afogarmos nesse mar das imagens. Para Susan Sontag (2004), em essência, a câmera fotográfica transforma qualquer pessoa num turista na realidade dos outros e, por fim, na sua própria realidade. Para José de Souza Martins (2008), toda composição fotográfica deve ser considerada como uma construção imaginária, expressão e momento do ato de conhecer pessoas, sociedades e situações com recursos e horizontes que lhes são próprios e peculiares.

Usina de imagens

Desde o início, a proposta do trabalho era que as mães pudessem levar as câmeras fotográficas para casa e foram então disponibilizadas para elas câmeras descartáveis com 27 poses.

A primeira oficina realizada foi a do despertar o desejo de fazer fotografias. Foram passadas algumas noções de manuseio do equipamento, enquadramento, luz e uso de flash. Para o bom aproveitamento das 27 poses também foi criado um roteiro seguido do tema disparador “como é o seu cotidiano”.

Na construção do roteiro, foi dada importância a todos os detalhes que cada uma trazia. Cada cotidiano diferente também continha aspectos parecidos. O tema era aberto para também retratar o que havia sido diferente do cotidiano. Pautamos a todo instante a relação do que era sempre visto e do que lhes saltava aos olhos no processo de ver através da lente.

Acordo cedo, preparo o café da manhã, chamo as crianças para acordar, levo elas na escola, volto, lavo as roupas,

começo a limpar a casa, paro para fazer o almoço, passo a roupa, busco as crianças e ponho pra tomar banho, aí eu vou tomar banho, faço a janta, lavo as louças, e então paro para assistir minha novela. (Roteiro de uma mãe)

Levanto as 5:00, faço a minha higiene, troco de roupa e faço o café. Acordo as filhas, troco elas e tomo o café. Saio, pego dois ônibus, deixo as meninas na creche e vou pro trabalho. Saio do trabalho às 17:30 e pego as meninas na creche, pego o ônibus de volta e vou pra casa. Chego, elas vão tomar banho e eu começo a fazer a janta. Janto assistindo a novela, a novela acaba, vou lavar a louça e preparo a marmitta do dia seguinte. Quando tudo pronto, as meninas já estão quase dormindo, aí eu tomo banho, depois deito e durmo. (Roteiro de uma mãe)

A construção do roteiro foi o primeiro passo, depois foi a ação, a imaginação, fazer retratos daquilo que despertou o olhar; em seguida, era o momento de ver a impressão de todo esse material, a revelação em retrato.

O encontro com as fotos reveladas foi o da surpresa. Por não ter sido usada câmera digital, a possibilidade do que ia vir a ser o retrato era algo inusitado. Todo o processo do trabalho poderia se perder com a revelação, pois já tinha sido construída uma sequência concreta do que se queria captar.

Na oficina com as fotos em mãos, a reação primeira foi a do silêncio e, segundos depois, as risadas desenfreadas vinham à tona. As falas descreviam impressões: “Credo, como tô feia!”; “Eu não gostei dessa foto”; “Olha essa daqui então, meu Deus”.

Na apresentação das fotos, as mães fotógrafas relembavam o contexto em que fizeram cada retrato, entremendo a leitura entre a imagem estática e a reflexão sobre ela. Demonstraram prazer ao falar sobre as suas fotografias. Refletiam sobre as obras fotográficas e conseguiam enxergar certa beleza representada pela imagem. Nesse sentido, tínhamos conseguido atingir algo muito importante com a fotografia: as mães puderam olhar para a sua

própria vida, ponto fundamental em qualquer projeto terapêutico.

Depois de cada uma ver e rever as imagens, percebia-se o apego com a foto, a importância daquela imagem representando cada cotidiano. A imagem tinha a casa, o filho, a escola, o trabalho, a caminhada, o lazer, a comida, a limpeza... Chama a atenção o fato de que em nenhuma das fotos apareceram os maridos. O conjunto da obra remetia a uma mulher batalhadora, que faz muitas coisas, lava, passa, cozinha, constrói a casa, cuida da horta, pega na enxada.

Diante do extenso material fotográfico obtido, a ideia então foi fazer um DVD unindo as fotos com músicas. A empolgação foi tamanha que abriu portas para falar do que cada uma gostava, a conversa foi para além do papel de mãe e esposa.

O pensamento que se seguiu foi o da figura mulher, que canta, dança, passeia, viaja, brinca e embeleza-se.

O trabalho com a imagem tinha sido tão enriquecedor que elas queriam “fazer mais”. Então, veio a vez da imagem dinâmica, a representação pessoal em vídeo. Novamente o processo de se retratar foi além do cotidiano e da realidade de cada uma, um processo que despertou o olhar para elas mesmas.

Organizamos então, uma ida ao salão de beleza numa tarde de sábado. Cabelo, depilação e maquiagem! Ao mesmo tempo essas mães se embelezavam, também contavam histórias pessoais, brincavam, elogiavam-se umas às outras, comentavam as novelas e sorriam. No geral, a atmosfera daquela tarde foi de diversão. A experiência gerou um clip com fotos do cotidiano e um filme retratando um pouco do universo, da própria *persona* dessas mulheres... Por isso, o título do filme: “*Essas Mulheres*”¹.

Referências Bibliográficas

MARTINS, J. Sociologia da Fotografia e da Imagem. Contexto: São Paulo, 2008.

SONTAG, S. Sobre Fotografia. Companhia das Letras: São Paulo, 2004.

¹ Essas Mulheres. Usina da Imagem, Projeto Quixote, 2008.
Ver em www.projetoquixote.org.br



Bloco Queixas, Lamentos, Desencantos Famílias: do que padecem

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Maria Inês Rondello

*Cada um de nós compõe a sua história...
E cada ser em si carrega o dom de ser capaz, de ser feliz.
Todo mundo ama um dia, todo mundo chora...
É preciso amor para poder pulsar
É preciso paz para poder sorrir
É preciso chuva para florir.
(Renato Teixeira/Almir Sater¹)*

Introdução

Embora seja difícil determinar o impacto preciso que todo ato de violência produz sobre cada indivíduo, sabe-se que este depende de uma série de circunstâncias, desde a natureza do ato até as características individuais de cada um, bem como do núcleo familiar a que o indivíduo pertence, seus recursos e habilidades em administrar as consequências do fato ocorrido, como também a resposta que a sociedade vai dar.

Costuma-se adotar a intencionalidade como critério para qualificar uma atitude violenta. Isso é perigoso, já que se corre o risco de banalizar o sofrimento da vítima e minimizar a responsabilidade do agressor.

Não podemos ignorar que a extremada diferença social é um potencializador de violências. Dentro desse raciocínio, o que potencializa a violência não é a pobreza em si, pois sabemos que a agressividade e a “pacificidade” fazem parte da natureza humana. Despertar esses instintos, ampliar um ou outro, sublimar nossa agressividade e direcioná-la para os aspectos mais construtivos

¹Trechos da música *Tocando em frente*, de Renato Teixeira e Almir Sater, que é um convite para cada um construir a sua própria história, segundo valores como paz, amor e felicidade.

vão depender, também, de como a família está inserida no contexto social e quais as suas funções nessa sociedade. Além de considerar os aspectos cognitivos e emocionais inerentes a cada um de nós, é preciso refletir sobre o conjunto de circunstâncias que propiciam a eclosão da violência.

Formas de violência doméstica

A violência apresenta-se de várias formas, deixando marcas físicas e/ou psicológicas e está presente muitas vezes no seio das famílias, impactando vítimas e agressores de diferentes maneiras.

A *violência física* é o uso da força com o objetivo de ferir, podendo ou não deixar marcas evidentes, e engloba agressões com diversos objetos. Pode se perpetrar quando o parceiro ou parceira tem uma relação de codependência com o outro. Quando se trata da criança e do adolescente, a situação fica mais grave, pois sua posição é de dependência afetiva e financeira de um adulto, colocando-a numa situação de maior vulnerabilidade.

A *violência psicológica* ou *agressão emocional*, às vezes, é tão ou mais prejudicial que a física e é caracterizada por rejeição, depreciação, discriminação, humilhação, ameaças, desrespeito e punições exageradas. Trata-se de uma agressão que não deixa marcas corporais visíveis, porém suas cicatrizes podem vir a interferir seriamente na subjetividade, deixando seus traços por toda a vida futura, de seus pares e de seus dependentes. Pode fazer com que a pessoa se sinta inferior, diminuída, incompetente, culpada, sendo assim um dos tipos mais terríveis de agressão dissimulada. Os agressores gozam por meio do poder exercido sobre o outro. Essa forma de agressão dissimulada pode ser praticada pelo pai, pela mãe, pelos tios, irmãos, ou outros agregados.

A *negligência* se confirma quando a vítima é dependente e é submetida a atos de omissão praticados pelos pais ou responsáveis. Tais atos envolvem privação de alimentação e falta de cuidados com a higiene corporal, a proibição das atividades lúdicas, do acesso à educação e de outras medidas essenciais ao desenvolvimento e, em casos extremados, também a omissão de tratamento médico,

incluindo a ausência de atenção afetiva ou ignorância com relação aos medos, conflitos diante de situações de vulnerabilidade como, por exemplo, situações de abuso sexual intrafamiliar.

Abuso sexual é a violência provocada, por um ou mais adultos, contra a criança ou adolescente, envolvendo o ato homo ou heterossexual, por meio da sedução ou de carícias libidinosas, tais como: beijos, voyeurismo, exibicionismo, manipulação dos órgãos genitais, mamilos ou ânus e o ato sexual, com ou sem penetração, com o objetivo de estimular a vítima e satisfazer os desejos sexuais do abusador ou de outro. Quando essa violência se dá no âmbito da família, o problema fica ainda mais complexo, pois o incesto pode acarretar, para a criança e adolescente, o afastamento de figuras importantes.

Outra forma da violência na área da sexualidade consiste na exploração sexual, que está intimamente ligada ao trabalho infantil, este decorrente do pretexto de responsabilizar a criança e o adolescente pela manutenção econômica da família. Essa modalidade de violência costuma ficar muito mascarada, pois ela é confundida com a situação de pedintes em faróis e de pequenos comércios, que na realidade servem como pontos de encontro, onde a criança acaba por ser aliciada.

Bullying é uma nova modalidade de violência que vem se alastrando e teve origem nas escolas dos EUA, daí o termo inglês para defini-la. A princípio como ocorrências isoladas, essa forma de violência ganhou contornos de distúrbio social e notoriedade pelo acirramento da agressividade por parte de alunos ditos “valentões” sobre os mais fracos, que se submetem por medo da força opoente. Está, portanto, associado a violência física, psíquica e social e é caracterizado por ser algo agressivo e negativo que ocorre onde há um desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas. Este comportamento, inicialmente restrito às escolas, pode ocorrer em diversos ambientes, inclusive dentro da própria família.

A violência doméstica é resultado de ações ou omissões praticadas por pessoas que estão exercendo o papel de “cuidadores” ocupando funções parentais. Contudo, essa violência não está restrita ao ambiente físico do lar, mas a todo o seu entorno, ao

qual a criança tem ou deveria ter acesso. A sociedade (comunidade) pode interferir na vida dessas famílias como um fator de proteção ou de risco: como proteção, ela tem a corresponsabilidade de facilitar, propiciar a segurança e o bem-estar da família, possibilitando em termos ideais a vivência plena do potencial de crescimento de seus componentes. Contudo, o que vemos, notadamente na periferia dos grandes centros urbanos, é que muitas famílias não vivem em condições dignas devido à desigualdade social.

Já se relacionou o baixo nível socioeconômico de comunidades com uma maior incidência de violência em suas diversas modalidades, constituindo assim um correlato de toda a dinâmica de cisão social. No segmento mais pobre da sociedade, temos famílias inteiras sendo violentadas cotidianamente no sentido mais amplo. O sistema social excludente de uma sociedade esquizofrênica que se impõe leva essas famílias a se utilizarem da mão de obra infantil como forma de subsistência, o que afasta seus filhos da possibilidade de frequentarem a escola. Mesmo que a duras penas consigam frequentar uma escola, sabemos que a combinação trabalho e bom desempenho escolar dificilmente é possível, o que acaba por perpetuar a pobreza e acirrar ainda mais as “diferenças” sociais. Assim, nossos jovens, ora carentes, ora infratores, impossibilitados de sonhar com um futuro (“*Se eu morrer hoje, amanhã faz dois dias*”²), vão engrossando a lista de “adolescentes em conflito com a lei”. Na realidade, temos crianças, adolescentes e jovens sendo roubados nos seus direitos de brincar, estudar, sonhar, ter sono seguro, etc., vivendo as diversas faces da violência imposta quase como um destino a ser cumprido, donde se conclui que é a lei que está em conflito com eles.

Sabe-se que a violência intrafamiliar é uma das causas que leva crianças, adolescentes e jovens a deixarem seus lares, voluntariamente ou por ordem judicial. É comum, no discurso de crianças e adolescentes em situação de risco, a referência a maus tratos físicos, violência sexual e conflitos domésticos como motivos do afastamento de seus responsáveis e é comum, também, culpabilizarmos essas famílias, colocando-as como negligentes e

² Frase de um garoto que vivia na praça da Sé, no início dos anos 90.

violentas. Antes de tudo, é preciso entender o mecanismo que alimenta esse processo.

Essas famílias estão sendo violadas, agredidas em seus direitos e submetidas constantemente a humilhações, desrespeito, falta de informação e orientação. Além disso, uma quantidade maciça de estímulos violentos contribui para a distorção dos valores éticos e morais que organizam a sociedade e leva essas famílias a um movimento danoso de reproduzir aquilo que é experienciado dia após dia, e que acaba por ser internalizado. Por conseguinte, desenvolver a violência contra o outro constitui um forte mecanismo de defesa contra o sofrimento psíquico, baseado no raciocínio de que enfraquecendo o outro o indivíduo vai se “fortalecendo”, e assim aplaca a angústia gerada pelo medo intolerável, pelo sentimento de não pertencer, ou ainda pertencer se impondo com seus recursos precários, primários, primitivos e, portanto violentos. Já que a ação é fruto da experiência sentida, esses mecanismos permitem a sobrevivência momentânea, mas impedem uma integração psicológica na fase adulta, mantendo-se, assim, o ciclo da violência.

Então podemos pensar que não se trata de castigar essas famílias através da culpa, mas sim de corresponsabilizá-las para que possam de fato acreditar em algo, na possibilidade de transformação e reparação daquilo que está sendo vivido, enriquecendo e ampliando a porção saudável desse núcleo, através do fortalecimento de pequenas ações positivas.

Para isso, é imprescindível proporcionar-lhes novas experiências através de novos ciclos de amigos, colegas, instituições, para que percebam que existem outras possibilidades de relações e outras formas de resolver conflitos. Então, é importante sabermos que só através da experiência vivida é que podemos deixar o que temos de bom dentro de nós se manifestar, ou seja, como diz Sartre, “*o outro é o inferno*”, mas também, segundo ele, “*é através do outro que podemos nos exercer*”(SARTRE, 1945).

Intervenção

Já que se trata de um problema social de extrema abran-

gência e com alta incidência no Brasil, e tendo em vista a história de privações e traumatismos psicossociais dessa população, as intervenções e encaminhamentos exigem elevada assertividade e adequação às suas reais necessidades, suas aspirações e direitos; para isso, urge conhecer o universo e o modo de viver da população assistida, universo no qual a violência faz parte de forma expressiva. Isso torna urgente o trabalho de atendimento oferecido a esses pacientes, assim como aos familiares.

No Programa Cuidar, para vítimas de violência e abuso sexual do Projeto Quixote, o atendimento está fundamentado na concepção de que a criança ou adolescente está inserido numa estrutura familiar da qual depende e, portanto, a ela reage e interage em seus conflitos. Essa concepção sustenta o projeto de atendimento que é oferecido a esses pacientes, juntamente com sua família. A visão que permeia o projeto é a interdisciplinar, na qual o sujeito é visto por meio de um olhar clínico, pedagógico e social integrado na discussão dos casos e encaminhamentos.

Assim, o atendimento psicossocial se dá através da atenção a toda a família e visa promover uma maior conscientização de suas condições de vida, capacidades, responsabilidades e possibilidades de mudança, em que a reação venha ceder lugar para a ação, ou seja, uma nova forma de agir diante das dificuldades externas, fornecendo orientações gerais e específicas e explorando formas alternativas de convívio e de solução de conflitos através de uma nova (outra) experiência relacional.

Para ilustrar, abordaremos de forma resumida um caso escolhido entre os inúmeros que acompanhamos no Projeto Quixote. Trata-se de uma família com todos os ingredientes para perpetuar esse ciclo de violência, mas que foi se transformando por ter a oportunidade de se repensar através dos atendimentos.

A mãe chegou ao Projeto Quixote em abril de 2003, encaminhada pelo Conselho Tutelar, relatando que seu último marido mantinha relação incestuosa com os oito filhos e incentivava-os a manterem relações entre si enquanto ela se encontrava sob efeito de drogas. Ela usou o termo “brincar”: “*ele punha um para brincar com o outro*”. Até que, desconfiada, flagrou-o tentando abusar se-

xualmente de J., 11 anos, enquanto a menina limpava a casa. Ela viveu refém desse relacionamento porque tinha medo de sair e sofrer represálias, até o dia em que o medo de perder os filhos falou mais alto.

A família morou muito tempo na mesma comunidade, tendo sido assistida, desde o início, por um grupo de pessoas que ali fixou residência para desenvolver um trabalho social. Essa assistência incluía acompanhamento e orientação da mãe nos cuidados com as crianças e consigo mesma, acompanhamento escolar, alimentação e até abrigo em momentos de intenso conflito familiar. Contaram também com assistência e apoio do Conselho Tutelar e da Associação de Apoio às Meninas e Meninos da Região Sé, que também desenvolviam um projeto de moradia nesta mesma comunidade.

No Projeto Quixote o filho mais velho recebeu atendimento psicoterápico durante três anos, a segunda filha participou do programa de educação para o trabalho e está cursando a faculdade e continua em atendimento psicoterápico; o terceiro participa da oficina de acolhimento; a quarta está em acompanhamento psicoterápico e participou da oficina de sexualidade, e os mais novos não são atendidos pelo Projeto Quixote. Todos estão frequentando a escola normalmente.

Conclusão

Estar no mundo implica participar de um processo em constante mudança, desenvolvendo-se e intercambiando-se. Nesse processo, as experiências vão interferindo na perspectiva e no foco do indivíduo, assumindo vários graus de importância à luz da reorganização e reintegração de suas atitudes, pensamentos e sentimentos, como o desenho que se vê em um caleidoscópio.

Como sabemos, o caleidoscópio é um artefato que consiste em um cilindro dotado de pequenos pedaços de vidro. A cada movimento externo, os pedacinhos de vidro coloridos se deslocam formando novos desenhos que, por sua vez, logo se desmancham e se reorganizam assumindo novas formas. O resultado é um efeito

de extraordinária beleza e encantamento, devido às cores, movimentos e simetria das formas. Assim deveria ser o desenvolvimento do homem – muito mais do que simples cacos de vidro – em seus múltiplos aspectos, para termos também um ser humano dotado de beleza e harmonia, compondo um tecido social igualitário e progressista.

Referências Bibliográficas

ALVAREZ, A. Companhia Viva - Psicoterapia Psicanalítica com Crianças Autistas, Borderline, Carentes e Maltratadas. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1994.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. (orgs.). Infância e Violência Doméstica: Fronteiras do Conhecimento. São Paulo: Editora Cortez, 1993.

BUCHER, R. Drogas e Sociedade nos Tempos da AIDS. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1996

WINNICOTT, D. W. O Ambiente e os Processos de Maturação - Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1983.

LÉVI-STRAUSS, C. As estruturas elementares do parentesco. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Editora Vozes, 1976.

LESCHER, A. D.; BEDOIAN, G. (orgs.). Conceitos e Estratégias para o Atendimento de Crianças e Jovens em Situação de Risco. São Paulo: Projeto Quixote, Setor de Ensino, 2007.

RONDELLO, M. I.; NAKAGAWA, P. Y. A Violência Doméstica e suas Manifestações na Clínica. São Paulo: Projeto Quixote Setor de Ensino, p. 59, 2007.

SARTRE, Jean-Paul - Entre Quatro Paredes, 1945.

O CONSUMO DE DROGAS E FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO

*Cecília Maria de Azevedo Marques Motta
Cláudio Loureiro
Rafik Jorge Chakur*

A experiência da paixão nas dependências

Hoje em dia não se pode dizer que o consumo de drogas ilícitas faça parte apenas do repertório de conduta de marginais, delinquentes. O uso de drogas não se circunscreve a guetos ou periferias de uma cidade, mas está presente em qualquer classe social, com ou sem o estigma da marginalidade associado.

Trabalhadores, políticos, policiais e profissionais liberais consomem cocaína, maconha em festas sociais. Em algumas situações, a presença destas substâncias é até estimulada como elemento de diversão junto aos vinhos, *whiskies* e demais aditivos etílicos do gênero.

A droga não está apenas associada à atmosfera das festas; há trabalhadores que, para conseguirem ampliar a potência de produtividade nos negócios e nos trabalhos de produção, consomem cocaína. Outros consomem simplesmente para se manterem acordados após uma longa jornada de vigília. E alguns buscam no efeito da substância uma maneira de poder calar a dor insuportável de existir.

Vale destacar ainda que o consumo de drogas também pode ocorrer recreativamente, ocasionalmente, e que este tipo de padrão de consumo não determinará necessariamente uma evolução para a dependência.

Mas existem aqueles usuários que acabam estabelecendo uma “relação apaixonada” pelo consumo da substância e isto inaugura um padrão de conduta que paulatinamente vai se impondo na vida do indivíduo como uma dependência. Aqui começa a se con-

figurar um fenômeno para o qual não existe possibilidade de empatia se não partirmos do reconhecimento deste fantástico e doloroso estado da alma – a paixão.

Não se pretende aqui fazer uma discussão profunda sobre este tema tão discutido na história da filosofia, mas sim uma breve passagem, e isto até num tom mais coloquial, para que assim possamos reconhecer alguns aspectos universais desta experiência vivida por nós em algum momento da vida.

Podemos de saída partir do consenso de que toda paixão é antes de tudo uma experiência idealizada. Isto para quem vê de fora desta arena; para quem está dentro, a intensidade do sofrimento ou da alegria é algo mágico e também desesperador.

O mundo se fecha em torno da possibilidade deste encontro, nada é mais importante do que o anseio de poder estar perto deste clima. Na impossibilidade do encontro se descortina um nada que está posto na maneira de ver o mundo e percorrer a vida.

Ao observarmos esta experiência na vida e na literatura, sentimos até certa inveja por quisermos experimentar estas intensidades, de estarmos neste circuito que encoraja o heroísmo, o sacrifício e a criatividade para expressar aspectos profundos da alma. Mas ainda assim, nesta distância, idealizamos de forma absoluta, principalmente quando se nega o preço duro que se paga pelo aprisionamento mental de uma dor que parece nunca passar, principalmente quando não se encontra o alvo da nossa paixão – o prazer de poder se realizar na potência que está depositada na figura do outro.

Na dependência, o desejo pela droga se torna idealizado como uma fonte singular e potente de prazer num primeiro momento. Não existe prazer na vida que possa concorrer com esta experiência que se impõe e se prioriza no percurso do indivíduo. Qualquer barganha será válida para se obter o produto, qualquer valor ético será relativizado e no ato de transgredir suas consequências serão negadas.

Um outro ponto importante a ser destacado é que, embora a paixão faça parte da experiência humana, existem diferenças de destinos na maneira como cada um entra e sai desta história.

Sabemos que existem pessoas que, após algum grau e

tempo de sofrimento, conseguem superar as dores desta experiência e desconstruir a tirania do outro idealizado. Porém, nota-se que em algumas situações que o que resta da paixão vivida é uma obsessão que tortura e estreita as possibilidades de viver a experiência.

Nas dependências, a paixão vivida pela droga não cria experiências de acréscimo e a obsessão para adquirir o produto corrói paulatinamente a dignidade pessoal. Uma espécie de sensação de estranheza se impõe ao indivíduo a partir do não-reconhecimento de si diante do olhar do outro, o familiar fica estranho, não existe valor que possa concorrer com o valor que precisa ser pago para se obter a substância.

A ética (“*Ethos*” = morada) que norteia a conduta não tem paredes que possam proteger o dependente do risco de ser ativo no ato de se excluir e de ser excluído da sua comunidade (Abbagnano, 1962).

Então podemos nos perguntar como alguém se torna dependente seja pela droga, seja pela manutenção desesperada da idealização que está fundada na paixão. O que podemos adiantar é que o sujeito não emerge nas duas faces “desta moeda”. Para compreendermos melhor a passividade que está presente nestas experiências, vamos observar o sentido etimológico da palavra paixão.

Como a própria etimologia da palavra paixão revela, “*Páthos*” quer dizer “ser acometido de algo” (Abbagnano, 1962). É quase uma doença! Esta definição da paixão já apresenta um aspecto trágico que é a passividade do sujeito diante de uma intensidade emocional súbita que depois ocupa todos os espaços do querer na vida. Tudo gira em torno deste encontro, da busca da completude absoluta. Cabe ressaltar que na origem da palavra *Páthos* há uma imprecisão na definição do que seria a doença na maneira como a compreendemos hoje. Esta imprecisão é reflexo de um tempo em que se acreditava que eram os deuses que enviavam a “doença”.

Em suma, nestes termos não existia escolha, nada passava pelo contexto do indivíduo.

Hoje, se compreendemos mais claramente que o fenômeno das dependências não é uma mera maldição divina, isto se deve em primeiro lugar ao grande salto da razão a partir do Renascimento e

ao desenvolvimento das ciências, em particular a medicina, a psiquiatria e as teorias psicodinâmicas do funcionamento mental, cuja grande contribuição histórica tem sido a de tentar descolar deste tipo de sofrimento o viés moral do julgamento e tentar compreender mais profundamente a complexidade que circunscreve o fato de alguém se tornar um dependente.

O fenômeno das dependências e suas vicissitudes ideológicas

Não existe consenso em torno das dependências; muito jogo de poder ideológico está presente nas visões das instituições de “saber” científico. Para ser didático, no campo das dependências há um posicionamento mais tecnicista com algum tempero moral e há um outro que parte da compreensão e construção de uma ética que compreende o fenômeno de forma sistêmica (BURCHER, 1992).

1. Posicionamento “Tecnicista” Alinhado com a Política de “Guerra às Drogas”

Este posicionamento tem como grande desdobramento a possibilidade de uma prática mais higienista, que não considera o indivíduo como alguém que pode fazer escolhas e que atribui ao consumo das drogas em si a principal causa dos grandes males da sociedade, como a violência, a loucura e qualquer outro desajuste social.

Acredita que todos os desajustes de conduta do homem na sociedade possam ser melhorados em um mundo sem drogas ou mais protegido delas. Esta postura defende como prescrição a internação psiquiátrica compulsória para pacientes dependentes de drogas e fomenta a existência de muitas comunidades terapêuticas, justamente para num fim último proteger a Sociedade e a Microssociedade (a família) do indivíduo que consome drogas de forma dependente.

Por outro lado, esta é a política que as famílias mais desesperadas compram com maior facilidade; para aquelas que acabam tendo alguma condição de pagamento, até o investimento numa

internação compulsória numa clínica particular soa como a melhor saída para o problema.

Isto produz no mercado das “drogas” um grande número de clínicas particulares que escondem por trás do discurso “pseudocientífico” a lógica que leva em consideração o lucro trazido pelas internações longas e não necessariamente a indicação terapêutica para o caso.

O indivíduo não existe enquanto agente das suas escolhas porque a sua liberdade está “patologizada” dentro de uma construção teórica de causa e efeito a respeito da dependência. Tudo está em torno da droga em si e seus derivados indiretos (estilo de música, hábitos culturais, etc.).

Nesta perspectiva não se contempla a singularidade de cada ser humano que jaz sob o efeito da substância; a patologização dá existência a um indivíduo que é massificado em prescrições de condutas e medicações. Mesmo quando se consideram outros transtornos mentais presentes no consumo dependente de drogas, existe uma tendência a depositar na substância a causa principal de todos os males do indivíduo.

Esta perspectiva mais tecnicista tem como principal característica simplificar as questões em torno do fenômeno das dependências para a sociedade e com toda a segurança da “técnica” dar respostas aparentemente científicas com um tom moral. Esta visão está em sintonia ideológica com a política de “guerra às drogas” fomentada principalmente pelos Estados Unidos.

2. A Perspectiva Sistêmica do Fenômeno

O primeiro ponto de diferença desta perspectiva refere-se à maneira como o fenômeno das dependências é compreendido. Não se estabelece uma lógica de causa e efeito sobre a etiologia da dependência de drogas e o desvio da conduta do indivíduo não será necessariamente determinado apenas pela droga em si.

Na produção do fenômeno das dependências considera-se uma tríplice perspectiva (OLIEVENSTEIN, 1990):

- o contexto social do indivíduo – a comunidade em que está inserido, o funcionamento psicodinâmico e a maneira como a família é estruturada. O seu meio, a exposição ao risco, a facilidade ao acesso da droga.
- a personalidade do indivíduo – a maneira como funciona psiquicamente nas relações interpessoais e consigo mesmo, como lida com suas experiências afetivas, como faz suas escolhas na vida, como organiza seus pensamentos. Aqui se contempla a possibilidade de outros transtornos psíquicos poderem coexistir com o problema da dependência sem necessariamente terem sido determinados pelo consumo da droga.
- o tipo de substância escolhida pelo indivíduo – o seu padrão de uso, a forma como ingere a droga, os riscos associados.

Estes aspectos, o social, o psicológico e a substância, interagem dialeticamente quando se tenta compreender o que produz o fenômeno das dependências; portanto, a resposta e a intervenção têm grande chance de serem construídas dentro de uma singularidade que circunscreve o indivíduo e o seu contexto.

O tratamento será construído de forma dinâmica e flexível e não será prescrito um acompanhamento massificado como se todos os dependentes de drogas fossem de um só tipo, como se existisse uma única resposta, uma única conduta para tratar o problema. Considera-se que o tratamento é um processo complexo com estratégias diferentes ao longo deste percurso.

O tratamento eficaz é aquele que amadurece ao longo do vínculo que o paciente estabelece com os terapeutas ou a instituição. Vale destacar que o paciente vai se tornando protagonista no manejo dos seus cuidados e o tema do uso da droga não se torna o mais importante ou mesmo o centro das conversas privadas de uma sala de atendimento.

A grande diferença que existe nesta maneira de compreender o problema do consumo dependente de drogas em relação à perspectiva tecnicista é que o ponto de partida para o tratamento se funda no valor ético da liberdade de escolha e no resgate da singularidade humana que ficou oculta no estigma da drogadição e nos discursos aprendidos tecnicamente sobre a sua problemática

ao longo da suas tentativas de resolver o problema.

Para que isto não caia numa banalização superficial e numa compreensão incompleta do valor que orienta a conduta para o tratamento, será importante que se explique a natureza e a maneira como esta escolha vai se delineando.

O primeiro ponto que deve ser compreendido é que o desejo de querer se tratar é ambivalente, do mesmo jeito que às vezes a opção pelo consumo também pode ser.

No caso do movimento de querer se tratar, quando acontece, ele está fundado numa idealização do tratamento, como se um remédio específico pudesse cessar os seus conflitos, como se uma internação pudesse garantir a permanência desta escolha, como se um *insight* mágico pudesse resolver a intensidade deste desespero, como se determinadas regras cognitivas aprendidas pudessem poupá-lo dos acidentes presentes na sua experiência e dos assaltos de irracionalidades da sua subjetividade.

A questão crucial que fica calada no “fórum íntimo do travesseiro” é a crença nostálgica de que poderá voltar a um consumo controlado. Neste cenário, é comum haver muitas rupturas com o tratamento.

A ambivalência presente na escolha pelo consumo da substância aparece através de um arrependimento que se dá quase que simultaneamente ao efeito da substância consumida. Os pacientes que vivem desta maneira a experiência com a droga são grandes cultivadores da culpa e do castigo que empregam para si mesmos através da busca de situações-limite que suscitam a privação da sua liberdade, através do suicídio, ou através de uma ruptura profunda com a família, os filhos, a namorada ou esposa, os amigos e os seus terapeutas. É a tal busca pelo “fundo do poço”.

O grande diferencial quando se contempla a natureza ambígua deste desejo é justamente poder compreender o que está acontecendo quando surge uma demanda objetiva pelo tratamento ou por sua ruptura.

Nas situações em que há ambiguidade no pedido de tratamento costumam ser acompanhadas de uma grande intensidade emocional, de um apelo de vida ou morte, de situações dilemáticas

que fazem o terapeuta lembrar do seu código de ética, às vezes de forma narcísica, ao estar mais preocupado na verdade em responder para a sociedade aos apelos não atendidos desta demanda do que avaliar o que de fato seria melhor para o paciente.

Os aspectos levantados neste clima contribuem para que se responda a uma demanda de urgência trazida pelo paciente e/ou sua família com alcance muito limitado principalmente quando o pedido de ajuda não se sustenta no dia seguinte. O paciente é internado num dia e sai no outro ou faz um uso da medicação semelhante à organização que o consumo da substância tem na sua experiência.

Talvez o grande desafio desta perspectiva na prática seja o de poder desconstruir esta identidade de “saber” especializado da mesma maneira que se almeja que o paciente também se liberte do discurso viciado sobre a sua maneira de se perceber nas experiências de vida, em que tudo gira em torno da droga.

O fenômeno expiatório das drogas ilícitas e os problemas ainda velados do consumo de álcool e abuso de substâncias psicotrópicas.

Hoje, quando surge na mídia o tema das drogas, o foco escolhido para ser apresentado tem sido o consumo de drogas ilícitas, dando particular destaque ao crack, hoje tão presente nos centros das grandes cidades, como São Paulo e Rio de Janeiro.

Em curtos espaços, alguns noticiários da televisão de grande alcance nacional colocam “especialistas” para discorrerem sobre o entendimento que se tem sobre esta verdadeira “epidemia de Saci anestesiado”, o consumo desenfreado de *crack*.

Alguns destes “especialistas” de expressão assustada também opinam levemente sobre qual a solução para este tipo de problemática, ao mesmo tempo que desqualificam as ações de Saúde do poder público para o enfrentamento desta delicada situação. O público assistirá a uma boa seleção de imagens dramáticas, alguns discursos viscerais sobre esta prática desesperadora de hedonismo falido e no final um especialista de cara assustada

prescreve o conteúdo complementar a este caráter sensacionalista da matéria – uma segura resposta técnica de combate a esta “demoníaca” substância psicoativa.

A violência, a loucura, a delinquência e demais derivativos da conduta terão como principal etiologia o *crack*, a maconha, etc. Tudo entra no “pacote” da doença psiquiátrica que poderá ser tratada medicamentosamente por este especialista de ponta. Não existem outras variáveis importantes para serem consideradas no entendimento do fenômeno e a figura do dependente acaba sendo quase que uma aberração humana isolada, produzida apenas pelo efeito da droga.

Este pequeno recorte de como a informação circula, de como a opinião se forma e o quanto um caráter especialista contribui dão vida a um fenômeno muito antigo na história da humanidade – a presentificação “do bode expiatório”.

A função do “bode expiatório” na história da cultura humana sempre foi a de que o seu sacrifício pudesse libertar a sua comunidade de um mal maior. Na Grécia, o “bode” expiatório era chamado de “*Pharmakó*” (DERRIDA, 2005), etimologia irmã de “*Pharmakon*”, que era entendido tanto como remédio quanto como veneno.

A estrutura desta função se perpetuou no exercício do convívio comunitário como um signo que no decorrer da História ganhou muitos significantes diferentes, dados pela religião, pelo direito e mais contemporaneamente pelo saber técnico da medicina e da psicologia (GIRARD, 1998).

Ainda vale destacar que enquanto o problema do consumo das drogas ilícitas ganha muita visibilidade, não é dada muita atenção ao problema do consumo abusivo de álcool, hipnóticos, benzodiazepínicos e demais medicações psicotrópicas.

Quanto às medicações psicotrópicas, o abuso ocorre quando ele é prescrito por um médico não psiquiatra, que acolhe a demanda sem compreender o que está além do sintoma da falta de sono, da ansiedade que seu ou sua paciente revela numa consulta de quinze minutos.

Sabemos que existem farmácias que vendem estes remédios sem ter a necessidade de apresentar a receita e isto contribui

para que de alguma maneira o problema do consumo ilegal de medicações psicotrópicas seja semelhante ao problema das drogas ilícitas.

Uso de álcool e outras drogas e impactos na família

O consumo abusivo de álcool tem estado mais presente nas políticas públicas e até foram criadas algumas medidas de fiscalização para inibir o consumo, como, no caso de São Paulo, a criminalização do motorista embriagado. Embora esta prática tenha alterado um pouco o cenário com reflexos nas estatísticas do trânsito, nota-se depois de algum tempo uma certa “frouxidão” das “batidas” policiais e no cumprimento da lei.

As leis criadas em torno do problema do “alcoholismo” guardam uma curiosa particularidade. O consumo e a venda de bebidas alcoólicas já são proibidos para menores de 18 anos; no entanto, o supermercado, a padaria, o barzinho próximo da escola vendem o produto para jovens ignorando absolutamente a interdição da lei.

Outro aspecto muito pouco lembrado sobre o problema do consumo abusivo e dependente de álcool é associação com a violência. Nas histórias de abuso sexual e violência, seja entre o casal, seja dirigidos à criança, observa-se com uma frequência significativa a presença do consumo abusivo de álcool localizada na figura do abusador, agressor.

Os transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (F10-F19/ CID 10) são um sério problema de saúde pública nos dias de hoje, embora o homem tenha feito uso de substâncias psicoativas desde o primórdios da civilização. Ao longo da história da humanidade, observamos o uso de drogas em diversas culturas nos mais variados contextos, em rituais religiosos, em usos medicinais ou sociais. Só a partir dos anos 1960, com o surgimento do movimento de contracultura “hippie”, em que o uso de drogas por aqueles jovens emergiu no meio da sociedade, veio a público o que em outras décadas ficou velado; a partir daí, as várias ciências, como a medicina, a antropologia, a sociologia e a psicologia, entre outras, começaram

a estudar o fenômeno.

Atualmente, o termo “alcoholismo” vem sendo substituído por Síndrome de Dependência do Álcool (SDAS), que se diferencia por ser entendida como um processo no qual a pessoa ficaria gradualmente dependente do álcool, eliminando a visão dicotômica de “tudo ou nada” implícita no termo alcoholismo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Segundo Perrier (OLIEVESTEIN, 1985), o alcoholismo se constrói ao mesmo tempo com e sem o conhecimento do interessado. A pessoa não reconhece em que momento de sua história começou a beber e quando passou a precisar beber para não sentir os sintomas da abstinência, não compreendendo, na maioria das vezes, a evolução do problema. Citado simbolicamente por Mansur (1991) como um degradê que vai do rosa-claro ao vermelho, o processo que vai do uso à dependência obedece matizes e tons que nem sempre delimitam com clareza as fases da construção da drogadição.

A prevalência do uso de álcool na vida é de 68,7%, sendo ela maior para o sexo masculino (17,1%) do que para o feminino (5,7%). A estimativa é de 11,2% de dependentes de bebidas alcoólicas nas 107 maiores cidades do Brasil, segundo o 1º Levantamento Domiciliar de Drogas Psicotrópicas no Brasil (CEBRID, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde (2004), o uso de álcool impõe às sociedades de todos os países uma carga global de agravos indesejáveis e extremamente dispendiosos, que acometem os indivíduos em todos os domínios de sua vida. Os prejuízos trazidos pelo uso excessivo de álcool são inúmeros. Entre eles, ressaltam-se as alterações comportamentais da pessoa que faz uso e abuso do álcool levando, na maioria das vezes, à desestruturação familiar, a gastos excessivos com tratamentos médicos e internações hospitalares, a elevado número de acidentes de trânsito com pessoas alcoolizadas, acidentes de trabalho, violência urbana e mortes prematuras.

O alcoholismo não é um problema que reside exclusivamente num indivíduo; é antes um acontecimento que ocorre numa dada família, comunidade, subcultura e sociedade. Cada família é uma

unidade singular. Como microgrupo interposto entre a cultura e o indivíduo, ela filtra as influências culturais mais vastas e, em função de suas próprias normas, valores e definições de papel, constitui quase que uma cultura *sui generis* e os membros da família têm certos significados e relações de papel entre si. Assim, a família pode ser vista como um grupo de personalidades interagentes que se sustenta e se altera através dessas interações.

Como a maioria dos grupos sociais, as famílias desenvolvem padrões internos de alinhamento e de relações. Para Cerveny (1994), o grupo familiar funciona como um conjunto, no qual as particularidades de cada membro não bastam para explicar o comportamento de todos os demais membros da família. Cada parte só pode ser entendida no contexto todo e a mudança em qualquer uma das partes pode afetar as outras.

Para melhor compreensão dessa dinâmica, a seguir apresentaremos um caso de alcoolismo por nós atendido durante o ano de 2007/2009 pelo Programa Refugiados Urbanos¹ do Projeto Quixote.

O atendimento teve início com a abordagem de rua feita pelos nossos educadores-terapêuticos (ET) na região central de São Paulo. Estávamos começando a abordar W., um garoto de 10 anos, que estava vivendo nas ruas havia aproximadamente dois anos. Era usuário de cola e seus dois irmãos também o acompanhavam nessa aventura; eram muito refratários às abordagens, omitindo sempre seu lugar de origem e sua identidade – uma característica bastante comum nessa população de crianças e adolescentes em situação de risco. Certo dia, no verão de 2007, recebemos a notícia de que W. tinha se acidentado. As crianças e adolescentes vivendo em situação de rua nessa época do ano costumam estender suas aventuras em direção ao litoral paulista para poderem usufruir da praia, banhos de mar e a farra, enfim, da aventura. Para tanto pegam “carona” em trens cargueiros que descem para o litoral. Em um determinado local em que o trem faz a curva, reduzindo a velocidade, eles pulam entre as engrenagens do trem e pegam a

¹ Refugiados Urbanos: programa do Projeto Quixote voltado para o atendimento de crianças em situação de rua.

“carona”. Ao executar essa manobra, W. ficou com sua camiseta presa, se desequilibrou, caiu e teve a perna amputada. Fatalidade... Destino... Tragédia...

Foi transferido para um hospital em Santos e, ao sermos avisados do sucedido, imediatamente fomos visitá-lo. Ele já tinha feito uma primeira cirurgia e estava em recuperação. Mobilizado pelo sofrimento, pela dor e pelo trauma, resolveu quebrar seu anonimato, nos fornecendo o nome e o endereço de seus pais. Os pais moravam num município vizinho à Grande São Paulo e fomos visitá-los com a triste incumbência de comunicar o ocorrido com seu filho. Moravam num barraco, em local sujo e abandonado bem afastado do centro do município. Tratava-se de uma família vivendo em condições extremamente precárias, podemos dizer abaixo da linha da pobreza, em total abandono e sem dignidade; tudo faltava para aquela família, até as lágrimas para chorar o ocorrido faltaram. Marcamos no Moinho Bixiga um encontro deles com o filho que seria transferido para São Paulo. Fornecemos os passes para a condução, ensinamos o caminho e ficamos torcendo para que eles fossem. O desamparo de W. era o mesmo da família.

Chegou o dia do encontro, W. chegando de ambulância e os pais esperando. Ao conhecê-los, logo notei que ambos, o pai e a mãe eram alcoolistas: face edemaciada, sudorese aumentada e tremor nas mãos, característica dos sintomas de abstinência. Eles não tinham bebido para ir ao encontro... ao verem o filho sem a perna sendo colocado na cadeira de rodas não manifestaram nada... nenhum sentimento, os sofrimentos vividos ao longo de suas histórias foram tantos que preferiram se anestésiar pelo álcool. Talvez tenha sido a única escolha possível... ou será que o alcoolismo de ambos não contribuiu para a desintegração dessa família?

Referências Bibliográficas

ABBAGNANO N. DICIONÁRIO DE FILOSOFIA. 2 EDIÇÃO, SÃO PAULO: MESTRE JOU, 1962

BURCHER, R. Drogas e Drogadição no Brasil. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS – CEBRID. I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país, 2002. Disponível em <http://200.144.91.102/cebridweb/download.aspx?cd=41>

CERVENY, C. M. A família como modelo. Campinas: Editorial Psy. 1994.

CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS – CID 10 (F10-F19). Disponível em: <http://www.psiquiatriageral.com.br/cid/f10.htm>

DERRIDA, J. A farmácia de Platão. 3. ed. Iluminuras, 2005.

GIRARD, R. A violência e o sagrado. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de DST e AIDS. A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf

_____. Secretaria de Atenção a Saúde. SVC/CN, DST, AIDS. A política do Ministério da Saúde, para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, Brasília (DF), 2004.

OLIEVENSTEIN, C. A clínica do toxicômano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

_____. O destino do toxicômano. São Paulo: Almed, 1985.

MANSUR, J. O que é o alcoolismo. 2ª edição. São Paulo: Brasiliense, 1991.

ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E JOVENS ACOLHIDOS EM INSTITUIÇÃO DE PROTEÇÃO

Tereza Leopoldo

“Fugiu logo que pôde compreender que a fuga o libertaria.”
(Jorge A., Capitães de Areia, 2008, p. 47)

Introduzindo

O Projeto Quixote gerenciou durante dois anos o Moinho Bixiga, em parceria com a Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP), dentro da política pública de proteção especial, através do Centro de Referência da Criança e do Adolescente (CRECA) no bairro do Bixiga, localizado na região central da cidade. O objetivo do serviço era acolher crianças e jovens até 17 anos e 11 meses com conflitos familiares, em situação de rua ou sem outro local para dormir, mapear a situação de risco e resgatar os vínculos com a comunidade e a família.

O serviço funcionou como porta de entrada principalmente de crianças advindas da região central da cidade. Há outros 16 CRECAS na cidade de São Paulo, divididos entre as regiões central (02), norte (02), sul (06), leste (04) e oeste (02). Os encaminhamentos chegam através da rede, via Conselhos Tutelares, Varas da Infância e da Juventude, ou então diretamente das ruas, pelos serviços de acompanhamento específicos, como Central de Atendimento Permanente e Emergência (CAPE) e Presença Social nas Ruas (PSR). A procura espontânea pelo serviço também acontece com alguma frequência, quando a criança já passou pela instituição.

Dentro do Programa Refugiados Urbanos, o Moinho Bixiga responderia pela segunda fase do atendimento. A primeira fase de abordagem ocorre com a criança e o jovem ainda na rua, por um

outro programa do Projeto Quixote. Nesse segundo momento, as crianças desejosas de saírem das ruas ficariam no CRECA, onde seria realizado um trabalho mais próximo à família, e finalmente, num terceiro momento¹, os jovens poderiam retornar para suas casas.

A reinserção familiar e comunitária sempre foi o objetivo principal do trabalho. Trabalhamos com esta perspectiva, mas sempre avaliando a possibilidade de retorno, visto que em alguns casos isto não é possível – por exemplo, quando há interdição judicial (por conta de violência, abuso).

Atendimento familiar

Nesse tempo de trabalho, a equipe refletiu acerca do acolhimento e atendimento integral a essas crianças, adolescentes e suas famílias. O acompanhamento familiar é um dos maiores desafios. Isso por conta de várias questões, desde as práticas, como a dificuldade de acesso dessas famílias ao serviço (pois, por mais que seja um serviço regionalizado, recebemos crianças de todas as regiões de São Paulo, bem como jovens de outros Estados do Brasil), até outras, mais amplas (relacionadas à disponibilidade da família em receber de volta aquele que estava temporariamente fora do convívio). Basicamente, estas crianças e jovens tiveram vivências de ruptura de vínculos com sua família, escola, bairro e/ou comunidade, por diversos motivos.

Considerando a heterogeneidade e as características da população atendida, o modelo de trabalho com as famílias deve ser pautado não somente nos parágrafos do Estatuto da Criança e do Adolescente e no trabalho em rede, mas também na necessidade de um modelo mais flexível para o atendimento e mais adequado à realidade dos atendidos.

Um exemplo pôde ser observado quando a equipe tentou realizar grupos com horários fixos. Isso colocou-nos frente a uma limitação clara: a falta de público. Dessa forma, optou-se por atendimentos individualizados em horários alternativos e fora do

¹ Ver capítulos: “Rematriamento: atendimento a famílias de crianças em situação de ruas” e “Famílias em situação de risco: uma proposta de intervenção”, neste livro.

expediente comercial.

A intervenção familiar se inicia com o atendimento das crianças e dos adolescentes, no qual são colhidas informações sobre o processo familiar, os vínculos, os conflitos. Tendo acesso aos dados sobre a família, o contato é realizado e o atendimento é agendado no próprio Moinho Bixiga (CRECA) para que a escuta da família seja realizada, sempre participando a criança ou o jovem. Quando a criança não fornece informações sobre o paradeiro da família, a equipe realiza um trabalho de busca das informações em escolas onde a criança estudou, Conselhos Tutelares, Varas da Infância e Juventude, outros Centros de Referência da Criança e do Adolescente e nos demais serviços da rede social. Além disso, procura junto aos atendidos entender por que as informações sobre a família não são trazidas, às vezes por desconhecimento, às vezes por não desejar uma reaproximação.

Os serviços da rede social são acionados para solicitar o histórico de acompanhamento do caso e as medidas que já foram tomadas até então. De modo geral, comunicamos aos Fóruns a presença de cada uma das crianças que chega ao Moinho e, quando necessário, realizamos discussões de caso com a equipe técnica destes serviços.

Além do contato direto com os serviços, as visitas domiciliares também atuam como estratégia que possibilita a articulação com essa rede. O objetivo principal das visitas é a aproximação da criança e do adolescente com a família e da família com a instituição.

A importância dessa estratégia de intervenção tem sido estudada tanto na perspectiva dos usuários dos serviços, quanto na dos próprios profissionais. Em um estudo realizado por Mandu *et al.* (2006), a visita domiciliar, na visão dos usuários do Programa de Saúde da Família, no município de Cuiabá, possibilita a ampliação da equidade e acesso à atenção, isto é, do tratamento mais igualitário e de acesso mais facilitado a todos que necessitam do serviço. Ainda segundo as autoras, no processo de territorialização (ou seja, da definição de áreas de atendimento) são tidas como essenciais a identificação de problemas e riscos de grupos, famílias e indivíduos e a atualização de informações sobre as condições de

vida destes.

Com relação ao atendimento das famílias no Moinho Bixiga, alguns pontos são imprescindíveis para a observação e análise do processo familiar: vínculos, estrutura, conflitos latentes e manifestos, origens, cultura e costumes particulares de cada família, etapas de desenvolvimento e momento atual. Observados a situação da família e o contexto no qual a criança se insere, são analisadas as peculiaridades do desenvolvimento emocional da criança e/ou jovem, enfocando suas organizações defensivas, regressões e cisões da personalidade. Segundo WINNICOTT (1982), esses pontos são importantes para avaliar os modos de adaptação da criança e do adolescente ao mundo e o diálogo com ele.

O preceito básico que norteia o trabalho é o de que “(...) nenhuma criança deverá ser retirada dos cuidados maternos, se isso puder ser evitado – e essa simples afirmação não deve ser obscurecida pelo fato subsidiário de que uma minoria de pais são doentes (numa acepção psiquiátrica) e, portanto, nocivos a seus filhos pequenos”. (WINNICOTT, D. W., *Privação e delinquência*, 2005a, p. 193).

Nesta mesma obra o autor afirma que “quando o lar é suficientemente bom, este se configura como o lugar mais apropriado para que a criança cresça e se desenvolva” (WINNICOTT, D. W., *Privação e delinquência*, 2005b, p. 196).

Entretanto, a população atendida no Moinho Bixiga é caracterizada por situações de risco emergentes. Percebemos que em muitos casos essas vivências de crise em sua maioria tornaram-se recorrentes e crônicas: histórias permeadas pela violência, abandono e maus tratos. Nessas situações, há uma linha bastante tênue entre a autoridade da família e uma situação de perda dessa autoridade, inclusive judicialmente.

Segundo uma visão sistêmica, a família é uma unidade que opera como um modelo de vida para os seus membros. Da mesma forma que ela une, nutre e acolhe, ela pode operar da forma oposta, expulsando, denunciando e desmembrando-se (DUALIB, 2006). Geralmente observamos nas crianças e famílias atendidas alguns entraves relacionados ao funcionamento saudável do núcleo. Essa tendência expulsiva apresenta-se muitas vezes introjetada no mo-

delo de família que a criança vivencia e carrega consigo.

Segundo DUALIB (2006), “assim, as perturbações de personalidade e distúrbios na adaptação social dos indivíduos não são encaradas isoladamente, e sim como um padrão dinâmico e variável influenciado continuamente pelos efeitos recíprocos da interação familiar” (*Acolhimento para familiares de dependentes: um olhar sistêmico no trabalho com famílias*, 2006, p. 262).

Percebemos que há um padrão de funcionamento familiar em que devem ser avaliados os modos de comportamento, de relação e de convívio que contribuem para o funcionamento desfuncional do núcleo familiar. A partir disso, elaboramos as intervenções que podem favorecer a elucidação de questões e a promoção de um diálogo e de relações mais saudáveis.

Após terem sido feitos o diagnóstico, a avaliação inicial da criança e da família e as primeiras intervenções, devemos ponderar sobre as possibilidades de encaminhamento. O retorno para a família de origem ou família substituta (cuidadora) deve ser respaldado na avaliação da equipe técnica e discutido, quando for o caso, com os profissionais da rede. Ilustraremos alguns recortes de casos que foram acompanhados por nossa equipe e que expressam as demandas e os desafios dos casos.

“Minha mãe bebe até cair...”

Mãe alcoolista, HIV positivo. Um filho soropositivo e outros dois negativos. A criança que chegou ao Moinho Bixiga estava entrando na adolescência, começando a flertar com o uso de drogas e envolvida em uma rede de exploração sexual. No bairro, predominavam a violência e a presença das drogas. A mãe bebia quase todos os dias e a *criança começou a se ver com uma responsabilidade que não era sua, a de cuidar dos irmãos mais novos.*

“O menino e a rua”

O menino era meio índio, meio negro. Mãe e pai brigavam constantemente. Vinha de uma família grande: dez filhos. Ele era o único que estava na rua. Justificava-se que precisava conseguir dinheiro para a família pobre quando começou a engraxar sapatos

no bairro e depois no centro de São Paulo. Assim conheceu o “Vale” e a “cola”. Após o primeiro contato por lá permaneceu. Mas o apego à família era grande. Então voltava de vez em quando para casa. *Mas não ficava muito, pois aprendeu que não deveria incomodar.*

“Medo”

Ela chegou dizendo que queria levar o filho embora. Ele não queria ir. Disse que a mãe o espancava. Ela ria: “É isso não, a mãe não faz isso não”. E ria. Ria? Estranho. A psiquiatra avaliou uma limitação cognitiva. E o menino continuou não querendo voltar para casa: *“Tenho medo que ela me mate, sabe?”*

“O menino e o muro”

Lembro-me direitinho. Era um dia frio, 3 de dezembro de 2007. O menino que acabara de completar 11 anos estava ali, amado e angustiado. Esperando. Esperava a mãe ligar para parabenizá-lo. No fundo, esperava alguma confirmação de sua existência, de sua presença. Horas mais tarde, após chutar algumas cadeiras e pôr-se pensativo em cima do muro, entristeceu-se: “É, acho que ela (mãe) não gosta de mim, ou não se lembra de gostar”. Meses depois encontrei o mesmo menino na rua. “E sua mãe?” “Ah, você não sabe?! Tá grávida de novo. Não consegue nem cuidar dos que já tem...”.

“Limites”

A família nem mais queria saber. “Fulano? Não tenho filho com esse nome.” Só depois foi dizer que o menino era adotado e que agora estava “na guarda do juiz”. Ser pai tem limite! *Ser pai tem limite?*

Conclusões

Os relatos elucidam casos em que crianças e famílias vivenciam circunstâncias graves de risco e vulnerabilidade. Essa situação, de acordo com SADOCK, B. J. e SADOCK, V. A. (2007)

pode ser caracterizada e observada por questões que tangem a saúde mental dos pais e da criança, uso de drogas, componentes disruptivos na conduta das crianças e adolescentes, pobreza, grande número de filhos, institucionalização e violência.

Os mesmos autores também acreditam que o primeiro passo no atendimento de jovens que sofrem abuso e negligência é *“garantir a segurança e o bem-estar da criança”* (SADOCK, B. J. e SADOCK, V. A. Problemas relacionados a abuso e negligência, 2007, p. 946). Esse direito é garantido à medida que a criança é encaminhada para um Centro de Referência.

No trabalho com a população atendida, foi observado que em muitos casos há uma grande resistência e indisponibilidade das famílias que pode estar principalmente associada às características da relação entre os elementos dessas famílias, que, em sua maioria, já acompanharam e trilharam longo caminho de institucionalização e enfrentamento de situações de crise. As situações de crise, em muitos casos, já se tornaram crônicas e marcadas pela negligência, violência, abandono e maus tratos. Dessa forma, as intervenções dos profissionais devem ser cautelosas e firmes. O trabalho é longo e constante, pois deve respeitar o tempo de cada família, baseando-se nas possibilidades de resignificação das histórias de vida, de mudanças de comportamento e na reconstrução dos laços afetivos.

Devemos estar cientes que o trabalho com as famílias, crianças e jovens vai além do que um Centro de Referência pode fazer. O seguimento ou continuidade dos cuidados e atenção é fundamental para a re-estruturação daquilo que DUALIB (2006) chama de matriz da identidade (família).

Dessa forma, quando existe um sentimento de estar em família, as relações entre a criança e os adultos podem sobreviver aos períodos de desentendimento (WINNICOTT, D. W. Privação e delinquência, 2005c, p. 42). O resgate desse sentimento é fundamentalmente o elemento de ligação e o catalisador entre a aproximação dos familiares e a possibilidade concreta de retorno ao núcleo familiar.

Referências Bibliográficas

- AMADO, J., Capitães da Areia. São Paulo: Companhia das Letras, p. 47, 2008.
- DA SILVEIRA, D. X. e MOREIRA, F. G., Orientação familiar – uma perspectiva do ciclo de vida familiar. In: DA SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. (Org.). Panorama atual de drogas e dependências – 1ª edição – São Paulo: Editora Atheneu; 2006.
- DUALIB, C, Acolhimento para familiares de dependentes: um olhar sistêmico no trabalho com famílias. In: DA SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. (Org.). Panorama atual de drogas e dependências – 1ª edição – São Paulo: Editora Atheneu, p. 261-265, 2006.
- MANDU ET AL., A visita domiciliar das equipes de saúde da família: diferentes olhares. Projeto de Pesquisa Enfermagem (2006).
- SADOCK, B. J. e SADOCK, V. A., Problemas relacionados a abuso e negligência, In: Compendio de Psiquiatria – Ciência do comportamento e psiquiatria clínica, 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, p. 940-951, 2007.
- WINNICOTT, D. W., Aspectos da delinquência juvenil. In: A criança e o seu mundo, 6ª edição – Rio de Janeiro: LTC, p. 256-261, 1982.
- WINNICOTT, D. W., O alicerce da saúde mental. In: Privação e delinquência, 4ª edição – São Paulo: Martins Fontes, p. 191-194, 2005a.
- WINNICOTT, D. W., A criança desapaosada e como pode ser compensada pela falta de vida familiar (1950). In: Privação e delinquência, 4ª edição – São Paulo: Martins Fontes, p. 195-213, 2005b.
- WINNICOTT, D. W., A criança evacuada. In: Privação e delinquência, 4ª edição – São Paulo: Martins Fontes, p. 41-46, 2005c.

REMATRIAMENTO: ATENDIMENTO A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA

*Artur Lauande Mucci
Bruno Ramos Gomes
Ingrith Andrade e Silva
Isabel Aparecida Martins Ferreira
William Katayama*

Introduzindo

As crianças e adolescentes que se dirigem aos centros das cidades e lá permanecem rompem com uma série de relações: sua família, sua escola, seus amigos, seu bairro. Na rua encontram uma situação de extrema vulnerabilidade¹.

Estão expostas à violência física, moral, sexual, abandono, frio, fome. Mas, este abandono não acontece no momento em que a criança chega à rua, e sim num momento anterior. Ocorreu de uma forma tão intensa que a levou a romper com os vínculos que normalmente tivera em sua antiga “morada”.

Chegam à rua desta maneira, marcados por histórias e vivências de abandono e violência. Seus sonhos, identidade e desejos são deixados em suspenso, dirigem-se para uma aventura sem precedentes. Tornam-se exilados de seus bairros de origem na periferia e se tornam refugiados urbanos no centro de São Paulo (LESCHER e LOUREIRO, 2007).

¹ O conceito de vulnerabilidade leva em conta os diversos fatores (individuais, sociais e institucionais) que vão interferir sobre os riscos que um indivíduo ou determinado grupo social corre. Assim, não se culpabiliza o indivíduo, levando-se em conta características do contexto que vão influenciá-lo, tais como: acesso à informação, à educação, à assistência social e à saúde, a garantia de respeito aos direitos humanos; a existência ou não de programas governamentais específicos para o cuidado dessa população; e os códigos culturais do grupo sobre como se cuidar. Esse conceito foi desenvolvido por Ayres et al. (1999) ligado especificamente à AIDS, mas hoje em dia é utilizado nas mais diversas situações.

Para enfrentar todos estes desafios, o Projeto Quixote vem realizando desde 2005 o atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes em situação de rua no centro da cidade de São Paulo, através de seu programa Refugiados Urbanos², com uma equipe de 16 educadores terapêuticos (ET)³, dois psicólogos, dois assistentes sociais, supervisor e coordenadores. Os educadores terapêuticos estão cotidianamente na rua convivendo com as crianças e adolescentes e realizando abordagens nas mais variadas formas (conversas, brincadeiras, acompanhamentos). Conforme os vínculos se estabelecem, o acompanhamento vai se intensificando.

Através da proximidade com as crianças, os ETs buscam identificar o desejo de saída da rua e ajudar a sustentar o movimento de busca de um novo lugar no mundo, desempenhando um novo papel, uma nova maneira de interagir com as coisas que o cercam, um novo enraizamento. Todo refugiado de uma guerra tem o desejo, ainda que ínfimo, de retornar ao seu lugar de origem, da mesma forma que os nossos pequenos exilados (LESCHER e LOUREIRO, 2007). O ser humano tem a necessidade de encontrar raízes e reconhecimento no mundo que se apresenta. É isto que proporciona uma identidade, dá a alguém sua origem. A esse trabalho, em conjunto com a criança ou jovem e sua família, chamamos de *Rematriamento*⁴.

Apesar da sociabilidade na rua, onde crianças e adolescentes fazem amigos e parceiros, vínculos de grande intensidade, nomeados às vezes de “pai, mãe ou irmão de rua”, no movimento de *Rematriamento* busca-se de alguma forma resgatar as relações com a sua família originária, isto é, a referência de cuidado que tinham em suas vidas antes de sua saída para a rua.

² Refugiados Urbanos é um programa do Projeto Quixote, que visa acompanhar crianças e adolescentes em situação de rua no centro da cidade de São Paulo buscando construir um caminho de saída da rua e retorno para casa ou algum outro lugar de moradia possível.

³ Educadores terapêuticos são educadores que buscam em seu trabalho cotidiano com crianças e adolescentes em situação de rua construir vínculos a partir de um olhar tridimensional, clínico, pedagógico e social.

⁴ Rematriamento é o processo complexo de resgate de vínculos pessoais, sociais e comunitários da criança em situação de rua em retorno para sua casa de origem. Envolve o contexto da família, da comunidade e da rede de serviços sociais locais.

O universo das famílias e o atendimento social

A aproximação destas famílias, principalmente através do atendimento domiciliar, convoca à contemplação de cenários em sua maioria caóticos, miseráveis, de dinâmicas familiares conflituosas. As moradias em geral são precárias: barracos em favelas, ocupações, cortiços, pensões, imóveis alugados ou cedidos por terceiros. Há falta de espaço para acomodar tantas pessoas, ausência de privacidade, com coletivização forçada. Observam-se falta de higiene, móveis insuficientes e/ou gastos pelo tempo, alimentação escassa.

Os familiares trabalham fazendo “bicos”, trabalho informal, subempregos, são muitas vezes explorados e os ganhos, insatisfatórios. A escolaridade da família é baixa, o índice de analfabetismo é alto, possuem pouca ou nenhuma qualificação profissional. Portanto, constata-se que vivem numa constante luta pela sobrevivência, pela subsistência.

A partir de um estudo sócio-econômico-cultural inicial, aciona-se a rede assistencial da região de moradia da família. O serviço social no programa Refugiados Urbanos trabalha juntamente com uma equipe interdisciplinar, numa perspectiva “tridimensional”, com profundidade e abrangência, buscando integrar diferentes olhares: o clínico, o pedagógico e o social. Cada caso é referenciado por um psicólogo, um assistente social e uma dupla de educadores terapêuticos.

Porém, a rede de atendimento é deficiente na Grande São Paulo como um todo, local de proveniência de muitas crianças do centro da cidade. Há escassez de serviços de saúde e saúde mental, núcleos sócio-educativos, escolas e creches, e a conseqüente falta de vagas não supre as necessidades agudas e fragiliza os indivíduos.

Como diz Guimarães (2007), “são crianças desencantadas que chegam às ruas. Desencantadas por não terem sido acolhidas e respeitadas em suas necessidades fundamentais, constitutivas”. Porém, cada um vive esse desencanto de modo diferente e enfrentando problemas e falências diferentes em suas vidas.

Para ilustrar algumas formas de atendimento, seguem alguns relatos de casos vividos pela equipe.

Rematriar-se: cuidando do cuidador

Conhecemos Lourdes⁵, 31 anos, usando intensamente o crack, ainda grávida (de gêmeos) debaixo de um grande viaduto na região central de São Paulo com seus três filhos, de 5, 7 e 11 anos. Inicialmente, mostrava-se indiferente às nossas aproximações. Mais tarde assumiu que tinha medo de conversar conosco e que tirássemos seus filhos.

Estava claro que ela não estava sendo capaz de cuidar de suas crianças, uma vez que um deles sofrera um atropelamento e outra estava experimentando crack nesse período de rua. Nesse caso, fizemos intensas discussões, pensando se ela conseguiria cuidar de seus filhos ou se seriam mais bem cuidados em um abrigo.

Depois que seus filhos nasceram, Lourdes foi se aproximando de nós, e fomos ajudando-a a tentar se cuidar e cuidar de seus filhos. Retornou a sua casa, onde começamos a acompanhá-la, acionando os equipamentos da região. Porém suas idas à rua continuaram constantes e quando isso acontecia seu uso de crack era intenso, expondo novamente os filhos a situações de risco. Depois de alguns meses na rotina rua/casa, percebemos suas dificuldades em cumprir as novas exigências implicadas nesse retorno a casa. Propusemos uma internação na instituição Lua Nova, que trabalha com mães usuárias de droga, onde ficou por quase um ano.

Ao regressarem mãe e filhos a casa, demos início a um processo de investimento maciço no trabalho com a rede assistencial de origem da família, tentando dar conta de demandas mais urgentes como: escola, bolsa-família, serviços de saúde, núcleo sócio-educativo, a fim de criar possibilidades concretas para a permanência da família em condições favoráveis. Concomitantemente, começaram a aparecer demandas de ordem mais subjetiva, como pedidos de acolhimento e escuta de Lourdes em suas

⁵ Os nomes das pessoas dos casos citados foram trocados para preservar o anonimato.

inquietações de ser mãe, responsável pela casa, pela aderência das crianças aos serviços aos quais encaminhamos, e até mesmo no cuidado consigo mesma.

Passado o período em que o foco da intervenção era a diminuição da vulnerabilidade, saída da rua, tratamento do uso de crack, e retorno a casa, abriu-se uma nova perspectiva de trabalho: a de contribuir para sustentabilidade do lugar identitário de mãe que foi se construindo ao longo de todo esse processo.

Compreendemos que a maternidade não é uma condição simplesmente dada, e sim uma construção que faz referência às experiências de cuidado originário, baseada na transmissão de certos padrões e lugares entre as gerações, sendo assim um fenômeno transgeracional⁶ (FALKE, D e WAGNER, A., 2005). Neste caso, entendemos que quando Lourdes aceitou a oferta de cuidado, sugerido a partir do acompanhamento terapêutico, pode resignificar esses lugares e construir um novo modo de se relacionar com seus filhos.

O que deflagrou a possibilidade de intervenção neste caso, inicialmente, foi a postura de hospitalidade incondicional de nossos educadores, que ao entrarem em contato com esta mãe, sem julgá-la, permitiram que ela se vinculasse, deixando de lado o medo de ser punida por sua negligência (DUFOURMANTELLE, 2003). Em um segundo momento, a presença constante da equipe, somada ao trabalho em rede, permitiu que Lourdes permanecesse em sua casa com seus filhos, vivendo atualmente bem distante do cenário da rua.

Se partirmos da concepção de *rematriamento* enquanto o retorno às origens, então, verificaremos que neste caso ocorreu o que poderia ser intitulado um “rematriar-se”, ou seja, um resgate da capacidade de ser cuidador.

Famílias separadas

Don é um adolescente de 16 anos, que já apresentava si-

⁶ Transgeracional: Diz-se do processo de transmissão entre gerações baseado “no pressuposto de que todo indivíduo se insere em uma história pré-existente, da qual é prisioneiro ou herdeiro”(FALKE, D e WAGNER, A., 2005).

nais de psicose e um breve histórico de situação de rua combinada com o uso de drogas, como o crack. Desde criança mora com a mãe, evangélica fervorosa, que nega a psicose do filho, negligenciando os cuidados psiquiátricos de que este necessita e justificando que o problema de Don é “*somente as drogas combinadas com dificuldades espirituais*” (sic). Seu pai, que tem diagnóstico de esquizofrenia, foi ausente durante boa parte da infância do filho, buscando uma aproximação já na adolescência deste, mas devido à sua questão de saúde, apresenta dificuldades de assumir responsabilidades para com este.

Após muitas tentativas, a mãe consegue um dia se organizar e levar o filho à consulta no Quixote, porém, ao encontrar o pai do garoto no local, o qual se recusa a conversar, a mãe, tomada de raiva, se desorganiza a ponto de não aguardar a consulta do filho e pedindo que este faça uma escolha entre ela e o pai. Diante da não-escolha do filho, a mãe abandona o local deixando Don. (Relato de experiência da educadora Ingrith Andrade e Silva)

Na maioria dos casos atendidos, os pais são separados, sendo o pai muitas vezes ausente, ou até mesmo desconhecido. Porém, mesmo quando este é presente, como no caso apresentado acima, a criança ou adolescente se vê em meio a dois discursos, desejos e interesses, funcionando muitas vezes como um brinquedo dos pais.

Há nesse caso uma dificuldade na comunicação entre os pais, o que perpassa o trabalho. É comum observar na maioria dos casos uma falta de compreensão das dificuldades um do outro. Pais e mães se veem tomados pelo seu próprio sofrimento, em relação à vida e sua condição. Tendendo na maioria das vezes a culpar um ao outro, não percebendo suas próprias dificuldades e responsabilidades para com os filhos.

Cabe ao nosso trabalho funcionar como um agente mediador entre os dois discursos, uma ponte de comunicação entre o pai e a mãe, a fim de também responsabilizá-los pelo cuidado.

Mãe na Sé: em busca do filho

Certa vez, encontrei pela manhã Catarina, mãe de Luciano, oito anos, na Praça da Sé procurando pelo filho. Junto com ela caminhamos por todo o centro e passamos pelos locais onde o garoto costumava ficar. Conversamos com muitos conhecidos nossos e obtivemos algumas informações. Mas não conseguimos encontrá-lo. Pude observar esta mãe de perto e a vi irritada jogar lixo nas ruas, andando desesperada, às vezes fingindo que não queria mais saber de nada. Depois de uma longa manhã, nos encaminhamos ao Quixote, na Vila Clementino, onde ela participava de um grupo de mães. Inicialmente ela estava pensando em ir para casa, mas resolveu fazer um esforço para ir até lá. Perguntei-lhe como faria para almoçar; desanimada e frustrada, ela disse que ficaria sem comer e que não teria fome. (Relato de experiência do educador William Katayama)

Acompanhar esta mãe em um momento difícil de vida foi fundamental: temos o papel de auxiliá-la no trânsito por espaços desconhecidos, apresentarmos pessoas, instituições e espaços que fazem parte da rede de relações de seu filho. Em algumas ocasiões, servimos de interlocutor entre a criança e seus familiares, orientando-os e criando, junto com estes parentes, outras maneiras de se aproximarem e conviverem. Mais importante, auxiliamos o sujeito a lidar com situações difíceis, servindo de anteparo e companhia para uma jornada dura e de sofrimento, compartilhando dificuldades e sentimentos. Nós ajudamos a organizar sua rotina e sua disponibilidade frente à situação, pensando sempre na saúde da família como um todo.

Encontros, reencontros e desencontros

Frio e garoa, a família (que consiste dos pais, dois filhos presos, um no abrigo, dois na rua, três em casa e dois outros na favela ao lado da casa) acolhia um dos filhos que vinha de uma alta hospitalar, com uma perna amputada e recheado de um estranha-

mento com a família e o corpo. O garoto volta depois de uma longa estada na rua, no hospital e no Centro de Referência da Criança e do Adolescente (CRECA)⁷. O reencontro foi duro e intenso, mas não sem momentos de leveza. O menino mais velho (que havia levado o mais novo para a rua e se culpava pelo acidente dele) assistia tudo de longe; pagava para os tios um café pra quebrar o gelo. Este dia marcou uma nova fase no acompanhamento do menino, que havia se iniciado na rua; a autonomia da família ganhou nova importância e mudou-se o enquadre.

Daí em diante, a equipe aposta na recuperação do pai (com problemas no uso de álcool), na melhora das condições materiais, já que os pais estão trabalhando mais, e no fortalecimento dos vínculos com o filho que retorna. Passados alguns meses, os recorrentes conflitos cotidianos e a sensação de que pouco ou nada mudou não sustentam o retorno à mátria. O refúgio volta a se tornar uma opção, o garoto foge, mesmo de muletas, na companhia do seu irmão mais novo, de seis anos. Este parece assustado e resolutivo, não quer mais voltar para casa. Na rua, depois de algum tempo, os educadores abrigam os irmãos no CRECA e entram em contato com a família.

A família se reencontrava carente, desorganizada e muito ferida pela situação – o irmão levou junto o pequenininho pra rua! E de certa forma acostumada a um contato constante com os educadores terapêuticos, vivenciava as dificuldades da busca pela autonomia. Eram muitos os problemas a serem resolvidos: goteiras, falta de móveis, brigas por dinheiro e o alcoolismo dos pais enfraquecendo os laços e incendiando a rotina.

Com a nova fase de rematriamento, o acompanhamento foi redefinido e os encontros reduzidos, a família começava a lidar com os conflitos de forma mais autônoma e experimentava a sensação de recomeço.

Novo reencontro da família, desta vez mais tenso: os garotos choram, xingam e ficam de um lado para outro. Por sua vez, o casal está ambíguo em relação aos filhos, a conversa é difícil e

⁷ Centro de Referência da Criança e do Adolescente: abriga temporariamente crianças e adolescentes, enquanto se procura um encaminhamento para o caso.

ambos relatam as dificuldades criadas pelo rematriado. O garoto vem da rua mudado: vocabulário, hábitos e muita agitação. Na rua, conforme os próprios garotos narraram, a comida é mais farta e o ambiente mais bonito, a miséria do lar vira clausura e a liberdade da rua, fartura. Os pais voltam para casa, enquanto os garotos ficam no CRECA e logo voltam para a rua.

Esperançosos e conformados, os pais tentam explicar o desmanchar dos laços: “*A vida é assim, estes meninos não são família*”. Enquanto o garoto se preparava para o rematriamento, o pai tratava-se do alcoolismo, com altos e baixos; a equipe se mantém próxima e auxilia nos horários dos remédios e atendimentos. Sem forças para o trabalho não há dinheiro, não há comida e não há paz.

Com a constância dos acompanhamentos (semanais), pudemos perceber as mudanças fundamentais ocorridas nas relações entre as pessoas da família. (Relato de um educador)

O momento é de muito cuidado. Neste momento, pode parecer que se voltou ao marco inicial do trabalho; no entanto, toda a história percorrida não é apagada, cada passo dado tem seu sentido e significado e se reflete nos indivíduos. Por toda a história de vida desta família, que se desfaz em meio a tragédias, a profundidade e intensidade das mudanças só pode ocorrer lentamente. Com um olhar retrospectivo, é possível observar as transformações sutis nos vínculos, afetos e na dinâmica familiar: é no detalhe que se enxerga o elemento terapêutico do acompanhamento.

Últimos comentários

Pode-se observar que, para além de um encaminhamento das crianças às suas respectivas residências, o trabalho consiste num mergulho nos locais de origem dessas mesmas crianças, o que permite uma compreensão da dinâmica familiar, da comunidade e da rede de atendimento local.

O diferencial de nosso trabalho é que acompanhamos estas famílias e nos colocamos próximos a estas pessoas. Compartilhamos com eles vivências de muita dificuldade e sofrimento. Disponibilizamos escuta, acolhimento e orientação nas questões que surgem ao longo da trajetória do trabalho. Além disso, procuramos costurar com eles uma rede de atendimento a suas demandas. Numa tentativa de, com isso, possibilitar o empoderamento dessas pessoas, marcadas por uma condição de vulnerabilidade e exclusão.

Temos um compromisso ético com as crianças que atendemos; seu retorno a suas casas e suas famílias não pode ocorrer sem um acompanhamento muito cuidadoso. Afinal, são justamente estes lugares que promoveram a saída para a rua; assim, torna-se necessário um trabalho intenso com estas famílias, para que possam transformar sua vida e história, possibilitando um novo lugar e perspectivas para as crianças refugiadas do centro de São Paulo.

Referências Bibliográficas

AYRES, JRCM, FRANÇA JR., I. e CALAZANS, G., SALLETI, H. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. In: Barbosa R, Parker R, organizadores. Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: Relume Dumará, p. 50-71, 1999.

CARVALHO, M. C. B de. A priorização da Família na Agenda da Política Social. in: Carvalho, M. C. B (org). A família Contemporânea em Debate. 4ed. São Paulo: EDUC/Cortez, p. 11-21, 2002.

DUFOURMANTTELLE, A. Anne Dufourmantelle convida Jaques Derrida a Falar sobre Hospitalidade. Ed. Escuta 2003

FALKE, D. e WAGNER, A. A dinâmica Familiar e o Fenômeno da Transgeracionalidade: Definição de Conceitos. In.: Wagner, A. (org). Como se perpetua a Família? A transmissão dos modelos familiares. Ed. PUC-RS, 2005.

FERREIRA, T. Os meninos e a rua – Uma interpelação à Psicanálise. Belo Horizonte, Editora Autêntica, p.58, 2001.

GOMES, J. V. Família: cotidiano e luta pela sobrevivência. In: Carvalho, M. C. B (org). A família Contemporânea em Debate. 4ed. São Paulo: EDUC/Cortez, p. 61-72, 2002.

GUIMARÃES, G. Moinho da Luz – Uma Experiência de Atenção a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua. In: LESCHER, A. e BEDOIAN, G. (org.). Conceitos e estratégias para o Atendimento de Crianças e Jovens em Situação de Rua. São Paulo: SMADS, Projeto Quixote, Unifesp, 2007.

LESCHER, A. D. e LOUREIRO, C. Refugiados Urbanos. In: LESCHER, A. e BEDOIAN, G. (org.). Conceitos e estratégias para o Atendimento de Crianças e Jovens em Situação de Rua. São Paulo: SMADS, Projeto Quixote, Unifesp, 2007.

EDUCAÇÃO E COMPROMISSO ÉTICO: REFLEXÕES SOBRE OS LIMITES

Felícia Rodrigues R. S. Araujo

Introdução

Quando a mulher se dá conta de que está grávida, muitas vezes não tem a dimensão da complexidade que é educar uma criança, mesmo depois de a barriga crescer e se apropriar da ideia de que gera um filho, e que sua chegada transformará intensamente a sua vida. Desde esta fase tão inicial de crescimento e desenvolvimento da criança, o contato e o relacionamento entre a mãe e o filho já é uma experiência presente.

Aos poucos as mães fantasiam o futuro, imaginam o bebê e situações. Algumas mães vão aprendendo sobre os sinais que a criança manda mesmo antes de nascer. Independentemente da expectativa em relação à gravidez, das possibilidades sociais e psicológicas da mãe, da maneira como se deu a gravidez, estas experiências são singulares e marcantes.

Conforme a criança cresce, a mãe enfrenta muitas dúvidas, questionamentos e inseguranças para realizar uma tarefa tão importante que é a educação de seus filhos.

Pensando nisso, foram criados os grupos de *terapia multifamiliar de pais de crianças (7 a 12 anos)*, que acontecem semanalmente no Projeto Quixote. Apesar de serem abertos para a participação de pais e mães, a maioria dos participantes são as mães. Esses grupos têm como objetivo acolher a mãe que chega à instituição, frequentemente confusa e sofrida, e proporcionar um espaço protegido para reflexão sobre questões e situações que surgem da relação com os filhos. Propiciamos um ambiente seguro para o fortalecimento desses pais, ajudando-os a se apropriarem da importante função paterna e materna.

As discussões sobre a dificuldade de avaliar a necessidade de colocar limites, a insegurança na maneira como aplicá-los e o

manejo para que as regras sejam cumpridas são, sem dúvida, o foco principal das reflexões desses grupos. O objetivo deste texto é refletir sobre alguns aspectos relacionados à questão dos limites. As reflexões propostas estão fundadas nas experiências semanais com esses grupos desde 2007. Por não possuírem uma pauta pré-estabelecida, os participantes dos grupos podem apresentar o assunto que quiserem.

A educação de crianças e a importância dos limites

Os pais parecem inseguros em considerar e avaliar a gravidade das situações e em aplicar na educação dos filhos os resultados de suas reflexões. Muitas vezes sentem-se desesperados e impotentes, e ora percebem-se paralisados, ora exagerados.

É interessante notar, também, o alto número de incidentes graves que envolvem crianças pequenas nos noticiários. Esses dados podem indicar, somados às nossas observações, que passamos atualmente por um momento de dificuldades nos relacionamentos com as crianças, e na apropriação de nosso compromisso em protegê-las e cuidar delas.

Faria (2003) destaca que apenas a partir do século XVI, com a fundação da escola como instituição, a criança passou a ser vista como alguém que necessita de atenção e proteção, na sua especificidade de infante, e não como um adulto em miniatura.

Hoje não temos dúvida de que as crianças, independentemente das incertezas e inseguranças dos pais, do lugar onde nascem, da época em que vivem ou das mudanças que percebemos no mundo, necessitam de proteção, cuidado e atenção dos adultos.

O que se pretende ao educar uma criança é ensiná-la a lidar com os processos que acontecem dentro dela e com as relações que vive no mundo. Para que isso seja verdadeiro, uma criança pode seguir o que é dito pelos pais porque acredita em suas regras, respeita e confia nos pais, e não porque tem medo de apenar ou receber castigos.

É importante assumir como uma meta da educação de crianças o desenvolvimento de uma disciplina interna, que a ajudará a

controlar seus impulsos e agir sozinha quando estiver em idade para isso. “Uma criança com consciência não precisa de um policial em volta dela para controlar o seu comportamento. A criança com consciência tem seu policial dentro dela” (FRAIBERG, *The Magic Years*, 1968, p. 153).

Houve uma época em que os limites foram avaliados como prejudiciais, que podariam a criatividade da criança e a impossibilitariam de desenvolver suas potencialidades como indivíduo único. Muitos pais pareciam associar os limites com atos de maldade ou repressão.

No entanto, a colocação de limites possui importância fundamental na educação e esta ideia é bastante aceita atualmente. Não é saudável para o desenvolvimento dos filhos quando os pais são permissivos demais, com medo de serem tiranos. Outeiral (2007) destaca que o limite ocorre na relação entre a mãe e o bebê desde o nascimento. Ao tomá-lo no colo, a mãe apresenta ao filho a primeira impressão do limite, o limite físico do seu corpo.

Faria (2003) aponta que os limites devem ser entendidos a partir do sentido de *de-limitar*, que não acentua a restrição como um impedimento, mas como uma abertura a novas possibilidades. Ao colocar limites, os pais mostram o campo das possibilidades para as crianças naquele momento.

Os limites ajudam a criança a se controlar, a se organizar e a considerar a si mesma e também os outros. A rotina, que é estabelecida sobre regras e horários, não apenas educa e tranquiliza as crianças, como constitui uma base segura para o seu desenvolvimento. Segundo Faria (2003), os limites impostos à criança tiram-na de uma posição onipotente, na qual ela acredita que tudo é permitido para ela, e a coloca em um estado em que percebe suas limitações e suas possibilidades. Muitas vezes, inclusive, a falta de limites implantados e a alta permissividade dos pais podem ser entendidas pelos filhos como abandono e negligência.

Alguns limites não devem ser, inclusive, negociáveis, principalmente quando envolvem situações em que as crianças se colocam em risco, ou quando envolvem valores que devem ser ensinados às crianças por serem fundamentais para o desenvolvimento

de sua personalidade e estrutura moral. Através dessas limitações necessárias, preparamos as crianças para viverem em sociedade e para conhecerem suas regras.

Portanto, os limites e a censura não podem ser entendidos, nem pelos pais, nem pelos filhos, como um ato de perseguição, mas como uma forma de proteção e cuidado. Isso é importante que seja dito e que esteja claro para a criança, que frequentemente reclama e questiona as proibições que lhe são impostas.

Precisamos de adultos capazes de dizer “não” e de assumir suas responsabilidades (OUTEIRAL, 2007). Diante da dificuldade dessa tarefa, observamos a tendência nos pais de delegarem essa responsabilidade a terceiros, como profissionais da educação ou da saúde, e de se sentirem incapazes frente a esses profissionais.

A questão dos limites envolve o estabelecimento e o cumprimento de regras. Toda família funciona fundada em algumas normas, que variam de uma família para outra. Por isso, antes de as regras serem estabelecidas, é preciso que a família reflita sobre a sua maneira de viver, para que crie regras que estejam alinhadas ao seu funcionamento. A possibilidade de o grupo familiar se basear em regras externas é muito ruim, pois regras infundadas na reflexão são difíceis de serem explicadas e seguidas pelas crianças e pelos adultos.

As regras devem ser explicadas de forma muito clara para quem terá que segui-las e devem ser coerentes e viáveis com as possibilidades do desenvolvimento da criança e visar a proteção. Não se deve esperar que as regras sejam apenas cumpridas, porque as crianças devem ter espaço para questioná-las e esclarecer suas dúvidas, para compreendê-las melhor. Elas devem aprender os diferentes modos de lidar com os limites em vários campos de atividade (FARIA, 2003). Precisam estar à vontade, também, para falar das dificuldades em cumpri-las e da raiva de segui-las. É importante validar os sentimentos que a criança apresenta, como raiva, por exemplo, mas precisamos ajudá-la a entender que, por mais que queira, não é possível sempre agir como se tem vontade.

Deve ser fornecido o espaço para que a criança possa avaliar as consequências da não-obediência das regras e, principal-

mente, para reparar alguma falha quando algo sai errado. O erro deve ser utilizado como forma de aprendizado e os pais devem auxiliar as crianças na reparação de suas falhas, até mesmo quando isso significa simplesmente pedir desculpas a alguém.

Os pais são levados a tratar os filhos com respeito, levando em conta as emoções e pensamentos que eles apresentam. Os filhos devem chamar atenção não apenas quando fazem algo errado, e os pais devem estar atentos para valorizar o que a criança acerta e faz, e não apenas aquilo que ela não faz.

Educação com qualidade pressupõe disposição para cuidar, amar, proteger e entender a criança como criança. Segundo Faria, “[...] *será muito difícil haver interdição e educação se não houver um relacionamento de amor e admiração entre pais e filhos; a criança, na verdade, permite que seu pai coloque um limite em sua onipotência, na medida em que ela o admira e o vê como um exemplo a ser seguido, confia em sua palavra e, por isso, cede ao seu apelo*” (FARIA, O Pai Possível, 2003, p. 122).

A Repressão Física

Além da crença de que os limites são medidas repressoras e prejudiciais para o desenvolvimento das crianças, há a crença de que para aprender é preciso sofrer. Esta ideia muitas vezes justifica a agressão física contra as crianças a fim de educá-las. Acreditava-se que sem punição não era possível educar e que as crianças precisavam de intensos castigos ou repressões agressivas para aprender.

Esta é uma questão que surge com muita frequência no *Grupo de Terapia Multifamiliar* de Pais de Crianças, e uma prática extremamente recorrente entre as mães que chegam ao Projeto Quixote. Faz parte de uma cultura específica de educação e criação dos filhos. Muitas vezes notamos a repetição de experiências que elas próprias tiveram na infância. Elas contam muitos episódios de castigos severos e de agressões físicas graves que sofreram quando crianças.

Essas lembranças diversas surgem nos grupos carregadas de forte emoção, e é muito enriquecedor para o processo de de-

envolvimento da mãe quando ela consegue revisitar a sua história. Neste processo, a criança também ganha, pois as mães, ao se transformarem, mudam também suas atitudes, o que rapidamente influencia as modificações que ocorrem no comportamento dos filhos e na dinâmica familiar.

As referências que os pais carregam de sua própria vivência na infância são muito intensas, sejam elas positivas ou negativas. Fundadas nelas, o modo de agir é quase automático e corre-se o risco de repetir os mesmos erros; muitas vezes dizemos o que ouvimos um dia. É importante reavaliar e ressignificar as vivências infantis quando chega a ocasião de experimentar o outro polo da relação de pais e filhos, e esta é, frequentemente, uma experiência emocionalmente intensa: preparar para que o novo surja na educação e para que as experiências positivas sejam lembradas e recolocadas nas situações atuais.

Bater em crianças como forma de educação parece, num primeiro olhar, bastante eficiente, porque a criança para de fazer o que é “errado”. Porém, esta eficácia é momentânea, porque o comportamento negativo é reprimido instantaneamente, mas reincide a longo prazo, e isso é relatado pelas famílias nos grupos. O resultado desta experiência, portanto, pode ser extremamente desastroso.

As crianças que apanham param de fazer aquilo que está errado porque sentem medo da repressão, e não porque entenderam ou porque respeitam aquilo que os pais estão lhes dizendo. Esta não deve ser a meta da educação.

Esta educação não ensina a criança a controlar seus impulsos, a se autocontrolar, e nem a viver em comunidade. Ao contrário, corre-se o risco de ensiná-la a resolver os seus conflitos através da violência, pois é desta forma que ela está observando a mãe resolver o que acontece entre ela e a mãe. Elas apreendem muito mais do que é dito e este aprendizado fica impresso e marcado no corpo. Ensina-se a criança a bater e a apanhar, a ter medo e a ficar ressentida.

Muitos são os comportamentos que podem se desenvolver em crianças que apanham em casa. Frequentemente observamos que estas crianças são muito agitadas ou muito caladas. Apanham

dos colegas na escola ou batem nos colegas na ocasião de uma discordância. Algumas aprendem que não podem confiar em seus pais para reparar os erros que cometem, que não possuem apoio da família. Algumas aprendem que é preciso esconder o que se faz e mentir. Outras se afastam do contato afetivo e da confiança dos pais. Algumas desenvolvem pouca confiança em si mesmas e têm dificuldade de encarar desafios e de aprender. Algumas entendem que é preciso sofrer quando se faz algo errado e aceitar que lhe façam dor. Estes são alguns exemplos, porém, é necessário prestar atenção e identificar, em cada caso, o que mais se ensina para os filhos quando se bate neles.

Ao pensar a educação de crianças, é necessário discriminar autoridade de autoritarismo, e para isso é preciso refletir sobre o modo como as restrições são colocadas (FARIA, 2003).

Ainda segundo Faria, “[...] *no autoritarismo, o adulto decide qual é a forma correta de agir e exige que a criança a cumpra, através de coerções, como repetição exaustiva da ordem, ameaça, mentira e força física (violência). Já na relação em que há autoridade, o adulto procura compreender o significado da conduta da criança e então orientá-la e educá-la para o significado da ação inadequada, alertando-a sobre as consequências que podem recair sobre ela e os outros se a ação persistir*” (FARIA, O Pai Possível, 2003, p. 119).

Muitas vezes, entretanto, as mães relatam nos grupos que chegam a bater nos filhos porque elas não sabem mais o que fazer, porque vivem um momento de desespero e de dúvida. Por isso, é preciso ajudar a mãe a se fortalecer e se controlar porque as crianças apanham nem sempre por uma tentativa de educação, mas também por uma dificuldade do adulto.

Às vezes, as mães sentem-se culpadas e tristes após estas brigas, confusas e sozinhas em relação à educação dos filhos. Outras vezes, demoram um pouco mais para identificar que elas se descontrolaram porque estavam nervosas e que isso é um problema delas, também. Deixam, nesse momento, de culpar inteiramente os filhos por provocá-las e se dão conta de sua participação na dinâmica que acontece em sua casa.

A maior parte dos participantes do *Grupo de Terapia Multifamiliar de Pais de Crianças* é de mães, que muitas vezes reclamam de solidão e sobrecarga ao enfrentar os desafios da educação, por sentirem os pais de seus filhos distantes demais. Alguns estão fisicamente longe. Quando pai e mãe participam desse processo juntos, essa responsabilidade é dividida e compartilhada, e a educação dos filhos ocorre como resultado de duas formas de pensar, duas perspectivas.

Além disso, mãe e pai possuem maneiras diferentes de tocar os filhos, de brincar com os filhos, de colocar limites e de agradar. Como relata Faria *“Homens e mulheres podem ser pais e mães, respeitando as características de cada sexo: um homem não será Mãe como uma mulher, e uma mulher não será Pai como um homem, mas o materno e o paterno poderão ser vividos por ambos”* (FARIA, O Pai Possível, 2003, p. 115).

Os castigos

Castigos severos funcionam da mesma maneira que a repressão física. Muitos castigos severos contêm componentes de maus tratos e humilhação; fazem, por exemplo, com que as crianças se sintam oprimidas e algumas vezes apresentem comportamentos agressivos.

O castigo não pode ser agressivo demais para a criança e para que seja bem aplicado exige muita reflexão e ponderação. O castigo precisa ser muito bem dosado, deve ser coerente com a idade da criança e não pode ser duro demais; mais importante do que a sua intensidade é a conexão com a infração da criança. Ele precisa ter relação com o que a criança fez de errado e não pode ser apenas punitivo. Segundo Fraiberg, *“Sabemos que todo aprendizado é mais efetivo através do estabelecimento de conexões lógicas entre eventos e ideias. Portanto, para que a punição seja efetiva, para ensinar, é preciso estabelecer conexões lógicas”* (FRAIBERG, The Magic Years, 1968, p. 359).

O castigo serve para a criança se dar conta do que fez e perceber que sua infração provoca uma consequência.

Isso significa que muitas vezes o castigo não é necessário, em especial nas ocasiões em que percebemos que as crianças já se conscientizaram de suas falhas. Neste sentido, o castigo só deve ser usado nas infrações mais graves e, mesmo assim, com muito cuidado. Hoje sabemos que os métodos punitivos são muito perigosos para o desenvolvimento das crianças. Para Fraiberg, *“Se a punição for excessiva, ou seja, exceder a tolerância da criança, ela não terá efeitos benéficos, apenas alimentará o sentimento da criança de ser tratada injustamente e fará crescer sentimentos de hostilidade e vingança”* (FRAIBERG, The Magic Years, 1968, p. 258).

Para a criança o que é de criança

Na educação dos filhos devemos ajudá-los a compreender quais os efeitos de suas atitudes, já que todo comportamento pressupõe uma consequência. Porém, os pais devem exercer esta função com muita proteção, não deixando que a criança se exponha a perigos e não exigindo delas que avaliem a situação para além de seus limites.

Desta forma, a educação não deve ter um enfoque autoritário, nem deve prever obediência cega, o que conseqüentemente gera dependência; deve, ao contrário, promover e incentivar a busca da autonomia e independência.

É importante ajudar os filhos a desempenharem as tarefas que eles têm sob sua responsabilidade, deixar que eles digam o que acham sobre as coisas, que deem sugestões e que escolham algumas coisas que são possíveis para a sua idade, sempre com muita proteção dos pais.

Quando aprendem a executar alguma atividade, é interessante que sejam incentivados a fazê-la sozinhos, com suporte. Isso os ajuda, por exemplo, a confiarem em si mesmos, a tentarem, a enfrentarem as dificuldades, a gostarem de aprender – além de mostrar que os pais estão ao seu lado e que acreditam neles.

Para que isso ocorra de maneira satisfatória, precisamos avaliar o que a criança pode fazer sozinha e o que não pode porque ainda não é tempo. São comuns os relatos de famílias que

precisam da ajuda do filho de seis anos para cuidar do irmãozinho mais novo ou cujos filhos vão sozinhos à escola cedo demais. Ao desempenharem estas tarefas, as crianças ainda precisam da supervisão dos adultos, e assumir responsabilidades pesadas demais também pode prejudicar o desenvolvimento. Também não devemos deixar que elas decidam mais do que podem, pois isso é, também, violento. Algumas decisões cabem aos pais e eles devem assumir essa responsabilidade.

Muitas vezes nos grupos ouvi histórias que pareciam de crianças muito mais velhas do que eram. Essas crianças, ao serem expostas a situações que exigiam um grau de maturidade maior do que tinham, tomavam muita liberdade e davam a si mesmas benefícios que seriam adequados a jovens adolescentes. Muitas vezes se colocavam afastados da mãe e começavam a apresentar problemas na escola e dentro de casa.

Em um dos casos em que isso aconteceu, a mãe chegou muito preocupada com o comportamento do filho, com o desrespeito com que ele a tratava. Como nos outros casos, a história parecia dizer sobre um adolescente e, no entanto, se tratava de um menino de 6 anos. Aos poucos descobrimos, junto com a mãe, que ela tinha incentivado o crescimento rápido de seu filho e que era preciso dar passos para trás. Percebemos que ela havia deixado seu filho “*muito solto*” (sic) e tinha permitido que ele desenvolvesse, sozinho e sem supervisão, atividades que ainda não eram apropriadas para a sua idade. A mãe decidiu voltar atrás, supervisionar, ajudar, acompanhar e fazer junto. Ela achava estranho, no início, porque sentia como se tivesse tratando o filho como bebê, ou mimando, e na verdade não estava. Ele precisava de mais atenção e estava sofrendo com toda a liberdade que lhe tinham dado, sentia-se sozinho. Ao se aproximar dele, as reclamações foram cedendo aos poucos e com vagar pôde devolver a liberdade ao filho, conforme ele a conquistava.

Há um fino limiar entre o incentivo da autonomia da criança e a violação de seus limites enquanto criança. Há limitações impostas pela idade e pelo desenvolvimento do infante, pelas necessidades próprias da criança, e pelo seu estado emocional e psi-

cológico. Por isso é necessária muita reflexão e muito cuidado ao acompanhar os filhos, atentando sempre ao seu desenvolvimento, às suas necessidades e às mensagens que eles passam com seus comportamentos e seus pedidos, mesmo sem usar palavras.

Comunicação dentro de casa

A comunicação entre pais e filhos, fator fundamental para a educação, ocorre de muitas maneiras e não apenas através da fala. Ao atentarmos para as nossas relações, percebemos que ouvimos mais do que nos dizem e falamos mais do que dizemos.

Portanto, o relacionamento com as crianças e a possibilidade de educá-las iniciam-se com a preocupação dos pais em entendê-las. A criança nos conta sobre si mesma muito mais através de seu comportamento do que através de palavras, até porque muitas vezes ela não sabe dizer o que sente.

Com frequência os pais chegam ao *Projeto Quixote* com dificuldades em lidar com seus filhos, entendendo o comportamento que a criança apresenta como birra, como uma atitude provocativa. A criança é vista como “mal educada”, “malvada”, que faz as coisas de propósito porque não gosta dos pais. Aos poucos, os pais começam a entender aquele comportamento irritante e muitas vezes constrangedor da criança como demonstrativo de dificuldades e de sofrimento, como uma maneira de pedir ajuda.

É preciso entender que, por exemplo, quando a criança está agitada demais, isso não é sempre alegria ou “má-criação”, mas pode ser o reflexo de uma grande angústia. Quando a criança quer ser bebê porque a mãe teve outro filho, isso nem sempre é birra ou mimo; pode ser um profundo desejo de ser cuidado e agradado. Em algumas ocasiões, quanto mais os adultos não entendem as crianças, mais agem de maneira inversa do que a criança pede, acentuando a situação que já está demasiadamente conturbada.

Com esta percepção, as mães, que haviam chegado em profundo esgotamento e com vontade de desistir dos filhos, parecem mais aliviadas e tomam fôlego para seguir comprometidas com a educação destes, agora mais empáticas com o sofrimento deles.

Quando entendemos o comportamento da criança como uma reação às suas vivências, torna-se possível entendê-la e tratá-la. Ao constatarmos esta vertente do “mau” comportamento dos filhos, os pais se implicam no processo de reformulação da dinâmica familiar e se reconhecem como participantes de uma situação que não vai bem e que exige a mudança de todos. Apenas nestas condições pode-se fazer um trabalho efetivo com os pais. *“Para qualquer método de disciplina funcionar, ele depende da relação fundamental entre a mãe e a criança. [...] Se os pais se encontram envolvidos com problemas de disciplina, é aconselhável considerar o que está acontecendo, o que está perturbando o relacionamento entre a criança e os pais”* (FRAIBERG, *The Magic Years*, 1968, p. 264).

Inicia-se a transformação com a observação da criança de maneira bem atenta, para que os pais possam entender o que há por trás do comportamento dos filhos, que sentimentos estão ali expressos, o motivo do sofrimento da criança. É comum que os pais percebam estes dados depois de um tempo de atenção; aí podem, inclusive, dizer à criança o que estão percebendo. Muitas vezes a criança fica agitada e não percebe que na verdade está triste ou ansiosa, e quando os pais nomeiam o seu sofrimento e se mostram complacentes, a criança se tranquiliza. Isto vai auxiliando a criança a discriminar e entender os seus sentimentos, o que é uma tarefa bastante complexa e muito importante.

Quando os pais agem de maneira a apoiar os filhos, eles também estão comunicando coisas às crianças. Um abraço em uma situação de queda, por exemplo, acalenta e informa que a criança tem alguém para cuidar dela, que ela não está sozinha, e que aquela dor vai passar. Por isso é muito importante que os adultos se esforcem em compreender não só o que eles estão ensinando às crianças com o que dizem a elas, mas também de que maneira as estão tratando.

Mais do que isso, os adultos devem se perguntar o que eles estão ensinando às suas crianças com as suas atitudes nas suas próprias vidas, na maneira como lidam com os eventos de sua vida. Os filhos percebem e imitam os pais, observam a alma que aparece para o mundo quando agimos e aprendem coisas impor-

tantes com isso, aprendem sobre os valores dos pais, sobre o que acreditam e pensam.

Isso traz para a reflexão sobre educação uma perspectiva mais ampla e mais complexa. Educar se torna uma questão de reflexão ética sobre a vida e os valores. Antes de colocarmos limites, devemos nos perguntar sobre o que achamos correto na vida e sobre o que pensamos sobre assuntos complexos da vida. O *Grupo de Terapia Multifamiliar de Pais de Crianças* discute, além de manejos, questões sobre a compreensão dos comportamentos dos filhos, das condutas e valores de vida, num percurso de descobertas de um processo de educação mais profundo que envolve o questionamento dos pais e suas posturas no mundo. Por isso, a educação de qualidade dos filhos é um momento de crescimento e de descoberta para pais e filhos. Os filhos estão se descobrindo e os pais, além de descobrirem como serem pais, devem refletir sobre suas atitudes no mundo. A educação exige coerência e, mais do que qualquer coisa, coerência entre o que a gente ensina e o que a gente é. Uma postura ética.

Referências Bibliográficas

FARIA, D. *O Pai Possível: Conflitos da Paternidade Contemporânea*. São Paulo: Educ / FAPESP, 2003.

FRAIBERG, S. *The Magic Years*. London: Methuen & Co. 1968.

OUTEIRAL, J. *Sexualidade infantil, gênero e diversidade*, In *Sexualidade começa na infância*. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo, 2007.

FAMÍLIA: QUESTÕES DE GÊNERO

Shirley Acioly

Falar sobre famílias e gênero é um grande desafio devido à complexidade do tema. Ainda há muito a se fazer no fortalecimento das funções familiares, na criação de um esquema que melhor integre os papéis de cuidadores e formadores de cidadãos para trilharmos o caminho da desconstrução do modelo sexista vigente.

Este texto é um convite a pensar a estrutura de gênero em nossa sociedade e como, em nosso dia a dia, podemos revisá-la.

Corpo, gênero e identidade

O corpo e o sexo têm, em nossa sociedade, uma importante função de marcar indivíduos e demarcar espaços sociais. O corpo traz em si inscrições que, ao serem interpretadas, ajudam a escrever uma história pessoal. Homens e mulheres têm papéis delimitados em nossa sociedade e, portanto, dentro dos espaços destinados, há uma expectativa sobre o desempenho e reprodução destes papéis. O que produz as idéias sobre o gênero são construções sociais que não podem ser entendidas como consequência do sexo biológico. Entretanto, não podemos negar a forte ligação que estabelecemos entre esta ordem social (gênero) e o corpo humano (sexo).

As relações sociais são fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos e a partir daí definem-se os papéis a serem desempenhados. Ao nos apresentarmos ao mundo, estamos ativamente nos relacionando com o meio social através da apresentação de quem somos e da interiorização de quem o mundo percebe que somos. Esse contínuo dar e receber informação a nosso respeito permite que nos representemos diante de alguém, assumindo a posição de representantes de nós mesmos a partir dos papéis sociais que desempenhamos. Desta forma, a identidade se estabelece em um jogo extremamente complexo e contínuo



de aparências, representações e reconhecimentos. Podemos também dizer que a identidade é algo que se constitui através de práticas, conhecimentos, envolvimento pessoais, numa contínua articulação significativa das experiências vivenciadas pelos indivíduos em suas relações com os outros e consigo mesmos dentro de um determinado contexto social. Ou seja, a identidade é uma consequência das relações vivenciadas pelo indivíduo com os outros, com seu contexto social e consigo mesmo.

Autores como Berger e Luckmann, por exemplo, vão dizer:

Desde o início, a criança está colocada numa relação social: com seus pais e com outras pessoas de importância relacional. Estas relações se desenvolvem em ações regulares, diretas e recíprocas. A criança pequena ainda não é capaz de agir no pleno sentido da palavra. Mas como um organismo individualizado tem as capacidades corporais e conscientes inerentes à espécie humana, que ela emprega em seu comportamento em relação aos outros. Por sua vez, o agir dos outros em relação à criança é determinado em grande parte por esquemas de experiência e ação que provêm do reservatório do sentido de sua sociedade. A criança aprende progressivamente a entender o agir do respectivo contraparteiro e a compreender o seu sentido. Começa, ao mesmo tempo, a entender a reação do outro como espelho de seu próprio comportamento. Pode compreender seus modos de proceder como ações típicas à luz dos padrões historicamente dados de experiência e ação. A própria criança se posiciona em relação às reservas sociais de sentido. Nesses processos desenvolve progressivamente sua identidade pessoal. Assim que entende o sentido de seu agir, também entende que lhe cabe responsabilidade sobre ele. E é isto que constitui a essência da identidade pessoal: controle subjetivo sobre uma ação pela qual se é responsável objetivamente.

(BERGER, P.L., LUCKMANN, T., Modernidade, Pluralismo e crise de sentido : a orientação do homem moderno, 2004, p. 26)

Do exposto, pode-se deduzir que a identidade está em constante formação e transformação de acordo com as mudanças dos espaços de sociabilidade pessoal, as experiências, as situações, as relações com pessoas e grupos, sendo estas experiências e relações condição de formação da identidade. *“No seu conjunto, as identidades constituem a sociedade, ao mesmo tempo que são constituídas, cada uma, por ela”*. (CIAMPA, A.C., A estória do Severino e a história da Severina, 1987, p. 127)

Definindo espaços na teia familiar

No momento do nascimento de um novo membro na família, inicia-se um processo de educação de papéis. Tão logo o nascituro é definido como menino ou menina, inicia-se uma relação social na qual a representação inicial – pressuposta – é incorporada *“de tal forma que seu processo interno de representação é incorporado na sua objetividade social”*. (CIAMPA, A.C., A estória do Severino e a história da Severina, p. 161)

Para cada filho e filha que nasce, é desenhado um projeto de vida baseado nas marcas do corpo (sexo) e na expectativa da reprodução da ordem social (gênero).

Como diz Szymanski (2004), *“escolhe-se de quem cuidar e como cuidar. Formar uma família e ter filhos são opções. Como se cuida de ser mãe e pai é também uma escolha”*. E, para fortalecer pais e mães no exercício de construção de sua identidade e da identidade de seus filhos e filhas, é preciso oferecer modelos variados, possibilidades que possam ser contrapostas ao modelo cristalizado homem-pai-trabalho/mulher-mãe-casa-filhos para que tenham a possibilidade de escolher que tipo de pais e mães querem ser.

Nos atendimentos realizados no Projeto Quixote, deparamo-nos com mães que vêm em busca de ajuda para seus filhos, sentem-se solitárias na missão do cuidado familiar e sem forças para mudar a situação vivida. Percebemos que, mesmo se sentindo sobrecarregadas com o cuidado de seus meninos e meninas, muitas mães mantêm na educação de seus filhos o círculo vicioso que lhes traz sofrimento; elas veem seus filhos *“como um produto,*

algo que deveria melhorar sua vida, mas que, muitas vezes, pelo contrário, fica contra ela, como algo de supremo valor, que é considerado barato pela sociedade” (JAGGAR apud MARTIN, E. A mulher no corpo, 2006, p. 57).

Como fortalecer estas mães para que se sintam mais seguras em seu lugar, tenham clareza das possibilidades e limitações que encontraram em suas vidas e ensinem a seus filhos que podem trilhar um novo caminho?

Não é incomum ouvir no grupo de mães ou nos atendimentos individuais queixas sobre os filhos que não obedecem, dos quais elas perderam o controle, e perceber que por trás das queixas há uma clara divisão de papéis, dos quais elas reclamam, mas que ajudam a manter. O homem vive para o mundo, tem que ser “macho”, e a mulher vive para a casa; ela pode até trabalhar fora, contanto que volte no fim do dia e, sozinha, administre as tarefas do lar e cuide da prole, “porque foi assim que eu aprendi e é assim que eu faço”, pensa a mãe.

Centrar a atenção na família como fator de proteção social implica,

Ter presente seu caráter ativo e participante nos processos de mudança em curso e, ao mesmo tempo, suas transformações internas, em particular nas suas dimensões de sexualidade, procriação e convivência. As famílias brasileiras experienciam uma maior diversidade de arranjos sexuais, novas tecnologias reprodutivas, um aumento das mulheres na força de trabalho, mudanças nos papéis de gênero, elevadas taxas de divórcio e mais nascimentos fora das uniões. Tudo isto oferece a falsa impressão de que as famílias estão desestruturadas, ameaçadas ou mesmo desaparecendo, quando, de fato, estas demonstram, uma vez mais, sua enorme capacidade de adaptação e de mudança.

(GOLDANI, A.M. As Famílias no Brasil Contemporâneo e o Mito da Desestruturação, 1993.

Em nossa atuação criamos um canal de escuta para as famílias que é, em sua quase totalidade, ocupado apenas pela

mulher/mãe e seus filhos (crianças e adolescentes). Ao tomarmos a mãe como porta-voz da família, poderíamos correr o risco de assumir um olhar único e tendencioso da realidade vivida por uma determinada família, além de aumentarmos a carga sobre essa mulher e restringi-la ao papel de mãe. Entretanto, entendemos que podemos ajudar a mulher a se fortalecer para que promova mudanças em sua vida, em seu contexto familiar.

E este tem sido um grande desafio: realizar um trabalho psicossocial que possibilite à mulher se perceber como um ser inteiro, que faz parte de uma comunidade maior, pois, se assim não fizermos, estaremos contribuindo para a reprodução do modelo vigente de dominação masculina. Ao pensarmos em nosso trabalho a médio e longo prazos, visualizamos a possibilidade de quebra do círculo vicioso e revisão dos pesos atribuídos ao gênero masculino e ao feminino no processo educativo desenvolvido com as crianças e adolescentes atendidos.

Semeando hoje para colher amanhã

Ainda que nossa atuação com o cuidador centre-se na figura materna, há um forte vínculo mantido também com seus filhos e filhas. O encaminhamento para oficinas oferecidas pelo projeto é baseado no interesse individual e nosso posicionamento, tanto nos atendimentos individuais quanto grupais, está focado na construção da autonomia. As oficinas de futebol, break, informática, oficina lúdica, reciclagem, oficina de sexualidade e orientação para o trabalho são espaços de convivência de meninos e meninas que são incentivados a pensar seus papéis como cidadãos e repensar sua atuação nos espaços familiar, escolar e social de forma mais ampla.

Ao trabalhar com a família ampliamos o impacto de nosso trabalho de proteção social. Entretanto, se a presença do pai não for possível (por sua inexistência no cenário familiar, ausência voluntária ou impossibilidade temporária), ainda podemos apresentar às mães e às crianças atendidas um novo modelo de socialização de gênero no qual o papel da mulher não se restringe apenas à maternidade. Fortalecer as mães e jovens (meninos e meninas), e

apresentar-lhes modelos na figura dos educadores, por meio do relacionamento com a equipe de atendimento e mesmo entre os próprios atendidos, é um passo importante para a assimilação de um novo modelo de socialização de gênero, mais igualitário e solidário, para que assumam em suas vidas uma postura de autores de sua história e não de personagens pré-definidos.

Referências Bibliográficas

ACIOLY, S. Intersexo e Identidade : história de um corpo reconstruído. Dissertação de Mestrado apresentada no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social – PUC SP, 2007.

BERGER, P.L., LUCKMANN, T., Modernidade, Pluralismo e Crise de Sentido : a orientação do homem moderno, Petrópolis: Vozes, 2004

CASTELLS, M. Coleção: “A era da informação”, vol 2 , “O poder da identidade”, Ed. Paz e Terra, p.17-28, 1999.

CIAMPA, A. da C. A Estória do Severino e a História da Severina : Um ensaio de psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1987.

COSTA, J.F. “A construção cultural da diferença dos sexos”. In: Sexualidade, Gênero e Sociedade, ano 2, n. 3, junho 1995, p. 1,4,6-8.

GOLDANI, A.M. “As Famílias no Brasil Contemporâneo e o Mito da Desestruturação”. Cadernos Pagu. De Trajetórias e Sentimentos, no 1, Unicamp, Campinas, 1993.

_____ “Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção”. In: Revista Brasileira de Estudos de População, v.19, n.1, jan./jun. 2002.

GÓMEZ, Z.P. “Corpo, pessoa e ordem social”. In: Corpo & Cultura, Projeto História n. 25. São Paulo, Educ., p.81-95, 2002.

HABERMAS, J. Para a reconstrução do materialismo histórico. São Paulo, Brasiliense, p 49-107, 1983.

LAQUEUR, T. W. “Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud”, trad. Vera Whately, Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

MARTIN, E. A mulher no corpo. Uma análise cultural da reprodução, trad. Júlio Bandeira, Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

MOORE, H. “Compreendendo Sexo e Gênero”. Tradução de Júlio Assis Simões para uso didático. Do original “Understanding Sex and Gender”. In Tim Ingold


(ed.). Companion Encyclopedia of Antropology. London: Routledge, 1997.

SCOTT, J. “Gênero: uma categoria útil para a análise histórica”. In: Lopes, Eliane Marta Teixeira e Loura Guacira Lopes. Educação e Realidade. Número Especial Mulher e Educação. Porto Alegre, vol. 15, n. 2. Jul/Dez 1990. p 5-22, 1990.

SOUZA, P. “Homens quase invisíveis numa ordem de dominação masculina evidente: um estudo sobre as identidades de homens atendidos pelos programas sociais de atenção às famílias. Texto de qualificação Mestrado em Psicologia Social, PUC-SP (2008).

SZYMANSKI, H. “Práticas educativas familiares e o sentido da constituição identitária” in: Paidéia, 2006, 16(33), 81-90.

WEEKS, J. “O corpo e a sexualidade” In: Guacira Lopes Louro (org.) O Corpo educado – pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.



Bloco
Sonhanças
Famílias: manejos e conceitos

FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO¹: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Suely A. Fender

Introdução

Neste artigo, temos como objetivo compartilhar nosso percurso e possibilitar reflexões acerca do trabalho desenvolvido com as famílias que procuram ajuda devido a situações de risco vividas por seus filhos, seja por uso de drogas, envolvimento com traficantes, roubos, violência, situações de rua, abandono da escola, comportamentos agressivos – tudo isto acrescido a dificuldades já existentes na família, como problemas de saúde, baixa escolaridade, dificuldades de relacionamento entre os pais, uso de álcool e drogas entre os membros da família, violência doméstica, desemprego, pobreza extrema, entre outras.

Trabalhar com famílias que enfrentam uma diversidade de problemas pessoais e sociais exige de nós, profissionais, um conjunto de habilidades e procedimentos que possibilitem acolher estes familiares e implicá-los tanto no atendimento de seus filhos quanto nos grupos para os familiares ou responsáveis. Acreditamos com isto ampliar as condições para que estes se fortaleçam, garantam o tratamento de seus filhos e resgatem seus próprios recursos para cuidarem de suas famílias. A premissa principal é de que familiares mais satisfeitos com suas próprias vidas podem desempenhar melhor seu papel de proteção e educação dos filhos.

Embora haja consenso entre diversos autores e pesquisadores sobre a importância de envolver a família no atendimento

¹ Por situação de risco, entendem-se as condições em que crianças, adolescentes e famílias, por circunstâncias de vida, estão expostas à violência, ao uso de drogas e a um conjunto de experiências relacionadas às privações de ordem afetiva, cultural e sócio-econômica que desfavorecem o pleno desenvolvimento bio-psico-social (Lescher et al., 2004).

de crianças e adolescentes em situação de risco, nem sempre a família está disponível para estar presente no processo de tratamento (SCHENKER e MINAYO, 2004). Quando os responsáveis são encaminhados para tratamento da criança ou jovem, eles não entendem que isto implica que a família também faz parte deste tratamento/atendimento.

Um exemplo é a situação de uma mãe que chegou ao Projeto Quixote (QXT) com seu filho, um adolescente de 13 anos. Já havia buscado sem sucesso tratamento para hiperatividade em várias instituições para seu filho, ameaçado de morte por traficantes e que estava morando na rua e usando drogas. Seu casamento estava acabando, pois o atual marido não aceitava o comportamento agressivo e de risco do enteado. O adolescente, por sua vez, estava se negando a iniciar tratamento, pois não via motivo para isto.

Quando foi atendida, a mãe pôde falar de sua situação e no final deste primeiro contato o assistente social ofereceu os atendimentos familiares, dizendo que, mesmo que o adolescente não quisesse vir, ela poderia vir, pois o atendimento dele estaria iniciado. Esta mãe ficou muito brava e disse para o profissional: “... *eu não preciso de tratamento, quem tem problemas é o meu filho*”. Essa mãe foi embora e voltou semanas depois dizendo que ela chegara à conclusão que precisava de ajuda.

Na maioria dos casos, as famílias procuram ajuda quando as circunstâncias já são bastante desfavoráveis e elas desconhecem a amplitude do problema vivido pelo jovem; muitas não percebem as situações de risco a que estão expostos seus filhos.

Encontramos famílias muito sofridas, algumas pouco disponíveis para receber a criança no lar e que desejam entregá-las às autoridades legais (fórum, conselho tutelar), outras que negligenciam seus filhos e deixam as crianças cuidando das crianças. No entanto, há famílias que muitas vezes não se apropriam de seus saberes e de suas capacidades de cuidar, mas estão tentando refazer seus vínculos afetivos com as crianças e construir um projeto de vida conjunto.

Assim, nosso desafio é buscar os recursos dentro da própria família e para isto precisamos conquistá-las para se vincularem

e darem continuidade aos atendimentos familiares, beneficiando a si próprias e a criança ou jovem foco da demanda inicial.

O *Programa de Atenção à Família* do Projeto Quixote iniciou suas atividades há aproximadamente 12 anos indagando-se sobre que trabalho seria possível desenvolver com as famílias de crianças e adolescentes em situação de risco que nos procuraram e as que são por nós procuradas. Durante nosso percurso, fomos buscando construir manejos mais adequados à população atendida, reformulando nossas ideias, confrontando nossas idealizações, exercitando nossa flexibilidade e nossa disponibilidade de acolher e de escutar estes familiares que vivem em situações tão extremas (FENDER, VILHENA, COMUANA, 2001).

Assim, o *Programa de Atenção à Família* nasceu com o objetivo de acolher as famílias dos atendidos no QXT e oferecer um espaço físico e psico-social que privilegiasse o fortalecimento das relações entre pais e filhos. A ideia era possibilitar o diálogo e o resgate de potenciais e autoestima, bem como a conscientização dessas famílias a respeito de suas condições de vida, responsabilidades, capacidades e possibilidades de mudanças, para, desta forma, exercerem melhor sua cidadania.

Iniciamos o atendimento familiar dentro de um enquadre clínico tradicional e em pouco tempo descobrimos que isso não era suficiente, pois as famílias apresentavam demandas complexas, de ordem material, física, educacional, emocional e social, que não poderiam ser abordadas em uma configuração estritamente clínica (FENDER, 2007).

É o caso, por exemplo, da expectativa retratada na fala de uma mãe que foi chamada a vir ao QXT, pois seu filho de nove anos, estava vivendo na rua e participava das atividades no QXT: “*Dra., eu vim aqui porque meu filho disse que vocês iam pagar a conta da luz..., eu nem sei vir aqui, moro muito longe*”.

A partir disto, construímos alguns manejos que buscam integrar os olhares clínico, pedagógico e social através da articulação de referenciais teóricos que permitem compreender o todo de forma dinâmica, sistêmica e contextual. Esta tarefa nem sempre é fácil, pois acontece de forma simultânea, em função das caracte-

rísticas de nossa população.

A complexa situação das crianças e jovens atendidos pelo Projeto Quixote e a baixa aderência dos pais aos atendimentos familiares sugeriram a ampliação do nosso trabalho com as famílias, as quais, tão atingidas quanto seus filhos pela falta de perspectivas de futuro e sem projetos de vida, não demonstravam motivação para dar continuidade ao tratamento de seus filhos.

A Oficina de Mães foi uma das estratégias criadas para facilitar a formação de vínculos afetivos entre o familiar, o adolescente e a instituição. Através da Oficina de Mães fomos conhecendo melhor as famílias que eram atendidas e notamos que no grupo as mães se sentiam mais à vontade para falarem sobre suas vivências pessoais e falavam com naturalidade sobre situações importantes, as quais haviam omitido nos atendimentos individuais (FENDER, 2007).

O Núcleo de família desenvolve ações em três eixos integrados e complementares: 1) Atendimento direto aos familiares; 2) Geração de renda para as famílias através das oficinas de artesanato e costura; 3) Capacitação profissional e formação para atuar como multiplicadora na comunidade.

Algumas Referências Teóricas

Como o Programa de Atenção à Família trabalha inspirado numa perspectiva sistêmica integrada a diferentes níveis de ação terapêutica individual e grupal, apresentaremos algumas considerações sobre as referências teóricas que utilizamos em nossa prática com as famílias.

1. Grupos Familiares numa perspectiva sistêmica

A família é reconhecida como fundamental no trabalho de proteção a crianças e adolescentes. É tema amplamente discutido na literatura a importância da família para o desenvolvimento de crianças e adolescentes no processo de educação e socialização das crianças, fornecendo experiências de aprendizagem que as capacitam a se ajustarem em uma variedade de situações na vida, através da construção de vínculos saudáveis, da transmissão efe-

tiva das normas sociais, de modelos de comportamento, estabelecimento de disciplina e comprometimento emocional a todos seus membros. E como coloca Szymanski (2000), tais práticas se concretizam nas trocas interpessoais e em ações contínuas e habituais.

Em uma perspectiva sistêmica, a família é considerada um sistema social natural, constituído por indivíduos relacionados, com laços emocionais e uma história compartilhada; os membros são interrelacionados e interdependentes, isto é: as ações e comportamentos de cada membro influenciam e são simultaneamente influenciados pelos comportamentos dos demais. Através do tempo, a família desenvolve os padrões de interação que constituem a estrutura familiar. Esta, por sua vez, governa o funcionamento de seus membros, permitindo uma certa previsibilidade na forma de agir destes, facilitando desta forma sua interação (CALIL, 1987).

Dentro deste enfoque, as famílias são sistemas que evoluem no tempo e atravessam os diferentes momentos do ciclo de vida: casamento, nascimento, entrada dos filhos na escola, adolescência de filhos, saída dos filhos de casa, perda por morte ou separação, aposentadoria, etc. Essas mudanças de ciclo de vida geram crises familiares que poderíamos chamar de crises previsíveis que exigem uma reorganização, nas formas de transição, a fim de estabelecer um novo equilíbrio que garanta sua sobrevivência. A maioria das famílias se adapta às mudanças sem muitas dificuldades, mas algumas famílias apresentam maiores dificuldades nesta transição, tornando-se sintomáticas.

Desta forma, ao trabalharmos com crianças e adolescentes em situação de risco, acreditamos que suas famílias também deverão ser incluídas nos atendimentos e nos demais mecanismos de inserção social (escola, lazer, capacitação profissional, grupos de pais, entre outros), pois não só a criança ou o adolescente, mas também a família como um todo está e sente-se abandonada em vários aspectos, e todos necessitam de um apoio para resgatar seus saberes.

Diante disto, a perspectiva sistêmica nos possibilita acreditar que toda e qualquer modificação em um dos componentes do grupo afetará necessariamente os demais e o sistema como

um todo. Conseqüentemente, esta mudança atingirá o sistema familiar de cada um dos membros do grupo. Essa mudança poderá ser duradoura, pois cada membro da família que muda continua a provocar uma mudança sincrônica no outro.

Considerando que as famílias que buscam nossa ajuda têm necessidade de serem vistas, legitimadas em seu esforço em lidar com as dificuldades, que não são poucas, e de resgatarem seus recursos para manter os vínculos afetivos, temos proposto intervenções que propiciem um espaço de apoio e de referência aos familiares, oferecendo condições de examinarem suas relações com seus filhos sob novas perspectivas, o que pode favorecer mudanças significativas nos relacionamentos familiares. Dessa maneira, a família poderá dar sustentação ao filho quando este manifestar desejo de alterar a situação em que se encontra ².

2. Considerações gerais sobre as abordagens grupais

A sociedade é formada de grupos e, em qualquer sociedade humana, encontramos uma infinidade de tipos de grupos. Desde o nascimento, os seres humanos vivem num processo de interação com seus semelhantes, numa constante dialética entre a busca de sua identidade individual e a necessidade de uma identidade grupal e social.

Todos os grupos humanos destinam-se a realizar alguma tarefa, isto é, dispõem de objetivos e finalidades que fornecem aos seus membros uma razão para se encontrarem, compartilharem experiências e agirem entre si emocionalmente, sem que seja necessário um envolvimento pessoal, se este não for desejado (FOULKES e ANTHONY, 1967).

Entre os grupos sociais, encontramos os grupos primários, que se caracterizam pela existência de laços afetivos íntimos e pessoais unindo seus membros e pela interdependência estabelecida entre eles. A família é seu principal exemplo, pois ela satisfaz as necessidades básicas de cuidado e preservação da vida de seus membros, bem como constitui uma fonte de aprendizagem e de formação da perso-

nalidade dos mesmos. Os grupos secundários podem ser caracterizados por relações mais formais e impessoais. Assim, o grupo não é um fim em si mesmo, mas um meio para que seus membros alcancem algo externo ao grupo. Estes grupos surgem espontaneamente e, apesar de não serem organizados intencionalmente, dispõem de uma organização e de uma estrutura definida. Exemplos destes são os grupos de trabalho, de estudo, as associações de bairro, equipes de cientistas e, também, clubes, quadrilhas, etc.

Em geral, no decorrer da vida, todos nós participamos de vários grupos, tanto primários quanto secundários. Muitos desses grupos espontâneos dispõem de consideráveis propriedades terapêuticas, mesmo quando não são constituídos ou organizados com finalidades terapêuticas (FOULKES e ANTHONY, 1967).

No entanto, o que determina as diferenças entre os distintos grupos é a finalidade para a qual eles foram criados e compostos. Assim, variando a finalidade do grupo, também será diferente a característica das pessoas que o compõem, a natureza das combinações do setting, o esquema referencial teórico adotado e o procedimento técnico empregado (ZIMERMAN, 1997).

Atualmente, observamos que tem sido incentivada a utilização de modalidades grupais como terapêutica nas instituições públicas e privadas, e isso se faz pela necessidade de atender uma demanda cada vez maior de pacientes. O grupo torna-se um contexto ideal para o desenvolvimento de expressões saudáveis de necessidades, auxiliando seus membros a identificarem carências e competências. Propicia um espaço em que os indivíduos podem exprimir seus pensamentos e sentimentos a respeito de si próprios e dos outros, com a segurança de não estarem sendo julgados, independentemente de quem sejam ou do que possam revelar. Além disto, a situação de grupo permite a ocorrência dos diversos modos de ação e de reação de seus membros a diferentes pessoas e situações.

Acreditamos que, no atendimento em grupo, através da contribuição oferecida por cada membro durante os encontros, os pacientes se tornam, concomitantemente, objetos e agentes de ajuda um do outro.

A despeito de encontrarmos na literatura uma ampla gama

² Ver capítulo: Visão sistêmica sobre a família: uma breve perspectiva histórica, pág. 147 neste livro.

de modalidades de grupos de tratamento, que se diferenciam quanto à abordagem teórica, metodologias, técnicas e objetivos, nossa experiência pessoal sugere que, qualquer que seja o grupo, devemos considerar a aliança terapêutica estabelecida entre paciente e terapeuta como um fator dominante no início de qualquer processo terapêutico e, talvez, como um preditor de resultados.

Adotamos em nossa prática com familiares o modelo de *grupo de terapia multifamiliar*. Essa técnica de intervenção com famílias, desenvolvida em 1951 por Laquer, surgiu como resposta à necessidade de encontrar uma forma de manejo simultâneo para várias famílias de pacientes esquizofrênicos hospitalizados, ao proporcionar mudanças de atitude e de comportamento – tanto no paciente como nos seus familiares – num período de tempo mais curto, se comparado ao do trabalho terapêutico individual do paciente ou das famílias individualmente (GOLDENBERG e GOLDENBERG, 1996).

Os grupos conduzidos por Laquer eram abertos, com famílias entrando e saindo do grupo. O terapeuta agia como facilitador, dirigia a discussão, pontuava os padrões transacionais e fazia comentários no final da sessão. Neste trabalho, Laquer diferenciou três fases do tratamento: na fase inicial, as famílias sentiam alívio por algo estar sendo feito e ficavam esperançosas ao verem outras famílias melhorarem; na fase intermediária do tratamento, as famílias resistiam à mudança de atitudes e comportamento; e, na última fase do tratamento, as famílias davam-se conta da necessidade de mudança simultânea em todos os membros da família (Slipp, 1996) ³.

Modelo de Atendimento

Programa de Atenção à Família do Projeto Quixote

Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso, aprendemos sempre. (PAULO, F. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam, 1989, p. 31)

³ Ver capítulo: Alguns conceitos sobre grupos, pág. 137 desse livro.

O *Programa de Atenção à Família* disponibiliza as seguintes modalidades de atendimento aos familiares/responsáveis de crianças e adolescentes atendidos pelo QXT:

1. atendimentos individuais.
2. atendimentos em Grupos:
 - 2.1. Grupos de Terapia Multifamiliar
 - 2.2. Oficinas de Mães
3. Atendimento Clínico Psiquiátrico para os familiares.
4. Atendimento Social.

O trabalho desenvolvido com as famílias é realizado em três fases: fase inicial de acolhimento, seguida pela fase dois de tratamento, através da participação dos familiares em atendimentos clínicos individuais e em grupos multifamiliares, e, por último, a fase três de geração de renda e capacitação profissional através das oficinas de mães. Vale ressaltar que, em muitos casos, as fases dois e três estão interrelacionadas.

1. Atendimento individual aos familiares/responsáveis

O atendimento familiar individual é o lugar em que acontece a primeira intervenção oferecida aos familiares que chegam ao Projeto Quixote, o primeiro espaço de contato, no qual iniciamos um processo de acolhimento, em que ouvimos como cada familiar descreve sua realidade e como vê o problema que enfrenta; trazemos a criança ou o jovem para uma conversa conjunta e, a partir do problema relatado, vamos construindo um espaço de expressão da subjetividade, do fortalecimento dos vínculos de afeto e de confiança entre a família, seu adolescente/criança e a Instituição.

Neste contato, conscientizamos o familiar sobre a importância da participação da família no atendimento e o integramos nas modalidades de atendimento por nós oferecidos.

Também oferecemos atendimentos individuais aos familiares aderidos que passam por momentos dolorosos ou complexos e que requerem um ambiente mais individualizado e protegido.

2. Atendimentos em grupo

Ao longo destes anos, fomos percebendo que a proposta de favorecer os processos grupais no intuito de promover a troca de experiências, o fortalecimento da autoestima e da autopercepção, o sentimento de cidadania, é algo que se constrói lentamente.

2.1 Grupos de terapia multifamiliar

Dentre as diversas atividades propostas às crianças e adolescentes pelo Projeto Quixote, temos os grupos de acolhimento. Estes grupos foram criados em função das especificidades de cada fase do desenvolvimento (infância e adolescência) e enfatizam intervenções pedagógicas e clínicas que deem suporte para todos os membros do grupo que estão chegando ao QXT. Assim, temos os grupos de acolhimento para crianças e para adolescentes, os quais ocorrem duas vezes por semana. Dentro do programa de acolhimento, vamos desenhando um projeto de atendimento, tratamento e de inserção social para cada um de seus participantes.

De acordo com a rotina do programa de acolhimento, todos os pais e familiares são convidados a participar dos *grupos de terapia multifamiliar* que, intencionalmente, ocorrem em horários simultâneos aos dos respectivos grupos de acolhimento.

O *grupo de terapia multifamiliar* foi se mostrando uma alternativa positiva, pois concentra várias famílias num mesmo horário de atendimento. E ao atendermos em grupo, fomos percebendo que compartilhar vivências similares parecia facilitar a abordagem e discussão de padrões de manejo com a criança ou o adolescente, padrões estes adotados pelos pais, que acreditavam estar sendo eficazes na educação dos filhos.

O *grupo de terapia multifamiliar* é um espaço terapêutico, um grupo aberto, que tem como objetivo acolher, orientar e dar suporte aos pais ou responsáveis que participam do acolhimento ou não, pois alguns pais participam do grupo com a finalidade de buscar orientação para lidarem com seus filhos que ou estão presos, ou estão morando na rua, ou não querem vir a participar de atividades no Projeto, ao menos num primeiro momento.

A dinâmica do grupo inclui intervenções com caráter de re-

flexão, cujos principais temas são o comportamento dos filhos, o uso de drogas, dificuldades de comunicação entre os membros da família, violência doméstica e ausência paterna, desesperança, impotência, medo da reincidência dos filhos após a saída da Fundação Casa. Além disso, os familiares participantes passam a trazer aspectos e dificuldades relacionadas à sua própria história de vida e questões de âmbito familiar.

Desta maneira, o grupo tem funcionado como um espaço que possibilita aos membros ampliar as percepções sobre si mesmos e sobre os problemas que os afetam. Gradativamente, os pais vão tomando conhecimento de sua responsabilidade nos comportamentos apresentados pelos filhos e que são, na sua maioria, comportamentos que revelam uma questão muito mais complexa da dinâmica familiar, e começam a se conscientizar que o problema não é exclusivo do filho, mas da família como um sistema único e integrado.

Observamos que a troca de experiências possibilita aos membros amenizar as angústias e ampliar as alternativas de cada um em relação ao seu problema. O vínculo que constroem com a equipe e entre os próprios membros do grupo tem sido fundamental para a permanência destes familiares no tratamento.

Em algumas situações, os integrantes deixam de abordar diretamente a relação com os filhos e são direcionados à sua vida pessoal e à de seus familiares. Durante esses encontros, conversamos sobre relações conjugais, os medos dos pais, as suas capacidades e sonhos, a infância dos pais, questões de cidadania, entre outros temas que surgem espontaneamente dos participantes.

2.2 Oficinas de mães: acolhimento, geração de renda e formação de multiplicadoras em suas comunidades

A *oficina de mães* é um espaço privilegiado de aprendizagem, de troca afetiva-emocional, de pertencimento, de elaboração de diversos sentimentos. Agregar o trabalho subjetivo, pedagógico e social à geração de renda tem contribuído para o fortalecimento da identidade e da autoestima das mães e tem se mostrado uma forma eficaz de construir vínculos com as famílias atendidas, pro-

porcionado uma maior adesão delas ao grupo e o surgimento de demandas de atendimento (COMUANA e FENDER, 2008).

A *oficina de mães* utiliza técnicas artesanais e de costura, ajuda a desenvolver habilidades para a produção e comercialização de objetos de decoração (tapetes, almofadas, kits de cozinha e objetos personalizados) e brindes sociais (marcadores de livro, chaveiros e eco-bags), os quais são vendidos através de parcerias com lojas e bazares ou pela internet e geram recursos para as participantes.

Em 2000, a *oficina de mães* se transformou em um projeto de geração de renda, se constituindo em uma possibilidade de inserção das mães atendidas no mercado de trabalho, para obterem maior autonomia, superarem seus problemas financeiros e melhorarem suas condições de vida e o relacionamento com os filhos. Hoje, esta oficina continua promovendo ações que possibilitam o desenvolvimento de habilidades e competências e gerando encaminhamentos para cursos sugeridos pelas mães, especialmente de informática e alfabetização para elas e para seus companheiros, o que mostra uma grande melhoria na autoestima destas pessoas e o surgimento do desejo de obter novos conhecimentos.

Em 2008, a oficina recebeu uma consultoria que tinha o objetivo de fortalecer o grupo de produção das mães atendidas pelo Projeto Quixote através do desenvolvimento de uma nova linha de produtos com identidade própria e conhecimentos em gestão e mercado⁴.

A participação de mães e familiares em um projeto de geração de renda envolve tanto o resgate das competências que essas pessoas já possuem, como a valorização de suas potencialidades em seu papel protetor. A consequência deste trabalho é um impacto positivo na melhora da qualidade de vida dessas mães, na rede familiar e na comunidade onde vivem.

Esses impactos da *oficina de mães* se ampliaram pela combinação do trabalho já desenvolvido pelas mães artesãs com a multiplicação nas comunidades de origem destas famílias, através

⁴ Ver capítulo: Geração de renda: relato de uma experiência, pág. 185 neste livro.

do incentivo ao retorno à escola e da capacitação das mães atendidas para atuação como multiplicadoras em questões de saúde e prevenção de situações de risco, como uso de drogas, violência doméstica, exploração sexual, e outros.

Além da participação nos grupos multifamiliares e nas oficinas de mães, temos desenvolvido atividades em que pais e filhos participam e brincam juntos. Aproximamos pais e crianças de maneira lúdica e é interessante observar e discutir alguns manejos, dificuldades e sensações que essa atividade desperta nos pais.

Nos momentos de festas e eventos do QXT, os familiares têm uma participação ativa, principalmente as mães, que participam das atividades preparando os bolos, organizando a casa, expondo trabalhos de arte, ou até como convidadas das festas.

Nosso principal desafio tem sido encontrar estratégias para aumentar a inserção da figura paterna nos atendimentos por nós oferecidos.

3. Atendimento social e domiciliar

O assistente social, dentro do Programa de Atenção à Família, atua como um articulador entre o serviço social, a saúde mental e as ações sócio-educativas, contribuindo com conceitos e técnicas e estimulando o diálogo entre os diversos saberes e experiências dentro da equipe multidisciplinar.

Neste trabalho com famílias em situação de risco social, a presença do assistente social é fundamental tanto na mediação entre a equipe e os usuários⁵, como nas ações de articulação e avaliação das políticas públicas e sociais, facilitando assim as reflexões sobre o cotidiano apresentado e a realidade que na maioria das vezes é complexa e dolorosa.

Assim, o trabalho do assistente social é realizado no âmbito do atendimento direto, a partir de demandas emergentes do cotidiano, em que se consideram as emoções, sentimentos, percepções, motivações, necessidades, deveres e direitos.

⁵ Por usuários entendemos os implicados no atendimento familiar, sejam os pais ou responsáveis, seus filhos, a rede familiar, a comunidade de moradia destes ou a rede de atendimentos: escola, Conselho Tutelar, Fórum, entre outros.

O assistente social atua junto a uma população cujas necessidades são múltiplas e complexas, através dos grupos de terapia multifamiliar, das oficinas de geração de renda e atendimentos individuais, estabelecendo contatos com outros serviços de atendimento para o fortalecimento da rede, encaminhamentos e acompanhamento de famílias em serviços de saúde, jurídicos e outros, sempre que necessário. Dessa forma, possibilita que a população atendida possa acessar outros equipamentos, serviços e políticas sociais, através do fornecimento de recursos, orientação e encaminhamentos.

Outra frente do trabalho são as visitas domiciliares e o trabalho em comunidades como a Mário Cardim⁶, onde são realizados acompanhamentos individuais de famílias visando diminuir os riscos e aumentar as situações protetivas.

Mais que encaminhar para serviços e resolver ou orientar para questões práticas como dúvidas sobre INSS, guarda dos filhos, cesta básica, vale-transporte, uso de drogas, o serviço social atua no Projeto Quixote como um clínico do social, que busca avaliar as situações e refletir com a pessoa atendida sobre a situação vivida e auxiliar na organização de seu cotidiano para a melhora de sua condição de vida.

O trabalho abrange intervenções sócio-educativas que garantam a promoção social, através de orientação, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, escolarização, inserção no mercado de trabalho e cursos profissionalizantes/formativos.

Objetiva-se também dar orientação quanto aos direitos trabalhistas, previdenciários e de cidadania e fazer esclarecimentos sobre o projeto terapêutico proposto pelo QXT para fortalecer vínculos, promover troca de experiências, facilitar o autoconhecimento, a autoestima e o autocuidado, construir identidades e possibilitar novas inserções.

O trabalho contribui ainda para uma percepção mais elaborada dos usuários quanto ao contexto geral da sociedade, a partir da análise crítica das questões do seu cotidiano, estimulando-

⁶ Para um detalhamento do trabalho comunitário, ver artigo Comunidades e rede social: experiência na Vila Mariana, pág. 175 neste livro.

os a uma participação e conquista de seus direitos. A partir da forma como estes processos são vivenciados, podemos contribuir na capacitação, politização e conscientização dos cidadãos e segmentos envolvidos, assim como – ainda que não se constituam em processos terapêuticos – na redução de problemas de ordem psicológica relacionados a estresse, aflição, ansiedade, sofrimento e tristeza pela falta de expectativas, de confiança e perdas.

4. Acompanhamento clínico psiquiátrico

O atendimento clínico psiquiátrico tem-se mostrado necessário, como complemento ao atendimento familiar. À medida que os familiares se vinculam aos atendimentos, vamos verificando comprometimentos psiquiátricos como depressão, alcoolismo e distúrbio de humor, entre outros.

O atendimento clínico-psiquiátrico consiste em avaliações e acompanhamento de mães (e/ou responsáveis). O objetivo de proporcionar diagnóstico e tratamento é minimizar o impacto negativo dos transtornos mentais nas relações familiares e na capacidade de desempenhar os papéis de pais, educadores e provedores, melhorando a capacidade e o funcionamento pessoal e social e consequentemente o suporte que eles podem dar aos seus familiares.

Referências Bibliográficas

CALIL, V.L.L. Terapia familiar e de casal. 2ª. ed. São Paulo: Summus, 1987.

COMUANA, A., FENDER, S. Atenção à família através de oficinas de geração de renda: inclusão social e capacitação profissional de familiares de jovens em situação de risco social. In BEDOIAN, G. "Mundo do Trabalho e Juventude em situação de risco". 2008

FENDER, S. Famílias: Riscos e desafios. In LESCHER, A.D. Conceitos e estratégias para o atendimento de crianças e jovens em situação de risco, 2007

FENDER, S.A., VILHENA, M.A.F., COMUANA, A.A. Famílias em situação de risco: Os nós necessários. In: Boletim Tecendo a Rede, São Paulo, 23, ano III, jan/2001.

FOULKES, S.H., ANTHONY, E.J. Psicoterapia de grupo: a abordagem psicanalítica. Rio de Janeiro: BUP- Biblioteca Universal Popular, 1967.

FREIRE, P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. São Paulo: Autores Associados: Cortez, 1989, p.31.

GOLDENBERG, I., GOLDENBERG, H. Family therapy: an overview. 4th. ed. Brooks, Ca.: Brooks/Cole, 1996.

LESCHER, A.; BEDOIAN, G.; AZEVEDO, L.M.; GRAJGER, B.; SILVA, L.N.; PER-NAMBUCO, M.; CARNEIRO JUNIOR, N. Crianças em situação de risco social; limites e necessidades da atuação do profissional de saúde. FAPESP/Projeto Quixote, 2004.

SCHENKER, M., MINAYO, M.C.S. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. Cad. Saúde Pública [online]. 2004, v. 20, n. 3, pp. 649-659. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva>

SLIPP, S. Terapia familiar e terapia multifamiliar. In: KAPLAN, H.I., SADOCK, B.J. ORGS. (1993) Compêndio de psicoterapia de grupo. 3ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 226-236.

SZYMANSKI, H. A família como locus educacional: perspectivas para um trabalho psicoeducacional. In: Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, Brasília, v. 81, n.197, p.14-25, jan./ abr. 2000.

ZIMMERMAN, D.E., OSÓRIO, L.C. E COLS Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ALGUNS CONCEITOS SOBRE GRUPOS

Fernando da Silveira

O interesse deste texto é discutir o grupo como um dispositivo utilizado no trabalho com famílias para fins educativos e terapêuticos, a partir de contribuições da psicologia social e da psicanálise. Para tanto, será preciso levantar algumas questões teóricas, técnicas e da formação do profissional que trabalha com grupos. A família também será entendida como sendo um tipo de grupo, de forma a se beneficiar desse conhecimento específico, para uma compreensão mais ampla de suas dinâmicas interpessoais. Pretende-se colaborar com uma discussão acerca de questões relevantes àqueles que pretendem trabalhar ou já trabalham com famílias utilizando o grupo como um dispositivo de trabalho.

Há diversas possibilidades de entendimento sobre o que é um grupo. A palavra é polissêmica e pode designar desde um grupo familiar até uma multidão de pessoas. Remete a duas linhas de significação: uma que se refere à ideia de nó, indicativa de coesão, e outra, a pessoas equidistantes voltadas para o mesmo centro (FERNÁNDEZ, 2006). Diferentes campos do conhecimento das ciências humanas, como a sociologia, a psicologia social e a psicanálise, interessaram-se pelo estudo dos grupos, cada qual com sua própria compreensão sobre o que é um grupo – que é variável ao longo da história. Há, portanto, diversas teorias sobre o grupo, bem como uma grande variedade de técnicas de manejo da situação grupal.

Um dos fatores de interesse é que o grupo ocupa uma posição intermediária entre o indivíduo e a sociedade. Enquanto a sociologia estuda originalmente fenômenos sociais, coletivos, a psicologia tem sua raiz mais solidamente fixada no estudo do indivíduo, do singular. As pontes teóricas entre estes dois campos do conhecimento estão sujeitas a riscos, tais como reduzir as especificidades do sujeito singular às questões sociais ou, contrariamente,

reduzir fenômenos do campo social aos sujeitos que compõem a sociedade. Esta dificuldade pode ser observada também no trabalho com grupos, uma vez que não é simples delimitar no grupo as fronteiras e ligações entre os espaços da singularidade do indivíduo e da coletividade grupal.

A psicologia social moderna surge na fronteira entre a sociologia e a psicologia. O grupo tem importância fundamental nesta fundação, como uma espécie de laboratório para experimentos sociais realizados por Kurt Lewin (FARR, 2004). No campo da psicanálise, a relação é conflituosa, pois o grupo coloca questões bastante complicadas de ordem epistemológica, teórica, técnica, metodológica e institucional (KAËS, 1997). Na intersecção entre a psicologia social e a psicanálise, surgiram importantes experiências com grupos na Inglaterra (Bion) e na Argentina (Bleger, Pichon-Rivière), que influenciaram as primeiras experiências com grupo em solo brasileiro.

Segundo Kaës (1997), o interesse da psicanálise nos grupos aconteceu historicamente nos momentos de grandes crises sociais. Podemos identificar nas duas grandes guerras do século XX momentos importantes no estudo e trabalho com grupos. Freud publica “Psicologia de Grupos e Análise do Ego” (1921) poucos anos após o término da Primeira Grande Guerra. Neste trabalho, discute basicamente três questões: o que é um grupo, como ele exerce influências tão decisivas na vida das pessoas, e quais alterações ele força na vida mental do indivíduo. A metapsicologia freudiana está baseada nas observações clínicas do atendimento individual, não tendo Freud realizado trabalhos clínicos nem experimentos com grupos. Dialogou com os autores da época, principalmente com Le Bon (2005) e McDougall (1973). Ambos trataram o “grupo” como objetos teóricos distintos. Enquanto o primeiro interessou-se pelos fenômenos das massas, o segundo estudou os grupos organizados. Freud aceitou muito mais a descrição fenomenológica dos grupos feita por ambos do que suas explicações teóricas. Criticou a ruptura que os dois fizeram entre as dimensões do indivíduo e da sociedade. Tal problema teórico já vinha desde o século XIX com Wundt, que desenvolveu duas psicologias, uma do indivíduo e ou-

tra da sociedade: ele sabia o suficiente para separá-las, mas não o suficiente para uni-las (FARR, 2004). Farr (2004) entende que Freud e o psicólogo americano George Mead foram os únicos autores do início do século XX que conseguiram superar a dicotomia teórica entre o indivíduo e a sociedade dentro do campo da psicologia.

Logo após publicar “Psicologia das Massas”, Freud propôs importantes mudanças em sua teoria, dentre elas um segundo modelo típico do aparelho psíquico. Neste modelo, o superego aparece como uma instância intrapsíquica, ou seja, algo presente na mente do sujeito, mas que é formado na interação com a cultura. Neste contexto, a família tem grande importância como elemento intermediário entre o indivíduo e a cultura, na constituição do psiquismo humano.

Embora Freud tenha deixado claro em diversos momentos que o grupo poderia ser um objeto de estudo de interesse para a psicanálise, a questão pouco avançou até a Segunda Grande Guerra. Também neste período, Kurt Lewin, considerado por muitos o fundador da psicologia social moderna (FARR, 2004), fugiu do nazismo na Alemanha para os Estados Unidos. Na sua psicologia socialmente engajada construída em solo americano, utilizou grupos como um instrumento de transformação da sociedade, na luta pela democracia contra o autoritarismo. Lewin trabalhou com os pequenos grupos¹ e entendia que, a partir da transformação promovida nestes espaços, a sociedade como um todo seria transformada. Além do grupo como um espaço privilegiado de intervenção social², perspectiva utilizada até hoje em muitos trabalhos com grupos, Lewin deixou outras importantes contribuições. Sua teoria dos campos, inspirada na *Gestalt*, teve grande influência nos trabalhos de autores como Bion e Pichon-Rivière. Na perspectiva destes autores, também socialmente engajados, o grupo é entendido como uma totalidade dinâmica. Ao trabalhar com uma parte, como, por exemplo, um indivíduo no grupo, todos os integrantes do grupo, ou seja, sua totalidade será igualmente trabalhada.

¹ Grupos onde é possível a interação face a face.

² Lewin não foi o primeiro a identificar esta possibilidade; ela já foi utilizada no século XIX. Para saber mais, ver Lapassade, 2003.

A repercussão prática desta concepção teórica inspirada na *Gestalt* pode ser observada em diversos conceitos teóricos. Um exemplo é o conceito de porta-voz de Pichon-Rivière³, comumente utilizado no trabalho com grupos, bem como na compreensão das dinâmicas familiares: “*Sustentamos sempre, e talvez tenha sido esta nossa maior contribuição à teoria dos grupos familiares, que o sujeito que adoece é o porta-voz da ansiedade, das dificuldades de seu grupo familiar.*” (PICHON-RIVIÈRE, O Processo Grupal, 2005, p. 258,). O porta-voz, por suas características pessoais, enuncia algo que não pertence somente a si mesmo, mas a todo o grupo familiar. Como o grupo é compreendido como uma totalidade dinâmica, trabalhar o porta-voz, decodificando o sentido oculto daquilo que ele denuncia, abre caminho para a transformação da família como um todo. Trabalhando uma parte, seja aquele que adoece ou qualquer outro da família, estamos interferindo na doença/saúde da família como um todo.

Isto pode ser facilmente observado no trabalho clínico com crianças. É bastante frequente que, ao serem observadas melhoras na saúde da criança, a família promova movimentos de sabotagens no tratamento, chegando inclusive a retirá-las do atendimento. Podemos entender por esta perspectiva que a criança é porta-voz da doença familiar e, ao ser trabalhada, sai do lugar de depositária da doença familiar e faz com que cada um tenha que se haver com a própria doença⁴. Esta situação, se bem trabalhada, pode ser uma ótima oportunidade para que seja retirado o peso da doença colocado na criança atendida, trabalhando para que cada integrante da família se implique com sua própria responsabilidade na constituição da doença familiar. A doença depositada na criança nem sempre é reconhecida como sendo algo que pode dizer respeito à família como um todo. Como exemplo, temos a figura do pai que abusa do álcool, mas entende que o problema da família é o uso que o filho faz da maconha.

³ A psicologia social de Pichon-Rivière se constitui a partir de uma ruptura epistemológica com a psicanálise, realizando uma passagem que vai da psicanálise à psicologia social.

⁴ Neste caso, Pichon se refere evidentemente ao adoecimento mental.

Sem dúvida, o trabalho com um integrante promove transformações no grupo como um todo, e esta é uma grande contribuição da teoria dos campos de Lewin e da *Gestalt*. No entanto, alguns abusos podem ser cometidos quando são desconsideradas as singularidades dos participantes de um grupo. Segundo Castelar (1987), durante as décadas de 1960 e 1970, quando a psicoterapia de grupo foi largamente utilizada por psicanalistas no Brasil, alguns nem sabiam o nome de seus pacientes, porque o único fator de interesse era o grupo como um todo.

O trabalho com grupos trouxe diversos problemas inexistentes no modelo tradicional “analista-analisando” da psicanálise. Como exemplo, foi muito debatida neste período a questão: “a quem deve ser dirigida a interpretação em um grupo?”. Na leitura do trabalho de Bion, amplamente utilizado por psicanalistas, a interpretação deve ser sempre direcionada ao grupo como um todo, com o intuito de garantir a coesão grupal, pois a interpretação direcionada para uma pessoa específica pode promover a fragmentação do grupo. Na tentativa de garantir a coesão, o grupo é visto como um todo único, havendo o risco de homogeneizá-lo pela dissolução da singularidade de cada integrante. Corre-se o risco de o grupo ser considerado como um organismo homogêneo, a despeito das singularidades dos sujeitos no grupo (SILVEIRA, 2007).

O psicanalista francês René Kaës leva adiante o projeto iniciado por Freud para desenvolver uma teoria do aparelho psíquico que leve em consideração o duplo estatuto do sujeito, constituído ao mesmo tempo na sua singularidade, como sendo um fim para si mesmo, e como elo de uma cadeia geracional, que o inscreve na cadeia dos sonhos não realizados pelas gerações que o precederam (KAËS, 1997). O estudo da transmissão psíquica entre gerações é um derivado desta linha de pesquisa que pode interessar para quem trabalha com famílias. Sintomas de antepassados que desaparecem na geração seguinte permanecem sendo transmitidos sem que haja um processo de elaboração, e ressurgem nas gerações mais novas. Kaës propõe o trabalho com grupos para tratar destas questões (KAËS, 2005).

Apesar das dificuldades teóricas e técnicas, muitos profis-

sionais na área da saúde continuam trabalhando com grupos, por ser um dispositivo clínico com maior capacidade de atendimento se comparado ao atendimento individual. A limitação na quantidade de atendimento da clínica “analista-analisando” sempre representou um problema para o campo da psicanálise. Foi justamente num contexto em que a demanda por atendimento superava muito a capacidade de atendimento que, durante a Segunda Grande Guerra, Bion realizou seus experimentos com grupos no hospital militar de Northfield. A partir desta experiência publicou seu clássico trabalho “Experiências com Grupos” (1975), que inspirou muitos psicanalistas a trabalharem com grupos no Brasil. O trabalho com psicoterapia de grupos no Brasil surgiu e vem desde então sendo largamente utilizado com o objetivo de ampliar a capacidade de atendimento no serviço público de saúde.

Embora muitos psicanalistas e psicólogos tenham trabalhado ou ainda trabalhem com grupos, poucos possuem algum tipo de formação específica, ao contrário do que o fazem na formação para o atendimento individual. Se por um lado atender a uma maior demanda é uma necessidade de muitos profissionais, é importante considerar que a situação grupal traz especificidades do trabalho em grupo que merecem ser tratadas com muito cuidado, pois influenciam diretamente na qualidade do trabalho. Durante muitos anos a psicoterapia de grupos foi considerada “psicanálise dos pobres” (SILVEIRA, 2007), ou uma psicanálise de qualidade inferior. A baixa qualidade pode ser atribuída a diversas dificuldades, mas certamente a pouca formação para este trabalho específico aparece como um fator fundamental.

Se o profissional decide utilizar um grupo como dispositivo de trabalho com famílias, deverá questionar: que tipo de grupo está habilitado a realizar? Entendo que para realizar um grupo com finalidade terapêutica, são necessários formação específica e conhecimento muito mais aprofundado sobre as dinâmicas grupais. Seja para fazer um trabalho voltado a uma única família, seja um trabalho com multifamílias, temos uma situação bastante complexa no que se refere aos espaços singulares e coletivos, e que deve ser manejada com muito cuidado.

Há diversas possibilidades de utilizar o grupo como dispositivo de trabalho com famílias além dos objetivos terapêuticos, que exigem um grau de conhecimento das dinâmicas grupais muito menos aprofundado. Um exemplo são os grupos do tipo operativo, centrados na tarefa, largamente utilizados para fins educativos. Segundo Fernandes, estes grupos têm como objetivo “(...) esclarecer temas, situações, tarefas e proporcionar algum aprendizado que favoreça o progresso das pessoas envolvidas, individualmente ou como equipe” (FERNANDES, WJ, Os diferentes objetivos do trabalho grupal, 2003, p. 187). São grupos que não dependem de uma formação tão específica como os terapêuticos, mas, embora não seja este o objetivo imediato, também podem ter efeitos terapêuticos, porque promovem um espaço de reflexão e troca de experiências. O contrário é igualmente verdadeiro e os grupos terapêuticos também promovem a aprendizagem. No entanto, cada um destes grupos está centrado em perspectivas distintas.

A tarefa varia conforme os objetivos do grupo. Deve ser definida, explicitada e bem clara para todos os membros do grupo, pois é organizadora da coesão grupal e é em torno da tarefa que as pessoas do grupo estão reunidas. Cabe ao coordenador atuar inicialmente no sentido de garantir sua execução. No entanto, quanto mais ele puder sair deste papel, ou seja, quanto mais o trabalho em torno da tarefa for de responsabilidade do grupo como um todo, mais o grupo favorecerá a autonomia de seus participantes.

Em casos de grupos de geração de renda, de familiares de jovens em conflito com a lei ou em situação de abuso/dependência de substâncias psicoativas, cada qual terá seu objetivo específico, comum aos participantes. Isto favorece a identificação com o semelhante, com aquele que vive um drama ou uma situação comum e que, solidariamente, terá condições de compreender a dor e ser muitas vezes um intermediador necessário para a compreensão dos dramas vividos solitariamente.

A condução destes grupos deve garantir que, ao mesmo tempo, cada um tenha espaço para colocar sua situação singular sem que isto represente inferioridade ou superioridade em relação aos demais participantes. Lidar com as diferenças na situação

grupais costuma ser uma tarefa difícil. No entanto, é essencial a garantia da singularidade, pois as perdas das fronteiras e a equalização de todos em torno de um “espírito de corpo” é uma pressão comum ao próprio grupo. Para que um grupo seja um espaço de construção da autonomia, do protagonismo, da emancipação, deve oferecer continuidade e espaço de elaboração para a vivência das relações interpessoais. Na convivência com o Outro, somos obrigados a abandonar nossa posição narcísica de sujeitos únicos, “reis bebês” (FREUD, 1914), e nos lançarmos ao mundo. A autonomia só é possível à medida que vamos ao longo do tempo nos constituindo ao mesmo tempo como sujeitos singulares, desejantes, sujeitos nos grupos de que participamos e sujeitos constituídos pelos grupos, mais um da rede de significados que precedem a nossa existência e que permanecem na nossa ausência, ou seja, sujeitos dos grupos.

Referências Bibliográficas

BION, W. R. Experiências com grupos: os fundamentos da psicoterapia de grupos. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: EDUSP, 1975.

CASTELLAR, C. et al. A seleção de pacientes para grupoterapia. In PY, L.A. (Org.). Grupo sobre grupo. Rio de Janeiro: Rocco, 1987.

FARR, R. M. As raízes da psicologia social moderna (1872-1954). Editora Vozes: Petrópolis, 2004

FERNANDES, W. J. Os diferentes objetivos do trabalho grupal. In Fernandes, W. J.; Svatmann, B.; Fernandes, B. S. (ORG). Grupos e configurações vinculares. Porto Alegre, Artmed, 2003.

FERNÁNDEZ, A. M. O campo grupal. Notas para uma genealogia. Trad. de Berliner C. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FREUD, S. (1921). Psicologia de grupos e análise do ego. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. v. 18).

_____. Sobre o narcisismo: uma introdução. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. v. 18).

KAËS, R. O Grupo e o sujeito do grupo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

_____. Os espaços psíquicos comuns e partilhados: transmissão e negatividade. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

LAPASSADE, G. Grupos, organizações, instituições. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983,

LE BON, G. Psicologia das Massas. Ésquilo. Lisboa: Edições e Miltimédia, 2005. MCDUGALL, W. The group mind. New York: Arno, 1973.

SILVEIRA, F. O grupo e o movimento analítico brasileiro: 1967 a 1976. Dissertação de mestrado. Universidade de São Paulo, 2007

PICHON-RIVIÈRE, E. O Processo Grupal, Tradução Marco Aurélio Fernandes Velloso, 7a edição, São Paulo, Martins Fontes, p.258, 2005.

VISÃO SISTÊMICA SOBRE A FAMÍLIA: UMA BREVE PERSPECTIVA HISTÓRICA

Eroy Aparecida da Silva

“É o contexto que determina o significado.”
(BATESON, G. et al. Interacción Familiar, 1971)

As abordagens sistêmicas atualmente são as que mais fortemente influenciam a visão sobre família e conseqüentemente as formas de tratar os indivíduos juntamente com seu sistema familiar (ANDERSON, 2000; BREULIN ET AL., 2000; BARRETO, 2005; GRANDESSO, 2006). A terapia familiar sistêmica teve a influência conceitual de dois grandes pensadores: Ludwig Von Bertalanffy (Teoria Geral dos Sistemas) e Norbert Wiener (Cibernética).

A Teoria Geral do Sistema (TGS) surge em um contexto histórico de transformações nas concepções de mundo e conseqüentemente no modo de encarar os fenômenos físicos e humanos. Neste sentido, ofereceu novas possibilidades na maneira de encarar e estar no mundo. A TGS influenciou várias áreas da ciência (Biologia, Física, Computação, Administração), dentre elas a Psicologia, especialmente a área da psicoterapia familiar. Uma das contribuições importantes da TGS foi a reflexão sobre a concepção mecanicista do mundo e seu método de investigação versus a visão de interrelação e interdependência de todos os fenômenos (biológicos, físicos, psicológicos, culturais e sociais), ou seja, sistemas são totalidades integradas, cujas propriedades não podem ser reduzidas a unidades menores (CAPRA, 1982). Este capítulo apresentará uma breve contextualização da Teoria Geral de Sistemas e da Cibernética e suas relações com a visão de família e a psicoterapia familiar na pós-modernidade.

A concepção da TGS se desenvolveu na década de 1940 a partir das ideias do já renomado biólogo Ludwig Von Bertalanffy

(1976). Este autor defendeu uma ideia geral de que as leis que se aplicavam às ciências biológicas também poderiam ser aplicadas às outras áreas, desde a mente humana até a ecossfera global (DAVIDSON, 1983).

Bertalanffy era crítico em relação à visão reducionista da ciência em conceber os fenômenos isolados ou fragmentados dos sistemas totais e convidou a comunidade científica da época a pensar de maneira integrativa. Foi um dos pioneiros da ideia de que “um sistema é mais do que a soma de suas partes” e definiu sistema como “um complexo de elementos em interação” (BERTALANFFY, 1976). Assim, o sistema é uma união de muitas partes e é formado de elementos ou componentes. Quando existe apenas um elemento, ele é chamado de único; quando estes elementos únicos se interrelacionam, eles são chamados de componentes; e quando estes componentes se interrelacionam com elementos únicos, eles são chamados de componentes gerais. Um sistema não vive isolado, ele é sempre parte de um todo, é geral para as partes que o compõem e é parte da composição de outro sistema mais geral de um todo. Chamou de sistemas abertos os grupos sociais que interagem continuamente com o ambiente e sistemas fechados, aqueles compostos de organismos não vivos. Bertalanffy concebeu assim que os organismos vivos são criativa e espontaneamente ativos e podem usar formas amplas e diversas para manter sua organização. Contrapôs-se fortemente à ideia do positivismo lógico que concebia que os únicos fatos válidos são aqueles advindos de observações que podem ser empiricamente verificadas. Propõe a ideia de “perspectivismo”, cuja visão é que, embora a realidade exista, a realidade que conhecemos nunca será totalmente objetiva, pois a percepção desta é de caráter particular, defendendo assim a visão de que o ato de observar tem efeito direto sobre o fenômeno que está sendo observado. Todas as partes de um sistema estão interrelacionadas, dando suporte para a integridade deste. Os sistemas podem ser divididos em três tipos: o sistema cósmico (o universo), o sistema natural (cujo maior é a Terra) e o sistema social (comunidade humana) (NICHOLS e SCHWARTZ, 1998).

Em linhas gerais, os pressupostos básicos da TGS que influenciaram o campo da terapia familiar sistêmica são (NICHOLS e SCHWARTZ, 1998):

- O sistema é mais que a soma das suas partes;
- Interação e integração no interior e entre os sistemas versus a visão reducionista;
- Autocapacidade dos organismos para restaurar ou proteger sua inteireza versus reação aos estímulos;
- Reação homeostática versus atividade espontânea;
- Valorização das crenças e valores ecológicos versus a desvalorização ou negativismo.

Outra influência forte que os teóricos e clínicos da abordagem sistêmica tiveram foi a visão da Cibernética. Esta foi concebida pelo matemático Norbert Wiener a partir do estudo de máquinas. Durante a Segunda Guerra Mundial, este foi convidado a resolver uma tecnologia que permitisse que as armas acertassem alvos móveis. A partir disso, ele desenvolveu suas concepções que chamou de “sistemas cibernéticos” ou, em outras palavras, sistemas que são autocorretores em relação à forma como os animais e seres humanos operam (NICHOLS e SCHWARTZ, 1998). A essência dessa concepção está no conceito de retroalimentação (feedback), ou seja, a capacidade pela qual um sistema consegue a informação necessária para se autocorrigir, em esforço para manter um estado firme ou se movimentar em direção a um objetivo programado. Esta retroalimentação pode estar relacionada tanto à atuação do sistema com o ambiente externo como entre as partes do próprio sistema. Pode ser tanto positiva quanto negativa. Vale ressaltar que esta ideia não está relacionada a ser benéfica ou não e sim à noção dos efeitos que tem sobre os desvios a partir de um estado firme homeostático. A retroalimentação positiva amplia o desvio ou a mudança e a retroalimentação negativa o reduz.

Quando aplicada à visão sistêmica sobre a família, a atenção se concentra nas seguintes questões (NICHOLS e SCHWARTZ, 1998):

- Regras no interior da família, que comandam a extensão dos

comportamentos que o sistema familiar pode suportar (variação homeostática familiar).

- Retroalimentação negativa que as famílias usam para cumprir estas regras (culpa, sintoma, duplas mensagens).
- Sequência de interação familiar ou o movimento de retroalimentação em torno do desvio ou mudança.
- Movimentos retroalimentadores, ou seja, o que ocorre quando a retroalimentação negativa tradicional de um sistema é ineficaz.

A TGS e a Cibernética foram as precursoras teóricas das abordagens da família sob a perspectiva sistêmica, que teve início nos Estados Unidos no início da década de 1950, logo após a Segunda Grande Guerra, e contou com uma heterogeneidade de ideias de várias áreas da ciência. O contexto em que surgiu a psicoterapia familiar foi de adversidade, principalmente em relação ao choque das pessoas e famílias que perderam seus entes queridos na guerra. Este período de crise trouxe ao mesmo tempo sementes de mudanças importantes: os movimentos ecológico, antirracismo, anticolonialismo e feminista e o florescimento da concepção sistêmica da família.

A família no modelo sistêmico é um sistema vivo, com leis e regras próprias com dupla capacidade: mudança com o decorrer do tempo (morfogênese) e garantia da estabilidade de seu funcionamento (homeostase) ao longo do ciclo vital (BATESON et al., 1971). Pressupõe que o que acontece em um dos seus membros afeta todos os demais e vice-versa, sendo necessário compreendê-la como uma unidade em constante relação e interdependência formando um processo contínuo e transformador através das várias gerações (BOWEN, 1978; MINUCHIN, 1982). Andolfi e Angelo (1989) enfatizaram a necessidade de se levar em conta pelo menos três gerações, que participam na definição de regras de relacionamento de acordo com o estágio do ciclo vital e as crises situacionais enfrentadas no decorrer deste.

A origem e o desenvolvimento da terapia familiar foram impulsionados por dois acontecimentos importantes: os trabalhos com crianças e com esquizofrênicos (ambos dependentes de

suas famílias). O termo terapia familiar foi proposto pioneiramente por Nathan Ackerman, psicanalista em Nova York para uso na psiquiatria infantil (ACKERMAN, 1986). No leste norte-americano, vários outros psicanalistas (Whitaker, Bowen) também insatisfeitos com a baixa efetividade dos resultados individuais de pacientes esquizofrênicos incluem a família no tratamento. Na Califórnia, o antropólogo Gregory Bateson liderou um movimento de médicos psiquiatras (Jackson e Haley, dentre outros) no estudo das comunicações paradoxais nas famílias de esquizofrênicos (BATESON et al., 1971). Da década de 1960 em diante, a terapia familiar sistêmica toma força e se amplia: em Nova York, Salvador Minuchin e sua equipe trabalharam com famílias de adolescentes delinquentes; na Europa, Selvini e Palozzoli com o grupo de Milão; na Alemanha, Slierlin (FALCETO, 2008).

Nas décadas de 1960 e 1970, várias escolas se diferenciaram no interior da terapia sistêmica: escola estrutural, escola estratégica, escola trigeracional, escola existencial, terapia familiar comportamental.

A partir da década de 1980, houve uma forte tentativa de integração de teorias e técnicas sistêmicas que chegam ao Brasil pelas mãos de profissionais brasileiros que estudaram tanto na Europa quanto nos Estados Unidos. Este período foi o que se convencionou chamar de Segunda Cibernética, que trouxe a ideia de que o observador está inserido na observação que realiza e também a ênfase da pessoa do terapeuta como parte do sistema terapêutico. No final dos anos 80, ganham força as concepções de Maturana e Varela (1997) de que observador e observado são inseparáveis e que as pessoas reagem ao universo não tal como é na sua forma objetiva, mas conforme ele o percebe, ampliando o espaço para a abordagem construtivista na terapia familiar representada nas brilhantes teorias e práticas de Michael White, Tom Andersen dentre outros (MATURANA e VARELA, 1987; WHITE, 1991).

A escola narrativa de Michael White e colaboradores ganhou espaço com a visão de ressignificação da história familiar no contexto familiar, ressaltando a força das capacidades que muitas vezes se escondem entre os sintomas (FALCETO, 2008).

Nos anos 1990, além das práticas construtivas, juntamente surgem também as abordagens médicas baseadas em evidências, as abordagens familiares cognitivas-comportamentais (treino de habilidades sociais e de pais), a terapia de casal e de família centrada nas emoções e a terapia multissistêmica, esta última notadamente efetiva nos transtornos de conduta de adolescentes (DATÍLIO e PADESKY, 1998; HENGGELER et al., 2002; FALCETO, 2008).

No Brasil, atualmente, a terapia familiar está em franco desenvolvimento através das abordagens estruturais, narrativas, transgeracionais e comunitárias dentre outras (GRANDESSO, 2006; CERVENY, 2007; BARRETO, 2005); entretanto, ainda temos o predomínio de abordagens individuais em detrimento das abordagens sistêmicas. É importante para os terapeutas brasileiros a adaptação e ampliação das práticas sistêmicas tanto no meio privado quanto público. Vale ressaltar que a preservação da saúde física e mental no país é marcada por contextos ao mesmo tempo diversos e adversos. Este é o nosso desafio para as próximas décadas!

Referências Bibliográficas

ANDOLFI, M. e ÂNGELO, C. Tempo e mito em psicoterapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ANDERSON, H.; Becoming a postmodern collaborative therapist: a clinical and theoretical journey. Part I. Journal Texas Association for Marriage and Family Therapy, 5, 5-12, 2000.

ACKERMAN, N. W. Diagnóstico e Tratamento das Relações Familiares. Porto Alegre: Artes Médicas (1986)

BARRETO, A. Terapia Comunitária Passo a Passo. Fortaleza:LRC, 2005.

BATESON, G.; FERREIRA, A. J; JACKSON, D. D; LIDZ, T.; WEAKLAND, J.; WYNNE, L. C.; ZUK, G. Interacción Familiar. Buenos Aires: Tiempo Contemporaneo, 1971.

BOWEN, M. Family Therapy in Clinical Practice. New York: Aronson, 1978.

BREULIN E. T. D.; SCHWARTZ, R. E.; KARRER, B. Metaconceitos: transcendendo os modelos de terapia familiar. Porto Alegre: Artmed, 2000.

CAPRA, F. O Ponto de Mutação: A concepção sistêmica da vida, São Paulo: Cultrix, 1982

CERVENY, C. M. O. Família em Movimento, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

DATÍLIO, F. M.; PADESKY, C. A. Terapia Cognitiva com Casais. Porto Alegre: Artmed, 1998.

DAVIDSON, M. Uncommon Sense. Los Angeles: J. P. Tarcher, 1983.

FALCETO, O. G. Terapia de família. In: CORDIOLI, A. V. (org.). Psicoterapias - Abordagens Atuais. Porto Alegre: Artmed, p. 221-244, 2008.

GRANDESSO, M. Sobre a reconstrução do significado na prática clínica: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

HENGGELER, S.; SCHOENWALD, S.; ROWLAND, M.; CUNNINGHAM, P. Serious emotional disturbance in children and adolescent: Multisystemic Therapy. New York: Guildford Press, 2002.

MATURANA, H.; VARELA, F.; De Máquinas e seres vivos. Autopoiese, a Organização do Vivo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MINUCHIN, S. Famílias, funcionamento e tratamento. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1982.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R. C. Terapia familiar: Conceitos e Métodos. Porto Alegre: Artmed, 1998.

VON BERTALANFFY, G. General System Theory, Foundations, Development, Applications. Publisher: George Braziller, 1976.

WIENER, N. Cybernetics or control and communication in the animal and the machine. Cambridge, MA: MIT Press, 1948.

WIENER, N. Cibernética e sociedade: o uso humano de seres humanos. São Paulo: Cultrix, 1968.

WHITAKER, A. Dançando com a família: uma abordagem simbólico-experiencial. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

WHITE, M. Deconstruction and Therapy. Dulwich Centre Newsletter, 3, p. 21-40, 1991.

GRUPO DE TERAPIA MULTIFAMILIAR: MANEJOS E DESAFIOS

Luciana Cristina Escudero

“... O lugar parental implica responsabilidade com os filhos. Cabe aos pais a manutenção da família e do lar, como o lugar de estabilidade para o crescimento dos filhos, e eles terão de sobreviver às várias formas de destruição a que seus filhos os expõem para poderem crescer” (DIAS, E.O. A Teoria do Amadurecimento de D. W. Winnicott; 2003)

Grupo de Terapia Multifamiliar

No Projeto Quixote, uma das estratégias de atendimento às famílias é o **Grupo de Terapia Multifamiliar**, que se constitui em um espaço de reflexão, orientação e suporte para os familiares que nos procuram, especialmente com queixas relativas aos comportamentos apresentados por seus filhos. Oferecemos separadamente grupos de terapia multifamiliar voltados aos pais de crianças e de adolescentes, sendo estes grupos compostos por famílias cujos filhos estão em atendimento no Projeto Quixote. O grupo de terapia multifamiliar e o acolhimento voltado às crianças e adolescentes ocorrem em horários simultâneos, de forma a facilitar a presença e a permanência das famílias nos atendimentos. Cada grupo conta com dois profissionais: um psicólogo e um assistente social.

Em geral, as famílias vêm encaminhadas por escolas, abrigos, conselhos tutelares e serviços de saúde como: CAPS, Postos de Saúde, Unifesp, Hospitais e comunidades próximas. Muitas chegam sem saber o que vieram fazer ou qual o nosso objetivo no Quixote e relatam, por exemplo: “[...] Vim porque o juiz mandou”; “[...] O amigo do meu filho passa aqui, resolvi trazer”.

A procura pelo atendimento se faz, na grande maioria, pelas mães, já que muitas vezes seus companheiros trabalham e as consideram responsáveis pela educação dos filhos e também pelos problemas que estes apresentam. Quando dispomos da presença da figura paterna nos grupos, observamos que suas considerações são bastante significativas e enriquecedoras, o que nos coloca frente ao desafio de buscar estratégias para aumentar sua vinculação e seu comparecimento aos atendimentos.

É preciso considerar que as famílias chegam ao Projeto Quixote após passarem por uma infinidade de serviços nos quais não encontraram o apoio necessário para suas questões complexas. Chegam cansadas e desesperançadas, a ponto de não acreditarem em mais nada, o que pode dificultar o seu vínculo e continuidade nos atendimentos oferecidos no Projeto. Muitas famílias são vítimas de uma situação de exclusão e aos poucos vão descrevendo seu mundo, de acordo com sua participação e aderência tanto no grupo de terapia multifamiliar como nos demais atendimentos oferecidos aos familiares.

Durante os nossos encontros, observamos famílias com um sistema de educação autoritário, mães com baixa autoestima, pouco cuidadoras e muitas vezes resistentes a qualquer tipo de tratamento, depositando no filho a responsabilidade pelos sintomas. Por outro lado, também recebemos famílias amorosas, preocupadas e dispostas a mudarem a história de suas vidas.

A violência entre os pais, com brigas, xingamentos e humilhação, também agrava a situação familiar. Muitos pais que se agredem fisicamente e/ou verbalmente também sofreram violência na infância e na vida adulta, tendo aprendido a viver e a criar uma cultura de agressividade também na maneira de se relacionar com os filhos. É, portanto, comum observarmos famílias assumindo a prática de bater nas crianças como sendo uma forma de educá-las.

Desta maneira, notamos que, como resultado da violência que as mães sofreram ao longo de suas vidas, o uso da violência está muito presente porque não encontraram, até o momento, alternativas para impor limites aos filhos e o fazem por meio da agressividade. Abaixo, algumas falas que indicam o quanto interfe-

re nesta relação a maneira como as mães são educadas: “[...] *Presenciei meu pai matando a minha mãe*”; “[...] *O estímulo da minha vida é que eu aprendi apanhando*”; “[...] *Meus filhos assistiam ao pai bater em mim*”; “[...] *Voava tudo em casa*”; “[...] *Eu me preparei para a violência*”.

Notamos que, à medida que as famílias chegam ao Projeto e se vinculam ao grupo, passam a desenvolver uma postura reflexiva frente aos problemas que enfrentam, percebendo as relações disfuncionais dentro da família e reconstruindo a maneira como lidam com seus filhos e com a família como um todo, como demonstra a fala de uma mãe, após participar a algum tempo do grupo: “[...] *Às vezes a gente acha que a culpa é do outro, mas depois a gente percebe que o erro também é nosso*”.

As histórias trazidas giram em torno do sofrimento e da impotência que vivenciam junto aos problemas identificados em suas crianças ou adolescentes.

Encontramos, inclusive, famílias que chegam com o objetivo de buscar apoio para internarem os filhos ou, quando as crianças são adotadas, querem devolvê-las para o juiz ou mãe biológica, únicas alternativas consideradas por elas como resolução de seus conflitos. Outras chegam com a esperança de encontrar receitas prontas. Há também aquelas que buscam colo e acabam encontrando no grupo um lugar para chorarem, receberem conforto das outras mães presentes e não serem julgadas pelos sentimentos que trazem.

À medida que essas famílias participam dos encontros, procuramos auxiliá-las a melhor compreenderem a dinâmica que envolve a decisão e o desejo de abandonarem os seus filhos. Muitas vezes o medo e o desespero assumem o controle da situação e, ao trazerem as dores de sua própria história, passam a perceber que repetem padrões de comportamento que até o momento se mostraram ineficazes na relação com seus filhos. Aos poucos vão desconstruindo a ideia de internação ou abandono e passam a mudar a maneira como lidam e se relacionam com seus problemas.

Observamos que, em certos momentos, a tristeza e desesperança tomam conta dos sentimentos de algumas mães, levando-as

a pensar que a vida não vale a pena e que tudo o que fazem ou fizeram foi em vão. O isolamento e a depressão são algumas das características apresentadas por elas, o que dificulta que se abram e dividam os problemas conosco. Neste caso, torna-se necessário o encaminhamento deste familiar para atendimento individual e/ou psiquiátrico, dentro ou fora do Projeto Quixote.

É muito interessante a maneira como os membros passam a se comportar e se colocar no grupo ao longo do tempo. Quando um familiar chega pela primeira vez trazendo o desespero e as dificuldades que enfrenta, as mães que já estão há mais tempo silenciam e aguardam a nova mãe concluir o seu discurso. Relatam, na sequência, a maneira como passaram a agir com o filho e o impacto que esse processo de mudança teve em suas vidas.

Nesse sentido, a escuta que os familiares estabelecem entre si assume uma importância muito grande, já que permite aos que chegam se sentirem respeitados; além disso, há a possibilidade de fazer brotar neles a esperança de mudança e o reconhecimento de que são os principais responsáveis por essa escolha.

Desafios e experiências

Falar das experiências vividas no Quixote e, em particular, no Grupo Multifamiliar não é tarefa fácil: primeiro, porque lidamos com aspectos subjetivos das famílias, e o subjetivo por si só já traz uma série de questões complexas; segundo, porque encontramos nesse espaço pessoas advindas de uma realidade bastante complexa e que incluem, na sua grande maioria, dificuldades intensificadas pela situação de pobreza na qual estão inseridas, tudo isso associado à deficiência de atendimento público.

Lembro-me de uma passagem ocorrida no grupo de mães em que perguntei qual delas (nesse dia havia por volta de 18 mulheres) havia escolhido e desejado ser mãe. Apenas uma delas assumiu esse desejo, o que indica que muitas delas não planejaram passar pela maternidade, pelo menos naquele momento de suas vidas. Muitas alegaram não saber o que era ser mãe e admitiram buscar em nós a resposta para os “defeitos de seus filhos”.

Essa cultura familiar, como qualquer outra, apresenta-se impregnada de valores, hábitos, mitos, pressupostos e formas de sentir e de interpretar o mundo que definem diferentes maneiras de trocas intersubjetivas e, conseqüentemente, tendências na constituição da subjetividade que influenciam diretamente na maneira como é exercida a maternagem.

Alguns estudos, como os de Bernard-Peyron & Allès-Jardel (2002), Black & Krishnakumar (1998) e Nunes (1994), têm como ponto comum a constatação de que famílias de baixa renda e baixo nível de escolaridade adotam, com frequência significativamente maior, práticas educativas violentas com suas crianças, o que se associa a danos para seu desenvolvimento social, emocional e cognitivo. Isto não quer dizer que não se encontrem pais com excelentes habilidades educativas nos meios socioeconômicos menos favorecidos, bem como, ao contrário, pais de alto nível socioeconômico com dificuldades na educação de seus filhos.

É tarefa delicada para nós compreender a dinâmica que leva uma família a agir com violência. Na verdade, muitas das mães que atendemos se utilizam de medidas educativas violentas com o objetivo de proteger os filhos, como apontou certa vez uma mãe, no grupo: *“Queimei a mão do meu filho com uma colher porque ele roubou o dinheiro de uma vizinha... Fiz isso porque não quero que no futuro ele apanhe dos policiais”*.

Ao aprofundarmos no grupo o sentimento desta mãe, observamos o medo e o receio de ter seu filho, futuramente, corrompido pelo crime. Do seu ponto de vista, ter um filho submisso e com medo das punições o salvaria do crime, tornando-o um cidadão trabalhador e adaptado às leis da sociedade.

Ao analisar cada história de vida que se apresenta, nos é colocado o desafio de ajudar as famílias a encontrar alternativas para resolver questões que se apresentam tão complexas em suas vidas: como cuidar de um filho, como passar sentidos relacionados à identidade, respeito por si mesmo e conseqüentemente pelos outros se os progenitores são, em sua absoluta maioria, vítimas de violência e desigualdade social?

Durante a nossa rotina, nos deparamos com mães que, além

do contexto social de extremo risco no qual vivem, também não conseguem proteger seus filhos, colocando-os em situações de risco ainda maiores. O exemplo disto é o caso de uma mãe que participa frequentemente do grupo e relata sofrer violência por parte do marido alcoolista. Certo dia, quando este a ameaçou com uma faca, foi interceptado pelo filho de seis anos que, no intuito de protegê-la, acabou ferido pelo pai. É a troca de papéis, não há cuidadores preparados para essa batalha!

De acordo com Szymanski (2001), o modo de cuidar está intimamente ligado com a experiência de cuidado pela qual passamos:

“Pode-se cuidar dos filhos pacientemente, esperançosamente, com receio, confiantemente, com medo, como um fardo, meramente repetindo a tradição ou ousando mudar, de forma autoritária, inculcando-lhes medos, ameaçando-os ou enfatizando a autonomia, o amor, a reflexão. As disposições afetivas no desempenho das funções paternas e maternas, por meio das práticas educativas, têm um sentido, que será percebido pelo filho e revelam a maneira como este é visto e expectativas em relação a ele. Por outro lado, o modo como ele percebe as disposições afetivas dos pais terá impacto na sua constituição identitária, já que esta é um processo relacional”. (SZYMANSKI, H. A Relação Família/Escola - Desafios e Perspectivas; 2001)

A autora ainda afirma que essa perspectiva é fértil para a consideração de como essas mães cuidam e educam seus filhos, pois as práticas educativas implicam a transmissão de sentidos na constituição de si mesmo, na compreensão do mundo e dos outros. Viver em família remete a um modo de se tratar mutuamente, de cuidar de cada um e da própria vida familiar, carregado de afetividade, com sentido nem sempre explicitado e sob o peso de tradições passadas de geração em geração.

Na fala de uma mãe podemos compreender o valor destas tradições e a possibilidade de mudança, quando ela passa a refletir sobre suas próprias necessidades: “[...] *Eu sou muito carente de afeto, minha mãe ou dava afeto, ou dava comida. Não quero ser pra eles o que meus pais foram para mim, quero eu ser o exemplo para eles e não os outros*”.

Outra situação muito comum é observarmos mães se queixando da falta de autoridade diante dos filhos e do quanto isso as impede de colocar limites a eles. Algumas assumem que são “amigas” e “cúmplices”, outras se comportam como crianças, necessitando elas próprias de limites e se portando como se fossem adolescentes. Abdicar da condição de adulto traz consequências desastrosas para a família, já que, fugindo dessa condição, os pais deixam de proteger e de passar experiências importantes que ajudam no desenvolvimento e amadurecimento de seus filhos.

Além da dificuldade das mães de se colocarem com autoridade na relação com os filhos, a incapacidade de demonstrar afeto acaba por prejudicar ainda mais esse processo e, impedidas por essa dificuldade, não conseguem olhar para o filho sem encontrar defeitos ou qualidades negativas.

Outro tema que aparece muito nos encontros são as queixas relacionadas à indisciplina das crianças e adolescentes na escola. As mães reclamam das professoras e também dos próprios filhos. Reclamam, mas ao mesmo tempo não buscam alternativas para essas questões. Muitas aplicam castigos violentos, sem ao menos estabelecer uma comunicação aberta a fim de esclarecer o que a criança sente em relação à situação na qual se encontra. Nesse momento, deixa-se de lado a oportunidade mais preciosa que pode haver na relação entre mãe e filho – a relação de confiança.

Certo dia, perguntei a uma mãe que trazia uma situação na qual seu filho era acusado de indisciplina na escola se ela conseguia ver algo de positivo nele. prontamente me respondeu: “*Só consigo ver má-criação*”. Por fim, com a ajuda das outras mães lembrou-se de que ele era muito carinhoso e de que ela pouco conversava com o filho a fim de procurar ouvir a sua versão da história.

Nos nossos encontros, procuramos trabalhar a importância da função materna e paterna e a importância de os pais assumirem seus papéis dentro da família, enfatizando a necessidade dos limites, mesmo que isso signifique vivenciar situações de confrontos. É também construído um sentido à colocação de limites e se faz perceber a diferença entre autoritarismo e autoridade, já que para

muitos deles o conceito de autoridade está ligado a práticas violentas de educação, e não à proteção.

Uma oportunidade de cuidado

Temos notado que a experiência de cuidado oferecida aos membros do grupo pelos próprios participantes possibilita às mães refletir e ter a escolha de mudar e melhor cuidar dos seus filhos.

Quando uma mãe se sente fragilizada diante de seus desafios, as outras mães rapidamente se colocam numa posição de receber aquela mãe na sua dor e possibilitar que ela se sinta acolhida, percebendo que não está sozinha e que pode compartilhar as suas experiências naquele espaço.

Durante as dinâmicas grupais, temos nos deparado com outras questões muito importantes que permeiam o nosso trabalho dentro do Projeto Quixote: como tratar de problemas relacionados à dinâmica familiar (que a nosso ver são de primeira ordem) se a família que nos procura muitas vezes não tem recursos suficientes que lhe permitam adquirir condições dignas de sobrevivência?

Enquanto as mães participam e se vinculam ao grupo, nos é dada a oportunidade de observar cada mãe e compreender as suas dificuldades e necessidades, nas esferas do psicológico, do familiar e do social.

A boa comunicação e o rápido acesso aos profissionais de outros núcleos de atendimento, como o Pedagógico e Educação para o Trabalho, têm nos permitido um encaminhamento mais eficaz no que se refere às necessidades das famílias e de seus filhos.

Neste sentido, atender as famílias dentro de um enfoque multidisciplinar tem sido de grande valia para nós, enquanto profissionais da saúde. Temos, inclusive, observado melhores resultados quando família e criança ou adolescente são acompanhados no Projeto Quixote e simultaneamente inseridos num projeto terapêutico, de acordo com a necessidade que cada um traz.

Para concluir, gostaria de registrar o depoimento de uma mãe, que espontaneamente entregou-me um bilhete, no dia em que realizávamos uma atividade conjunta com as crianças e suas

mães: *“No Qxt¹ eu tive a oportunidade de vivenciar momentos com o meu filho que há tempos eu não tinha encanto de viver lá fora”.*

Referências Bibliográficas

BERNARD-PEYRON, V. & ALLES-JARDEL, M. Pratiques éducatives, attentives parentales e style de socialisation des jeunes enfants. La revue internationale de l'éducation familiale, 2002.

BLACK, M. M. & KRISHNAKUMAR, A. Children in Low Income, Urban Settings: Interventions to promote mental health and well being. American Psychologist, 1998.

DIAS, ELSA OLIVEIRA. A Teoria do Amadurecimento de D. W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

NUNES, T. O Ambiente da Criança. Cadernos de Pesquisa, n.89, p. 5-24, 1994.
SZYMANSKI, H. A Relação Família/Escola - Desafios e Perspectivas. Brasília: Editora Plano, 2001.

¹ Projeto Quixote.

CLÍNICA SOCIAL E FAMÍLIA

Odilon Castro

Este artigo tem como objetivo apresentar algumas reflexões, desafios e contribuições da área do serviço social no campo do atendimento clínico direcionado a famílias atendidas pelo Projeto Quixote.

Introdução

Pensar a clínica em seus aspectos sociais é, sem dúvida, uma tarefa bastante complexa. Porém, essa necessidade emerge de maneira insistente para os profissionais do serviço social, seja no espaço público, seja no espaço acadêmico, e até mesmo no espaço privado. Numa tentativa de nomear algumas inquietações decorrentes da prática cotidiana e estruturar uma linha de pensamento que tenha como objetivo auxiliar a escuta clínica, através deste artigo refletiremos com a ajuda de alguns autores (de diferentes áreas humanas) sobre quatro questões que consideramos importantes para pensar o atendimento: família; formação histórica e as implicações subjetivas deste processo; biopoder e clínica social. Temos clareza que tais reflexões não possuem a função de esgotar as inquietações da prática, mas sim contribuir com as múltiplas possibilidades de escuta e de olhares existentes no campo do atendimento clínico direcionado a famílias.

Família?

A primeira questão é refletir sobre o que entendemos por família. Numa tentativa de problematizar esta questão, seremos guiados pela antropóloga Cynthia Sarti (2004) numa abordagem que pense a família como algo que se define por uma história que se conta aos indivíduos desde que nascem, ao longo do tempo, por palavras, gestos, atitudes ou silêncios e que será,



por eles, reproduzida e ressignificada, à sua maneira, dados os distintos lugares e momentos dos indivíduos na família. Para a autora, pensar a família como uma realidade que se constitui pelo discurso sobre si própria, internalizado pelos sujeitos, é uma forma de buscar uma definição que não se antecipe à realidade da família, mas que nos permita pensar como a família constrói, ela mesma, sua noção de si, supondo evidentemente que isso se faz em cultura, dentro, portanto, dos parâmetros coletivos do tempo e do espaço em que vivemos, que ordenam as relações de parentesco (entre irmãos, entre pais e filhos e entre marido e mulher).

A família é o lugar onde se ouvem as primeiras falas, com as quais se constrói a autoimagem e a imagem do mundo exterior. Assim, é fundamentalmente como lugar de aquisição de linguagem que a família define seu caráter social. Nela, aprende-se a falar e, por meio da linguagem, a ordenar e dar sentido às experiências vividas. A família, seja como for composta, vivida e organizada, é o filtro através do qual se começa a ver e a significar o mundo. Esse processo se inicia ao nascer e estende-se ao longo de toda a vida, a partir dos diferentes lugares que se ocupa na família. Portanto, a família não se define pelos indivíduos unidos por laços biológicos, mas pelos significantes que criam os elos de sentido nas relações, sem os quais essas relações se esfacelam, precisamente pela perda, ou inexistência, de sentido. A família, como o mundo social, não é uma soma de indivíduos, mas sim um universo de relações (SARTI, 2004).

Talvez seja por este jogo das relações que frequentemente, ao atendermos jovens e principalmente quando estes estão em seus grupos de pertencimento, eles se intitulem por família (*família do skate, família da pixação, família do break, família da rave, família do culto, família do crime*). Ou mesmo quando realizamos atendimentos em grupo (em especial para familiares de atendidos), passado algum tempo de convivência ouvimos destes familiares que o grupo ocupa o lugar de família, que o grupo se tornou uma família onde podem ouvir e falar das suas questões.

Formação Histórica e Determinações Subjetivas

A segunda questão é problematizar sobre: quem são essas famílias que chegam para atendimento, como se constituíram enquanto família e quais as decorrências deste processo histórico em suas vidas. O Brasil ao ser colonizado a princípio não se rendeu: nações indígenas não aceitaram a escravidão, esquivando-se em fugas ou em suicídios coletivos (RIBEIRO, 1978). Foram necessárias as Missões Jesuítas para que a população de nosso país fosse “convencida” sobre sua inferioridade cultural e se entregasse, então, às mãos de tutores que os guiariam à suposta “evolução”. Em 1532, Portugal, implantando as Capitâneas Hereditárias, investiu na tarefa de exploração da terra adotando os latifúndios e a monocultura, delineando a formação da sociedade patriarcal da Casa Grande e Senzala (SILVA, 2003). A força de trabalho principal adotada foi a escravidão. Africanos foram sequestrados e no Brasil participaram de um contato com outros segmentos sociais assimétrico: o homem branco impôs sua língua e religião, o africano foi visto como mercadoria, possível de ser medida, comprada, avaliada e principalmente separada. Os negros conseguiram a preservação de seus traços culturais num processo doloroso, mas persistente, nas senzalas e quilombos. Em 1808, o País recebeu a Corte Portuguesa e inúmeras mudanças ocorrem, mas a Abolição da Escravatura só aconteceu em 1888, um ano antes da Proclamação da República. O historiador Darcy Ribeiro (1978) nos remete a todas essas questões, tratando da formação cultural do Brasil. O País, povoado a partir da ideia de ninguêndade oprimiu em guetos seus ex-escravos, juntamente com os migrantes das regiões Norte e Nordeste região do País, atraídos para São Paulo quando, no Período Vargas, esta cidade se firmava como principal centro financeiro e econômico do País, desequilíbrio que acentuou a pobreza nos Estados nordestinos e forçou a migração para o “sul-maravilha”.

No cotidiano *quixotiano*, as famílias em sua maioria chegam de lugares distantes, bairros localizados nas periferias da cidade de São Paulo, longe dos teatros, parques, cinemas, bibliotecas, cen-

tros culturais, clubes e principalmente das universidades. Chegamos de lugares, como revela o psicólogo social José Moura Gonçalves (1995), distantes do mundo, “signo de desamparo público”, formado por gente pobre, oprimida, por despossuídos, herdeiros sem herança, vítimas da expropriação que se abateu sobre seus avós, sobre os avós negros, os avós mulatos, os avós caboclos.

Famílias encaminhadas pelos diversos dispositivos existentes (jurídicos, pedagógicos, saúde, assistência social) chegam para tratamento psicológico, avaliação psicológica, avaliação psiquiátrica, avaliação socioeconômica. Para serem tratadas ou avaliadas. Para falar de algo que muitas vezes já foi dito e redito e por isso faz sofrer, a ponto de chegarem falando que não sabem falar. Chegam para uma conversa indesejada. No cotidiano *quixotiano*, observamos famílias que carregam as determinações do que Gonçalves (1995) conceituou de humilhação social – impedimento político e psicológico, uma modalidade de angústia que se dispara a partir do enigma da desigualdade de classes. Angústia que os pobres conhecem bem e que, entre eles, inscreve-se no núcleo de sua submissão. Segundo o autor, os pobres sofrem frequentemente o impacto dos maus tratos. Psicologicamente, sofrem continuamente o impacto de uma mensagem estranha e misteriosa: “*vocês são inferiores*”. Para os pobres, a humilhação ou é uma realidade em ato ou é frequentemente sentida como uma realidade iminente, sempre a espreitar-lhes onde quer que estejam, com quem quer que estejam.

Uma modalidade de angústia vista durante os atendimentos, angústia que fere o corpo e a alma, angústia expressada através de lágrimas, da gagueira, do emudecimento, dos olhos baixos ou que não param de piscar, do corpo endurecido, do corpo agitado, do protesto confuso, e até mesmo da ação violenta e do crime confessados em atendimento.

Biopoder e Família

Uma terceira questão para ser refletida é: como se dão as relações, os encontros, os afetos neste tipo de sociedade? No pen-

samento do filósofo Michel Foucault (2008), há uma importante e polêmica ideia de que o poder não é algo que se detém como uma coisa, como uma propriedade, que se possui ou não. Para o autor, o poder não existe, existem práticas e relações de poder. O poder é algo que se exerce, que se efetua, que funciona como maquinaria, como uma máquina social que não está situada em um lugar privilegiado ou exclusivo, mas se dissemina por toda a estrutura social. A ideia básica é mostrar que as relações de poder não se passam fundamentalmente nem ao nível do direito, nem da violência; nem são basicamente contratuais, nem unicamente repressivas. Suas análises querem mostrar que a dominação capitalista não conseguiria se manter se fosse exclusivamente baseada na repressão. O poder produz uma eficácia produtiva, uma riqueza estratégica, uma positividade, o poder é produtor de individualidade. O indivíduo é uma produção do poder e do saber, em suma, o poder não destrói o indivíduo; ao contrário, ele o fabrica. A este tipo de poder – um poder sobre a vida –, Foucault chamou de biopoder. Este atua em dois polos: *anátomo-político* e *biopolítico*. No *anátomo-político*, estão os mecanismos disciplinares de controle sobre o corpo, sobre os corpos. No *biopolítico*, estão: os mecanismos regulamentadores que incidem sobre a população enquanto tal e que, por exemplo, permitem e induzem a comportamentos de poupança (econômica), que são vinculados ao habitat, à sua localização e, eventualmente, à sua compra; os sistemas de seguro-saúde ou de seguro-velhice; as regras de higiene que garantem a longevidade ótima da população; as pressões que a própria organização da cidade exerce sobre a sexualidade, portanto sobre a procriação; as pressões que se exerce sobre a higiene das famílias; os cuidados dispensados às crianças; a escolaridade, etc. (FOUCAULT, 2002).

Para Foucault, através do biopoder a vida cotidiana é vista como questão política: o modo de fazer sexo, os comportamentos, os índices de escolaridade, a produtividade no trabalho, fichas criminais, idades, locais de moradia, quantos filhos se tem ou se espera ter, uso de preservativo, as nacionalidades, quando se nasce, quando se irá morrer, o grau de poluição nos centros industriais, saúde do trabalho, mortalidade infantil, saneamento

básico, cinto de segurança, saúde mental, vacinação, alimentação, tudo isso concerne ao biopoder, quer essas questões da vida se insiram em um plano ou em outro.

Segundo o antropólogo Paul Rabinow e o sociólogo Nikolas Rose (2006), o conceito de biopoder nos serve para trazer à tona um campo composto por tentativas mais ou menos racionalizadas de intervir sobre as características vitais da existência humana: intervir sobre as dos seres vivos que nascem, crescem, habitam um corpo que pode ser treinado e aumentado e por fim adoecem e morrem; e intervir sobre as das coletividades ou populações compostas de tais seres vivos. Serve para analisar elementos da sociedade contemporânea, como discursos de verdade sobre os seres vivos e estratégias de intervenções sobre a existência coletiva em nome da vida e da morte, e para analisar os modos de subjetivação, nos quais os indivíduos podem ser levados a atuar sobre si próprios, sob certas formas de autoridade, em relação a estes discursos de verdade ou da saúde individual ou coletiva.

Nos atendimentos, o conceito de biopoder nos serve para clarearmos as reais dificuldades no momento da realização de uma escolha – da mudança. Famílias inteiras com as vidas interrompidas para servir a um roteiro escrito por uma sociedade que não se reconhece como autora. Famílias desempregadas ou em empregos informais, com baixa escolaridade ou nenhuma escolaridade, que vivem em casas simples em bairros determinados, baixos salários ou nenhum salário. Sujeitos passivos a uma realidade, mas não são somente isso. Sujeitos que, quando vistos como sujeitos de desejo, de potência, podem durante os atendimentos na clínica social experimentar um processo de subjetivação. Romper com a codificação subjetiva, individual, coletiva e histórica. Experimentar um outro nascimento, um voltar a sorrir, um voltar a falar. Um sentir-se gente.

Clínica com K (“klínica”)

A última questão a ser refletida neste trabalho é: o que entendemos por clínica? Como pensamos a clínica? A psicana-

lista Miriam Debieux Rosa (2002), em seu artigo intitulado *Uma escuta psicanalítica das vidas secas*, faz referência a que haja especificidades na escuta clínica dos sujeitos. Em seu texto, esses sujeitos são meninos infratores; no nosso trabalho, famílias pobres inteiras que chegam para atendimento no Projeto Quixote (e em tantas outras instituições). Rosa salienta que é preciso levar em conta que a exclusão do acesso aos bens – a exclusão dos modos de gozo deste momento da cultura – tem como consequência no sujeito um efeito de resto. Assim, antes de pensar em diagnósticos ou estruturas, é preciso escutar o sujeito, esse sujeito que ocupa o lugar de resto na estrutura social, e que está sob condição traumática. A autora refere-se à construção de uma escuta que leve em conta a especificidade de tais pessoas e situações, um tipo de escuta que habilite psicólogos e psicanalistas, e incluamos por nossas razões assistentes sociais, a detectarem as sutis malhas de dominação e a não confundirem seus efeitos com o que é próprio do sujeito.

A comunicação deficiente dá margem a estereótipos e preconceitos; a diferença favorece relações de poder. A posse da verdade ou a relação pedagógica sugestiva, de apoio ou orientação, sem levar em conta a possibilidade de o sujeito construir suas próprias respostas durante o atendimento, tem como resultado fazer com que essas pessoas sejam mais uma vez excluídas, agora por parte, como escreve Debieux, daqueles que deveriam escutar não pessoas de uma classe social determinada, mas o sujeito.

Clínica é ensaio, experimentação, lugar da reinvenção, da renovação da escuta e do olhar. Uma condição para sustentar esse lugar é a busca pela superação das dicotomias indivíduo e sociedade, psíquico e social, mental e físico, clínica e política, terapia e administração. Nesta perspectiva, afirma-se que toda clínica é social e toda política diz respeito à vida subjetiva de cada indivíduo (ROSA, 2002).

A clínica social é a clínica do devir-outro, o que não corresponde a tornar-se o outro, escapando de si mesmo, mas como escreve a psicóloga Roberta Romagnoli (2006), sustentar a diferença desse outro, estabelecendo associações, agenciamentos.

Clínica social é criar, inventar, conectar com o que nos tira de nós mesmos, insistir na singularidade do nosso território existencial e dos nossos clientes, é resistir. Ou seja, clinicar não passa por buscar organizações lógicas e abstratas cada vez mais complexas e coerentes para fazer valer nossas posições, mas sim por sustentar a diferença, que sempre nos traz a alteridade e, conseqüentemente, o social, usando exatamente nosso conhecimento como suporte.

Suportar o constante vir a ser do encontro, devir-outro em ato. Para isso, temos que refletir, analisar o que estamos fazendo com o nosso poder de terapeuta, abrir-se para os afetamentos e estar atentos às pequenas almas que nascem entre nossos encontros, para gerar formas de expressão, em nós mesmos e em nossos clientes. (ROMAGNOLI, 2006).

Resistir para inventar: a Clínica com K, que provém do termo grego Klinamen (desvio, invenção), tem como característica própria a de ser realizada, seja por uma equipe transdisciplinar (composta por especialistas de diferentes ramos do saber e do fazer) ou por agentes isolados que a manejam por si mesmos, em ativa colaboração entre agentes e usuários, com atuante e inventiva participação.

Conclusão

O que propomos até aqui foi uma abertura para as multiplicidades. Ou seja, em vez de ficarmos refletindo sobre os limites da intervenção de determinadas áreas (psicólogos, assistentes sociais, (psico)pedagogos, educadores e médicos), refletirmos sobre como compor com os diferentes para a construção de uma clínica que faça uso das mais variadas áreas de conhecimento. Propomos ainda que as diferentes áreas de conhecimento construam um tipo de clínica que esteja mais próxima da vida das diversas famílias que chegam para o atendimento, um tipo de clínica que tenha como foco os sujeitos de desejo.

Referências Bibliográficas

- BAREMBLITT, G. F. Introdução à Esquizoanálise. Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari, 2000.
- FOUCAULT, M. Vigiar e Punir. Nascimento da Prisão. Petrópolis: Vozes, 1997.
- _____. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal, 2008.
- _____. Em Defesa da Sociedade. São Paulo, Martins Fontes, 2002.
- GONÇALVES F^o., J. M. Passagem para a Vila Joanisa – uma introdução ao problema da humilhação social. Dissertação de Mestrado em Psicologia defendida na Universidade de São Paulo (USP) em 1995, 171 p.
- _____. O bairro proletário e a hospitalidade. In: Revista Boletim de Psicologia. São Paulo, Sociedade de Psicologia de São Paulo, v. XLVIII, n. 108, p. 27-47, 1998.
- RABINOW, P. & ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. Revista de Ciências Sociais, p. 27-57, 2006.
- ROMAGNOLI, R. C. Algumas reflexões acerca da clínica social. Revista de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, v. 18, n. 02, 2006.
- RIBEIRO, D. O Povo Brasileiro. Petrópolis: Vozes, 1978.
- ROSA, M. D. Uma escuta psicanalítica das vidas secas. Revista de Psicanálise Textura, São Paulo, n. 2, p. 42-47, 2002.
- SARTI, C. A. A família como ordem simbólica. Revista de Psicologia – USP, v. 15, n. 3, 2004.
- SILVA, D. M. (org.). Brasil: sua gente sua cultura. São Paulo: Terceira Margem, 2003.

COMUNIDADES E REDE SOCIAL: EXPERIÊNCIA NA VILA MARIANA

*Alberto António Comuana
Débora Dalonso G. Peres*

*Favela, oh...
Favela que me viu nascer
Só quem te conhece por dentro pode te entender. . .
(Favela – Composição: Exaltasamba, Racionais Mc's e
Rappin' Hood)*

Ao avistar a cidade de São Paulo, nos deparamos com uma cidade marcada pela verticalização dos arranha-céus, grandes avenidas, quarteirões irregulares, pouco verde e amontoados de casas. Ao ser vista do alto, não podemos imaginar todas as contradições que acontecem no seio da capital que é considerada uma das mais ricas do mundo.

A ilusão de uma vida melhor na cidade grande atrai multidões de diversos locais. A cidade cresce desordenadamente, as periferias inflam sem infraestrutura e investimentos, os empregos não são suficientes para todos, a pobreza cresce, a violência aumenta, os muros ficam cada vez mais altos e as cercas elétricas, mais modernas. A ideia de viver o coletivo se restringe pelo medo. Por outro lado, há um encantamento pela grande cidade que não dorme, uma metrópole marcada pela diversidade, desigualdades e pelo sonho de acolher da melhor forma seus moradores.

Segundo estudo realizado em 2007 pela Prefeitura Municipal de São Paulo e a Organização Internacional Aliança das Cidades, 400 mil famílias – entre 1,6 milhão e 2 milhões de pessoas – vivem em um território de 30 quilômetros quadrados de barracos, em 1.538 ocupações. Em estudo da mesma natureza, realizado em meados de 2003, cerca de 290 mil famílias, ou 1,3 milhão de habi-

tantes, viviam nessa situação na capital. Em quatro anos, ocorreu um aumento de 27,5% no número de famílias e de 13% no número de habitantes residindo em ocupações (Portal Aprendiz).

Os aglomerados de casas e barracos, as “favelas”, agora são também chamados de comunidades. Segundo Adalberto Barreto (2005), comunidade “são pessoas ou grupo de pessoas que partilham algumas das seguintes condições de vida: ser do mesmo sexo; ter vivido migração, situação de desemprego, exclusão; pertencer à mesma cultura, religião; e ainda que mantenham, entre elas, laços de proximidade. Em suma, são pessoas que pertencem a uma mesma cultura, entendemos cultura não monolítica, partilham os mesmos recursos de comunicação. E mantêm, entre si, laços de identidade”.

No presente artigo, abordaremos uma das diversas comunidades existentes na capital paulistana, em que pudemos observar algumas famílias e atuar junto a elas. As falas citadas ao longo do artigo foram extraídas de um pequeno grupo focal formado por quatro moradoras da comunidade (não identificadas ao longo do texto) e dos atendimentos familiares realizados no Projeto Quixote. Além de escutarmos seus relatos, experiências e angústias, pudemos experimentar de perto suas vivências em visitas e andanças pelas vielas e becos onde se localizam suas residências.

Segundo Iervolino e Perlicione (2001), o grupo focal se constitui de um moderador que guia o grupo, de aproximadamente 10 pessoas, numa discussão que tem por objetivo revelar experiências, sentimentos, percepções e preferências dos participantes. Os grupos são formados por participantes que têm características em comum e são incentivados pelo moderador a conversarem entre si, trocando experiências e interagindo sobre suas ideias, sentimentos, valores e dificuldades. O papel do moderador é promover a participação de todos e impedir a dispersão dos objetivos da discussão e a monopolização de alguns participantes sobre outros. O assunto é identificado num roteiro de discussão e são selecionadas técnicas de investigação para a coleta das informações, como a análise de discurso.

No bairro de Vila Mariana, pertencente ao distrito Centro-

Sul da capital de São Paulo, área considerada uma das regiões mais desenvolvidas, com o segundo índice de desenvolvimento humano e população aproximada de 120.000 mil habitantes segundo censo realizado em 2004 (IBGE), está localizada a Comunidade Mário Cardim.

A Comunidade, nascida há aproximadamente 60 anos em um terreno que abrigava uma fábrica de velas, segundo moradores, hoje abriga cerca de 900 a 1.000 famílias; “*devem ser então umas 5.000 pessoas morando ali, isso com as crianças, tirando os cachorros e os passarinhos*” (fala de moradores). Provavelmente é uma das regiões de maior densidade demográfica da Vila Mariana, consideradas as dificuldades de obtenção, a atualização dos dados e a própria percepção dos moradores; “*... com a vizinhança não temos problemas, são bons vizinhos, é bom morar na Vila Mariana*” (fala de moradores).

Cada ator com sua história: uns nasceram em cidades do interior nordestino, outros na Ceilândia, Distrito Federal e outros vêm de diversos locais do imenso Brasil; chegaram em momentos diferentes ao mesmo lugar e deram início à construção de novos vínculos e maneiras de viver.

Os relatos nos mostram famílias que chegaram há mais de vinte anos, quando o pai resolveu comprar um pedaço de terra irregular para morar próximo ao local de trabalho, ou depois de uma ação de despejo na pensão das proximidades e um conhecido da comunidade resolveu acolher os amigos, ou ainda quando um policial, depois de participar de uma ação de reintegração de posse, encaminhou a família para morar em outro local. As histórias são as mais diversas, mas todas elas convergem para um mesmo lugar: a Comunidade Mário Cardim.

Quando eu vim, tinha cisma, agora não tenho mais. Sai de uma pensão que também tem coisas e ir para a comunidade... não sabia como era a convivência, você está numa boa e de repente é despejada, aí o amigo disse que era bom de morar lá. (Fala de moradores.)

Nesta comunidade, vive-se desde sempre o fantasma de que a qualquer momento a Comunidade Mãos Unidas, denominação dada à associação dos moradores, será retirada desse local. Este medo já faz parte da história pregressa de muitas famílias.

[...] teve um dia que deu problema em um botijão de gás, um homem saiu com ele correndo, com aquele cheiro de gás, um monte de gente saiu para a rua, olhei aquilo e falei: Meu Deus!!! Imagina o que vai virar isso aqui quando tiverem que sair daqui!!! (Fala de moradores.)

Entre os fatores considerados essenciais para a vida, tais como segurança, proximidade de serviços, locais de trabalho, transporte, áreas de lazer, etc., está o sentimento de pertencimento (Sposati, A., 2000).

[...] a gente se casou lá dentro, ficamos morando até hoje, aí eu não sei como é morar em outro lugar, porque eu me acostumei aí. (Fala de moradores.)

Diariamente atuamos com pessoas ou grupos de pessoas que vivem em contexto de desagregação e exclusão social, muitas vezes agravado pelas migrações forçadas. Nesses contextos, encontramos não somente a pobreza econômica, mas a pobreza cultural, a fragilidade de laços sociais, a incapacidade de se organizar de forma mais democrática e, sobretudo, a autoimagem desvalorizada, a baixa autoestima, o sentimento de vergonha que muitas vezes culmina na perda (ou no atrofamento) da própria identidade e dignidade.

As histórias, as condições sócio-econômicas, os sonhos, descontadas as particularidades, têm muito de comum (SADER, 1988). O perigo, o cúmulo da barbárie é claramente expresso no outro, no estranho, no de longe, e muitas vezes não é reconhecido em seu próprio território; os fatos de outros locais chegam pela mídia geralmente de maneira mais trágica, o que reforça a ideia de que seu local de moradia é mais preservado do que os outros:

[...] eu fui olhar umas casas lá no Tucuruvi e achei estranho, aí eu falei: vou ficar no meu cantinho mesmo [...]; [...] o que ouvimos falar de outros lugares é muito ruim, aqui está bom... (Fala de moradores.)

As novas tecnologias, o sistema de informação e o desenvolvimento atual ainda não foram capazes de encontrar caminhos contundentes para lidar com a pobreza crescente, as desigualdades sociais, a heterogeneidade cultural, para assim garantir os direitos e a emancipação das comunidades.

O desenho interno da comunidade contribui para cada ator se envolver com a vida do outro, pois algumas ruas, meios de acesso às casas, são feitas necessariamente por espaços estreitos, em que cabe uma pessoa de cada vez; em alguns casos, o transeunte tem que afastar as roupas estendidas, quase se agachar, para ir ao seu lar.

[...] amizade boa é eu na minha casa e a vizinha na casa dela, essa coisa de vizinho na casa de vizinho só dá confusão...;

[...] passar pela roupa do outro é chato!

[...] isso é chato, mas não é todo mundo que faz, antigamente com esse negócio de sai ou não sai, era tanque na rua, agora o pessoal construiu e fizeram as coberturas, agora é mais escondido, mas ainda tem nas ruas. (Falas de moradores.)

Os nomes dados a algumas ruelas (“Sergipe”, por exemplo) guardam a memória de um Estado de origem e as lembranças de reuniões de família, músicas, festejos e comidas. Em algumas casas, janela e porta se confundem e praticamente se depende da iluminação artificial em qualquer período do dia. Existem cômodos que não possuem comunicação com o mundo externo, não há janelas, não há ventilação, o que provoca aumento de problemas respiratórios, entre outros problemas de saúde, principalmente nas crianças e idosos.

[...] como eu moro ali dentro, às vezes fico brava com zuada, barulho de som me irrita! Porque é assim, como a gente mora muito trepado um no outro, aqui bota som, aqui também e aqui também, eu não gosto de som alto, ouço só um pouco na minha casa o meu! Mas tem gente com aqueles sons fortes, aumentam, é o que incomoda! (Fala de moradores.)

Intervenção

O trabalho com a comunidade pressupõe vínculo, negociações com as lideranças locais, a proteção que tais relações permitem ajudam a interferir nos processos em curso no seu interior. Isso abrange a identificação de mal-entendidos, resolução ou enfrentamento de conflitos entre vizinhos, por divergências que tornam “as mãos não estão tão unidas”, no encaminhamento dos desafios da comunidade, na possibilidade da expressão hegemônica de um projeto de sociedade.

Os moradores, muitas vezes, não acreditam em suas potências – “*potência é a dimensão irreprimível de luta pela emancipação*” (SAWAIA, B. B. O irreduzível humano: Uma ontologia da liberdade, 2004, p. 174) –, não acreditam que sua mobilização pode render melhores condições de vida.

As intervenções sem planejamento e o conjunto de diversos serviços atuantes nesta comunidade, cada um a seu modo, nos mostram a desarticulação na readequação e arranjos do viver em comunidade. As oscilações na luta, nos avanços e retrocessos, fazem parte de uma construção de sociedade possível, na qual a exclusão é inerente ao modelo de produção em que vivemos; “*o objetivo de cada um é rentabilizar maximamente sua potência, diz Espinosa, ao mesmo tempo que afirma, que só o conseguimos, quando nos unimos a outros, alargando nosso campo de ação*” (SAWAIA, B. B., O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão, 2001, p. 116).

A falta de iniciativa na articulação e de intervenção plane-

jada em conjunto com os diversos atores externos à comunidade proporciona ações fragmentadas que se sobrepõem e não geram sinergia para potencializar a vida coletiva dos moradores. Cada ator estabelece seu foco sem, muitas vezes, estabelecer ligação com as demais atividades em curso.

Por outro lado, resgatar o que já foi feito é um trabalho penoso por falta de registro e documentação de fácil acesso. A história da comunidade vai ficando recortada e torna-se difícil ou quase impossível resgatá-la integralmente. O acervo material da comunidade fica empobrecido, mas os relatos de seus antigos moradores são repassados oralmente aos mais jovens, na esperança de não se perder a história ao longo do tempo.

Acessar a comunidade exige tempo, calma e conhecimento da sua dinâmica, seu funcionamento interno, suas relações, os papéis dos principais atores, além da clara explicitação a todos dos objetivos do trabalho a ser realizado, da população-alvo, dos procedimentos utilizados. Esse conjunto de passos requer um processo com idas e vindas, estabelecimento de confiança, reconhecimento pelos atores da importância e necessidade de tal intervenção. Mesmo que todos os procedimentos sejam obedecidos, a qualquer momento alguma verificação pelos atores da comunidade se faz necessária para se certificar de que as ações desenvolvidas estão contempladas nos acordos estabelecidos.

Essa verificação pode se dar de forma velada, destacando-se um olheiro para seguir os passos do profissional, ver o que ele faz, com quem anda e que resultados obtém, segundo manifestação dos moradores direta e indiretamente beneficiados pela ação.

Nesta primeira visita a Mário Cardim, pude sentir olhares de observação à minha volta e a cada viela ou beco parecia que alguém era designado a seguir meus passos; sempre demonstrando simpatia e confiança, cumprimentava cada um que encontrava; ao final da visita, enquanto conversava com uma moradora no meio fio da rua, alguém me observava de perto, à espera da minha partida que foi adiada por várias vezes por crianças que

passavam e vinham me abraçar! (Relato extraído de um relatório de visitas realizado por uma assistente social).

Os desafios de um trabalho com a comunidade perseguida pelo fantasma de ser um dia desalojada do local acabam reiterando as ações pontuais que lidam com o aqui e o agora da futuridade imediata.

[...] eu conheço gente ali dentro que fala: se isso aqui sair eu vou ser o último a sair! Eu vou sair na primeira escarada, vai saber o que vai acontecer lá pra trás! (Fala de moradores.)

Tal prática contribui para a manutenção da comunidade nas condições em que está, sem se beneficiar do saneamento básico adequado, fornecimento de serviços de energia elétrica, água e integração efetiva com as regiões adjacentes. A omissão do poder público na definição de uma política para lidar com locais de loteamentos irregulares ou invadidos coloca segmentos populacionais à margem dos benefícios hoje alcançados pela cidade; *“não lhes interessa qualquer sobrevivência, mas uma específica, com reconhecimento e dignidade”* (SAWAIA, B. B., O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão, 2001, p. 115).

O papel da família e da rede de relações que estabelece com o meio sua dinâmica interna contribui na mediação de conflitos, formação da subjetividade dos seus membros, até na redução dos impactos advindos dessa relação. Estamos cientes de que intensificar vínculos comunitários e criar outros, promovendo o sentimento de pertencimento, diminui em parte a exclusão social. É fundamental resgatar o potencial de cooperação, solidariedade e autoajuda para o fortalecimento de cada morador.

Por outro lado, ter a intenção clara de estimular o sentimento de identificação em torno dos valores comunitários facilita o reconhecimento das demandas e a construção de políticas públicas, projetos, programas e serviços para essa população.

Favorecer o desenvolvimento comunitário, reforçar a con-

fiança do indivíduo nas potencialidades das intervenções coletivas, promover e melhorar a comunicação, o diálogo com o diferente e a diversidade, bem como a transformação dos próprios atores da comunidade em sujeito de direitos, favorecem a percepção da própria capacidade da comunidade de lutar pela conquista da cidadania. No entanto, é bom atentar-se para a complexidade que envolve o processo das ações desta natureza.

As oportunidades de acesso aos serviços de saúde, meios de transporte, inserção no mercado de trabalho e lazer precisam ser levados em conta na integração dos moradores nos seus locais de residência.

[...] por a gente morar na Mário Cardim, tem muito recurso. A gente consegue cesta básica, várias pessoas ajudam muito a gente, tem creche para as crianças, o Quixote, meu filho tá aqui há 6 anos, ele que fez minha cabeça pra vir aqui! (Fala de moradores.)

Os moradores relatam uma maior facilidade para arrumar trabalho por não necessitarem de transporte coletivo.

[...] desde que entrei na Vila Mariana, só trabalhei aqui pertinho, nunca peguei ônibus para trabalhar.

[...] o bom daqui é porque tudo é perto, o pronto-socorro, metrô, mercado, trabalho.

[...] eu mudaria sim, pra qualquer lugar, mas perto, porque aqui tem de tudo. (Falas de moradores.)

Referências Bibliográficas

BARRETO, A. P. Terapia Comunitária, passo a passo. LCR. Fortaleza, 2005.

HELLER, A. O Cotidiano e a História. 6ª Edição. Editora Paz e Terra. São Paulo, 2000.

IERVOLINO, S.A.; PELICIONI, M.C.F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 35, n. 2, 2001.

PORTAL APRENDIZ. Disponível em: <http://aprendiz.uol.com.br/content/clewu-drese.mmp>

SADER, E. Quando Novos Personagens Entram em Cena – experiências, falas e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo – 1970-80. Editora Paz e Terra. São Paulo, 1988.

SAWAIA, B. B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In B. B. Sawaia (Ed.), *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social* (2. ed., pp. 97-118). Ed Vozes. Petrópolis, RJ, 2001.

_____. O irredutível humano: Uma ontologia da liberdade. In N. M. F. Guareschi (Ed.), *Estratégias de invenção do presente: A Psicologia Social no contemporâneo* (pp. 165-177). Editora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2004.

SPOSATI, A. (2000). Mapa de exclusão/inclusão social de São Paulo,

WANDERLEY, M. B. *Metamorfoses do Desenvolvimento de Comunidade*. Editora Cortez. São Paulo, 1993.

GERAÇÃO DE RENDA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Renata Rampazzo

O começo

A participação familiar é fundamental para uma transformação efetiva na vida das crianças e jovens atendidos pelo Projeto Quixote. Uma das estratégias de atendimento oferecidas pelo Projeto Quixote é a Oficina de Mães, que começou como um grupo terapêutico que utilizava a costura como um instrumento facilitador para a troca de experiências, formação de vínculos, aumento da aderência ao tratamento e redução do impacto dos fatores de risco.

No ano de 2000, a oficina iniciou uma transformação ampliando a função do grupo, de terapêutico para um projeto de geração de renda, constituindo-se como uma nova possibilidade de inserção no mercado de trabalho para que as mães obtivessem maior autonomia e superassem também os seus problemas financeiros.

No entanto, devido às características psicossociais e clínicas do grupo, havia grandes dificuldades para o desenvolvimento da oficina com este foco. A comercialização de produtos era reduzida e tinha um caráter mais passivo, restringindo-se a bazares esporádicos e à venda direta feita aos conhecidos da equipe. Os produtos eram considerados atrativos, mas a venda destes não constituía uma fonte estável de renda para as mesmas. Na época, as mães atendidas começavam a confecção de produtos na oficina e levavam o material para terminar o trabalho em suas casas. As oficinas no Projeto Quixote eram espaços mais voltados para discussão de temas comuns a estas mulheres e para vinculação das mesmas. Geralmente, as mães mais proativas confeccionavam um tapete por mês e as menos proativas, um chaveiro por mês. A oficina restringia-se a comercializar quatro produtos (tapete, almofada, bolsa e chaveiro), quase todos feitos de elanca light, um material

atrativo porém caro. Como a comercialização era limitada, as mães só recebiam o valor da mão de obra quando os seus produtos eram vendidos, tendo às vezes que esperar meses para receber o pagamento pelo trabalho. Neste panorama, elas não sentiam estímulo para produzir em maior quantidade.

Com o passar dos anos, o Programa de Atenção à Família percebeu o desejo de levar o grupo de mães a um outro patamar e, juntamente com a área de Parcerias do Projeto Quixote, escreveu um projeto de geração de renda. O projeto contemplaria 50 mães por meio da reestruturação das etapas de desenvolvimento, produção e comercialização dos produtos de costura artesanal confeccionados na Oficina, visando a sustentabilidade da oficina das mães e geração de renda para as participantes. Em 2007, com a aprovação desse projeto¹, começava uma nova etapa repleta de desafios tanto para os atendidos como para a equipe do Projeto Quixote.

A parceria e o desafio

O projeto previa duas fases distintas para a transformação completa nas situações vividas pelas mães atendidas. Na primeira fase, deveria ocorrer uma formação *técnica de costura*, com a participação de uma consultoria externa, e também uma formação *social*, priorizando o protagonismo das mães na multiplicação de práticas referentes à saúde, violência e sexualidade em suas comunidades de origem. Para a segunda fase, foi prevista uma formação mais voltada para *gestão* da oficina de mães, uma fase de aprendizado de controle de estoque, finanças, gerenciamento do negócio, produção, vendas, etc. A ideia era de que, após a formação para a gestão, as mães já comesçassem a se apropriar do gerenciamento da oficina, inspiradas em um modelo de cooperativa.

Durante o período inicial de treinamento, enquanto a renda gerada pela oficina de mães ainda não era estável, foram proporcionadas bolsas-auxílio para as mães, como forma de incentivo da disciplina e produtividade, além de vale-transporte para as que moravam longe.

¹ Projeto apoiado pelo Instituto Wal-Mart.

A consultoria realizou ainda três módulos – Criação, Design, Gestão e Mercado – em um período de cinco meses. As oficinas eram práticas e teóricas, utilizando uma metodologia participativa e focando mais na criação e design.

No primeiro módulo, Criação, foi feito um levantamento de habilidades e potencialidades quanto a matérias-primas e técnicas utilizadas pelo grupo de mães e foram escolhidas as técnicas e a temática a serem trabalhadas pelo grupo. Foi também desenvolvida em conjunto com as mães, uma linha de produtos contendo protótipos, conceitos e fichas técnicas dos mesmos.

Nesta etapa, quebrou-se o paradigma de que as mães deveriam sempre copiar produtos. Elas foram amplamente estimuladas a observar o mundo ao seu redor e criar. Foram realizadas diversas oficinas de criatividade e criação, aulas sobre cores e materiais e visitas externas. Por meio de atividades lúdicas, as mães refletiram sobre suas identidades e situações/valores comuns entre elas e sobre os produtos/técnicas que já usavam e com os quais se identificavam. Desse trabalho, começaram a surgir os primeiros produtos criados pelo grupo.

Na segundo módulo, de Design, foi montada uma mini linha de produção, dividindo as mães em quatro subgrupos. A princípio, muitas mães quiseram ficar no grupo de aperfeiçoamento, por acreditar que não conseguiriam utilizar as novas técnicas escolhidas, mas à medida que foram melhorando, elas foram se encaixando nos demais grupos. Esta subdivisão permitiu aflorar as diferentes habilidades das mães participantes e as pequenas lideranças em cada grupo, além de criar um processo de ensino de técnicas aprendidas e testadas em diversos produtos. No final desse módulo, nós havíamos confeccionado os primeiros protótipos de produtos.

Após as etapas de criação e design da primeira Linha de Produtos da Oficina de Mães, veio a tarefa de reproduzir exatamente os protótipos criados. As mães participantes se tornaram pessoas mais criativas e, devido à grande variedade de detalhes, formatos e cores, houve certa dificuldade no momento de reproduzir em suas casas os protótipos criados em conjunto. Para contornar este problema, foram impressas diversas fotos dos produtos e

foram feitos, pela assistente de oficina, kits contendo os materiais específicos de cada tipo de produto. Estas ferramentas se mostraram muito eficientes e os produtos passaram a ser produzidos de acordo com os protótipos.

Começamos então o terceiro módulo, de Gestão e Mercado, e assim que tivemos nossa primeira produção completa (de 3 a 6 exemplares de cada produto da linha) participamos de uma feira importante, a Craft Design, no Terraço da Daslu. As participantes da Oficina de Mães visitaram a feira para conhecer as novidades em design e produtos. As mães adoraram a feira e observaram cores, embalagens e técnicas utilizadas pelas outras pessoas.

Logo após a feira, recebemos uma encomenda extremamente importante, pois englobava uma boa quantidade de todos os itens da linha, tornando possível verificar os gargalos de produção (ainda poucas mães costuram à máquina, por exemplo), a noção de responsabilidade das mães e a capacidade de produção. Tanto como *criar* foi um desafio para estas mulheres, *reproduzir* a criação com qualidade e no tempo solicitado também se mostrou ser algo bem difícil, gerando certa pressão e estresse sobre o grupo e a equipe.

Frente ao desafio, elas manifestaram a vontade de voltar ao estágio anterior, quando a oficina de mães era um espaço lúdico e terapêutico; porém, percebemos em suas palavras e atitudes que havia também o desejo de assumir novas responsabilidades e de crescer. O medo da mudança parecia presente, mas não foi suficiente para impedi-las de conquistar o que elas já estavam começando a conquistar: sua independência social e financeira.

Na última etapa do processo de consultoria, foram definidos, juntamente com as mães, os modelos de embalagens que seriam utilizados, o conteúdo da *tag* (etiqueta) dos produtos e a criação de uma comissão de qualidade dos produtos (três mães do grupo passaram a ser responsáveis por fiscalizar e decidir o que estaria dentro dos padrões de produção e o que não estaria).

Foram passadas para as mães algumas informações sobre mercado e a assistente comercial realizou ainda outras análises mais detalhadas sobre: diagnóstico de mercado (análise

de benchmark, pesquisas de mercado, visita a projetos sociais e lojas); potencial da oficina (características da oficina, capacidade de produção, qualidade dos produtos e da mão de obra, custos, valor de mercado); planejamento (construção com o grupo de nova formatação de trabalho, incluindo desenvolvimento, produção e comercialização); capacitação comercial (qualificação profissional, estratégias e treinamento para vendas, processo de avaliação em conjunto com as participantes).

Após o encerramento da consultoria, houve uma discussão sobre o processo vivido e as participantes puderam avaliar os conhecimentos adquiridos e o que havia sido importante no processo: “unir, usar a criatividade, não ser egoísta, colaborar, aceitar a crítica uma da outra...”; “o conhecimento passado para nós. *Eu nunca vou esquecer o que aprendi com vocês! A parte de somar os custos para ter lucro, foi a mais interessante. Aprender a apoiar, a não desistir frente a uma dificuldade.*”; “foi muito bom aprender a ouvir uma a outra, a aceitar a crítica e a aprender a se expor, a falar sem magoar a outra, mas sim estimular que ela aprenda.” (assistente da Oficina).

“Elas sentiram que elas têm que arriscar. Elas colocaram para fora coisas que elas possuem, mas que elas não sabiam como mostrar para elas mesmas. Elas mostraram para elas mesmas que elas podem. A autoconfiança hoje de todo o grupo é extremamente maior. E isso você vê em todas elas, não só naquelas que nós já imaginávamos. Tivemos muitas boas surpresas!” (costureira-oficineira).

Como resultado desta avaliação, achamos melhor prolongar a etapa de adequação e melhoria da capacidade de produção da oficina de mães, antes de divulgar a linha de produtos e buscar compradores.

Assim, as mães produziram um estoque substancial para o grupo não sentir muita pressão quando recebêssemos encomendas maiores. Elas passaram a receber pagamento mediante produção individual realizada e não mais mediante venda. Esta estratégia foi realmente eficiente, pois reduzimos a tensão sobre o grupo, sem ficarmos atrasadas frente às demandas de prazo do mercado.

Ao mesmo tempo, nós voltamos a criar momentos lúdicos na oficina com atividades, como a comemoração de aniversários do mês, as visitas externas e apresentação do vídeo “Essas Mulheres” (feito pela Usina de Imagens do Quixote) sobre elas mesmas².

Resultados

Com produtos em estoque foi possível ir atrás de novos clientes para a oficina, pois possuíamos produtos para pronta entrega. Assim foram feitas algumas ações e uma delas foi a parceria com a loja-escola da Roda da Cidadania da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), onde nossos produtos passaram a ser vendidos juntamente com os de mais 18 ONGs. A cada dois meses, escolhíamos uma mãe para ficar na loja um dia por semana para aprender todo o processo de venda. Foram feitas ainda ações para venda direta a pessoas físicas.

Com estas ações, o valor das vendas dobrou após um ano, os produtos foram padronizados e a visão da oficina de mães foi ampliada para um negócio gerador de renda para elas próprias, deixando de servir apenas como mais um espaço de terapia em grupo. Percebeu-se que as mães participantes possuíam uma nova visão sobre diversos aspectos, se sentiam mais fortalecidas, mais vaidosas, mais capazes.

Porém, apesar destes ganhos, com o fim do pagamento das bolsas-auxílio muitas mães se sentiram desestimuladas a frequentar o grupo. O desafio passou a ser garantir a venda de produtos de forma a manter uma geração de renda contínua para todas as participantes, o que garantiria a presença delas na oficina e seu trabalho de multiplicação na comunidade.

Muitas mães que estavam com a autoestima mais fortalecida devido ao processo passaram a buscar e a conseguir mais trabalhos como diaristas e vendedoras, tendo pouco tempo para frequentar a ONG e para participar do grupo de produção. Outras realmente estavam aqui para receber a bolsa e não se esforçaram para receber o valor da bolsa por meio de sua própria produção.

² Ver capítulo: Um olhar sobre essas mulheres, pág. 49 deste livro.

Enquanto uma parte do grupo estava realmente engajada na oficina, produzindo em uma velocidade excelente, criando novos produtos por conta própria e por estímulo da costureira-oficineira, outra não se mostrava tão engajada. Enquanto havia aquele grupo ansioso por aprender novas técnicas e crescer cada vez mais, havia também esta parte do grupo que estava desanimada e abandonando a oficina.

Percebemos que quando conseguíamos encomendas de produtos dentro da capacidade de produção da oficina, as mães ficavam empolgadas com o trabalho e produziam rapidamente, porém esta animação e engajamento não ocorriam quando a produção era para formarmos estoque. Algumas mães não sentiam que precisavam fazer os produtos, mesmo recebendo por eles e elas tendo necessidade deste dinheiro.

Constatou-se, então, que para uma parte desta população não era suficiente fornecer a capacitação técnica e as oportunidades de trabalho; esta parcela precisaria de uma capacitação mais voltada para estímulo, elevação de autoestima e formação pessoal.

Para permitir que o grupo conhecesse outras experiências, realizamos uma visita das mães do nosso projeto ao projeto *Aldeia das Mães*³. Na visita, as nossas mães visualizaram as proporções que uma oficina de geração de renda pode ter e o quão importante isso pode ser na vida delas. Acredito que tenha sido a primeira vez que as mães tiveram a certeza de que a oficina de geração de renda pode se transformar em um algo primordial na vida delas, um trabalho integral e um sinônimo de sua independência.

O futuro

Para enfrentar todos estes desafios, estamos buscando uma nova parceria com uma consultoria ao longo de todo o

³ Aldeia das Mães - Grupo produtivo direcionado às mães de alunos da Aldeia do Futuro, ONG fundada em 1993 que atua no bairro de Americanópolis, zona sul da cidade de São Paulo. A Aldeia das Mães conta com dezenas de mulheres que participam de cursos profissionalizantes gratuitos de trabalhos manuais e também na confecção de produtos para comercialização.

processo, com bolsas-aprendizado distribuídas ao longo do ano, porém, apenas dentro do período em que as atendidas estiverem aprendendo a costurar (3 meses), podendo haver diferentes pessoas em diferentes momentos dentro da oficina, tais como mães que ganham a bolsa-aprendizado e mães que se sustentam com o valor de sua produção. Além disso, teremos uma oficinaira-costureira 40 horas com o grupo, uma designer com atuação mais constante e um espaço próprio e específico para as oficinas de costura na nova sede do Quixote. Nesta nova etapa pretendemos formar as mães para se tornarem mais protagonistas no grupo, terem cargos diferentes e se tornarem um grupo produtivo no futuro.

Nosso maior desafio agora é nos prepararmos para estimular as mães antigas e novas que participarão deste processo e não cometer os mesmos erros do passado. Neste meio tempo, estamos tentando responder a pergunta: como ampliar o envolvimento das mães e despertar as empreendedoras dentro delas?

Apesar das dificuldades, o processo tem gerado muitas aprendizagens para a equipe e a certeza de que o investimento nas mães aumenta o impacto de nossas intervenções de enfoque preventivo, de diagnóstico e tratamento. As mães ganham autoestima, reconhecimento, se tornam referências na comunidade e melhoram a qualidade de vida pessoal e familiar. O grupo de mães é formado por mulheres de aproximadamente 40 anos de idade, geralmente responsáveis economicamente pelo sustento da família. Com o empoderamento, com a melhora da autoestima e da situação familiar destas, ocorre também uma melhora na vida das crianças e jovens atendidos pelo Projeto Quixote.

POLÍTICAS PÚBLICAS: FAZENDO VALER O DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

*Claudia Cabral
Adriana Pacheco*

O começo

No Brasil, a adequação jurídica à Convenção dos Direitos da Criança promulgada em 1989 aconteceu logo no ano seguinte. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, foi um divisor de águas no que tange ao lugar da criança e do adolescente, e de sua família, na sociedade brasileira.

Até meados da década de 1980, o destino dessa população que se encontrava excluída em termos de políticas públicas básicas – educação, saneamento, trabalho, saúde – era recorrentemente a internação em instituições totais. Estas instituições (internatos, orfanatos, etc.) se tornavam responsáveis pela vida de crianças e adolescentes, como se fossem eles “desvalidos” ou “delinquentes”, apartando-os de suas famílias. O Estado nessa época entendia que as famílias eram as grandes responsáveis pela situação “irregular” dos seus filhos e que sob sua responsabilidade eles recuperariam a boa índole e se ajustariam às normas sociais. Contudo, os efeitos da institucionalização prolongada em instituições totais passaram a ser alvo de estudiosos da medicina, da psicologia e de áreas afins. Este contexto de revisão de práticas assistenciais e de saúde somado a outros movimentos sociais e políticos da época (década de 1980) culminou na elaboração do Estatuto, logo após a Convenção dos Direitos da Criança, marco internacional que inaugura o enfoque de direitos na área da criança e do adolescente.

Este marco legal – o ECA – sustenta o lugar privilegiado da criança e do adolescente em termos de atenção e cuidado, por estar em fase de desenvolvimento, e reafirma a responsabilidade compartilhada entre família, comunidade, sociedade em geral e Poder Público no dever de assegurar, com prioridade, a efetivação dos seus

direitos fundamentais já apontada na Constituição Federal de 1988. É imprescindível sublinhar que o Estatuto traz como mudança fundamental a importância da família para a criança e o adolescente, concebendo-a como lugar privilegiado para o seu desenvolvimento saudável. E, por isso, o afastamento da criança e do adolescente de seu meio familiar não se deve dar, tal como no passado, por condições de pobreza ou falta de recursos básicos.

Posteriormente ao ECA, nos últimos anos, dois marcos importantes na Assistência Social e na área de Direitos Humanos da criança e do adolescente do País reforçam o lugar da família e o direito fundamental à convivência familiar e comunitária: a Política Nacional de Assistência Social¹ (2004) e o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária – PNCFC² (2006). A partir deste percurso nacional, destacamos a importância de adequar as leis de um país à Convenção dos Direitos da Criança e o complemento fundamental de Planos e Políticas que detalhem a operacionalização do que está posto em lei. Estes Planos devem refletir a vontade política e prever o direcionamento de recursos para sua execução. Para tal, é importante que sejam concebidos de forma participativa pelos atores que irão executá-los.

O PNCFC foi o resultado da necessidade de investimento na desinstitucionalização e no reforço do trabalho com famílias em base comunitária no Brasil, necessidade esta atestada por dados de uma pesquisa nacional³ sobre a situação dos abrigos que mostravam: 86,7% das crianças e adolescentes tinham família; 58,2% deles mantinham constantes vínculos familiares; e apenas 10,7% estavam judicialmente em condições de serem adotados (IPEA, 2003). Nesse contexto, o PNCFC enfoca o trabalho com a família de origem e alternativas à institucionalização e prevê, dentre outras

¹ www.social.rj.gov.br/familiar/pdf/pnas.pdf

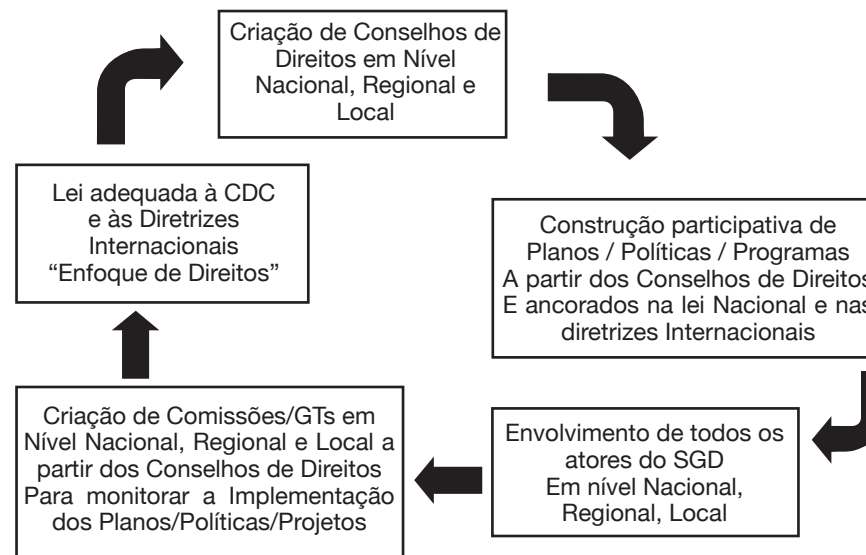
² http://www.mds.gov.br/arquivos/plano_nacional_de_promocao_protecao_e_defesa_do_direito_de_crianças_e_adolescentes_a_convivencia_familiar_e_comunitaria.pdf/view

³ PEA/DISOC (2003). Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC.

ações, a elaboração de parâmetros para funcionamento de programas com esses fins. O Plano foi uma construção conjunta de representantes de todos os poderes e esferas de governo, da sociedade civil organizada e de organismos internacionais, baseada na legislação e normativas atuais, em especial o Projeto de Diretrizes das Nações Unidas sobre emprego e condições adequadas de cuidados alternativos com crianças.

Percebemos e enfatizamos a necessidade da existência de um arcabouço jurídico-legal no País, em consonância com normativas internacionais, que possa subsidiar as políticas e os planos a serem desenhados pelo poder executivo e pelos Conselhos de Direitos. Todas estas normativas são fundamentais para respaldar o terreno de execução in loco, no município ou no bairro onde a criança vive. Para que possa haver implicação de todos e aplicabilidade efetiva, é importante que o processo seja participativo em todas as esferas de governo (federal, estadual e municipal), assim como com todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos – SGD.

Legislação e Implementação



O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária brasileiro foi deliberado em dezembro de 2006 conjuntamente pelos Conselhos Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Assistência Social. Conta com 4 eixos de referência para as ações a serem executadas pelos diferentes atores envolvidos na promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária; são eles: análise de situação e sistemas de informação; atendimento; marcos regulatórios e normativos; mobilização, articulação e participação. Esses eixos organizam as frentes de ações em seus diferentes níveis que precisam ser acionadas para implementação efetiva das diretrizes do Plano.

Em nossa experiência, no Brasil, uma vez criado um Plano com diretrizes importantes para serem colocadas em prática, propomos, em parceria com o UNICEF, a criação de um Grupo de Trabalho (GT) Nacional Pró-Convivência Familiar e Comunitária exatamente com o objetivo de fomentar a implementação do Plano em nível nacional.

As ações do GT Nacional se centraram, primariamente, nos eixos atendimento e mobilização. No eixo atendimento, seu maior objetivo foi construir um alinhamento conceitual para todo o território brasileiro sobre os diversos programas de prevenção e proteção previstos no Plano.

Este GT, que conta hoje com representação de todos os Estados do País através de Organizações Governamentais, Não-Governamentais e Operadores do Sistema de Garantia de Direitos, se aprofundou na construção de parâmetros para as seguintes modalidades de atendimento:

1. apoio sociofamiliar em base comunitária;
2. acolhimento familiar;
3. acolhimento institucional.

A necessidade de alinhar conceitualmente as prerrogativas do Plano se deveu ao fato, já conhecido na época da sua elaboração, de que as práticas de atendimento observadas no país care-

ciam de parâmetros. Ou seja, práticas com o mesmo nome sendo executadas de maneira antagônica Brasil a fora.

Retornando aos dados da pesquisa do IPEA, percebemos que do total de crianças e adolescentes acolhidos em instituições aproximadamente 15% são, de fato, casos elegíveis para adoção, enquanto para 85% ainda é possível resgatar e manter os vínculos familiares de origem. Desse número, segundo os dados do IPEA e da realidade dos Estados brasileiros presentes no GT, podemos dizer que 65% não estariam, ou não deveriam estar, institucionalizados se houvesse investimento no trabalho sociofamiliar, tal como o entendemos: sistemático e aprofundado.

É notável em nossa realidade que o afastamento da criança e/ou do adolescente não tem sido medida de proteção excepcional, pois com facilidade se opta pela colocação da criança em acolhimento institucional ou familiar e não se buscam outros recursos possíveis para manutenção na família de origem. Por outro lado, os acolhimentos não são temporários, e crianças permanecem mais de 2 anos vivendo afastadas do convívio com sua família. Percebemos que essas prerrogativas (excepcionalidade e provisoriamente) não têm sido respeitadas pela precariedade do trabalho de diagnóstico, na porta de entrada no sistema de atendimento, e de acompanhamento sistemático e aprofundado com famílias para reversão do quadro inicial de desproteção.

Princípios do Atendimento

As equipes que trabalham com violação de direitos, seja no momento do diagnóstico, quando o caso chega às autoridades competentes, seja no acompanhamento às famílias, poderiam se orientar pelos seguintes princípios:

- Compreender o momento da criança e do adolescente atendidos através de conhecimentos básicos sobre as etapas de desenvolvimento infantil;
- Respeitar os vínculos que são significativos para a criança ou o adolescente e considerá-los como estratégia de investimento por meio do trabalho de acompanhamento do caso;

- Avaliar rigorosamente o nível de desproteção/vulnerabilidade comparando-o aos efeitos da ruptura das relações existentes entre criança/adolescente e sua família, preservando a excepcionalidade da medida de afastamento;
- Ter como foco constante o “cuidar de quem cuida”, ou seja, cuidar do adulto que cuida da criança ou por quem a criança gostaria de ser cuidada;
- Conhecer profundamente a dinâmica de funcionamento da família de origem, nuclear e extensa “estimulando e facilitando mudanças” e avaliando a capacidade proativa da família em se reorganizar;
- Proceder a uma análise do contexto social em que a família vive, estimulando seu acesso à Rede de Serviços e envolvendo todos os seus integrantes na busca de suas próprias soluções;
- Avaliar e estimular a capacidade de autonomia e de independência econômica da família através da atividade laborativa dos adultos;
- Analisar o envolvimento da família no acompanhamento, sua capacidade de promover demandas e possibilidade de autotransformação;
- Proceder à constante autoavaliação, enquanto profissional do caso, substituindo os “conselhos e julgamentos” por “postura empática e curiosa”, estimulando as competências dos membros da família;
- Respeitar as diferenças culturais de cada caso;
- Respeitar o processo de planejamento e decisão das famílias através de uma abordagem participativa;
- Manter relação articulada e complementar com os serviços públicos e da sociedade civil da região onde moram as famílias, otimizando os resultados do acompanhamento.

Acreditamos que estes princípios norteadores contribuem significativamente para a reorganização familiar pretendida no trabalho com famílias de crianças (ou adolescentes) com direitos violados. O caminho para tal reorganização deve incluir a abordagem

complexa de aspectos psicológicos, educativos, sociais e econômicos. Desta forma, a inclusão social e a modificação da dinâmica relacional familiar são os focos principais no acompanhamento entendido como psicossocial.

No sentido da inclusão social, trabalha-se o grupo familiar para sua autonomia e exercício da cidadania, através da inclusão em programas sociais (transferência de renda, esporte e lazer, por exemplo), de capacitação e inserção no mercado de trabalho. Vale destacar a importância de que esse trabalho de inclusão social esteja permanentemente atrelado ao estímulo ao protagonismo e à participação ativa na comunidade de origem.

Paralela e indissociavelmente, procede-se a um acompanhamento do funcionamento familiar através de entrevistas, visitas domiciliares e grupos de família. Entrevistas e visitas em domicílio são instrumentos fundamentais no acompanhamento familiar, pois permitem um olhar mais aprofundado e próximo da família. Já os grupos de famílias são espaços privilegiados para o atendimento daqueles que enfrentam realidades semelhantes, proporcionando um espaço de identificação com outros, facilitando a expressão de conflitos e dificuldades, assim como formas de enfrentamento e resoluções.

No processo operacional do acompanhamento psicossocial à família de origem destaca-se a importância: a) do trabalho interdisciplinar e complementar (de diferentes áreas do conhecimento, considerando as especialidades necessárias); b) da concessão de subsídio financeiro vinculado ao acompanhamento psicossocial (atentando para a sua utilização com vistas à autonomia); c) do acompanhamento sistemático através de visitas domiciliares, grupos de pais e entrevistas individuais, mantendo contato constante com a família, já com a criança sob sua responsabilidade; d) da observância do fator “tempo” na vida da criança ou do adolescente; e) da representação das vivências de ruptura e afastamento de sua família pela criança ou pelo adolescente e do impacto das vivências para sua história de vida.

Contudo, por vezes, existem casos de maior complexidade, quando as crianças e os adolescentes realmente precisam se afas-

tar de suas famílias e receber proteção integral do Estado. Nestes casos, há que se disponibilizar uma diversidade de serviços que possam atender às distintas necessidades físicas, psicológicas e sociais daqueles que precisam contar com tais serviços. E o que percebemos é que há inúmeras ofertas de acolhimento institucional e poucas ofertas de acolhimento familiar.

A realidade brasileira mostra que os serviços de acolhida institucional não têm incorporado em suas rotinas o princípio da provisoriedade de forma a priorizar as relações afetivas e de referência da criança antes, durante e depois do acolhimento. Equipes de profissionais da área de ciências humanas deveriam atuar sistematicamente no reforço dos vínculos familiares e comunitários.

Com o foco no Direito à Convivência Familiar e Comunitária, faz-se necessário estimular a implementação de programas de Famílias Acolhedoras incorporados às políticas públicas municipais, como mais uma medida de proteção e cuidado integral para crianças e adolescentes afastados de suas famílias de origem.

Os critérios de funcionamento dos programas de Acolhimento Familiar devem ser estabelecidos em cada município pelos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, com estreita participação de Gestores Públicos e Sistema de Justiça, posto que a execução do programa depende do fluxo estabelecido entre esses atores, observando-se as seguintes diretrizes:

- Estabelecimento de critérios de seleção e preparação das famílias acolhedoras;
- Equipe especializada composta, no mínimo, por assistente social e psicólogo;
- Metodologia de acompanhamento com entrevistas, visitas domiciliares e grupos interativos;
- Procedimentos referentes ao acompanhamento sistemático de cada caso incluindo: a) a formalização da medida (regularização da guarda para a família acolhedora); b) a concessão de subsídio financeiro para as despesas da manutenção da criança (ou adolescente no acolhimento); c) a colocação da criança (ou adolescente) em família acolhedora que reside em região próxima à da sua família de origem (sempre

que possível) de modo a manter a familiaridade da área para criança (ou adolescente); d) os encontros periódicos entre a criança (ou adolescente) acolhida, acompanhada da família acolhedora, e a sua família de origem, de modo a manter e trabalhar as relações de vínculos entre eles; e) a consideração da opinião da criança (ou adolescente) e de suas famílias nas decisões sobre o acolhimento; f) a constante avaliação do caso, com elaboração e envio periódico de relatórios para a Vara da Infância e Juventude e Conselho Tutelar.

O princípio da provisoriedade, parte da rotina do trabalho dos Programas Famílias Acolhedoras, também deve priorizar o enfoque nas relações afetivas da criança (ou adolescente) com sua família de origem.

Mobilização

Uma vez que a realidade mostra práticas assistenciais ainda pautadas no autoritarismo e tutela de famílias, percebemos a necessidade de investimento no eixo mobilização para mudanças sobre o entendimento e atendimento às famílias. Nesse sentido, a disseminação de boas práticas de atendimento, norteadas pela crença nas competências das famílias, é fundamental.

É imperativo o investimento na mobilização para que a sociedade como um todo se volte para o tema da convivência familiar e comunitária com a devida propriedade. Só desta forma será possível, a médio e longo prazo, mudar o paradigma de uma cultura assistencialista para o da defesa de direitos.

O Enfoque de Direitos

Mudança de Paradigma

Incapacidade X Competência

Objeto de proteção X Sujeito de direitos

Famílias vulneráveis X Direitos Vulneráveis

Políticas setoriais X Políticas intersetoriais

Política vertical X Construção participativa

Nesse sentido, esse movimento Nacional Pró-Convivência Familiar e Comunitária, de novembro de 2005 a julho de 2009, realizou:

- 16 seminários, com cerca de 5 mil participantes e 420 veiculações na mídia. Mais de 200 atores do SGD fizeram parte de discussões temáticas enriquecendo os encontros de aprofundamento teórico-técnico;
- Formação de 16 Grupos de Trabalho estaduais/municipais/regionais, ou seja, mais da metade do País constituiu movimentos locais para implementação do PNCFC;
- Construção do conteúdo, sistematização, publicação e distribuição para todos os municípios do País sobre os parâmetros mínimos para implementação das modalidades de atendimento: Apoio Sócio-Familiar, Acolhimento Familiar e Institucional. Este conteúdo estimulou a deliberação de políticas municipais de atendimento e norteou as “Orientações técnicas para serviços de acolhimento”, normativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em que há menção da importante colaboração do GT Nacional⁴.

Através dessa experiência, pretendemos mostrar a importância de que os governos elaborem políticas e planos nacionais – centrados nas Diretrizes das Nações Unidas sobre emprego e condições adequadas de cuidados alternativos com crianças – com a participação de todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos e que sejam disseminados e operados nos Estados e municípios, onde de fato a criança se encontra. A experiência do Brasil tem sido referência na América Latina.

Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA TERRA DOS HOMENS. Série em Defesa da Convivência Familiar e Comunitária. Rio de Janeiro: Booklink, 2003.

AUSLOOS, G. La Compétence des Familles. Éditions érès: France, 2002.

⁴ www.gtnacionalpcfc.org.br

BOWLBY, J. Cuidados maternos e saúde mental. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

_____. Apego - A natureza do vínculo. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil: 1988 – texto constitucional de 5 de outubro de 1988, 17 ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L8742.htm>

BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>

BRASIL, Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, 2006.

BRASIL, Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Os Regimes de Atendimento no Estatuto da Criança e do Adolescente: Perspectivas e Desafios/Coordenação técnica Antonio Carlos Gomes da Costa. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional da Assistência Social. Brasília, 2005.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, 2009.

CABRAL, Claudia (organizadora). Acolhimento Familiar – Experiências e Perspectivas. Rio de Janeiro: Booklink, 2005.

CARVALHO, M. Carmo Brant. Apostila: Metodologias de Trabalho Social, São Paulo, 2006.

ESTATUTO da Criança e do Adolescente Comentado. Comentários Jurídicos e Sociais. 3ª edição. São Paulo: Malheiros Editores, 2000.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Convenção sobre os Direitos da Criança, 1989.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Projeto de Diretrizes das Nações Unidas sobre Emprego e Condições Adequadas de Cuidados Alternativos com Crianças, 2008.

RIZZINI, I. ; RIZZINI, I. A institucionalização de crianças no Brasil: Percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

SILVA, E. R. A. (coordenadora). O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

SLUZKI, C. E. A rede social na prática sistêmica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

ANEXOS

SOBRE OS AUTORES

Adriana Pacheco, psicóloga, mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, psicóloga do Centro de Formação da Associação Brasileira Terra dos Homens.

Alberto António Comuana, mestre em Serviço Social pela PUC-SP, área de concentração - Políticas e Movimentos sociais, especializado em saúde mental pela UNIFESP, assistente social do Programa Refugiados Urbanos do Projeto Quixote.

Artur Lauande Mucci, educador terapêutico no programa Refugiados Urbanos do Projeto Quixote e do Projeto Tangran com o Ministério da Saúde, é historiador e professor da rede pública graduado pela UNESP-Franca e especialista em gestão pública pela FESPSP.

Auro Danny Lescher, psiquiatra, psicoterapeuta e coordenador geral do Projeto Quixote.

Bruno Ramos Gomes, psicólogo clínico pela Universidade Mackenzie, trabalha com questões ligadas a drogas desde 2003; é vice-presidente do Centro de Convivência É de Lei, e foi psicólogo do programa Refugiados Urbanos do Projeto Quixote.

Cecília Maria de Azevedo Marques Motta, psicóloga clínica, psicoterapeuta, especialista em farmacodependência, coordenadora do setor de alcoolismo do PROAD e coordenadora do Programa Refugiados Urbano do Projeto Quixote.

Claudia Cabral, psicóloga, terapeuta de família, pós-graduada em pedagogia pela Universidade Católica de Paris, diretora executiva da Associação Brasileira Terra dos Homens, consultora do UNICEF, membro do SSI - Genebra, membro da BCN – Better Care Network.

Cláudio Loureiro, psicólogo clínico, coordenador clínico e de atendimento do Projeto Quixote e supervisor institucional do CAPS DQ São Matheus.

Cynthia A. Sarti, antropóloga, doutora em antropologia social pela Universidade de São Paulo e professora titular na Universidade Federal de São Paulo/Campus Guarulhos.

Débora Dalonso G. Peres, assistente social com especialização em saúde mental pela Universidade Federal do Estado de São Paulo – UNIFESP e MBA em Gestão Estratégica do Terceiro Setor. Interlocutora do Programa Cultura de Paz, Saúde e Cidadania na Coordenadoria Regional de Saúde Sul – SMS – PMSP.

Demis Menéndez Sánchez (Ciudad de La Habana, 1980) Escritor e educador do Projeto Quixote. Membro da Asociación Hermanos Saíz e do Centro de Formación Literária Onelio Jorge Cardos. Prêmio “Pinos Nuevos” e “Felix Pita Rodríguez” ambos em narrativa. Em Cuba, têm publicados os livros de contos “¿Cómo le crecen los senos a las niñas?” (Editorial Letras Cubanas, 2004) e “El niño puede” (Editorial Unicornio, 2006). Reside em São Paulo desde 2007.

Eroy Aparecida da Silva, psicoterapeuta familiar, pesquisadora na Área de Álcool e Outras Drogas-Disciplina Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas, doutoranda em Ciências, departamento de Psicobiologia –Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP.

Felícia Rodrigues R. S. Araujo, psicóloga formada pela PUC-SP, especialista em Psicologia Clínica pela Clínica Psicológica Ana Maria Poppovick, mestranda em Psicologia Clínica Junguiana pela PUC-SP, psicóloga do Núcleo Clínico do Projeto Quixote.

Fernando da Silveira, psicólogo e mestre em psicologia social pela Universidade de São Paulo, psicanalista, membro do grupo de estudos sobre grupos do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Professor do Curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Graziela Bedoian, psicóloga, com especialização em psicologia clínica pela Faculdade de Saúde Pública USP, formação em toxicomania, psicanálise e gestão de projetos sociais, Coordenadora da Área de Ensino e Pesquisa e da Agência Quixote Spray Arte do Projeto Quixote.

Ingrith Andrade e Silva, educadora terapêutica no programa Refugiados Urbanos do Projeto Quixote, é psicóloga graduada pela PUC-SP, e especialista em psicologia clínica pelo COGEAE – SP.

Isabel Aparecida Martins Ferreira, assistente social formada pela FMU trabalha no Projeto Quixote desde 2002. Já trabalhou no programa Cuidar e atualmente trabalha no programa Refugiados Urbanos.

Juliana da Silva-Mannel, assistente social com especialização em Saúde Mental pela UNIFESP e mestranda pelo Departamento de Psiquiatria da UNIFESP com pesquisa etnográfica.

Luciana Cristina Escudero, psicóloga, membro do Centro de Psicanálise Winnicottiana de São Paulo, especializanda do curso de Psicopatologia e Saúde Pública da FMUSP, psicóloga do Núcleo de Atenção à Família do Projeto Quixote.

Maria Aparecida Freitas de Vilhena, psicóloga pela PUC-SP, psicoterapeuta de crianças, adolescentes e adultos, Membro-Analista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica e da International Association for Analytical Psychology. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicoterapia Infantil e Adolescente da SBPA.

Maria Inês Rondello, psicóloga, psicanalista, coordenadora do Cuidar (atendimento a vítimas de violência sexual) do Projeto Quixote.

Odilon Castro, assistente social do Projeto Quixote. Especialista em Serviço Social (PUC / SP) e mestrando Departamento de Medicina Preventiva em Saúde Coletiva (UNIFESP).

Rafik Jorge Chakur, psicólogo do Projeto Quixote, mestre em Psicologia da Saúde, psicanalista, especialista em farmacodependência.

Raquel Barros, psicóloga e mestre pela Universidade de São Paulo, psicóloga clínica pela Universidade de Padova, especialista em atenção de Rua pela Regione del Veneto e em Atenção à relação mães e filhos Universidade de Padova, Fellow Ashoka 1999. Consultora da Unesco para Educação e Vulnerabilidades. Presidente Associação Lua Nova (www.luanova.org.br). Coordenadora do

Centro de Formação em Tratamento Comunitário (Governo da Alemanha – União Européia), especialista no enfrentamento violência sexual pela SEDH e ANDI.

Renata Rampazzo, turismóloga formada pela ECA-USP e pós-graduada, assistência da área de Parcerias do Projeto Quixote.

Shirley Acioly, psicóloga formada pela PUC-RJ, com especialização em Recursos Humanos pela FIA, aprimorada em Terapia Cognitivo Comportamental pelo Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP e Mestre em Psicologia Social pela PUC-SP. Por 10 anos atuou na área de Recursos Humanos de empresas nacionais e multinacionais. Atualmente dedica-se a atuação clínica e desenvolve pesquisa sobre os temas de identidade, corporeidade e qualidade de vida.

Suely A. Fender, psicóloga, mestre em psicologia clínica pela PUC de Campinas, especialista em terapia de família e casal pela PUC SP, formação em toxicomania, coordenadora do Núcleo de Atenção à família do Projeto Quixote.

Teresa Leopoldo, psicóloga especialista em Saúde Mental pela UNIFESP. Formação e experiência na área clínica com portadores de transtornos mentais e crianças e adolescentes em situação de risco. Psicóloga do Programa Refugiados Urbanos do Projeto Quixote, e do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário.

William Katayama, psicólogo com especialização em Sócio-psicologia pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (FESP-SP). Foi Educador Terapêutico do Projeto Quixote e atualmente atua em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social no município de Taboão da Serra-SP.

PROJETO QUIXOTE

O Projeto Quixote é uma OSCIP, sem fins lucrativos, que atua desde 1996 na missão de transformar a história de crianças, jovens e famílias em complexas situações de risco, através do atendimento clínico, pedagógico e social integrados, gerando e disseminando conhecimento. É ligado à Universidade Federal de São Paulo.

Para enfrentar todos os dragões desta empreitada, o Projeto Quixote apostou na arte, na educação e na saúde como formas de aproximação e vinculação com estes jovens. Buscamos construir alternativas eficientes para os desafios cotidianos de suas vidas, como a violência, o abandono, a falta de referências e o abuso de drogas através de oficinas artísticas e estratégias clínicas e sociais, onde criatividade, afeto e expressão caminham sempre juntos.

Atuação

O Projeto Quixote atua em duas áreas:

- **Atendimento:** com estratégias lúdicas, são construídos vínculos afetivos que possibilitam o surgimento espontâneo de demandas que são respondidas pela equipe multidisciplinar. Através dos programas clínico, pedagógico, família, educação para o trabalho, abordagem de rua e abrigo, acolhemos crianças, jovens e seus familiares.
- **Ensino e Pesquisa:** buscamos estudar a prática para produzir conhecimentos e subsidiar políticas públicas e práticas não governamentais voltadas a crianças, jovens e famílias em situação de risco. Através de cursos, supervisões, estágios, publicações e consultorias para técnicos e educadores sociais de todo o Brasil buscamos trocar e multiplicar os aprendizados.

Programas de Atendimento

Através de programas específicos, oferecemos ações diferenciadas para os diversos públicos e necessidades.

Programa Pedagógico:

- Oficinas pedagógicas, artísticas e lúdicas como artes plásticas, graffiti, break, reciclagem, dança, teatro, expressão corporal, esportes, lúdica, informática, artesanato, bordado, cidadania, sexualidade, comunicação, vídeo, fotografia e áudio;
- Acompanhamento escolar.

Programa Clínico:

- Atendimento em psicologia, psiquiatria, pediatria, psicopedagogia e serviço social; sendo referência em abuso de drogas e saúde mental;
- Cuidar: Atendimento para vítimas de violência e abuso sexual.

Programa de Educação para o Trabalho:

- Quixote Jovem - formação em competências básicas para o mundo do trabalho, através de oficinas de cidadania, comunicação e projetos;
- Agência Quixote Spray Arte – formação e geração de renda através do graffiti;
- Inserção no mercado de trabalho – formação, inserção e acompanhamento de jovens em empresas, como a PricewaterhouseCoopers.

Programa Atenção à Família:

Atendimento psicossocial e geração de renda para familiares dos atendidos, através da produção e venda de produtos artesanais.

Programa Refugiados Urbanos (situação de rua):

- Moinho da República: abordagem de crianças e jovens da região central de São Paulo (há uma casa base para atendimento na Praça da República);
- Rematriamento: retorno as suas comunidades de origem.

Resultados

Em 13 anos de atividades, o Projeto Quixote já atendeu cerca de 6 mil crianças, jovens e mães. Por ano, são atendidas em média 750 pessoas e realizados 18 mil atendimentos. Meninos e meninas em situação de rua receberam mais de 11 mil atendimentos. Aproximadamente 3.000 educadores e técnicos passaram pelas ações da Área de Ensino.

Prêmios

Como reconhecimento por suas ações o Projeto Quixote já recebeu diversos prêmios como: Prêmio “Best in Class” do Recognition Award (PricewaterhouseCoopers), 2009; 8º Prêmio Marketing Best Social; Prêmio Itaú de Excelência Social 2008; Prêmio Top Social ADVB 2007, com o projeto de Educação para o Trabalho “Redesenhando o Futuro” em parceria com a Petrobras; Semifinalista do Prêmio Itaú – UNICEF em 2007, e finalista em 2001; Finalista do prêmio Trip Transformadores em 2007, na categoria Teto; Finalista do Prêmio Empreendedor Social 2006 da Folha de São Paulo em parceria com a Fundação Schwab; Selo Organização Parceira do Centro de Voluntariado de São Paulo 2005; Projeto de Educação para o Trabalho finalista na categoria “Apoio à Criança e ao Adolescente”, do Guia de Boa Cidadania Corporativa da Revista Exame e 1º Colocado no Concurso Nacional de Jingle – SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas) em 2003; Diploma de Mérito pela Valorização da Vida, conferido pelo SENAD em 2002; Prêmio Empreendedor Social 2000 pelo plano de negócios da Agência Quixote Spray Arte premiada também como idéia inovadora, pela Ashoka Empreendedores Sociais e pela McKinsey & Company; Prêmio Ação Criança 1999, da Fundação Abrinq.

Parceiros

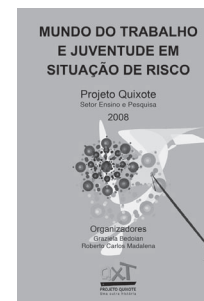
Entre nossos principais parceiros estão a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do Município de São Paulo (SMADS), Secretaria Especial para Participação e Parcerias (SEPP), através do FUMCAD, Petrobras, Gerdau, Fundação Baxter, Instituto Wal-Mart, PricewaterhouseCoopers, Ministério da Saúde, entre outros.

OUTROS LIVROS DO PROJETO QUIXOTE



Por trás dos muros: horizontes sociais do graffiti

Organizadores: Graziela Bedoian e Kátia Menezes
Editora Peirópolis, São Paulo, 2008.



Mundo do trabalho e juventude em situação de risco*

Organizadores: Graziela Bedoian e Roberto Carlos Madalena
Projeto Quixote, São Paulo, 2008.



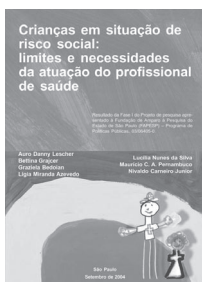
Textos de Apoio Setor Ensino Projeto Quixote*

Organizadores: Auro Lescher e Graziela Bedoian
Projeto Quixote, São Paulo, 2007.



Crianças em situação de risco social: limites e necessidades dos profissionais de saúde. Volume II.

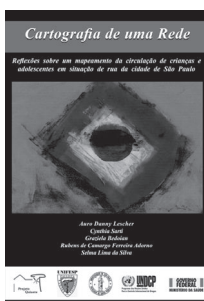
Bettina Grajcer, Graziela Bedoian, Lígia Azevedo, Lucília Nunes da Silva, Maria José Siqueira, Nivaldo Carneiro Junior. FAPESP/ Programa de Políticas Públicas; Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa; Projeto Quixote, São Paulo, 2007.



Crianças em situação de risco social: limites e necessidades dos profissionais de saúde. Volume I *

Auro Lescher, Bettina Grajcer, Graziela Bedoian, Lúcia Azevedo, Lucília Nunes da Silva, Maurício Pernambuco, Nivaldo Carneiro Junior.

FAPESP/ Programa de Políticas Públicas; Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa, Projeto Quixote, São Paulo, 2004.



Cartografia de uma rede: reflexões sobre um mapeamento da circulação de crianças e adolescentes em situação de rua da cidade de São Paulo *

Auro Danny Lescher, Cynthia Sarti, Graziela Bedoian, Rubens de Camargo Ferreira Adorno, Selma Lima da Silva.

Ministério da Saúde/ COSAM – Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde; UNDCP- Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas; Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; Projeto Quixote, São Paulo, 1999.

* disponível também para download no site: www.projetoquixote.org.br.