PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Leda Fleury Monastero

Família E Dependência Química - Uma Relação Delicada

SÃO PAULO

2010

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Leda Fleury Monastero

Família E Dependência Química - Uma Relação Delicada

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica sob a orientação da Prof. Doutora Ceneide Maria de Oliveira Cerveny.

SÃO PAULO
2010

Banca Examinadora

_____

_____

_____

Dedicatória

Aos meus filhos e netos que me motivam
a continuar seguindo a tradição de trabalho,
honestidade e amor transmitida por meus pais.

Agradecimentos

À Prof. Dra Ceneide M. O.Cerveny por sua orientação firme e amorosa;
Ao Alberto Pinheiro que me abriu as portas de sua Casa e por sua confiança e apoio às minhas idéias;
À Prof. Dra Eroy Silva por sua boa vontade e co – orientação;
À Prof. Dra Rosa M. S. Macedo por sua disponibilidade e ajuda constantes;
À Valéria Rocha Brasil que permitiu "meu acesso" a sua biblioteca particular;
Aos residentes da Casa Diart´s que abriram seus corações e suas mentes e aceitaram ser co-construtores deste estudo;

Às famílias dos residentes pela participação e acolhimento às propostas das reuniões;
À equipe da Casa pelo apoio, participação e constantes "feed backs", visando o aprimoramento;
À comunidade que prestigiou as reuniões comparecendo aos convites feitos;
Aos colegas que deram contribuições informais e apoio emocional, nas horas de "sufoco";
À Elaine pelo socorro prestado nos primeiros ajustes;
Ao Cadu pelo socorro prestado nos últimos ajustes;
À Liliana Bohn pelo "help" na tradução;
Ao CAPES e ao CNPq que viabilizaram a execução deste estudo;
À Deusa que me encaminha, através do imprevisto, ao lugar correto, no momento perfeito.

Oração da Serenidade

Senhor, dai- me a serenidade para aceitar
as coisas que não posso modificar,
a coragem para modificar as que posso,
e a sabedoria para reconhecer a diferença.

(Reinhold Niebuhr)

FLEURY, M. L. Família e Dependência Química – Uma Relação Delicada. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

RESUMO

Estudos nacionais e internacionais apontam a dependência química como um dos transtornos psiquiátricos mais freqüentes da atualidade que atinge além do individuo, também seu sistema familiar. É consenso hoje, que o conceito de família vem mudando, mas a função de ser um lugar de cuidado e de segurança continua sendo reconhecida nas várias áreas do conhecimento, tanto pelos estudiosos como pelas famílias. As pesquisas sobre dependência de drogas incluem várias linhas de estudo que abordam desde os fatores genéticos e neurobiológicos até as causas e motivações psicológicas para o abuso, além de deixarem claros os prejuízos nas várias áreas da vida social, ocupacional e familiar. Entretanto, estudos sobre o período de recuperação e sobre a árdua tarefa que é a da manutenção da abstinência e prevenção de recaídas, para o dependente, ainda são escassos. Este estudo teve como objetivo principal desenvolver um modelo de intervenção social com dependentes de drogas, que possibilite a ressignificação da narrativa de suas histórias, vividas na dinâmica familiar. Por meio de reuniões sócio-educativas mensais buscou-se a construção de um canal de comunicação entre os dependentes residentes da Casa Diart´s, seus familiares e pessoas interessadas da comunidade, durante esse período em que buscam se recuperar da dependência das drogas e dos comportamentos e atitudes de dependente. Temas como a definição de família e de grupo, comunicação, valores e crenças dentro da família, diferença entre comportamento e atitude, entre outros, foram discutidos abrindo um espaço para desconstruir mitos e relatos restritivos, negativos e repetitivos sobre dependência de drogas e relações familiares. A partir de relatos dos participantes, essa reconstrução pode ser feita por novas narrativas, ressignificadas, advindas do diálogo e do envolvimento que aconteceu durante as reuniões.

Palavras chave: família e dependência de drogas; reunião sócio-educativa; recuperação e família.

FLEURY, M. L. Family and Substance Dependence – A critical relationship. Psychological Clinic Master Degree Dissertation. Catholic University of São Paulo, Brazil, 2010.

ABSTRACT

International and national studies point to “substance dependence” as one of the most frequent psychiatric disorders of our time that extends far beyond the individual self, but their families are also affected. Today, it is commonly agreed that the concept of a family has been changing, but its function of being a place of care and safety, in several knowledge fields, continues being recognized by scholars and families. Researches on drug addiction include several lines of study addressing from genetic and neurobiological factors to psychological reasons and motivation behind addiction, and they clearly state how harmful they can be to any instance in social, occupational and familiar life. However, studies on addiction recovery and on how arduous it is to addicts to sustain abstinence and prevent relapsing are still rare. This study aimed to develop a social-intervention model towards drug addicts that enables them to re-mean the narratives of their lives lived within family dynamics. Through social and educational monthly meetings, we sought to build a communication channel between the Casa Diar’s resident addicts and their families and people interested in the community. This activity was done during this period when addicts struggle to beat their addiction and avoid behavior and attitudes of substance dependents. Topics such as family and group definition, communication, values, beliefs inside a family, differences between behaving and acting among many others were addressed giving room to deconstruct myths and restrictive, negative and repetitive telling about drug addiction and familiar relationships. From these participants’ telling, this reconstruction could be done through new and re-meant narratives which were born from dialogues and involvement kept during the meetings.

Keywords: Family and substance dependence; Social and Educational Meetings; Recovery and Family.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 12
OBJETIVOS 20
1. CONSIDERAÇÕES SOBRE “A FAMÍLIA” 21
1.1. Família como Sistema 21
1.2. Que família é essa? 24
1.3. Comunicação na Família 29
2. CONCEITUANDO DEPENDÊNCIA 33
2.1. Dependência de Drogas 35
2.2. O Dependente 41
3. FAMÍLIA E DEPENDÊNCIA QUÍMICA 48
3.1. Família e Co-dependência 50
3.2. Fases da Co-dependência na Família 51
4. A INSTITUIÇÃO 55
4.1. Casa Dia 57
4.2. Casa Diart´s 58
5. MÉTODO 61
5.1. Participantes 62
5.2. Instrumento 62
5.3. Procedimento 63
5.3.1. Aquecimento 63
5.3.2. Dinâmica Propriamente dita 64
5.3.3. Fechamento 64
6. ANÁLISE DE DADOS 66
6.1. PRIMEIRA REUNIÃO – 18/01/2009 66
6.1.1. Tema 66
6.1.2. Objetivos 66
6.1.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 66
6.1.4. Dinâmica (45 minutos) 67
6.1.5. Fechamento (20 minutos) 72
6.1.6. Apreciação (5 minutos) 73
6.1.7. Discussão dos Dados 76
6.2. SEGUNDA REUNIÃO – 08/02/2009 77
6.2.1. Tema 77
6.2.2. Objetivo 77
6.2.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 77
6.2.4. Dinâmica 78
6.2.5. Fechamento (10 minutos) 79
6.2.6. Apreciação (5 minutos) 79
6.2.7. Discussão dos Dados 80
6.3. TERCEIRA REUNIÃO - 01/03/2009 81
6.3.1. Tema 81
6.3.2. Objetivo 81
6.3.3. “Quebra gelo” (15 minutos) 82
6.3.4. Dinâmica 82
6.3.5. Fechamento (30 minutos) 84
6.3.6. Dados da Apreciação 85
6.3.7. Discussão dos Dados 86
6.4. QUARTA REUNIÃO - 05/04/2009 88

6.4.1. Tema 88
6.4.2. Objetivo 88
6.4.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 88
6.4.4. Dinâmica 89
6.4.5. Dados da Apreciação 92
6.4.6. Discussão dos Dados 93
6.5. QUINTA REUNIÃO - 17/05/2009 94
6.5.1. Tema 94
6.5.2. Objetivo 94
6.5.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 95
6.5.4. Dinâmica 95
6.5.5. Dados da Apreciação 101
6.5.6. Discussão dos Dados 102
6.6. SEXTA REUNIÃO – 07/06/2009 103
6.6.1. Tema 103
6.6.2. Objetivo 103
6.6.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 103
6.6.4. Dinâmica 104
6.6.5. Fechamento (10 minutos) 107
6.6.6. Dados da Apreciação 107
6.6.7. Discussão dos Dados 108
6.7. SÉTIMA REUNIÃO – 05/07/2009 109
6.7.1. Tema 109
6.7.2. Objetivo 109
6.7.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 109
6.7.4. Dinâmica 110
6.7.6. Discussão dos Dados 117
6.8. OITAVA REUNIÃO – 08/08/2009 119
6.8.1. Tema 119
6.8.2. Objetivo 119
6.8.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 119
6.8.4. Dinâmica (40 minutos) 120
6.8.5. Dados da Apreciação 16 participantes 121
6.8.6. Discussão dos Dados 122
6.9. NONA REUNIÃO – 28/08/2010 124
6.9.1. Tema 124
6.9.2. Objetivo 124
6.9.3. “Quebra Gelo” (15 minutos) 124
6.9.4. Dinâmica 125
6.9.6. Dados da Apreciação 13 participantes 130
6.9.7. Discussão dos Dados 130
6.10. DISCUSSÃO GERAL 132
CONSIDERAÇÕES FINAIS 136
ANEXO 1 – PRIMEIRA APRECIAÇÃO 147
ANEXO 2 – SEGUNDA APRECIAÇÃO 149
ANEXO 3 – APRECIAÇÃO ADOTADA 150
ANEXO 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 151
ANEXO 5 – CARTAZES – CONVITE 152

INTRODUÇÃO

Vem aumentando no Brasil o número de famílias que convivem com a situação de ter um de seus membros dependente de álcool ou outras drogas. O que era visto e vivido longe de nossas casas agora já nos bate à porta.

Dados levantados por Malbergier (2005) apontam a dependência química como uma das doenças psiquiátricas mais freqüentes da atualidade. Tal autor destaca o estudo realizado em 2001 pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em parceria com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) intitulado 1º Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, o qual revelou que 25% a 35% dos adultos dependem da nicotina. No que diz respeito ao álcool, a dependência é de 17,1% entre os homens e de 5,7% entre as mulheres. O estudo revelou que quase 20% dos entrevistados já haviam experimentado alguma outra droga que não álcool ou tabaco. Entre elas, destacaram-se a maconha (6,9%), os solventes (5,8%) e a cocaína (2,3%).

O mesmo autor ainda observa que nos últimos 10 anos houve uma mudança no consumo da cocaína.

> Foi observado que em alguns centros de atendimento a adictos, como o Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA), do Hospital das Clínicas da USP, diminuiu o número de pacientes que injetam cocaína, ao passo que aumentou a quantidade de usuários do crack. Esse derivado da cocaína atinge o sistema nervoso central de maneira mais rápida e intensa que a droga aspirada. Proporcionalmente, a taxa de complicações associadas ao uso é maior, porque o crack rapidamente gera uma dependência grave e de difícil tratamento. (Malbergier, 2005, paginação irregular).

No II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, num estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país, realizado em 2005 sob supervisão de Carlini e coordenação de Galduróz foram registradas grandes variações com relação às cinco regiões brasileiras.

22,8% da população pesquisada já fizeram uso na vida (usaram a droga pelo menos uma vez na vida) de qualquer droga psicotrópica, exceto Tabaco e Álcool, o que corresponde a 10.746.001 pessoas. Em pesquisa semelhante realizada nos EUA em 2004 essa porcentagem atingiu 45,4%.

O uso na vida de Álcool nas 108 maiores cidades do País, foi de 74,6%, porcentagem inferior a de outros países como Chile com 86,5% e EUA com 82,4%. O menor uso de Álcool ocorreu na região Norte (53,9%) e o maior no Sudeste (80,4%). A estimativa de dependentes de álcool em 2004 foi de 12,3% e de tabaco 10,1%, o que corresponde a populações de 5.799.005 e 4.760.991 pessoas.

O que chama a atenção é que em todas as regiões brasileiras, o sexo masculino apresentou maiores porcentagens de uso na vida, quase 20% maior que o feminino. Quanto à dependência do álcool, a prevalência também é maior para o sexo masculino, cerca de três a quatro vezes maior que a do sexo feminino.

A relação entre o uso e dependência mostrou que de cada quatro pessoas do sexo masculino que fazem uso na vida de álcool, uma delas torna-se dependente. A proporção para o sexo feminino foi de 10:1.

A maconha aparece em primeiro lugar entre as drogas ilícitas com 8,8% dos entrevistados que já fizeram uso na vida, como também é a mais facilmente encontrada, segundo a percepção de 65,1% dos entrevistados.

O uso na vida de medicamentos, sem prescrição médica, teve um fato em comum: mais mulheres usaram do que os homens, para quaisquer das faixas etárias estudadas. Os estimulantes aparecem com 3,2% e os benzodiazepínicos com 5,6%.

Esse fato revela um aspecto que merece um aprofundamento, em termos de novas pesquisas, visto que a automedicação (das mães, na família) pode se tornar um hábito, uma dependência e se estender à família toda: pai e filhos.

Com relação ao álcool, Schuckit (2009) da Universidade da Califórnia em San Diego, EUU, autor de um artigo que reúne estudos sobre alcoolismo, na revista médica The Lancet, aponta que mais de 20% dos homens correm riscos de desenvolver transtornos causados pelo consumo de álcool; entre as mulheres esse risco decresce, ficando entre 8% e 10%, mas também existe.

Marc Schuckit (2009) assegura que os médicos deveriam investigar “sistematicamente” (aspas minhas) os transtornos provocados pelo álcool, mediante um diagnóstico clínico dos pacientes incluindo exames laboratoriais. Essa sugestão, a meu ver, contribuiria para que o problema do uso abusivo do álcool fosse encarado como uma questão de saúde, passível de ser investigada e tratada logo no início de sua manifestação.

Segundo o autor, em geral, um homem começa a ingerir álcool aos 15 anos. Mas o período de alcoolização mais intenso acontece habitualmente entre os 18 e

os 22 anos. Com 18 anos, mais de 60% dos jovens já teve a experiência de se embriagar. O consumo problemático e a dependência começam, com freqüência, na metade dos 30 anos, quando a maioria começa a moderar seu consumo.

Os transtornos provocados pelo álcool são comuns a todos os países desenvolvidos, com uma proporção menor, mas ainda considerável, nos países em desenvolvimento. Em quase todas as populações há importantes gastos com a saúde, no tratamento dos transtornos causados pelo álcool. Esses transtornos se associam a períodos de depressão, ansiedade, insônia, suicídio e abuso de outras drogas. Um consumo grande de bebidas alcóolicas aumenta o risco de infarto, ataques cerebrais, cânceres e cirrose.

O investimento em políticas de prevenção do uso abusivo de álcool seria de grande importância para diminuir o crescente número de usuários, além da possibilidade de se economizar no tratamento dos transtornos causados pelo uso.

Em sua pesquisa sobre Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Bastos, Bertoni e Hacker (2008) referem que a despeito da ênfase que recai sobre as drogas ilícitas, o consumo de bebidas alcoólicas constitui problema central de saúde pública. Isso devido aos danos secundários, ao seu consumo abusivo e ao seu efeito modulador sobre práticas sexuais, com inegável prejuízo para a adoção de comportamentos seguros para uma expressiva fração da população sexualmente ativa.

A Senad – antiga Secretaria Nacional Antidrogas, atualmente Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - publicou em 2004, um estudo pioneiro sobre consumo de bebidas alcoólicas. O levantamento feito por pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), entre eles o coordenador do Departamento de Dependência Química da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), Ronaldo Laranjeira, é o primeiro que descreve o padrão brasileiro de consumo da droga mais utilizada no mundo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004 eram cerca de 2 bilhões de usuários de álcool em todo o mundo. Seu uso indevido é um dos principais fatores que contribuem para a diminuição da saúde mundial, sendo responsável por 3,2% de todas as mortes e por 4% de todos os anos perdidos de vida útil. Na América Latina, esses dados assumem proporções mais alarmantes: cerca de 16% dos anos de vida útil perdidos neste continente estão relacionados ao

uso indevido do álcool, índice quatro vezes maior que a média mundial (www.obid.senad.gov.br).

Os primeiros dados apontam o consumo entre a população adulta. De acordo com o estudo, 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem pelo menos uma vez ao ano sendo 65% entre os homens e 41% entre as mulheres. Desse grupo, 60% dos homens e 33% das mulheres consumiram cinco doses ou mais, pelo menos uma vez no último ano (nível de consumo de risco, segundo padrões internacionais).

No conjunto dos homens adultos, 11% afirmaram que bebem todos os dias e 28% que consomem bebida alcoólica de uma a quatro vezes por semana: são os que bebem “muito frequentemente” ou “frequentemente”.

Embora a maior porcentagem de pessoas que consomem bebidas alcoólicas esteja nas classes A e B e na Região Sul, é nos estados do Norte, Centro-Oeste e Nordeste e na classe E que se consome o maior número de doses.

O estudo dedica um capítulo ao padrão de consumo de álcool entre os adolescentes. Segundo o estudo, em virtude das particularidades desse grupo, pesa muito a idade em que começaram a beber, o número de doses que tomam em média cada vez que bebem e a quantidade de bebida ingerida nas ocasiões em que bebem muito.

O uso de bebidas alcoólicas nessa faixa etária pode ter conseqüências negativas diversas, como problemas nos estudos, problemas sociais, prática de sexo sem proteção e/ou sem consentimento, maior risco de suicídio ou homicídio e acidentes relacionados ao consumo.

O estudo revela que 21% da população masculina entre 14 e 17 anos bebeu de forma abusiva no último ano. Entre as meninas a proporção foi menor, mas não menos preocupante: 11%. Os dados comprovam algo que especialistas alertam há tempos: a idade em que adolescentes começam a beber está diminuindo e a freqüência aumentando.

Observamos, porém, que as campanhas informativas e preventivas desse uso abusivo não acompanham o crescimento do número de usuários e dependentes. Principalmente em relação ao álcool, por ser uma droga legalmente aceita, os riscos de exposição ocorrem dentro de casa e com o aval dos pais em reuniões familiares e em festas, essa divulgação deveria ser iniciada nas escolas, com e para toda a família.

Em pesquisa realizada em Pelotas, RS, em 1998, envolvendo 2410 estudantes de segundo grau, entre 10 e 19 anos, Tavaresa, Bériab e Limaa registraram que as substâncias mais consumidas, alguma vez na vida, foram álcool (86,8%), tabaco (41%), maconha (13,9%), solventes (11,6%), ansiolíticos (8%), anfetaminas (4,3%).

Os meninos usaram mais do que as meninas maconha, solventes e cocaína enquanto elas usaram mais ansiolíticos e anfetamínicos. Uso no mês, uso freqüente, uso pesado e intoxicações por álcool foram prevalentes entre os meninos.

Após controle para evitar maus entendidos, permaneceu positiva a associação entre uso de drogas (exceto álcool e tabaco) e turno escolar noturno, maior números de faltas à escola no mês anterior e maior número de reprovações escolares.

Essa pesquisa nos mostra que a experimentação de drogas em adolescentes escolares é alta, sendo importante detectar precocemente grupos de risco e desenvolver políticas de prevenção do abuso e dependência das drogas.

O conjunto de medidas chamado de “políticas públicas” sobre o uso de bebidas alcoólicas adotado pelos pesquisadores foi definido por Babine e Caetano (2005) como qualquer medida da parte do governo ou de grupos não governamentais para minimizar ou prevenir os problemas relacionados ao uso do álcool.

As políticas podem envolver estratégias específicas como restrição ao consumo de álcool por menores ou a alocação de recursos que refletem prioridades de ações preventivas e de tratamento. Entre as várias estratégias e intervenções que são usadas temos: aumento do preço, modificação do contexto em que o beber ocorre, fiscalização do beber e dirigir, regulação da promoção do álcool, estratégias educacionais, tratamento e intervenções breves.

A pesquisa revela a aceitação da população brasileira de medidas e programas potencialmente eficazes e se revela numa ferramenta útil para a discussão da aplicação dessas políticas públicas.

A maioria da população geral adulta apóia o aumento de programas preventivos ao uso de álcool em escolas (92%), programas de tratamento para o alcoolismo (91%) e campanhas governamentais de alerta sobre o risco do álcool (86%). Quanto a programas de tratamento 96% acha que deveriam ser gratuitos e obrigatórios em postos de saúde, ambulatórios da rede pública e hospitais gerais.

Além disso, 56% da população geral adulta defendem o aumento dos impostos sobre as bebidas alcoólicas.

Para Andrade e Espinheira (2009) o álcool é a droga mais consumida no Brasil; é a droga mais relacionada a danos diretos e indiretos à saúde da população; e é a droga mais negligenciada, do ponto de vista das práticas preventivas, diagnósticas e de tratamento pelos profissionais de saúde.

Como Psicóloga voluntária, da Casa Diart´s, uma Casa de Apoio ao Dependente Químico, venho acompanhando o trabalho desenvolvido com os residentes, dentro da proposta inovadora, no tratamento com o dependente, mas muito conhecida em termos educacionais, na qual a vivência do dia a dia, com sua labuta e dificuldades, suas conquistas e dissabores, é entendida como o próprio processo de recuperação e deve ser vista, revista, conversada, elaborada e ressignificada.

Os residentes passam por esse processo e vão aos poucos se redescobrindo, se reconhecendo, se transformando nessa reconstrução.

Contudo, estão distantes de suas famílias que muitas vezes nem os visitam.

Essas famílias continuam vivendo na mesma dinâmica de quando o residente era parte integrante dela. Não há um acompanhamento desses familiares, não há um questionamento sobre o que passaram, nem uma tentativa de entendimento ou de modificação.

Procurei entender essa dinâmica entre os residentes e seus familiares, e percebi que não havia uma preocupação ou interesse em diminuir essa distância entre eles. Os familiares já haviam atingido o ponto limite de suportabilidade de relacionamento com o dependente, e estes por sua vez, queriam manter-se separados dos familiares, por considerá-los ausentes, desatentos com eles e até culpados por eles estarem naquela situação, internados na casa de apoio.

Parece que essa falta de comunicação, de conversar sobre a experiência vivida, a pouca ou nenhuma cooperação entre os familiares e o residente, colabora na difícil tarefa de manter a sobriedade, quando eles voltam para suas casas.

Malbergier (2005) comenta dados de pesquisas que mostram que, após o tratamento da dependência, as recaídas são freqüentes: 50% nos seis primeiros meses e 90% no primeiro ano. Todavia, se a dependência for considerada como uma doença crônica e se avaliada como tal, os resultados da terapia são

semelhantes aos de outras enfermidades persistentes, como asma, hipertensão e diabetes, sujeitas a altos e baixos.

Contudo, o autor acima não considera que as altas taxas de reincidência sejam um demonstrativo da ineficiência do tratamento. A eficácia para ele é vista além do uso, reduzido ou suprimido com a terapia. Reatar as relações familiares e sociais, as atividades profissionais, acadêmicas e de lazer e o não envolvimento com a Justiça são indicadores de sucesso na manutenção da sobriedade.

Nosso estudo começou com a proposta de focar os aspectos da interação familiar e a dependência química dos residentes internos e a tentativa de responder algumas questões:

- Como a família pode colaborar no processo de manter a sobriedade? Será possível aproveitar o tempo de internação como um fator de aproximação na família? Como aumentar ou melhorar a comunicação entre os membros dessa família? Quais os mitos e segredos dessa família, que dificultam seu relacionamento? Quais os valores que essa família tem? Como eles foram passados e se mantêm?

Essas e outras perguntas se transformaram em temas que foram discutidos nas reuniões sócio-educativas, propostos como uma alternativa para gerar um novo contexto e abrir um espaço para discuti-los, uma vez que se fazem presentes em qualquer família.

Poder falar desses assuntos e ouvir o que os outros tem a dizer, diminuir a distância emocional entre o residente e seus familiares e a distância educacional entre a informação teórica e a prática do dia a dia, ressignificar suas histórias e reconstruí-las a partir do diálogo e envolvimento mútuos, foram alguns dos pontos que finalmente nos guiaram nesta pesquisa.

Além dos familiares dos residentes, foram convidadas pessoas da comunidade e interessados nos temas para participarem das reuniões, visando flexibilizar o discurso e ampliar alternativas, tirando-se assim, o foco da internação e da dependência de drogas.

O presente estudo está ancorado em um suporte teórico que abrange no capítulo um, a contextualização da família, a partir de uma visão sistêmica. No capítulo dois, abordaremos a dependência numa visão bio-psico-social, e o dependente dentro do sistema familiar e na Instituição, em seu processo de recuperação. No capítulo três, será abordada a relação entre a família e a

dependência de drogas, a co-dependência e os aspectos que auxiliam ou dificultam a recuperação e manutenção da sobriedade, nesta relação delicada. No capítulo quatro, será vista a instituição e a rede social, e o tipo de intervenção que a Casa Diart´s - Casa de Apoio ao Dependente Químico oferece, além de ser conhecida quanto a seus objetivos e funcionamento. No capítulo cinco, será descrito o método de investigação utilizado, dentro da visão novo-paradigmática, onde o fenômeno estudado é entendido de maneira ampla, abrangente e em constante construção. Utilizando a Reunião Sócio-Educativa como instrumento, foram tratados temas selecionados pelos próprios participantes. No capítulo seis, serão analisados e discutidos os dados coletadas durante a participação das pessoas em cada reunião e uma discussão geral dos dados e da pesquisa. A partir desses dados serão levantadas as considerações finais.

OBJETIVOS

Assim, o **objetivo geral** deste estudo é desenvolver um modelo de intervenção social com dependentes de drogas que possibilite a ressignificação das narrativas das histórias vividas, na dinâmica familiar.

Como **objetivos específicos,** temos:

- Diminuir a distância física e emocional entre o residente e seus familiares;
- Diminuir a distância educacional entre a informação teórica sobre dependência de drogas e sobre família e a história vivenciada por cada um;
- Desconstruir mitos e relatos restritivos, negativos e repetitivos sobre dependência de drogas, família e relações familiares;
- Flexibilizar o discurso dos participantes para ampliar alternativas de comunicação consigo mesmo e com os outros;
- Reconstruir histórias a partir de uma nova narrativa, vinda do diálogo e do envolvimento entre os participantes.

CAPÍTULO 1

CONSIDERAÇÕES SOBRE “A FAMÍLIA”

1.1. Família como Sistema

Ao pensarmos família como um sistema, achamos conveniente fazer um pequeno levantamento histórico dessa visão na área.

No século XIX a ciência e a tecnologia estavam fundamentadas em um pensamento linear, de causa e efeito. Representado pelo pensamento cartesiano e as leis de Newton, tal causalidade desempenhava um papel central no pensamento científico. O surgimento da física moderna mostrou que esse pensamento, pautado na concepção estritamente causal dos fenômenos físicos e sua descrição objetiva, tornou-se insuficiente para explicá-los.

No início do século XX, surge uma nova visão de ciência a partir de novas teorias como a da Relatividade, a teoria Quântica, a teoria da Gestalt e a teoria dos Sistemas que, apesar das suas diferenças, reconhecem as inter-relações entre as partes co-atuantes de um todo organizado como fundamental para a compreensão da totalidade. (Silva, 2001)

Depois da segunda metade do século XX, começa a se consolidar em distintos lugares e diferentes campos da ciência esse pensamento mais totalizador, configurando um novo paradigma científico, o paradigma sistêmico cibernético.

A teoria geral dos sistemas foi introduzida pelo biólogo Ludwig Von Bertalaffy, que achava o enfoque mecanicista sobre a biologia insuficiente para explicar o “essencial” no fenômeno da vida. Por volta de 1920, propôs a teoria geral dos sistemas que considera todos os fenômenos interligados, sendo possível a visão de totalidades em constantes trocas com o meio.

Nessa teoria, demonstra o isomorfismo entre sistemas de todo tipo, enunciando princípios de sistema gerais, aplicáveis aos fenômenos estudados em diferentes disciplinas. Essa teoria de princípios universais, teria “aspectos de uma metaciência, ou de uma filosofia natural”, algo que influi em nossa visão de mundo (Bertalanffy,1967 apud Vasconcelos, 2002,p.196)

A teoria sistêmica trabalha com a noção de sistemas abertos e fechados. O termo “sistemas abertos” diz respeito à relação do sistema com o meio e às trocas oriundas dessa interação. Usa-se ainda “sistemas fechados”, que se referem ao nível operacional, ou seja, ao trânsito de informações dentro do sistema. Relaciona-se às características de auto-organização e de recursividade dos sistemas complexos. Logo, “fechado” e “aberto” não dizem respeito ao mesmo critério e não estão em oposição (Vasconcellos, 1995).

Outra noção que muda de significado no contexto do novo paradigma é o de circularidade. Inicialmente essa noção referia-se à situação de que cada componente do sistema afeta o outro e é por ele afetado. Aqui significa que ”cada comportamento e cada evento no sistema está vinculado, em forma circular a muitos outros e que nenhum comportamento ou evento isolado ocasiona outro”. (Vasconcellos,1995, p.23)

“Considerando-se que, quando há circularidade de ação, há retroalimentação (“feedback”), a noção de circularidade fica associada à de retroalimentação, que traz consigo a causalidade circular, determinando auto-regulação, homeostase e correção de trajetória do sistema”. (Ashby, 1956, apud Vasconcellos, 1995, p.24)

Nesse contexto, a noção de circularidade fica associada à noção de recursividade, que se refere à retroação das retroações, que remete à autonomia ou fechamento organizacional do sistema. Esses processos recorrentes implicam na produção de si mesmo, na regeneração e na reorganização permanente do sistema.

Bateson (1976) usou a expressão “epistemologia cibernética” que enfatiza a noção de ampliação de foco, quando se considera um comportamento para análise: deve-se estudar o organismo e o meio, numa visão ecossistêmica.

Maruyama, antropólogo e ciberneticista apresentou um estudo sobre os efeitos da retroalimentação positiva ou negativa, em relação ao desvio original no funcionamento do sistema e criou a distinção entre a Primeira Cibernética e a Segunda Cibernética (Maruyama, 1963, apud Vasconcellos, 1995, p. 105).

> A Primeira Cibernética trata dos processos morfostáticos (manutenção da mesma forma), resultantes da retroação negativa ou retroação auto-reguladora, a qual conduz o sistema de volta a seu estado de equilíbrio homeostático, otimizando a obtenção da meta. A Primeira Cibernética trata, pois, da capacidade de auto-estabilização, ou de *auto manutenção do sistema.*
> A Segunda Cibernética trata dos processos morfogenéticos (gênese de novas formas), resultantes de retroação positiva ou retroação amplificadora de desvios, amplificação que pode – caso não produza a destruição do

> sistema, e se a estrutura do sistema permitir – promover sua transformação, levando-o a um novo regime de funcionamento. A Segunda Cibernética trata então da capacidade de *auto mudança do sistema.*

Vasconcellos (2002) propõe a expressão *Sistêmico-Si-Cibernética* e faz uma apresentação de forma integrada, dos momentos e aspectos que aconteceram no desenvolvimento da Cibernética, que divide em Cibernética de 1ª Ordem e Cibernética de 2ª Ordem.

Divide a Cibernética de 1ª Ordem em:

-1ª Cibernética em que considera a Complexidade - quando se amplia o foco da observação e a ênfase é dada à retroalimentação negativa, à estabilidade. Nessa ampliação do foco, o observador vai perceber também o contexto em que o fenômeno acontece, "verá relações intrassistêmicas e intersistêmicas, verá não mais um fenômeno, mas uma teia de fenômenos recursivamente interligados e, portanto, terá diante de si a *complexidade do sistema". (*Vasconcellos, 2002, p.151*)*

-2ª Cibernética em que a Instabilidade é aceita dentro do sistema, com ênfase à retroalimentação positiva. "Ao distinguir o dinamismo das relações presentes no sistema, o observador estará vendo um processo em curso, um sistema em constante mudança e evolução, auto-organizador, com o qual não poderá pretender ter uma interação instrutiva, e estará portanto assumindo a *instabilidade*, a imprevisibilidade e a incontrolabilidade do sistema" (Vasconcellos, 2002, p.151).

Dentro da Cibernética de 2ª Ordem, nomeia a Cibernética da Cibernética e com a concepção de Sistema Observante se refere à Inter Subjetividade. "Ao reconhecer sua própria participação na constituição da "realidade" com que está trabalhando, e ao validar as possíveis realidades instaladas por distinções diferentes, o observador se inclui verdadeiramente no sistema que distinguiu, com o qual passa a se perceber em acoplamento estrutural, e estará atuando nesse espaço de *intersubjetividade* que constitui com o sistema com que trabalha" (Vasconcellos, 2002,p.151).

Dessa forma, nos colocamos dentro dessa visão novo-paradigmática e estudaremos a família e a dependência de drogas a partir desse enfoque.

1.2. Que família é essa?

Definir a família na contemporaneidade se tornou uma tarefa difícil, em função dos diversos arranjos familiares que se formaram e que se distanciaram muito do modelo vigente até o século XIX: a família baseada no parentesco; que vivia na mesma casa, com pessoas do mesmo sangue e pressupunha lealdades pessoais e territoriais.

Sarti (1995) considera que a família é a concretização de como os fatos básicos são vividos.

> O parentesco é uma estrutura formal que resulta da combinação de três tipos de relações básicas: a relação de consangüinidade entre irmãos; a relação de descendência entre pai e filho e mãe e filho; e a relação de afinidade que se dá através do casamento. Esta é uma estrutura universal, e qualquer sociedade se forma pela combinação destas relações. A família é o grupo social concreto através do qual se realizam estes vínculos (1995, p. 40).

Para Macedo (informação verbal) [1] "a família de cada um não está nos livros e deve ser vista nas suas singularidades. O conceito genérico de família implica em idealizações e reduções". Tal autora afirma que cada família se auto define, priorizando aspectos diferentes, como religião, estar próximo, ter crenças em comum, entre outros e vive em função dessa definição e para mantê-la. São seres humanos em relação, influenciando uns aos outros, de forma contínua, recursiva, complexa e imprevisível.

Poster (apud Cerveny,1994) considera que, ao estudar a família, devemos levar em consideração os aspectos psicológicos que abrangem a estrutura emocional, a hierarquia baseada na idade e sexo, o processo de interação com um padrão de autoridade e amor instruído pelos adultos, além de um padrão de identificação que consolida os vínculos entre adultos e crianças; os aspectos da vida cotidiana incluindo a rotina da atividade familiar que envolve o tipo de habitação, o tipo de relacionamento entre os membros, as funções desempenhadas e a relação da família e da sociedade que vive sob a influência das instituições políticas, econômicas, religiosas e urbanas e o grau de equilíbrio ou conflito entre essa família e a sociedade.

---

[1] Informação fornecida em aula em pós-graduação em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008.

Macedo considera que o propósito da família é o de

> “prover um contexto que supra as necessidades primárias de seus membros, referentes à sobrevivência - segurança, alimentação e um lar -, ao desenvolvimento - afetivo, cognitivo e social - e ao sentimento de ser aceito, cuidado e amado” (1994, p.64).

Para Andolfi (1989), a família é um sistema relacional que vai além do indivíduo e que articula entre seus membros vários componentes individuais, que se inter relacionam como num sistema aberto. Assim a família é vista como um sistema ativo em constante transformação que visa assegurar a continuidade e o crescimento psicossocial de seus componentes. É esse processo dual que vai permitir a continuidade da família enquanto unidade e a diferenciação de seus membros dentro do sistema. Para ele, a pessoa atinge a diferenciação através da troca com outros sistemas, onde ela aprende novas formas de se relacionar ao exercer funções diferentes das exercidas em família.

Andolfi (1989, p.19) afirma ainda que

> “A capacidade de mudar, de deslocar-se de um lugar para outro, de participar, de separar-se, de pertencer a diversos sub-sistemas permite a possibilidade de exercer funções únicas, de trocar e adquirir outras, e de expressar desse modo outros aspectos mais diferenciados de si mesmo. Esse processo de separação-individuação requer que a família passe por fases de desorganização, na medida em que o equilíbrio de um estágio é rompido em preparação para a mudança para um estágio mais adequado. Essas fases de instabilidade, caracterizadas por confusão e incerteza marcam a passagem para um novo equilíbrio funcional. Isso pode acontecer somente se a família é capaz de tolerar a diferenciação de seus membros.”

Sendo assim, para o autor, “em famílias saudáveis, a diferenciação individual e a coesão grupal são garantidas pelo equilíbrio dinâmico estabelecido entre os mecanismos de diversificação e aqueles de estabilização”. (pg.22)

Se ocorrer mudança nas funções, mesmo que em um só membro, ocorrerá modificação e reorganização em todo sistema familiar.

Caso essa diferenciação não aconteça, o sistema familiar não evolui e seus membros perdem a autonomia, vivendo apenas em termos de sua função com o outro. Cada um fica forçado a ser sempre aquilo que o sistema impõe.

Para que haja evolução na família, ela tem que ter a capacidade de diminuir sua estabilidade para depois recuperá-la, reorganizando suas estruturas com novas bases. Por ser a família um sistema aberto, ela experimenta pressões internas, através dos papéis de membros individuais da família, satisfazendo as exigências de seus ciclos de vida, como também externas através das exigências sociais.

E a cada mudança, seja ela intrasistêmica (nascimento, morte, divórcio) ou intersistêmica (mudança de cidade, de emprego) o funcionamento da família é seriamente abalado. “A mudança requer um processo de adaptação que pode ser visto como uma modificação nas regras de associação a fim de assegurar a coesão familiar, enquanto oferece espaço para o crescimento de todos os membros individuais da família” (Andolfi, p. 23).

Sarti (1999) conceitua que a família é um lugar privilegiado de construção de identidades e nesse sentido, as transformações da sociedade pós moderna tocam o coração do sistema familiar, pois o que antes era vivido a partir de papéis preestabelecidos, passa a ser concebido como projetos em que a individualidade é valorizada e que tem grande impacto social.

Para a autora, “o problema de nossa época é, então, o de compatibilizar a individualidade e a reciprocidade familiares. As pessoas querem aprender, ao mesmo tempo, a serem sós e a ‘serem juntas’”. (1999, p. 43)

Nessa perspectiva, a divisão sexual das funções, o exercício da autoridade, as questões de direitos e deveres dentro da família são atualmente passíveis de revisão e negociação. Não há mais a aceitação da tradição e do “sempre foi assim” que garantiam e evitavam os conflitos dentro da família. Contudo a tendência à normatização ainda se faz presente e causa estigma e preconceitos.

“Revela-se, assim, o fato de que vivemos num tempo que nunca foi tão repleto de alternativas e, ao mesmo tempo, tão normativo; simultaneamente emancipador e constrangedor” (Sarti,1999, p.44).

Para Cerveny (1994), família é vista como um sistema de relações que são significativas. A definição do que sejam significativas se torna necessária, uma vez que abrange além das relações de interdependência entre os vários subsistemas da família, também a transmissão e repetição de padrões interacionais dessa família.

Lembremos que a família deve ser entendida como um sistema, em um processo contínuo de transformações através da comunicação e das interações de seus membros.

Segundo Cerveny (1994) alguns princípios operam dentro do sistema familiar. São eles:

- Homeostase: é um processo auto-regulador que mantém a estabilidade no sistema e protege-o de desvios e mudanças. Os membros da família possuem uma tendência a manter padrões já conhecidos e estabelecidos,

evitando mudanças que desestabilizem as relações. A família, enquanto sistema tem a capacidade de auto-equilíbrio, auto proteção e auto crescimento.

- Morfogênese: a família tem potencial para mudança e a morfogênese designa uma mudança dentro da ordem estrutural e funcional do sistema, de modo que este adquire nova configuração qualitativamente diferente da anterior. Quando a mudança se faz de maneira criativa e cativante, o sistema se adapta e se auto transforma. Dessa forma a família mantém sua estrutura dentro de um ambiente mutante.
- Feedback: este processo é o que garante o funcionamento circular dos componentes do sistema e a circulação da informação. Por meio de circuitos de retroalimentação, o sistema se mantém inalterado se recebe informações positivas de, e entre seus membros. Se essas informações são negativas, há a necessidade de reverter ou corrigir o relacionamento. Sua função é a de proporcionar informações e determinar as relações que ocorrem dentro da família.
- Causalidade Circular: sugere que, mudanças em um elemento do sistema, afeta todos os outros, bem como o sistema como um todo. É um processo dinâmico de influências que se repete de maneira circular, dentro do cotidiano familiar.
- Não Somatividade: qualquer sistema é maior que a soma das partes. Não é possível isolar partes desse todo familiar ou somar características das partes para entender o todo. Só é possível entender os indivíduos desse sistema, dentro dos contextos interacionais de funcionamento. Para se compreender a família, deve-se considerá-la como um todo.

Se, consideramos que a família é esse sistema de relações significativas, devemos levar em consideração todos os aspectos envolvidos nessas relações que no nosso caso, são: a dependência, a co-dependência, a história intergeracional, os valores, os mitos, o contexto, entre outros.

A família do século XIX aparecia representada, na grande maioria das vezes, como sendo branca, de classe média, composta de pai, mãe, filhos (dois) e avós; o pai provedor, ocupando a posição mais alta na hierarquia do poder, e a mãe doméstica, responsável pelo bem-estar e educação da prole. Essa imagem corresponde ao modelo de família nuclear burguesa (Szymanski,1997).

Até hoje ela ainda é vista dessa maneira na publicidade, nos meios de comunicação e faz parte do que Szymanski (1992) define como *família pensada*, o modelo de família ideal oferecido por nossa sociedade. Pensada, porque permanece subjacente ao projeto de construção de uma família, apresenta-se como parâmetro para avaliação e promete constituir-se em passaporte para a felicidade.

Assim, a estrutura, organização e os valores definidos nessa visão de família propõem o “melhor” modo de se viver. As “falhas” nesse processo são atribuídas a “patologias” ou “deficiências” morais, intelectuais ou psicológicas dos pais. A dificuldade da tarefa de criação e educação dos filhos, aumentada pela situação social e financeira, que imprime um árduo regime de vida para pais e mães, raramente é considerada.

Essa atribuição de culpa às famílias - e principalmente às mulheres (que carregam o mito de terem o “dom” do cuidado e afeto) – se dá com base na comparação com o modelo de família “ideal” - a família pensada - e não com base na consideração das dificuldades do cotidiano - a *família vivida* (Szymanski, 1992). Esta, a família vivida, se revela nos múltiplos arranjos que homens e mulheres constroem para conviverem, oferecerem cuidados às crianças e adolescentes e terem um espaço de intimidade e acolhimento afetivo.

Para a autora, a família vivida é um grupo de pessoas que convivem, se reconhecem como família, propondo-se a ter entre si uma ligação afetiva duradoura, incluindo o compromisso de uma relação de cuidado contínuo entre os adultos e deles com as crianças, jovens e idosos. Essa proposta abre espaços para os mais diferentes arranjos e protagonistas, mas tem no *cuidado* o seu sentido de existir. São soluções que muitas vezes se afastam da proposta do modelo de família nuclear burguesa que nos referimos. A força do modelo hegemônico, contudo, é tão intensa que pode gerar sentimentos de incompetência para os que escolheram formas alternativas de se organizar.

Pensar nessa dicotomia entre família pensada e vivida em muito nos auxiliará neste estudo, visto que as famílias que iremos trabalhar possuem um membro que é dependente de drogas, institucionalizado e com todas as conseqüências dessa situação: desempregado, improdutivo, distante física, emocional e afetivamente de suas famílias. Da mesma maneira que focar na qualidade das inter-relações entre os familiares e não na estrutura formal da família, ampliará as possibilidades de reinserção e aceitação de dependente, na família, após o período de recuperação.

A “morte” daquele ser idealizado (filho, companheiro, companheira, pai, mãe), as diferentes formas de organização do e no sistema familiar, e a própria sensação de decepção, perplexidade, indignação e solidão que é vivida por essas famílias, passarão a fazer parte do sistema e deverão ser incorporados por todos.

1.3. Comunicação na Família

Uma das principais queixas das famílias que procuram terapia diz respeito às dificuldades na comunicação. A família cria seu próprio estilo e maneira de se comunicar, o que às vezes dificulta e até atrapalha a eficácia de sua função.

Cerveny (2004) destaca obstáculos que impedem uma boa comunicação tanto no emissor (E) quanto no receptor (R):

- Ouvimos o que queremos ouvir e não o que realmente está sendo dito;
- Temos a tendência a ignorar informações – principalmente as novas- que entram em conflito com nossas crenças, opiniões e precondições;
- Quando nos comunicamos, não estamos isentos de avaliar a fonte de onde vem a mensagem e também para quem vamos transmitir;
- Um mesmo fato pode comunicar coisas diferentes para diferentes pessoas;
- Enviamos e também recebemos comunicações paradoxais e contraditórias;
- Temos linguagens especializadas que tornam nossos quadros de referência desiguais;
- Muitas vezes, podemos ter comunicação verbal incoerente com a não verbal. Dizemos sim com a voz e não com a cabeça;
- Não percebemos o momento oportuno para falar ou calar;
- Somos às vezes, mais especialistas nas comunicações dos outros do que nas nossas próprias.

Essas atitudes acontecem quando estamos nos comunicando em geral: no trabalho, na escola, com amigos, mas parece que no contexto familiar, onde as emoções estão presentes, elas se potencializam, dificultando ainda mais a comunicação. Como fazer para que esses obstáculos possam ser amenizados, visando uma comunicação mais efetiva e assertiva entre os membros da família? Especialmente na família que está em crise, por causa de um membro dependente

de drogas, quando os sentimentos de culpa, decepção, e as cobranças e tentativas para que o sistema volte a ser o que era, são arduamente tentados?

Cerveny (2004) nos recomenda alguns cuidados para facilitar a comunicação:

- utilizar o feedback para saber se nossas mensagens estão sendo adequadamente recebidas ou não;
- conhecer, quando possível, os significados simbólicos de algumas comunicações que usamos;
- procurar identificar nossos preconceitos;
- fazer ajustamentos à elocução de nossos E e R, respeitando os diferentes contextos;
- evitar as comunicações trianguladas e paralelas;
- treinar nossa capacidade de ouvir- geralmente somos mais estimulados a sermos emissores do que receptores.

A maneira de se conversar, as histórias que são contadas, as que são escondidas, garantem que cada família desenvolva seus próprios valores, mitos, rituais e que se movimentem dentro deles, de maneira esperada por todos. Esse universo particular que é criado dentro de cada família pode tanto estreitar os laços afetivos, mantendo-a unida e funcional, como podem tornar-se correntes que prendem e sufocam cada membro, tornando-a coercitiva e disfuncional. Portanto, torna-se essencial estudar a narrativa de cada família para podermos compreender a estrutura atual da mesma.

Para Sluzky (1997, p. 131) houve um salto epistemológico quando se assumiu essa dimensão dentro da análise dos processos sistêmicos. A noção de *narrativa*

> como um sistema constituído por atores ou personagens, roteiro (incluindo conversas e ações) e contextos (incluindo cenário onde transcorre a ação e ações, histórias e contextos prévios), ligados entre si pela trama narrativa, ou seja, por um conjunto de conectores lógicos explícitos ou implícitos, que estabelecem a relação entre atores, roteiro e contexto de modo tal que toda mudança no contexto muda o roteiro (e vice-versa), toda mudança no contexto muda a natureza do roteiro e dos atores (e vice-versa), etc....

Acrescenta ainda, que esse conjunto possui corolários (morais, interpessoais e comportamentais) de tal maneira que interferem, refinam, reformam, confirmam a história, se tornando parte do sistema narrativa.

Grandesso (2006, p. 16) afirma que os

> significados compartilhados, organizados em narrativas, expressam não só a noção de si mesmo para cada pessoa, mas também o sentido de pertencimento a uma determinada família, as noções de parentesco, transmitem e preservam valores, definem os rituais de conexão, celebração e constituição.

Concordamos que os valores e crenças são mantidos e perpetuados a partir das histórias que a família conta e se transformam em mitos, explicitando comportamentos, criando expectativas e mantendo conceitos que *naturalizam* sentimentos, emoções e atitudes, chegando, às vezes, até a gerar estigma e preconceitos.

A autora continua

> As abordagens narrativas num referencial pós-moderno, de uma forma ou outra assumem, que as pessoas vivem suas vidas através de histórias: que essas histórias não só organizam e dão sentido à experiência vivida, mas tem efeitos reais sobre as vidas das pessoas, determinando o significado atribuído à experiência; e que os problemas ganham existência na linguagem e são manifestos em histórias dominantes que as pessoas constroem nas relações nas suas distintas comunidades lingüísticas, havendo, portanto, no seu enredo e *script* uma dimensão canônica que veicula valores culturais e distintas ideologias." (Grandesso, 2006, p. 19-20)

O dependente se acostumou a relatar sua história, sendo inclusive incentivado a dar depoimentos sobre sua vida. Com isso cristaliza sua visão do "problema", empobrecendo sua trajetória e a visão que tem de si e de sua vida. Se ele puder re-contar essa história, incentivado por perguntas que lhe remetam a novos olhares, novas possibilidades, novos ângulos, poderá também recriar uma história alternativa, mais rica e fecunda. Se esse procedimento é feito em família ou no grupo, essa experiência será potencializada, uma vez que os participantes, enquanto testemunhas, podem re-contar o que foi recontado e assim co-criar uma nova história sobre a antiga.

Isso é corroborado por Grandesso (2000, p. 207) quando diz:

> Construímos histórias que nos ajudam a organizar nossas conquistas e dissabores desde a nossa infância, nossas experiências na escola, nossos amores, nossas idéias sobre as coisas, nossos sucessos e nossas derrotas. Ao construirmos nossas histórias, expressando a maneira como compreendemos nossa experiência, não só estamos nos apresentando aos outros, mas também a nós mesmo, além de estarmos ampliando ou restringindo nossas possibilidades existenciais. As histórias representam, assim, o resultado de empenhos para dar um sentido à vida, organizando a experiência em seqüências temporais, configuradas em relatos coerentes sobre nós mesmos e nosso mundo.

Grandesso (2000) se refere às conversações externalizadoras que permitem mudar os rótulos de adjetivos para substantivos, algo que define a essência de um

portador de problemas para algo de que se fala e afeta a vida das pessoas. Dessa forma, as conversações externalizadoras nos levam a abordar os problemas como sendo os problemas e não as pessoas. Ao objetivar os problemas, adota-se uma postura positiva que elimina possibilidades de recriminação, culpabilização e julgamentos em relação às pessoas que os vivem.

Para ela “uma das principais decorrências da externalização como um posicionamento dentro do discurso é que as pessoas assumem o papel de agentes e não de pacientes à medida que falam de seus problemas” (Grandesso, 2000, p.266).

Na medida em que os dependentes passam a expressar verbalmente, suas experiências do passado e as conectam com o presente, em suas reflexões e ações, poderão também vislumbrar desdobramentos para o futuro, ajudados pela participação coletiva, diferentemente se este processo ficasse restrito a sua subjetividade e interpretação.

CAPÍTULO 2

CONCEITUANDO DEPENDÊNCIA

No médio dicionário Aurélio (1980) **dependência** aparece definida como: 2.sujeição, subordinação; e **dependente**: 1. que depende; 2. pessoa que não dispõe de recursos para promover a sua subsistência; 3. pessoa que vive a expensas de outra.

A palavra dependência vem do radical “pendere”, *de-pender*, ficar pendurado. Para que se dependure, é preciso que haja um *gancho*, um suporte. O dependente de álcool ou outras drogas é dependente de uma substância? Ou sua dependência é emocional, afetiva? Pensando na circularidade das relações familiares, ele é também dependente da família, “de alguém que o suporte ou que lhe dê suporte; assim também, a família é dependente dele, numa via de mão dupla”. (Farias, 2003)

Haylton Farias (2003) nos fala de um ponto de vista comportamental da dependência em relação a qualquer objeto seja uma substância química ou não. Considera que a “doença” é a própria relação emocional de dependência. Questiona o uso exclusivo do termo “dependência química”, como se a questão estivesse na química e não na relação emocional de dependência. Sabemos da ampla variedade de possibilidades de se ficar dependente: de jogo de cartas, de corrida de cavalo, de novelas, de trabalho ou qualquer outro objeto com química ou não. Para ele, qualquer que seja a escolha feita, ela é eleita para representar, re-apresentar, uma situação de dependência emocional familiar.

Dentro da perspectiva sistêmica, Sudbrack (2000) divide a dependência em três categorias, a partir de seus níveis qualitativos: dependência de substâncias, a dependência de pessoas e a dependência de contexto. Cita ainda que os vínculos de dependência podem apresentar aspectos positivos ou negativos, dependendo do contexto.

Percebe-se que houve uma evolução em termos do entendimento dado ao problema de dependência ao longo da história. Em sua dissertação de mestrado, Brasil (2004), apresenta uma pesquisa histórica dessa evolução, dos conceitos de alcoolismo à dependência de drogas que considero elucidativa e nos mostra como o estigma e o preconceito atuavam nesta questão.

Aponta ainda que no começo, o problema era encarado sob um ponto de vista espiritual, sendo o dependente visto como alguém possuído por um “espírito” e seu tratamento deveria se relacionar a rituais que o exorcizassem. Depois, por um longo tempo, o dependente foi visto sob o estigma moral de ser uma pessoa fraca, sem moral, “a vergonha da família” e por isso marginalizada. A segregação, o isolamento e o confinamento eram a solução nesses casos.

Cita que em 1791, já se definia o alcoolismo como um “transtorno da vontade”, começando a ser considerado como uma doença. Cita Trotter (1804), “que afirmava que o hábito da embriaguez era uma ‘doença da mente’ e, portanto o alcoolismo (“doença da embriaguez”) deveria ser tratado por um médico criterioso.” (p. 5)

Essa concepção foi desenvolvida a partir de 1750, nos EUA, que afirmava que os bebedores eram indivíduos que haviam perdido a capacidade de beber moderadamente. O álcool, desta forma, era visto como a causa, enquanto a perda do controle de beber o sintoma. Teve início assim o chamado “paradigma da perda de controle” sendo a abstinência total a única via de cura considerada. (Toscano, 2000)

Apenas em 1964, a OMS (Organização Mundial de Saúde) substituiu o termo “vício” para dependência, com o intuito de eliminar o cunho moralista associado à questão.

Continuando sua pesquisa, Brasil (2004) cita que em 1966, a Associação Médica Norte Americana sob influência dos colaboradores do Centro de Estudos do Álcool de Yale e de Jellinek, com seu trabalho “The Disease Concept of Alcoholism”, exerceu grande influência na evolução do conceito do alcoolismo como doença e em 1988, incluiu a dependência de outras drogas neste constructo.

“A drogadicção vista como doença minimizou o estigma segregador incutido no dependente, porém simplificou e ‘medicalizou’ a questão, concentrando-a sob o domínio médico.” (Brasil, 2004, p. 5)

Em nota do glossário de 1978, a OMS substituiu o termo alcoolismo para “Síndrome de Dependência de Álcool”, combinando dependência física e psicológica, sendo logo depois ampliado para “Síndrome de Dependência de Drogas”.

A noção de síndrome tem a função de ampliar o contexto em que se coloca a questão, tentando descaracterizar a visão unicamente médica, de doença, e

pensando também em todas implicações de uma visão tridimensional que pensa na relação droga-indivíduo-contexto.

Ruy Castro, em texto “Vício ou dependência” (Folha de São Paulo, 2 novembro de 2009, A2) refere que a alteração da palavra “viciado” para “dependente” vai além da mera semântica, rumo à maior compreensão do problema. Coloca que o “viciado” carrega um estigma de deboche e libertinagem, sendo sinônimo de sem-vergonha, de alguém que, por falta de força de vontade ou formação moral, prefere levar essa vida. Questiona a impossibilidade de “parar com as substâncias, recuperar-se e salvar-se” colocando a “dependência” como uma doença. Termina, afirmando ser importante a compreensão do problema para “fazer o Brasil enxergar os seus milhões de dependentes, discutir a sério a descriminação e a saúde pública, e começar uma campanha maciça de esclarecimento e prevenção- nossa única chance de futuro.”

2.1. Dependência de Drogas

O uso de drogas pela humanidade esteve presente desde há muito tempo, embora o principal objetivo de sua utilização naquela época fosse o alívio da dor ou servisse como parte da realização de rituais de uma determinada cultura. A utilização de substâncias para alterar o estado psíquico é conhecida há mais de quatro mil anos, principalmente pelo povo egípcio, que àquela época já relatava o uso de opiáceos e maconha.

Para Toscano (2000, p. 7) a presença das drogas no repertório humano é contínua no tempo e envolve além de medicina e ciência, “também magia, religião, cultura, festa e deleite”. Porém considera que o uso religioso de drogas, que ainda acontece até hoje, em experiências que se busca a re-ligação com o divino é um tipo específico de relação estabelecida pelo homem e a droga e não deve ser confundida com a patologia da drogadicção.

A maioria dos medicamentos utilizados na Antigüidade era feita à base de vegetais. Assim, a palavra “droga” é derivada de *droog*, que em holandês significa substância ou folha seca (CEBRID, 2004). Além desse sentido, Toscano (2000) nos

fala da etimologia controversa da palavra e que poderia ter vindo do persa *droa* que significa odor aromático ou do hebraico *rakab* que significa perfume.

A definição atual de “droga” utilizada no meio científico é “qualquer substância capaz de trazer alterações no funcionamento do organismo de um ser vivo, resultando em mudanças fisiológicas e comportamentais, sejam elas nocivas ou medicinais”.

Drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre nosso cérebro, alterando de alguma maneira nosso psiquismo. Essas alterações do psiquismo não são sempre no mesmo sentido e direção, dependendo do tipo de droga psicotrópica ingerida. (CEBRID, 2004)

Podem ser classificadas em três grupos, de acordo com a atividade que exercem em nosso cérebro: (CEBRID, 2004)

1- DEPRESSORAS DA ATIVIDADE DO SNC, também chamadas de psicolépticos: **diminuem** a atividade de nosso cérebro, **deprimem** seu funcionamento, o que significa dizer que a pessoa que faz uso desse tipo de droga fica "desligada", "devagar", desinteressada pelas coisas.

Fazem parte deste grupo:

- Álcool etílico, inalantes ou solventes,
- Soníferos ou hipnóticos (drogas que promovem o sono), barbitúricos,
- Ansiolíticos (acalmam; inibem a ansiedade). Benzodiazepínicos. Ex.: diazepam, lorazepam entre outros.
- Opiáceos ou narcóticos (aliviam a dor e dão sonolência). Ex.: morfina, heroína, codeína, meperidina entre outros.

2- ESTIMULANTES DA ATIVIDADE DO SNC, também conhecidas por psicoanalépticos, noanalépticos, timolépticos, entre outros, atuam por **aumentar** a atividade de nosso cérebro; **estimulam** o funcionamento, fazendo com que o usuário fique "ligado", "elétrico", sem sono.

Fazem parte deste grupo:

- Anorexígenos (diminuem a fome). Anfetaminas. Ex.: dietilpropriona, fenproporex , entre outras.
- Cocaína.

3- PERTURBADORES DA ATIVIDADE DO SNC, também chamados de psicoticomiméticos, psicodélicos, alucinógenos, psicometamórficos, entre outros: são aquelas drogas que agem modificando **qualitativamente** a atividade de nosso

cérebro. O cérebro passa a funcionar fora de seu normal, e a pessoa fica com a mente **perturbada.**

Fazem parte deste grupo:

De origem vegetal	De origem sintética
• Mescalina (do cacto mexicano). • THC (da maconha). • Psilocibina (de certos cogumelos). • Lírio (trombeteira, zabumba ou saia-branca).	• LSD-25. • "Êxtase". • Anticolinérgicos (Artane®, Bentyl®).

A dependência química é uma síndrome caracterizada pela perda do controle do uso de determinada substância psicoativa. Os agentes psicoativos atuam sobre o sistema nervoso central, provocando sintomas psíquicos e estimulando o consumo repetido dessa substância. Alguns exemplos são o álcool, as drogas ilícitas e a nicotina.

A conceituação de farmacodependência estabelecida pela OMS é universalmente empregada:

> "Estado psíquico e, algumas vezes, igualmente físico, resultante da interação entre um organismo e um produto. Esta interação caracteriza-se por modificações do comportamento e por outras reações que obrigam fortemente o usuário a tomar o produto contínua ou periodicamente, com o fim de encontrar os efeitos psíquicos e, às vezes, evitar o mal estar da privação. Pode haver ou não tolerância." (10ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças e Problemas de Saúde Relacionados- CID-10, 1993)

O termo farmacodependência é genérico e inclui uma grande variedade de fenômenos, realidades individuais e de contexto.

Para Olievenstein (1989), a farmacodependência deve ser compreendida como uma organização processual de um sintoma, cuja gênese seria tridimensional: a substância psicoativa, com suas propriedades farmacológicas específicas; o indivíduo, com suas características de personalidade e sua singularidade biológica e; o contexto sociocultural, onde se realiza este encontro indivíduo e droga. Dessa forma, a variedade de respostas a uma mesma droga, a intensidade e imprevisibilidade dos comportamentos de cada usuário, se constituem em dificuldades para o estudo e para a intervenção na área.

As drogas acionam o Sistema de Recompensa Cerebral, uma área encarregada de receber estímulos de prazer e transmitir essa sensação para o corpo todo. Isso vale para todos os tipos de prazer - temperatura agradável, emoção gratificante, alimentação, sexo - e desempenha função importante para a preservação da espécie.

Evolutivamente o homem criou essa área de recompensa e é nela que as drogas interferem. Por uma espécie de curto circuito, elas provocam uma ilusão química de prazer que induz a pessoa a repetir seu uso compulsivamente. Com a repetição do consumo, perdem o significado todas as fontes naturais de prazer e só interessa o prazer imediato propiciado pela droga, mesmo que isso comprometa e ameace sua vida.

Apesar de cada droga possuir mecanismo de ação e efeitos diferentes, a proposta final é a mesma, não importa se tenha vindo do cigarro, álcool, maconha, cocaína ou heroína. “As drogas de abuso possuem um mecanismo biológico comum: aumentam a liberação do neurotransmissor dopamina DA na via mesolímbica, gerando a sensação de prazer”. (Formigoni, Kessler e Pechansky, 2008, p.3). Por isso, só produzem dependência, as drogas que de algum modo atuam nessa área. O LSD, por exemplo, embora tenha uma ação perturbadora no sistema nervoso central e altere a forma como a pessoa vê, ouve e sente, não dá prazer e, portanto, não cria dependência.

Segundo os critérios diagnósticos do DSM-IV (1993) a Dependência de Substância é um padrão mal adaptativo, que leva a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo, demonstrados por três ou mais dos seguintes critérios, ocorrendo a qualquer momento, num período de 12 meses:

1. Tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspectos:
    a. necessidade de quantidades progressivamente maiores da substância para adquirir a intoxicação ou o efeito desejado;
    b. significativa diminuição do efeito após o uso continuado da mesma quantidade da substância;
2. Síndrome de Abstinência, manifestada por qualquer um dos seguintes aspectos:
    a. presença de sintomas e sinais fisiológicos e cognitivos desconfortáveis após a interrupção do uso da substância ou diminuição da quantidade consumida usualmente;

b. consumo da mesma substância ou outra similar a fim de aliviar ou evitar os sintomas de abstinência;

3. O indivíduo expressa o desejo de reduzir ou controlar o consumo e a quantidade da substância ou apresenta tentativas nesse sentido, porém mal-sucedidas.
4. Utilização da substância em quantidades maiores ou por um período maior do que o inicialmente desejado;
5. O repertório de comportamentos do indivíduo, como atividades sociais, ocupacionais ou de lazer são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso da substância.
6. Boa parte do tempo do indivíduo é gasto na busca e obtenção da substância, na sua utilização ou na recuperação de seus efeitos.
7. O uso da substância continua, apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente, que tende a ser causado ou exacerbado por ela.

A Organização Mundial de Saúde (1993) classifica o uso de drogas da seguinte forma:

- Uso na vida: o uso de droga pelo menos uma vez na vida.
- Uso no ano: o uso de droga pelo menos uma vez nos últimos doze meses.
- Uso recente ou no mês: o uso de droga pelo menos uma vez nos últimos 30 dias.
- Uso freqüente: uso de droga seis ou mais vezes nos últimos 30 dias.
- Uso de risco: padrão de uso que implica alto risco de dano à saúde física ou mental do usuário, mas que ainda não resultou em doença orgânica ou psicológica.
- Uso prejudicial: padrão de uso que já está causando dano à saúde física ou mental.

Quanto à freqüência do uso de drogas, segundo a OMS (1993), os usuários podem ser classificados em:

- Não-usuário: nunca utilizou drogas;

- Usuário leve: utilizou drogas no último mês, mas o consumo foi menor que uma vez por semana;
- Usuário moderado: utilizou drogas semanalmente, mas não todos os dias, durante o último mês;
- Usuário pesado: utilizou drogas diariamente durante o último mês.

Essas classificações nos ajudam a situar o dependente, mas não devemos nos esquecer que dentro da visão sistêmica, as relações estabelecidas entre a droga e o dependente, entre o dependente e sua família e desta com a sociedade devem ser priorizadas.

Silveira Filho em 1995 conceituou dependência física como:

> Necessidade por parte de um organismo do aporte regular de uma molécula química exógena para a manutenção de seu equilíbrio. Esta dependência é objetivada por sintomas físicos e psíquicos, que sobrevêm por ocasião da privação, constituindo a 'síndrome de abstinência'. A tolerância é um estado de adaptação do organismo a uma substância, decorrente da necessidade de manutenção de sua homeostase, manifestando-se pela necessidade de aumentar a quantidade do produto para a obtenção dos mesmos efeitos". (p. 2)

Tancredi (1982) relata que

> A abstinência ao álcool provoca ansiedade, alterações cardiovasculares e tremores grosseiros das mãos e língua. Em estágios mais avançados de dependência pode desencadear um estado confusional onírico (delirium tremens), onde ainda aparecem alucinações ou ilusões visuais, auditivas ou táteis, febre e colapso cardio curculatório podendo resultar em morte". (p. 8)

Um intenso estado de mal estar, composto por sintomas de ansiedade, palpitações, depressão, dificuldades de concentração, entre outros, são algumas das queixas apresentadas a partir do momento em que o indivíduo pára de ingerir a droga na freqüência e quantidade habituais. Nesse caso, o dependente tem a sensação de ser incapaz de realizar qualquer atividade cotidiana sem o consumo da droga, mesmo que não tenha nenhum sintoma físico característico da abstinência. (Tancredi, 1982)

Acrescenta ainda, que algumas drogas necessitam que durante o tratamento de desintoxicação, sejam mantidas, em doses decrescentes por alguns dias ou que se administre outra droga similar a fim de evitar o aparecimento da síndrome de abstinência.

Segundo o autor, deve-se ao avanço médico-científico, a grande variedade de medicamentos que podem tratar os sintomas relacionados à dependência física de

maneira eficaz. Porém, comenta que a dependência “psíquica” é a de maior complexidade e responsável pela maior parte dos casos de recaída, apresentando a necessidade de um tratamento a longo prazo.

Durante o período de recuperação, na Casa Diart´s, em que o método é o de abstenção total das drogas, pude perceber que a ansiedade, a hiper atividade motora, ou a depressão estão presentes e que é entendida pelos residentes como sintoma psicológico e de difícil acesso. Muitos chegam encaminhados pela psiquiatria, com prescrição de medicamento, que deveria ser utilizada por um tempo, e gradualmente retirada, mas o residente continua dependente, não podendo se imaginar sem a medicação. Essa troca da dependência se torna avassaladora, pois o medicamento, de certa forma, tem o suporte e o poder do acompanhamento legal.

Com a atual classificação, de Síndrome, da CID-10, busca-se acabar com a dicotomia entre o físico e o psíquico:

> Síndrome de Dependência: um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, no qual o uso de uma substância ou uma classe de substâncias alcança uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo que outros comportamentos que antes tinham maior valor. Uma característica descritiva central da Síndrome de Dependência é o desejo (frequentemente forte, algumas vezes irresistível) de consumir drogas psicoativas (as quais podem ou não terem sido medicamente prescritas); álcool ou tabaco. Pode haver evidência que o retorno ao uso de substância após um período de abstinência leva a um reaparecimento mais rápido de outros aspectos da síndrome do que o que ocorre com indivíduos não dependentes.

A visão sistêmica corrobora com essa definição de “síndrome” que considera um conjunto de fatores, tais como características pessoais, relacionamentos familiares e sociais, o próprio contexto e característica da substância usada, o que amplia e ressignifica a noção e a experiência da dependência.

2.2. O Dependente

“Quem olha pra fora, sonha. Quem olha pra dentro, desperta.”

Jung

Diz o dito popular que os olhos são a janela ou o espelho da alma. Quando comecei a trabalhar com dependentes em recuperação, notava que eles estavam

quase sempre olhando para longe ou para dentro e o contato de seus olhos com os meus era pouco ou nenhum.

Esse fato me chamou a atenção, principalmente quando o olhar nos olhos é socialmente entendido como atenção e verdade numa comunicação.

Por outro lado, também observei que dentro das instituições para correção e/ou para recuperação, o olhar para baixo enquanto se fala indica respeito e humildade, o que é imediatamente aprendido enquanto comportamento desejável e demonstrativo de adaptatividade.

Foucault (1979) nos fala do poder disciplinar: esse poder exercido sobre os indivíduos enclausurados que incide sobre seus corpos e que utiliza uma tecnologia própria de controle. Essa disciplina permite o controle minucioso das operações do corpo, que asseguram a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade – utilidade. Será esse olhar, uma das características desses corpos dóceis?

Parece que o olhar direto e ligeiramente “por cima” relembra a negação do social e de suas normas de convivência e o desafio frente a essa sociedade, exercidos quando eram dependentes na ativa e suas relações eram construídas sobre essas bases.

A busca do olhar em direção a si mesmo, neste tempo presente em que está se recuperando; do re-olhar sua história, numa tentativa de reconstrução e ressignificação dos fatos passados; e do olhar longe, tentando vislumbrar um futuro de sobriedade, relacionamentos e felicidade é um aspecto, poético, porém compromissado que este trabalho pretende atingir.

De acordo com o dicionário Aurélio (1980) adicto é definido como 1. afeiçoado, dedicado, apegado. 2. Adjunto, adstrito, dependente.

Nos tempos da República romana, o particípio passado addictum, empregado como adjetivo designava o homem que, para pagar uma dívida, se convertia em escravo por não dispor de outros recursos para cumprir o compromisso contraído (Kalina, 1980).

Kalina (1980, p. 24) argumenta que

> *Addictum* era aquele que se assumia como marginal; alguém que, fatal ou voluntariamente, fora jogado numa condição inferior à que tivera até então. Em síntese: tratava-se de uma pessoa que não soube ou não pode preservar aquilo que lhe conferia identidade. O *adicto* aparece, assim, como despojado: é aquele que perdeu sua identidade, e, simultaneamente, adotou uma identidade imprópria como única maneira de saldar sua dívida.

> Através da renúncia à sua identidade verdadeira mas insustentável, o *adicto* restabelece o equilíbrio social perdido em virtude da sua inadimplência. *Adicto* era aquele que eludia a dissolução total de sua existência, apelando para a aceitação em público de sua falta de direito a uma identidade pessoal. Para ser alguma coisa, devia aceitar que não era ninguém.

O mesmo autor afirma ainda que o

> adicto não faz outra coisa que transladar para o campo de sua vida individual o tipo de relações alienadas que imperam na sociedade a que pertence. Só pode subsistir se mantiver a dissociação, o submetimento e a desigualdade de algumas de suas partes "em benefício" de outras. Em vez de ser sua expressão mistificadora ou distorcionante, o drogadicto é a versão fiel, literal, do mundo onde vive. Ele é esse mundo, a exposição sem simulação e sem consciência das contradições de sua ideologia. Sua existência testemunha claramente o que são as relações de dependência e exploração no seu duplo sentido, pessoal e coletivo (p.18).

O termo "addiction", segundo a OMS (1993) deixou de ser científico, na medida em que passou a ser utilizado de maneira popular para se referir a todos comportamentos compulsivos: no sexo, trabalho, jogos, internet, entre outros.

Os termos "adicto", "drogadicto", "farmacodependente", "toxicômano", "dependente químico" são usados para designar a pessoa que enfrenta sérios problemas com o uso de drogas. Neste estudo, usaremos a terminologia "dependente", considerando o enfoque multifatorial (biopsicossocial) e sistêmico desse termo.

Bergeret e Leblanc (1991) consideram que não há uma personalidade específica para a toxicomania. Analisam o problema como um fenômeno global e que resulta de vários fatores que se instalam no indivíduo frente a determinadas condições de vulnerabilidade.

Olhando a família como um sistema, dentro do sistema maior – a sociedade - podemos dizer que o dependente é aquele que não resistiu à pressão exercida sobre seu equilíbrio, pela família e depois pelo social. Através de seus sintomas, o dependente comunica à família que está lutando para ser diferente de seus familiares, denunciando algo que precisa mudar sem, contudo, destruir o equilíbrio do sistema.

Sudbrack (2000, p. 404) nos fala da função paradoxal do Sintoma. "O papel do paciente identificado é paradoxal porque o sintoma possui funções paradoxais: ele serve, ao mesmo tempo, para garantir a homeostase do sistema e para denunciar sua necessidade de mudanças".

O dependente, enquanto paciente identificado revela seu sofrimento, expresso pelo uso de drogas, ao mesmo tempo em que se mantem guardião para que esse sistema não se modifique. Para Sudbrack (2000) o dependente é redefinido para "membro portador do sintoma familiar" que expressa por seu comportamento sintomático o sofrimento coletivo do grupo familiar.

Muitas vezes a família consegue administrar melhor o dependente em uso do que quando retorna a casa após sua internação, pois há a dança conhecida da dependência e a co-dependência, que permeia o relacionamento entre eles. A recaída pode ser vista como uma tentativa de manter o sistema em funcionamento.

Para Andolfi (1984, p. 52)

> a qualidade involuntária do sintoma, de fato, permite ao "paciente" definir e controlar suas relações com os outros, bem como controlar as relações entre os outros membros da família. Aceitar uma redefinição desse "arranjo" significa para a família que, de fato, ela perderá seu instrumento mais eficaz para a manutenção de seu circuito habitual"

Muitas vezes, a função de "bode expiatório" [2] é exercida enquanto liderança dentro do sistema. O dependente é o centro das atenções e seu problema de "adicção" serve para desviar a atenção de todos para seus problemas pessoais e os do relacionamento familiar.

Podemos observar que os elementos básicos do paciente identificado, que Andolfi (1984) define na Terapia de Família, estão presentes na família do dependente em recuperação:

1. A *absoluta centralidade* de sua função como "doente". Para a família só existe a doença (não a pessoa) e todos se tornam capazes de cuidarem dela;
2. A *irracionalidade de suas comunicações*, independente do conteúdo e da forma de expressá-las;
3. A *qualidade involuntária de todo "seu" comportamento*, de modo que todas as ações do paciente são aceitas com resignação. "Não é ele que está fazendo isso, é sua doença." Toda família compartilha desse

---

[2] CHIVO EXPIATORIO - aplicado à teoria e terapia de família, esta metáfora bíblica se refere a uma situação na qual os pais tratam de resolver um conflito existente entre eles, buscando ou exagerando problemas em outro membro da família. Geralmente, a pessoa usada para servir de bode expiatório é um filho. (p. 99

pensamento, permitindo ao paciente identificado todo e qualquer tipo de comportamento;

4. As *conseqüências prejudiciais* que a dependência do paciente identificado traz para a família inteira: “se não tivéssemos esta cruz pra carregar, nossa família seria verdadeiramente feliz”;

5. A *inutilidade do esforço* empregado por todos – família, amigos e médicos- na tentativa de mudar o comportamento do dependente. Está implícita a mensagem subliminar de que será muito difícil que ele se recupere.

Gomes e Vera (1985) apresentam uma síntese dos traços comuns em famílias com um membro farmacodepente, sugerido por E. e P.Kaufman (1979), baseado na observação de 78 famílias.

1. O farmacodependente como portador do sintoma da dsifunção familiar;
2. O farmacodependente ajuda a manter a homeostase familiar;
3. O farmacodependente reforça a tendência dos pais em continuar controlando-o, embora esta prática não seja adequada às suas necessidades;
4. O farmacodependente proporciona um campo de batalha diferente, no qual permite continuar negando os problemas implícitos e explícitos dos pais;
5. É comum que os pais consumam álcool ou drogas em excesso e que este consumo provoque um comportamento inadequado nos pais;
6. O farmacodependente forma aliança com um dos pais, em separado;
7. As fronteiras geracionais (conjugal, parental, fraternal) não estão bem definidas e frequentemente existe competição entre os pais. É comum que a crise gerada pelo membro sintomático, resulte ser a única maneira a partir da qual a família se reunirá, para tentar resolver algum problema ou a única oportunidade para que a família ‘morta’ possa experimentar emoções (p. 64).

Andolfi (1984, p. 53) afirma ainda que “baseado nessa estrutura, de manutenção do sistema, a família faz seu pedido: ‘ajude-nos a mudar o paciente sem interferir em nossas relações. Ajude-nos a ajudá-lo a recuperar-se mesmo que isso seja impossível’.”

Esse paradoxo que está visivelmente presente no pedido, está camuflado dentro do sistema e colaborando para que a recuperação e a manutenção da sobriedade não se firme.

Steinglass, Bennett e Reiss (1989) nos falam de “família alcoólica” definida como aquela em que o alcoolismo se torna o princípio organizador em torno do qual a família se estrutura e é um componente inseparável dentro do sistema familiar. Essa centralização faz com que essas famílias tenham uma história única de desenvolvimento e as diferencia de “famílias com membros alcoólicos” ou “famílias com alcoolismo”.

Para esses autores, cinco aspectos chamaram a atenção dos pesquisadores e clínicos, ao se estudar a ação recíproca entre alcoolismo e a vida da família:

> Cada família com um membro alcoólico deve fazer frente a um estado que é (1) crônico; (2) implica na utilização de uma droga que é psicobiologicamente ativa; (3) é de natureza cíclica; (4) produz respostas comportamentais previsíveis, e (5) tem um curso de desenvolvimento definido. (1989, p.27)

Se cada tópico for analisado com mais profundidade nos deparamos com uma ampla e complexa gama de temas e questões.

1- Cronicidade: “o alcoolismo tem um começo insidioso e uma trajetória prolongada” (1989, p.27) Como essa “família alcoólica” tem mantido sua estabilidade estrutural e funcional, apesar de sofrer crises ao longo de sua vida que poderiam desestabilizá-la? Além disso, qual o preço que a família paga por ter incorporado tal estado crônico como um dos temas de sua vida?
2- Uso de uma droga psicobiologicamente ativa: já sabemos o efeito poderoso e devastador que o álcool produz desde os estimulantes transitórios e os depressivos posteriores, além das perturbações na função da memória, no estado de ânimo, no aspecto cognitivo e na comunicação. Modifica também o aspecto afetivo das interações, o comportamento sexual, a agressividade e outros forçando ao sistema adaptações que necessariamente não são facilitadoras.
3- A natureza cíclica do alcoolismo que se expressa em períodos de ciclos “off-on” de embriaguez, que vão de horas e dias, salpicados por períodos de sobriedade. Para o indivíduo essa variação é tão grande e conflitante quanto para a família. “Os ciclos ‘off-on’ do comportamento do bebedor

tem seu paralelo nas alterações das formas de conduta da família". (Steinglass, Bennett. Reiss, 1989, p.28)

4- O comportamento é previsível: durante os períodos de embriaguez e mais antes mesmo deles é possível se prever o comportamento alcoólico por padrões fixos. Da mesma maneira é possível prever comportamentos interacionais vinculados com o uso do álcool. Esses padrões de comportamento têm sido estudados, abrindo convenientes janelas para que o investigador estabeleça relações entre o uso do álcool e os comportamentos dessas famílias alcoólicas.

5- O trajeto do alcoolismo na vida: recentes dados epidemiológicos documentam uma grande variedade de práticas frente ao com uso da bebida (remissão espontânea, estabilização da embriaguez, dificuldades relacionadas) pelas pessoas. Apesar de não se saber se esses mecanismos refletem "tipos" de alcoolismo ou se são atribuídos a outros fatores, é possível supor que esses diferentes padrões de comportamento individual de embriaguez darão distintas histórias de vida nessas famílias alcoólicas.

Sudbrack (2000) refere-se a "sistemas adictivos" em oposição a "famílias de toxicômanos" que considera como redutor e tendencioso na classificação de uma família, a partir de um sintoma específico. Dentro de seu enfoque sistêmico-construtivista busca "visualizar a cristalização das relações de dependência em seus diferentes níveis, identificando e agindo sobre as estruturas disfuncionais" (p. 407).

A abrangência do termo "sistemas adictivos" nos parece o mais adequado, pois considera todas as relações existentes dentro do sistema familiar: a forma de comunicação estabelecida, as regras, valores e mitos que permeiam sua existência e as estabelecidas fora com outras instituições, abrangendo as áreas: social, cultural, religiosa, de educação e saúde entre outras.

CAPÍTULO 3

FAMÍLIA E DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Passos e Camacho (1998) publicaram um levantamento das características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas, feito no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção ao Uso de Drogas da Escola de Saúde Pública do Rio de Janeiro. O Núcleo, fundado em 1986, tem como característica central "o atendimento ambulatorial psicanalítico aos pacientes, aliado ao tratamento medicamentoso, terapia de família, atendimento individual às mães, terapia ocupacional, encaminhamentos externos para grupos de mútua ajuda e para internação.

A média de idade da amostra pesquisada em relação ao inicio do consumo de drogas foi de 17 anos.

Os dados apontaram que na história familiar desses pacientes destacam-se os seguintes transtornos: dependência de álcool (25% dos casos); dependência de outras drogas (13%); e distúrbios psiquiátricos (13%). Os que dependiam somente de cocaína apresentavam relatos proporcionalmente mais freqüentes de três eventos prévios ao inicio do uso de drogas: nascimento de filho (17%), conflitos familiares crônicos (60%) e perda de emprego (7%). Já os usuários de maconha apresentavam menos relatos de eventos estressores prévios: conflitos familiares crônicos (40%), nascimento de filho (8%), com exceção da queixa de figura paterna ausente, que era mais freqüente nesse grupo (54,0%).

Já com relação ao ambiente familiar foram observados os seguintes dados: pai ausente (50%); pais separados (36%); pai/mãe com companheira(o) (16%); filho adotado (5%); abandono da criança (14%); morte dos pais (14%); abuso sexual na infância, geralmente pelo pai (16%).

Os números apresentados pela Faculdade de Saúde Pública do Rio de Janeiro são muito significativos e levantam a questão de que não se pode enfrentar adequadamente o problema do consumo de drogas sem aprofundar a discussão sobre o papel importantíssimo desempenhado pela família em relação ao dependente.

De acordo com Kalina (1980) uma família com um portador de farmacodependência sempre apresenta um padrão adicto exacerbado, seja no trabalho, seja em outras condutas, como uso abusivo de medicamentos tranqüilizantes, álcool entre outros. Os familiares repetem os padrões de dependência sem se aperceberem disso; talvez porque esses comportamentos são aceitos e até incentivados pela sociedade, sem uma reflexão adequada.

Stanton, Todd e col. (1988) sustentam que quaisquer que sejam as variáveis que afetaram o início da adicção, nos casos em que a família ainda existe, enquanto arranjo, ela é um fator crucial na determinação da permanência da adicção.

Stanton e Todd (1988) falam de características familiares exibidas pelas famílias que estudaram. O funcionamento familiar apresentava uma relação muito estreita e dependente entre a mãe e o filho, acompanhado por um pai (aparentemente) distante e excluído. 5% da amostra estudada, indicava inversão de papéis, sendo o pai, o progenitor mais apegado ou próximo do adicto. 80% das famílias estudadas tinham um progenitor com problema alcoólico. Na maioria dos casos estudados, o pai parecia mais contrariado com a adicção dos filhos, e a mãe tendia a minimizá-la.

Em algumas famílias, o problema da drogadicção do PI ou “paciente identificado” é o foco de todos os problemas familiares; ele é super protegido pelos familiares e visto como uma pessoa inútil e incompetente. “Essas famílias encaram a droga como uma força toda poderosa que o adicto não pode resistir” (Stanton e Todd, 1988, p. 101).

Na abordagem sistêmica entendemos a família como o primeiro contexto relacional, e que seu funcionamento está reciprocamente interconectado a todos os membros do sistema. Quando um comportamento individual destoa do padrão da família, ele se apresenta como um sintoma no sistema, uma vez que o comportamento individual ocorre e adquire o seu significado no contexto dessa micro-instituição.

Não podemos nos esquecer da forte pressão exercida em direção ao modelo de família nuclear, já falado anteriormente - pai, mãe e filhos (um menino e uma menina, preferencialmente, nesta ordem) com sua estrutura e organização patriarcal, mantida na perspectiva da naturalidade dos papéis (Szymanski,1997) .

Os valores, as crenças, os mitos, tem o sentido de integrar a família em um arranjo social que atende a interesses mais amplos da sociedade e da cultura.

Qualquer mudança nessa instituição de base - que tem a missão de ser a primeira agência socializadora a transmitir cultura para as gerações mais jovens - acaba por atingir as demais instituições e ameaçar uma ordem social interessada em manter o “status quo”.

Para Kalina (1980) há uma tentativa de se passar a idéia de que as mudanças podem trazer o caos social e lança-se uma cortina de fumaça sobre as reais causas da desagregação moral de nossa sociedade, marcada, principalmente pela desigualdade social.

Assim, entendemos que a noção de disfuncionalidade familiar encontrada na literatura está vinculada ao modelo que foge do padrão esperado - a família “ideal”, “pensada” – mas que não condiz com a nossa realidade (Szymanski,1992).

Mas qual seria esta realidade, afinal? Que família é essa, neste Brasil, com tamanha mistura de culturas, de crenças, de povos? Ou só podemos falar em “famílias”, no plural, onde cada região, cada contexto migratório, cada comunidade é formada pela inter-relação desses aspectos em constante transformação?

Concordamos com Macedo (2008) sobre a necessidade de discutir e ampliar o enfoque na singularidade de cada família e perceber a redução que é feita quando se tenta padronizar a família, para melhor estudá-la.

3.1. Família e Co-dependência

Sudbrack (2000) sugere que perguntas como: quem é dependente? de quem? e em quê? como se revelam e como se caracterizam as dependências relacionais na família? quem ganha e quem perde com as dependências? qual o preço, para si e para os outros, de permanecer na condição de dependência nesta família?, devem ser feitas desde a primeira entrevista com membros de sistemas adictivos.

“A dependência é um dos paradoxos da condição humana, na medida em que ela supõe as co-dependências, pois a autonomia nasce de um ajuste permanente entre as partes vinculadas. Tornar-se autônomo é adquirir graus de liberdade num meio onde cada um entre nós permanece de certa forma, dependente” (Sundbrack, 2000, p. 407).

A autora conceitua que no campo das adições, em termos relacionais, co-dependência implica uma relação recíproca de co-dependência. “No interior dos sistemas adictivos percebe-se o quanto a co-dependência afetiva é um vínculo duradouro e estável no tempo, entre duas pessoas”. (Sundbrack, 2000, p. 408)

Acrescenta ainda que os profissionais deveriam abordar os diversos ângulos que o problema da dependência exige, citando Colle e seus diferentes níveis de dependência: dependências dos efeitos; dependências relacionais afetivas (do casal e da família); dependências das pessoas implicadas no sistema de distribuição da droga; dependências dos fornecedores do dinheiro; dependências dos pares (rede de parceiros e toda cultura ligada aos rituais de consumo da droga); e dependências de crenças.

3.2. Fases da Co-dependência na Família

O processo pelo qual a família passa ao descobrir que um de seus membros está envolvido com álcool ou outras drogas é um dos mais difíceis e “devastadores” da unidade familiar. O relacionamento entre a família e o dependente é extremamente doloroso, e as dores do fracasso, da vergonha e do preconceito são sentidas e vivenciadas pelos dois lados. E ambos buscam desesperadamente, um meio eficaz de fugir desses sentimentos.

Acredito que a dor experimentada por uma família ao descobrir que um de seus membros está dependente de drogas é semelhante à dor sentida na morte de alguém querido. Quando falamos em morte, nos referimos à perda e não necessariamente essa perda tem a ver com a morte biológica.

Para Kubler-Ross (2002) o fato de se perder qualquer coisa ou pessoa querida, seja em vida por separação, mudanças e outras situações, ou pela própria morte em si leva a pessoa a sofrer todos os processos inerentes a essa perda.

Essa autora propõe uma identificação e classificação das fases do processo psicológico de enlutamento, entendido como perda, que é muito semelhante à experiência vivenciada pelas famílias que se defrontam com aquele “novo membro” que é o dependente. Aquela pessoa que se apresenta não é mais aquela que era antes. Aceitar a morte “simbólica” desse membro da família, juntamente com todas

as expectativas, sonhos e projetos feitos para ele, é um sofrimento que a família terá que passar.

Perceber os primeiros sinais, quando aquele ser querido, começa a ter atitudes agressivas e descontroladas, totalmente gratuitas, alternadas com momentos de grande intimidade conciliatória, em que é reconhecido como parte do sistema, leva a família a viver momentos de grande conflito e a negar que tais situações sejam realmente comprometedoras. Esta é a primeira fase que a família, enquanto sistema enfrenta: a **Negação**. A autora descreve o **Isolamento** como parte dessa fase, que identificamos nas famílias que se fecham em si mesmas, numa tentativa de retorno à homeostase ou de correção frente ao feed back negativo que a situação causou.

Com a freqüência aumentada e a repetição constante de tais comportamentos, vislumbra-se a possibilidade de que ele (o ser querido) não esteja em seu “juízo” normal. Pequenos comentários, geralmente maldosos e sofridos, são soltos nesses momentos e totalmente rechaçados por ele e pela própria família. Nesta fase, da **Raiva**, a tendência por parte da família é de muita agressividade e de muitas cobranças. A revolta, o ressentimento, a culpa, a humilhação fazem parte de um turbilhão de sentimentos presentes e que aumentam com o passar do tempo, sendo a decepção e a raiva o que permeia toda cobrança e queixume. Surgem as primeiras perguntas auto punitivas: “aonde foi que errei?”, “porque isso está acontecendo comigo, com meus filhos, com a minha família?”. Perguntas que tentam encontrar um culpado ou uma explicação, mas que mais confundem do que realmente trazem alternativas para entender o que está acontecendo.

A raiva pode se manifestar de duas maneiras: a primeira é quando a família está com muita raiva, sem o saber. Os pais, às vezes, ficam profundamente ressentidos com o dependente, mas disfarçam esse sentimento, dando-lhe carinho excessivo e agindo com uma sensatez disciplinada. Afirmação do tipo: “nós o amamos como você é” pode, na realidade, esconder decepção e raiva. A outra é, quando os pais acham que já fizeram tudo que lhes fora possível e partem então para a agressividade contra o dependente, muitas vezes chegando à violência física ou psicológica, como forma de corretivo.

Na próxima fase, da **Barganha**, a família tenta tirar seu ente querido das drogas, estabelecendo regras e acordos, com promessa de presentes e recompensas no cumprimento delas. Tudo vale a pena para ele abandonar a droga

e voltar a ser como antes. O dependente concorda com as barganhas e se torna exigente, mas não consegue cumprir seu trato, quebrando todas promessas de abandonar as drogas, os amigos, “essa vida”.

Junto com a constatação da família de que todas as tentativas não tiveram sucesso, vem a quarta fase que é a da **Depressão**. Uma angústia e tristeza profunda, muitas emoções negativas, uma fase que atinge em cheio o dependente e pode impulsioná-lo a pensar na possibilidade de tratamento, que a família apóia totalmente, ou o que é mais provável, levá-lo ainda mais para o fundo do poço.

Somente quando a família percebe que nada disso resolve é que vem a última fase, a da **Aceitação**. Para Kubler-Ross (2002) essa fase é como uma fuga dos sentimentos. A dor parece ter desvanecido, a luta parece que cessou e que é chegado o momento do repouso derradeiro antes da longa viagem. Para o dependente e a família, este é o momento para “iniciar” a longa viagem do tratamento. Finalmente o adicto é visto como doente, a dependência como uma doença, a família pára de vê-lo como um delinqüente, marginal e começa a aceitar sua própria co-dependência.

Da primeira à última fase, em que todos já estão emaranhados, podem se passar anos de brigas, reconciliações, promessas não cumpridas, exploração financeira e afetiva; enfim todo “inferno” da co-dependência que a família do dependente vive.

A partir da aceitação, a família poderá rever seus valores e tentar outras formas de comunicação e de relacionamento com o dependente, ressignificando sua história e a de seus membros. Nesse momento, ela poderá buscar ajuda com pessoas capacitadas e sair de seu isolamento e vergonha.

Para o dependente que quer sair dessa situação existem as opções de tratamento em clínicas de recuperação, em regime de internato; em regime semi aberto, em que o dependente mantém suas atividades profissionais e volta para dormir; com tratamento psiquiátrico e ou psicológico, e medicamentoso e outras maneiras alternativas, como grupos de apoio, terapias de grupo, entre outros.

Em compensação, a família se vê sem muitas alternativas pela frente.

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas prescreve alguns modelos de Intervenções à família, no tratamento da Dependência.

MODELOS DE TERAPÊUTICA FAMILIAR	NÍVEL DE INTERVENÇÃO	OBJETIVOS
Orientação familiar	Orientar os familiares da filosofia e abordagens do tratamento individual	Informar a família sobre o programa terapêutico e a inclusão do paciente e solicitar suporte familiar
Grupos psico-educacionais de familiares	Orientação sobre aspectos vivenciais (funcionamento familiar) com ênfase em aspectos do consumo e da dependência	Informar familiares sobre aspectos de relações pessoais e como estas são relevantes no abuso e dependência de substâncias
Aconselhamento familiar	Contrato de tratamento familiar com o objetivo de resolução de problemas familiares específicos identificados no tratamento do dependente.	Auxiliar na solução de problemas identificados pelos integrantes da família que sejam relacionados ao consumo de drogas e/ou álcool
Terapia familiar	Contrato terapêutico com a família para intervenções com o objetivo de tratar disfunções crônicas e sistêmicas.	Abordar e procurar modificar áreas de comprometimento familiar (sistema), relacionando-as à dependência de substâncias psicoativas
Al-Anon	Grupo de auto-ajuda com enfoque familiar	Não é considerado tratamento, porém possibilita compartilhar experiências com outras famílias de dependentes.

Fonte- SENAD (2008)

Pensando nessas famílias, que se sentem perdidas, sem apoio, sem rumo é que iniciamos as reuniões sócio-educativas na Casa Diart´s, com o objetivo de dar informações sobre a dependência de drogas, as relações familiares e possibilitar a ressignificação das narrativas de suas histórias.

CAPÍTULO 4

A INSTITUIÇÃO

Bleger (1993) usa a palavra instituição como o conjunto de normas e padrões e atividades agrupadas em torno de valores e funções sociais. Assinala que instituição também se define como organização, no sentido de uma distribuição hierárquica de funções dentro de uma área delimitada.

O autor considera o

> grupo como um conjunto de pessoas que entram em interação entre si, porém, além disso, o grupo é, fundamentalmente, uma sociabilidade estabelecida sobre um fundo de indiferenciação ou de sincretismo, no qual os indivíduos não tem existência como tais e entre eles atua um transitivismo permanente. (p. 87)

Duarte (2005) define “instituição como um sistema organizado por uma estrutura dinâmica, com um campo de forças no qual estão presentes forças distintas: o lado instituído, que é o das normas e regras, e o lado instituinte, que é formado pelas diferenças, pelo acaso e pelas idéias inovadoras. De acordo com esse campo de forças, a ação do instituído traz a repetição e a reprodução do sistema e, por outro lado, a ação do instituinte, quando excluída, pode ampliar o sistema e instaurar uma nova ordem.

Berger e Berger (1978) definem instituição como um padrão de controle ou uma programação de conduta individual, imposta pela sociedade. No sentido usual, o termo designa uma organização que abranja pessoas, como por exemplo, *um* hospital ou *uma* universidade. De outro lado, (o termo instituição) também é ligado às grandes entidades sociais que o povo enxerga quase como um ente metafísico a pairar sobre a vida do indivíduo, como “o Estado”, “o mercado” ou o “sistema educacional”. Consideram que a linguagem é uma instituição, “a” instituição fundamental da sociedade, além de ser a primeira instituição na biografia do indivíduo.

> É fundamental, porque qualquer outra instituição, sejam quais forem suas características e finalidades, funda-se nos padrões de controle subjacentes da linguagem. Sejam quais forem as outras características do Estado, mercado e sistema educacional, eles dependem dum arcabouço lingüístico de classificações, conceitos e imperativos dirigidos à conduta individual: dependem dum universo de significados construídos através da linguagem e que só por meio dela podem permanecer atuantes (Berger e Berger, p. 195).

Apesar de considerarem a família, como a primeira instituição que a criança faz parte, acreditam que ela não é percebida como tal. Somente com a linguagem a criança começa a criar significados, inclusive para nomear os membros de sua família.

Para Caplan (apud Fuster,1997,p.22) um sistema de apoio implica em um padrão duradouro de vínculos sociais contínuos ou intermitentes que desempenham uma parte significativa na manutenção da integridade física e psicológica da pessoa, ao promover o domínio emocional, ao proporcionar “feedback” acerca da própria identidade e desempenho. Desde que se percebeu a influência do apoio social na saúde e no ajuste psicológico e social é que as ciências como psicologia, serviço social e psiquiatria começaram seus estudos e uso para ampliar esses efeitos. Esse apoio social, muitas vezes é um fenômeno “familiar”, “do senso comum” na interação humana, que ocorre espontaneamente entre as pessoas.

Fuster (1997) aponta uma concordância entre os investigadores sociais em distinguir três funções fundamentais do apoio social: o apoio emocional, o apoio instrumental (também denominado apoio material ou tangível ou ajuda prática) e o apoio informacional (que inclui o conselho, orientação ou guia).

Sluzki (1997) amplia o conceito de relações significativas saindo das fronteiras do grupo familiar para o mundo social significativo do indivíduo. Comenta que

> o “apoio social” é a razão de ser de inúmeros grupos de autogestão e auto-ajuda de pacientes e de familiares de pacientes que sofrem de transtornos físicos ou emocionais crônicos; os programas de hospitalização parcial, ou hospital-dia, contem, como um de seus mais importantes componentes, a possibilidade de favorecer o desenvolvimento e a consolidação de uma rede estável de relações informais e a aprendizagem ou reaprendizagem das habilidades necessárias para estabelecer, nutrir e manter relações sociais ativas; a ‘integração social’ é o objetivo de boa parte dos programas de prevenção terciária para pacientes psiquiátricos crônicos; e a noção de ‘experiência psicossocial reabilitante’ fundamenta as filosofias terapêuticas dos programas mais avançados para adolescentes com problemas de adaptação e comportamento (p. 18).

Para Rogers (apud Fuster, 1997, p.44) as características gerais dos grupos de apoio incluem: participantes com problemas comuns e que se encontram em situação de estresse mesmo que não sofram enfermidades ou sintomas psicopatológicos, uma linguagem comum, a afirmação pública de pertencimento a um grupo que se encontra associado com um problema em particular e uma composição bastante homogênea. As metas desses grupos são incrementar as

habilidades de enfrentamento de seus membros (mediante a conotação positiva, a empatia e o apoio), a melhora das habilidades e da compreensão pessoal e a educação (mediante o feedback, orientação e encaminhamentos).

Por essas características podemos considerar o grupo que se reuniu nesses nove encontros como um grupo de apoio? A tentativa da pesquisadora de incluir, além da participação dos residentes, também de seus familiares e pessoas da comunidade descaracterizou sua homogeneidade? Por outro lado, essas pessoas se sentiram pertencentes ao grupo, independente da origem diferente? Parece que essas questões puderam ser respondidas e que as metas, enquanto grupo de apoio, foram atingidas.

4.1. Casa Dia

A Casa Dia é uma Instituição sem fins lucrativos, voltada à recuperação de dependentes químicos (álcool e drogas).

Nasceu graças à iniciativa do Sr. Eyn Melo Ribeiro que, após anos de convivência com o padre Haroldo Rahm, dentro de Instituições, idealizou uma proposta inovadora, apresentando o projeto “12 Atos” que objetivava através da educação, a prevenção ao uso de drogas.

Entendendo que a dependência química tem assumido proporções alarmantes e em contra partida as propostas de solução não vêm acompanhando esse crescimento, a Casa Dia surge como uma alternativa funcional e barata.

A FENACD – Federação Nacional das Casas Dia - pretende manter a padronização na orientação e na qualidade dos serviços de todas as Casa Dia. Os recursos para tratamento e internação nas Casa Dia são gerados pela contribuição anônima de pessoas da comunidade, além de mensalidade paga pelos familiares dos dependentes com condições e parcerias com o setor público e privado da sociedade.

A proposta da Casa Dia é “Liberdade com responsabilidade”.

A recuperação é fruto da responsabilidade com que usamos esta liberdade.

A missão da Casa Dia é conduzir o dependente químico na descoberta do seu próprio caminho.

Durante sua recuperação, procura levar o dependente a desenvolver o auto-conhecimento, de maneira que ele descubra as razões e os motivos que o levaram ao abuso de drogas. Utiliza para isso uma programação baseada na filosofia de 12 PASSOS de A.A. e N.A., dando importância relevante à espiritualidade, à disciplina e ao trabalho.

Alem disso, a Casa Dia procura prestar serviço à comunidade em geral, promovendo palestras em estabelecimentos de ensino e empresas e cursos abertos à população, formando multiplicadores de informações com a finalidade de prevenir, orientar e conscientizar as pessoas não apenas quanto à recuperação do dependente, mas dos motivos que levam uma pessoa à auto destruição. (Casa Dia, 2009

4.2. Casa Diart´s

A Casa Diart´s - Casa de Apoio ao Dependente Químico, é uma Instituição sem fins lucrativos, que pretende dar apoio aos dependentes químicos (álcool e outras drogas) durante o processo de sua busca à sobriedade.

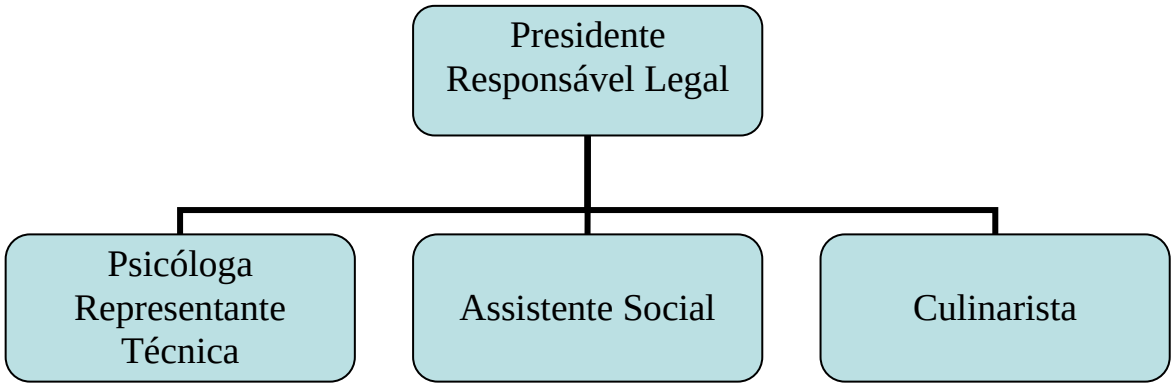
A partir da inclusão da dependência química na lista de síndromes reconhecidas pela OMS (1964), vários tratamentos foram propostos e considerados promissores. Contudo, a Casa Diart´s tem acompanhado o alarmante crescimento da dependência química em adolescentes e adultos e por outro lado o decréscimo no sucesso da recuperação e manutenção da sobriedade.

A Casa Dia, foi assumida em 2002 por Alberto Pinheiro, visto que o coordenador antecessor havia recaído. Funciona em uma chácara, localizada no perímetro urbano da cidade de Botucatu, à Alameda João Caetano da Silva, 15, Jardim Europa, no interior de São Paulo. A partir de 2006, a Casa passou a se chamar Casa Diart´s, juntando-se a filosofia da Casa Dia com a utilização da arte como instrumento de ajuda na busca da recuperação.

A Casa atende 18 pessoas em regime de internato, com portões abertos. Atualmente, com as parcerias solidárias e principalmente pela implantação da Terapia Comunitária e das Reuniões Sócio-Educativas, esse atendimento é extensivo aos familiares e às pessoas da comunidade.

O fundador e coordenador da Casa Diart´s, Alberto Pinheiro, acredita que a recuperação é um complexo e demorado processo que vai além da vontade do dependente em querer se manter sóbrio e envolve uma ressignificação e reconstrução de sua história de vida, da família, dos amigos e da rede social.

Assim sendo, a Casa Diart´s oferece uma estrutura básica, como moradia, higiene e alimentação adequada, que permite ao residente uma condição saudável para serem trabalhados aspectos de seu cotidiano. Por outro lado, a partir de uma perspectiva sistêmica, na qual o indivíduo é visto como parte integrante de um sistema em permanente interação dentro dele e com outros ao seu redor, a Casa Diart´s oferece também condições para que o residente desenvolva suas competências e talentos, incentivados por uma escuta respeitosa e um olhar apreciativo.



A Casa Diart´s possui uma equipe de trabalho composta por seu coordenador e representante legal, Alberto Pinheiro; a psicóloga e representante técnica, Leda Fleury; a assistente social, Laís Leôncio ; a culinarista Tereza Telles; a técnica em Mandalas, Rose Machado, além de voluntários que oferecem oficinas e cursos para os dependentes.

Os recursos para manutenção dos residentes na Casa Diart´s são advindos de mensalidade paga pelos familiares com condição financeira para tanto, bolsa social, em forma de cesta básica, concedida pela Prefeitura de Botucatu, e contribuição em espécie e/ou em dinheiro feita pelas pessoas da comunidade.

A Casa tem como objetivo principal atuar efetivamente na diminuição da dependência química e em suas seqüelas sociais. A Casa Diart´s oferece ao residente, espaços de tempo e de reflexão, em que possa trabalhar seus

sentimentos, frustrações e conquistas além de despertar e desenvolver aptidões artísticas de pintura, escultura, marcenaria e outras.

Os objetivos específicos da Casa Diart´s são:

- Dar condições físicas saudáveis ao dependente químico, em seu processo de recuperação da sobriedade;
- Oferecer acompanhamento psicológico e pedagógico ao residente e seus familiares;
- Desenvolver habilidades artísticas e profissionais no residente;
- Dar informações e desfazer mitos sobre a Dependência Química para o residente, família e comunidade;
- Oferecer Terapia Comunitária e Reuniões Sócio-Educativas a todos interessados da Comunidade, alem dos dependentes e seus familiares.

Desta maneira, a opção de se formar um grupo dentro da Casa Diart´s, que fosse composto pelos residentes (dependentes químicos), seus familiares e pessoas da comunidade, visou aproximar as pessoas formando uma rede compartilhada de significados. A partir das narrativas das histórias vivenciadas, torna-se possível co-construir um significado comum, e recriar histórias nesse espaço social, compartilhado e interconectado pelas relações e pela conversação.

Corroborando com essa visão, citamos as observações feitas no Projeto de Conversações Públicas, (2003) de que seus participantes

> desenvolveram formas mais efetivas de comunicação, maior compreensão e uma confiança mútua mais profunda. Essas mudanças propiciam uma percepção ativa das diferenças entre os participantes e diminuem a polarização e as formas antagônicas de dirigir-se ao outro. O descobrimento de preocupações compartilhadas, que antes não eram percebidas, muitas vezes conduz a ações cooperativas (p. 120).

CAPÍTULO 5

MÉTODO

Neste estudo, adotamos uma visão novo-paradigmática, que é uma forma de ver, pensar e compreender o homem e o mundo a partir, primordialmente da dinâmica emergente de suas relações.

Considerando que o mundo está em permanente transformação, nosso olhar inclui a complexidade dessa transformação e se amplia para as interrelações existentes entre todos os fenômenos do Universo. O homem é visto como um ser em relação, inacabado e também em constante processo de transformação. Dentro dessa visão não existe uma só realidade. As realidades vão se constituindo nas relações e interações humanas e nas conversações lingüísticas.

Dentro dessa visão, quando focamos um aspecto, a ser estudado, pesquisado ou refletido, assumimos uma postura construtivista, em que consideramos uma teia de fenômenos, recursivamente interligados, a própria incontrolabilidade do sistema e a participação do observador na construção da realidade. (Vasconcellos, 2002)

Tomando como base a teoria sistêmica, que considera o indivíduo como parte atuante de um sistema maior, que é a família, que se inter relaciona com outros e que essas interações com esses sistemas o influenciam e são influenciadas por ele, propusemos uma pesquisa qualitativa e interventiva. Neste trabalho, a busca da compreensão de um fenômeno, foi considerada tanto da perspectiva adotada pelo pesquisado quanto da própria ação do pesquisador, em diferentes momentos do processo de investigação e que fizeram parte do fenômeno investigado.

Dessa maneira, nos focamos em aspectos mais amplos e abrangentes, considerando a complexidade, a instabilidade e a intersubjetividade que envolve as relações dentro da família e com a dependência de drogas.

5.1. Participantes

Grupo aberto, formado pelos residentes da Casa Diart´s, do sexo masculino, com tempo variável de internação, em período de recuperação; seus familiares e pessoas da comunidade, interessados nos temas.

5.2. Instrumento

Reunião Sócio-Educativa, cujos temas escolhidos à priori, a partir de relação elencada pelos próprios participantes, eram abordados e relacionados aos contextos vivenciados. A possibilidade de relatar a experiência vivida dá novas formas e significados às histórias de cada um. A tentativa de realizar um diálogo crítico, que envolve todos, é criada através da troca de informações e de sentimentos, numa experiência dialética de crescimento e ressignificação. (Grandesso, 2000)

Nessas reuniões, compartilhava-se saberes e afetos, bem como experiências e vivências que levam à profunda reflexão e conscientização. Frente às novas informações e a partir do entendimento do que foi falado e da interatividade proposta nas perguntas, que já atuam como uma reorganização, há a possibilidade de acontecerem mudanças no modo de entender e de se perceber o assunto ou tema proposto.

Durante a reunião, criava-se um espaço para a participação comunitária, a cooperação, o respeito mútuo, o incentivo ao desenvolvimento da autonomia e, principalmente, à melhoria da qualidade de vida. Há também a intenção de construir relações afetivas saudáveis, despertar o sentimento de pertencimento ao grupo e promover hábitos e atitudes de uma convivência social saudável (Projeto de Conversações Públicas, 2003).

Cortesão e Trevisan (2000) falam da educação não formal que acontece em grupos com trabalho educativo, pois os objetivos também estão ligados à socialização do indivíduo na sociedade, porém atuam de forma amplificada, sem tanta hierarquia e burocracia. É um trabalho desenvolvido em função de problemas e grupos específicos, que recorre a diferentes atividades, que são freqüentados pelas pessoas de maneira voluntária, com as regras definidas pelo próprio grupo e

os objetivos clarificados em cada atividade. Para as autoras, essa forma de educação não formal acontece em contextos de intervenção comunitária sócio-educativa, entendida como “um trabalho sistemático e estruturado” que pretende ser uma resposta a diferentes grupos, com necessidades distintas, e sujeitas a fatores de vulnerabilidade diversos (ex: desemprego, emprego precário, pobreza, exclusão social, abandono escolar, baixas qualificações, entre outros).

5.3. Procedimento

Os residentes foram convidados a participarem de maneira livre e espontânea pelo coordenador e pela pesquisadora. Seus familiares foram convidados pelo coordenador ou pelos próprios residentes. As pessoas da comunidade foram convidadas a participarem das reuniões por convite verbal, contato telefônico, via email, e cartazes espalhados na cidade em hospitais, faculdades, escolas.

As reuniões ocorreram no salão de reuniões da Casa Diart´s, no primeiro domingo de cada mês, às 15h, com duração de no mínimo 1h30 e no máximo 2h.

Cada reunião tinha começo, meio e fim nela mesma, constando de três partes assim divididas:

5.3.1. Aquecimento

A primeira parte foi chamada de “Quebra Gelo”, pois acreditamos que fala mais de perto a cada participante. O objetivo desta parte – “quebra gelo” - era o de integrar e quebrar a postura de distância entre os participantes e encontrar canais de comunicação que pudessem contribuir para uma melhor relação do indivíduo consigo próprio e com o outro. Nesta parte, foram propostas atividades lúdicas, criativas, coletivas, como jogos, brincadeiras infantis e outros;

5.3.2. Dinâmica Propriamente dita

Tinha o objetivo de trabalhar e aprofundar o tema do dia. Esta parte era dividida na abertura do tema pelo pesquisador, lançamento da pergunta reflexiva discutida em dinâmicas de grupo variadas, com pequenos grupos ou duplas, dependendo do tema.

5.3.2.1. Temas Discutidos

Primeira reunião – Família
Segunda reunião – Nome de Família
Terceira reunião – Comunicação – Ênfase no Emissor
Quarta reunião – Comunicação – Ênfase no Receptor
Quinta reunião – Valores na Família
Sexta reunião – Comportamento e Atitude
Sétima reunião – Crenças e Mitos Familiares
Oitava reunião – Quem sou eu?
Nona reunião – Que grupo é esse?

5.3.3. Fechamento

Era feito pelos participantes dos pequenos grupos e comunicado ao grupo maior. Após isso, era feita uma síntese ou conclusão a partir da co- construção de um significado comum ao grupo.

Dentro de nossa visão, de que as relações são influenciadas e sofrem influências, e que o conhecimento ocorre como uma produção entre as pessoas e o contexto, em toda reunião houve uma pequena avaliação, que chamamos de “apreciação”, feita com o objetivo de registrar seu andamento e possibilitar uma visão geral do positivo e da necessidade de alterações, repetições, ampliações. Era feita por escrito, por cada participante, no final do grupo.

Após o término de cada reunião a Casa Diart´s oferecia um pequeno lanche para os participantes, o que propiciava um relacionamento informal entre todos. Esse lanche se tornou um ritual que todos aguardavam e que serviu também para entrosar e aproximar as pessoas.

Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, autorizando o uso de seu depoimento para publicação, sendo que o mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da PUCSP sob o número de Protocolo de Pesquisa 215/2009 (Anexo 4).

CAPÍTULO 6

ANÁLISE DE DADOS

6.1. PRIMEIRA REUNIÃO – 18/01/2009

6.1.1. Tema

Família: o que é?

Será que a família vivida é igual à família pensada?

6.1.2. Objetivos

Dar informações sobre regras e procedimento das reuniões e da participação dos presentes.

Conceituar família vivida, a partir da experiência de cada um.

Desmistificar a família pensada.

6.1.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

Participantes em círculo, em pé.

Convidar cada participante para que pegue uma bexiga e a encha.

Algumas possibilidades podem acontecer:

- Não conseguiu encher;
- A bexiga estourou;
- A bexiga veio furada;
- Encheu bastante;
- Encheu pouco.

Reflexão: Como cada um se coloca na vida e como a vida se coloca para cada um de nós.

Cada participante brincará um pouco com sua bexiga sem deixá-la cair ao chão. Aos poucos, vai se tirando as bexigas, até que todos estarão brincando somente com uma. Propor que não se deixe a bexiga cair. Contar em voz alta quantos toques vão acontecendo sem deixar cair a bexiga no chão. Ir aumentando até 50 possibilitando a cooperação entre todos.

Sentar e comentar no círculo, sobre a reflexão e a atividade em si.

6.1.4. Dinâmica (45 minutos)

Antes de começar a reunião, propriamente dita, a pesquisadora pediu para as crianças presentes que fizessem cartões com animais (gato, tartaruga, pássaro e borboleta) usando canetas hidrocor. Participaram três crianças, que distribuíram os cartões ajudando durante a reunião. Essas crianças, um menino de 10 anos e sua irmã de 9, e outro menino de 5 anos ficaram na sala de reunião e participaram durante a discussão dos pequenos grupos. Foi dada uma cartolina para eles desenharem sua família. Os irmãos se apossaram de maior espaço e o menor veio reclamar com a pesquisadora, que dividiu a folha em dois pedaços: um para os irmãos e outro para o menino. Os irmãos fizeram dois desenhos separados, mas depois se uniram e cobriram ambos integralmente com tinta preta. A pesquisadora apenas observou esses comportamentos, pois não havia planejado trabalhar com crianças.

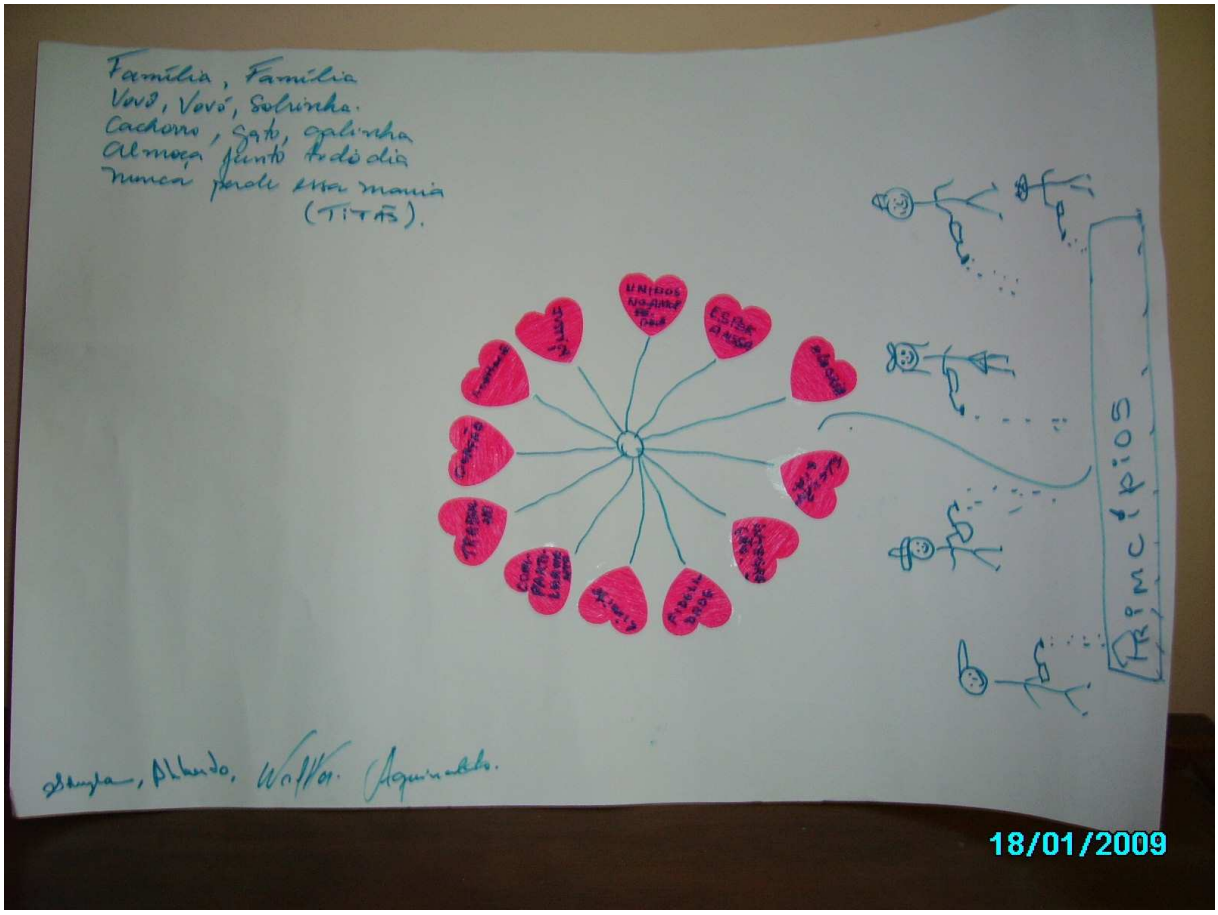
Os outros participantes foram divididos, a partir dos cartões com os animais, em quatro grupos: Borboleta, Pássaro, Tartaruga e Gato.

A pergunta lançada para os grupos foi: O que é família? Que pontos há em comum nas suas famílias?

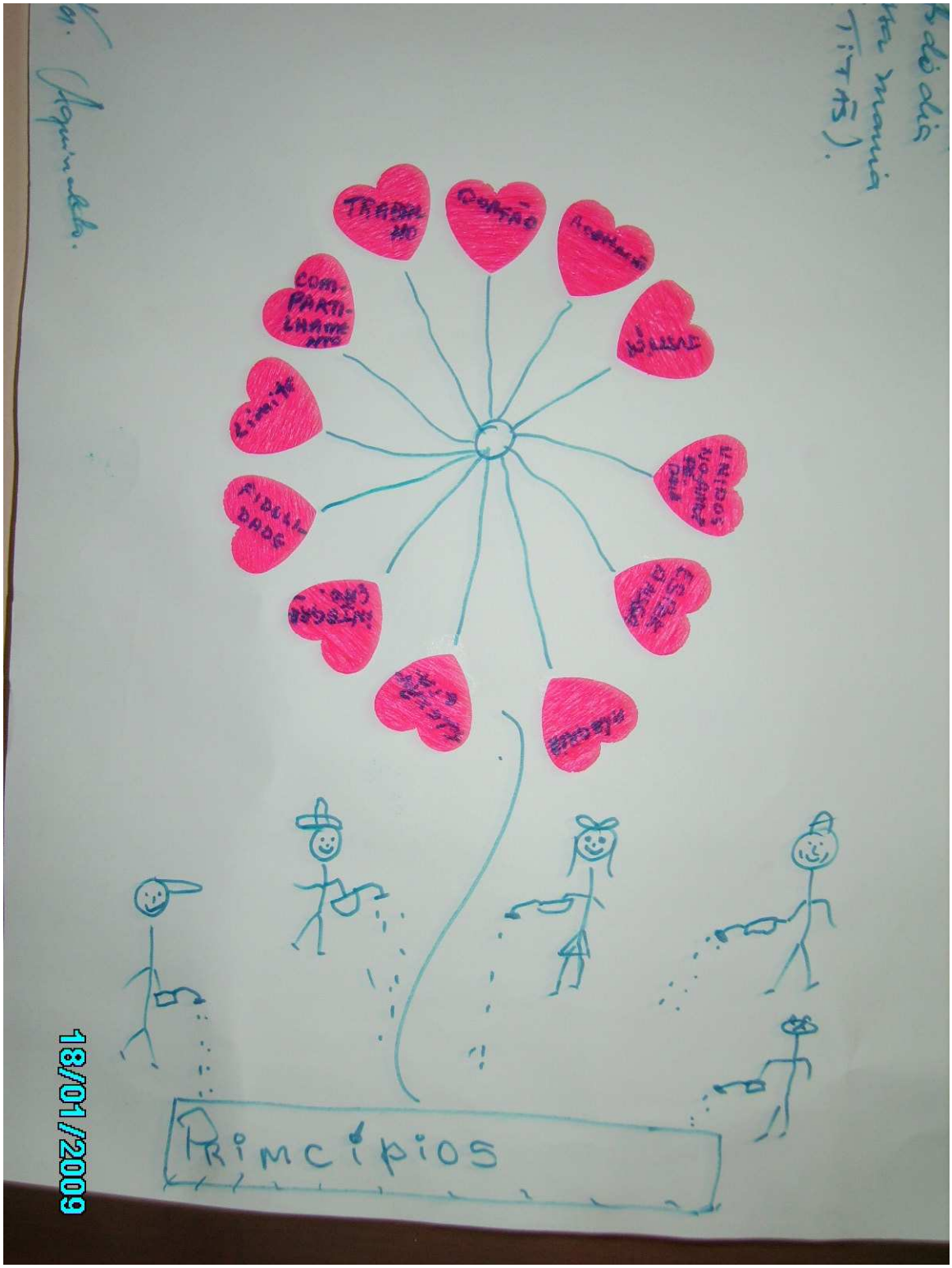
Durante 15 minutos o grupo discutiu e após esse tempo foi pedido que o grupo fizesse um desenho que representasse essa família a que o grupo chegou. Após esse tempo, cada subgrupo deveria apresentar o cartaz, explicando-o para o grupo maior (30 minutos).

6.1.4.1. Sub Grupo Borboleta: Cr1, P1, P2, P3/R e P4/C.

- *(Cr1,10 anos) pessoas que moram juntas,*
- *Pessoas que tinham que ficar juntas a vida, unidas pelo amor,*
- *Pessoas unidas pelo amor que se encontraram pela vida em seus caminhos,*
- *Pessoas que se relacionam no momento presente*



Cartaz 1. Desenho do grupo Borboleta representando "Família".



Cartaz 2. Desenho do grupo Borboleta representando "Família".

6.1.4.2. Sub Grupo Pássaro: P5/R, P6/R, P7, P8/R e Cr2 (5 anos).

- *Apoio nas horas difíceis*
- *É tudo/ filhos e netos*
- *União*
- *Laços consangüíneos*
- *Criação comum*

Cartaz 3. Desenho do grupo Pássaro representando "Família".

6.1.4.3. Sub Grupo Tartaruga: P9, P12, Cr3(9 anos), P13/R e P14.

- *Família padrão exige função e tarefas a serem divididas e um respeito mútuo entre as pessoas, amor.*
- *Companheirismo, união familiar, respeito. Ex: ela tem enteado que considera como filho. Entendimento.*

- *(menina de 9 anos) é o pai, mãe, irmão, primos. É feliz, não mudaria nada em sua família.*
- *Acima de tudo, quando um homem e uma mulher se unem, deveriam passar por um processo de estudo, por que a família não é somente o pai, mãe e irmãos e sim amizade, companheirismo, sinceridade para ambos, é estar pronto para enfrentar a vida, que não é só flores. A rosa é linda, mas tem espinhos. E o que fazemos? Tiramos o espinho para poder pegar e ver a beleza que ela é. Assim é a nossa família. Fantasia na realidade. Amizade, companheirismo e Deus como rocha na nossa vida. Uma casa mantida no alicerce jamais trinca ou cai. União e carinho, mas Deus acima de tudo.*
- *Família é tudo.*

Cartaz 4. Desenho do grupo Tartaruga representando "Família".

6.1.4.4. Sub Grupo Gato: P15/R, P16, P17 e P18.

- *Pessoas que tem afeto e se ajudam. Ficam juntos na dificuldade.*
- *União entre as pessoas.*

Cartaz 5. Desenho do grupo Gato representando "Família".

6.1.5. Fechamento (20 minutos)

Após a apresentação dos quatro grupos, sentamos no grupão e discutimos sobre a atividade e como eles se sentiram ao participar. Falaram pouco, mas comentaram que acharam boa a reunião e gostaram de ter discutido sobre o tema.

Foi feito o fechamento explicando, novamente a proposta do trabalho: reuniões mensais com os familiares e comunidade, conversando sobre os processos da família, comunicação, regras, segredos, hierarquia, e o que for pedido na apreciação.

6.1.6. Apreciação (5 minutos)

Ao final, cada participante respondeu a um questionário (Anexo 1).

6.1.6.1. Dados da Apreciação

A primeira reunião teve início às 15:15h tendo sido encerrada às 17:15h. No total participaram 15 pessoas incluindo familiares, residentes e membros da comunidade.

A Figura 1 apresenta os dados sobre a opinião dos participantes quanto a escolha do domingo como dia para realização das reuniões.

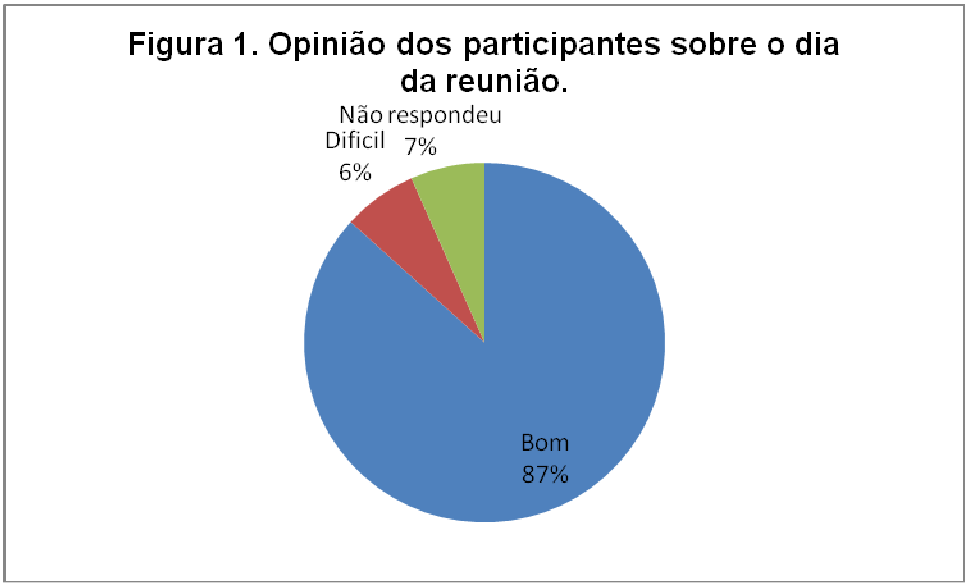
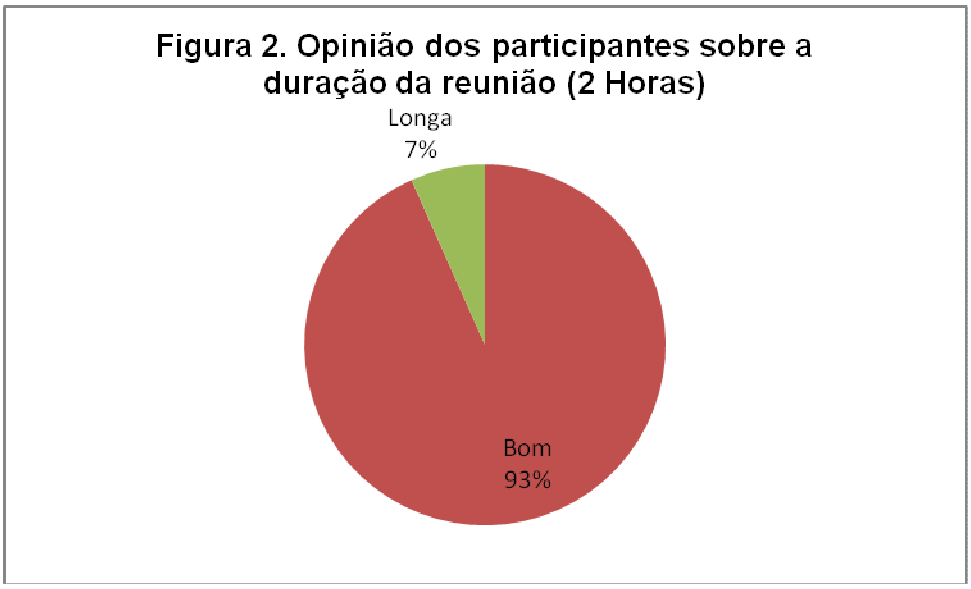


Figura 1. Opinião dos participantes sobre o dia da reunião.

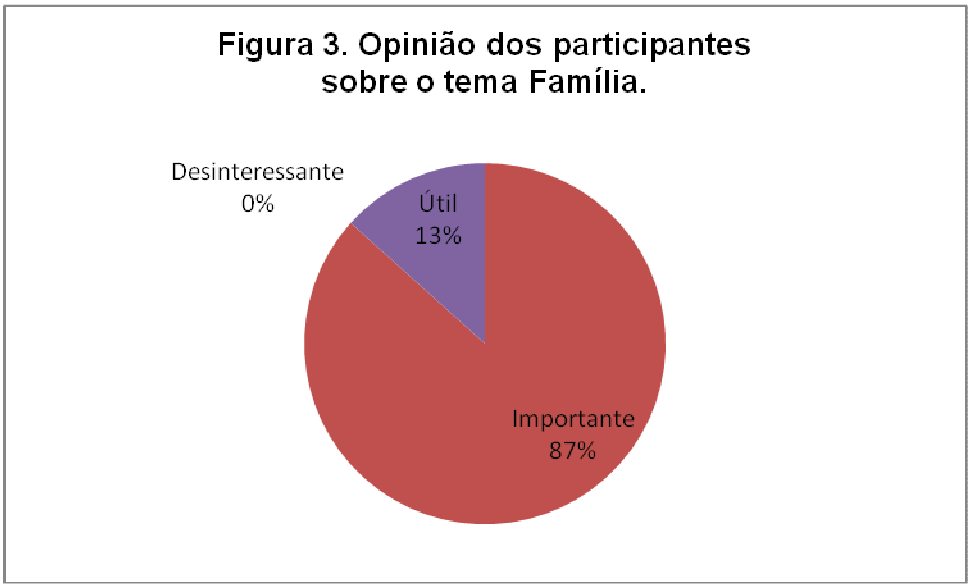
A maioria dos participantes aprovou a escolha do domingo para a realização das reuniões sócio-educativas.

Com relação ao horário proposto para o início das reuniões (15h) todos os participantes consideraram bom.

A Figura 2 apresenta a opinião dos participantes sobre a duração da reunião (2 horas).

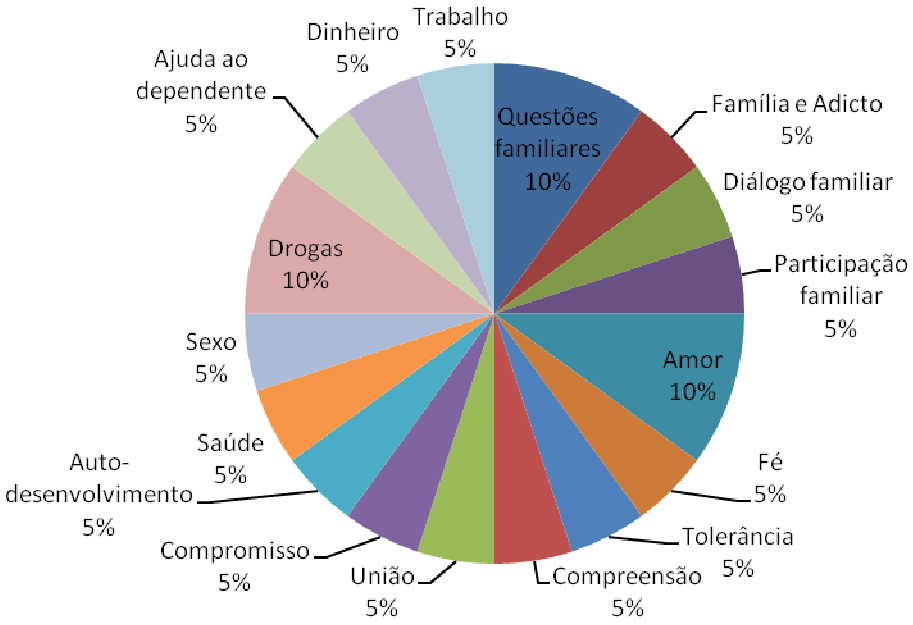


A Figura 3 apresenta a opinião dos participantes sobre escolha do tema Família.



A Figura 4 apresenta os temas escolhidos pelos participantes para as próximas reuniões.

Figura 4. Temas escolhidos pelos participantes para as próximas reuniões.



O Quadro 1 apresenta as respostas dos participantes sobre o que aprenderam na reunião.

Quadro 1. Respostas dos participantes sobre o que aprenderam na reunião.

- Todos temos problemas, e temos que compartilhar nossos problemas e ajudar uns aos outros;
- Família: sobre, o que é e sua importância em nossa família;
- Sobre união;
- A importância da integração;
- O porquê da reunião, união, família;
- Respeitar mais a opinião alheia;
- Que a família unida pode vencer as barreiras;
- Que a pessoa mais diferente de mim pode ser mais parecida comigo do que eu poderia imaginar;
- Muita compreensão de todos;
- Coisa boa e faz bem.

6.1.7. Discussão dos Dados

Para Bilac (1997, p. 37) de forma simplificada, “a família não é mais vista como organizada por normas “dadas”, mas sim fruto de contínuas negociações e acordos entre seus membros e, nesse sentido, sua duração no tempo depende da duração dos acordos.”

Percebemos que os participantes dessa reunião compartilham dessa idéia de que os membros da família vão construindo formas e funções para que possam se encaixar melhor nas especificidades da situação. Para eles, a união, a integração e a compreensão entre os familiares são ingredientes necessários para que se construa uma “boa” vida em família. Contudo “como” chegar a essas qualidades constitui busca e apreensão constantes.

A proposta de que *“quando um homem e uma mulher se unem, deveriam passar por um processo de estudo”* indica que há a percepção de que formar uma família não é tão simples e “natural” como parece.

Contudo quando expressam que “*família é tudo*” percebe-se que ainda existe a tentativa de encaixar a “família vivida” na idéia de “família pensada”, idealizada, de que nos fala Szymanski (1997).

6.2. SEGUNDA REUNIÃO – 08/02/2009

6.2.1. Tema

Seu nome e a importância deste na família.

6.2.2. Objetivo

Conhecer a história de seu nome;
Identificar mitos, sonhos, projetos que possam estar atrelados ao nome;
Apossar-se de seu nome, da sua maneira.

6.2.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

Andar pela sala, em silêncio, olhando para si próprio. Depois, olhar para fora, para a sala, observar as coisas, as mudanças ocorridas (a sala foi reformada, pintada, cadeiras novas recicladas, tudo feito por eles próprios para esta segunda reunião). Olhar novamente pra dentro, para si mesmo. Como cada um está se sentindo, se já está aqui. Começar a olhar para o outro. À medida que encontrar alguém, olhar pra ele. Simplesmente olhar!!!!!! Após algum tempo, pedir: Agora, quando você encontrar algum olhar, vai dizer seu nome para essa pessoa.

Ir propondo variações sobre a maneira de dizer o nome:

- de maneira alegre!
- com tristeza!
- de maneira engraçada!
- com raiva!
- com amorosidade!

Voltar a dizer simplesmente seu nome.

6.2.4. Dinâmica

6.2.4.1. Individual (10 minutos):

Parar em seu lugar. Sem conversar com ninguém sentar e fechar os olhos.

Refletir internamente, como você recebeu esse nome. Por que? Quem lhe deu? Você gostou ou não? Atualmente como se relaciona com ele? Tem apelido?

6.2.4.2. Duplas (15 minutos)

Vocês irão trabalhar em duplas e a função de cada um será contar ao outro sobre a experiência, desde o andar até o refletir e a história de seu nome. Quem está escutando irá registrar (pode ser escrevendo) o que achar mais importante do relato. Você escolhe o que irá selecionar.

Perguntas que podem ajudar:

- Como você se sentiu na experiência?
- Conseguiu fazer o que foi solicitado?
- Quais as percepções da associação de seu nome com o sentimento?
- Contar a história de seu nome.

Trocar de papel.

6.2.4.3. Grupo Maior

Sentar próximo de sua dupla. Cada um apresentará a pessoa que entrevistou. Falando o nome da pessoa e contando um fato curioso que lhe chamou a atenção (2 minutos, no máximo, para cada um).

6.2.5. Fechamento (10 minutos)

Fechar falando da importância do nome na identidade da pessoa.

Importância do nome de família: traz tradição, confiabilidade, auto-estima.

Refazer ou limpar seu nome: readquirir a auto-estima e autoconfiança.

Construir juntos: apresentar resultado da apreciação da primeira reunião.

6.2.6. Apreciação (5 minutos)

Ao final, cada participante respondeu a um questionário (Anexo 2).

6.2.6.1. Dados da Apreciação

O Quadro 2 apresenta as respostas dos participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 2. Respostas dos participantes sobre que levariam para casa após a reunião.

- Novas experiências e novos amigos;
- Muita paz e saúde;
- Boas coisas;
- Expectativa, muita!
- Informações, relacionamentos, escuta;
- Perguntar aos meus filhos sobre seus nomes;
- Esperança;
- Muita fé, amizade sincera;
- Uma nova possibilidade na interação com os meus familiares;
- Amizades novas, amigos sinceros.

6.2.7. Discussão dos Dados

Cerveny (2008), em seu livro Os Sobreviventes, nos conta como foi sua trajetória carregando o mesmo nome de sua irmã mais velha, que morrera antes de seu nascimento. Comenta “hoje, quando vejo alguma criança receber o nome de algum parente falecido, seja como homenagem, seja como promessa, sei que ela terá uma grande tarefa pela frente de/ ou fazer jus ao nome, ou para se desvencilhar da delegação recebida” (p.87)

Esse tema foi proposto como uma forma de facilitar a apresentação que cada um faria de si. Na reunião anterior, em que o tema trabalhado havia sido Família, o grupo trabalhou em conjunto, mas não se deu ênfase para cada um. Nesta segunda reunião, o objetivo era que se focasse mais no individual e nada melhor do que falar de seu nome e de sua origem para que ele fosse atingido.

Um dos participantes (P20F) comentou no grupo maior que não gostava de seu nome e que aproveitava a ocasião para falar isso em público e na presença de seu irmão e que gostaria de ser chamado, a partir daquele momento de outro nome: X. Durante a confraternização todos os presentes o chamavam pelo nome escolhido.

6.3. TERCEIRA REUNIÃO - 01/03/2009

6.3.1. Tema

Comunicação – O Emissor

6.3.2. Objetivo

Conhecer duas formas de comunicação: com “feed-back” e sem “feed-back”.

Perceber as facilidades ou dificuldades de cada uma.

Reconhecer a emoção como obstáculo na comunicação entre pessoas, na família e na comunidade.

A pesquisadora reforçou a diferença entre Terapia Comunitária e Reunião Sócio-Educativa, pois os participantes estavam fazendo confusão. Alguns já haviam participado da Terapia Comunitária e chamavam a reunião de Terapia.

Foi explicado que a Terapia Comunitária é um espaço para trocar experiências de vida. A comunidade acolhe as preocupações dos participantes e desenvolve uma escuta atenta e um olhar apreciativo para esses problemas. Cada um compartilha sua maneira de resolver esse problema em sua vida.

A Reunião Sócio-Educativa é um espaço de vivências, de informação e reflexão sobre temas que interessam à comunidade. Existe um método de trabalho em que cada tema é vivenciado por exercícios e dinâmicas para depois, por meio de trocas e discussão no grupo, se extrair algum conhecimento e se pode recontar, ressignificar cada história.

Os objetivos são parecidos, contudo os métodos são diferentes.

A pesquisadora nomeou ser esta a terceira reunião sócio-educativa e que o tema era comunicação na família e em geral, com enfoque no emissor da mensagem.

6.3.3. “Quebra gelo” (15 minutos)

Jogo do 1,2,3: formar dois círculos, um dentro do outro com o mesmo número de pessoas em cada um. Formar pares, ficando um em frente ao outro.

1- bater palmas

2- bater as mãos nas coxas

3- bater nas mãos do par. Treinar um pouco, executando. Dar tempo para que conversem, riam, errem.

4 – dar um passo pra direita e trocar de par.

Não foi possível fazer a parte 4 do exercício, pois as pessoas se dispersaram demais, não conseguiram entender a troca de pares. Mesmo as 3 primeiras partes do exercício não foram feitas adequadamente. Muitas pessoas desistiram e não participaram mais, nem depois que acabou esta parte.

6.3.4. Dinâmica

Sentados em suas cadeiras. Enquanto voltavam à calma foi falado um pouco de comunicação. O que é? É trocar informações. Foi explicado que a comunicação começa desde que somos bebê, por exemplo: o choro, a voz brava ou doce que vem atender, e já estabelece padrões de comunicação na família que se perpetuam por toda vida e até pelas gerações.

Que existem os elementos básicos para que aconteça uma comunicação e para que ela possa ser eficiente ou não. O que facilita ou o que dificulta que essa comunicação cumpra sua função de permitir que haja troca de informações entre as pessoas? (5 minutos)

Foi dada a consigna: “Vamos fazer uma dinâmica em duas partes e eu conto com a participação de cada um para que vocês vivenciem como se dá essa comunicação”.

6.3.4.1. Primeira Parte (15 minutos)

- Grupo em círculo, sentados.

A instrução dada foi de que nesta primeira parte não seria permitido apartes ou perguntas e que a pesquisadora não poderia dar nenhuma dica ou esclarecimento. Que seriam dadas indicações para que todos realizassem um desenho. Essas orientações estavam bem claras, foram feitas com a mais criteriosa segurança para que não houvesse necessidade de questionamentos, nem perguntas, nem comentários. Foi orientado que primeiro, seria dada a informação e em seguida todos desenhariam. Foi pedido que aguardassem o término de cada informação para iniciar o desenho. Após certificar-se de que todos entenderam, a pesquisadora começou a dar as instruções para o desenho.

1- *No centro da sua folha de papel, desenhar uma elipse, com aproximadamente, 5 cm de diâmetro.*
2- *Na parte interna, superior, à direita, desenhar a letra V virada com sua ponta para a direita.*
3- *Tendo como vórtice a parte externa, esquerda, da elipse, iniciar três retas de 0,7 cm (zero vírgula sete centímetros) de modo que uma fique reta, uma inclinada para cima e a outra inclinada para baixo.*
4- *Tocando a linha externa, direita, da elipse, iniciar duas retas paralelas, ascendentes, levemente inclinadas para a direita, com uma distancia entre si de 0,5 (meio centímetro) e de 2,5cm de comprimento.*
5- *Ligando ou tocando a parte superior das duas retas, desenhar um círculo com mais ou menos 1 cm de diâmetro.*
6- *Dentro desse círculo, desenhar um outro círculo, bem menor, com mais ou menos – 3 milímetros de diâmetro.*
7- *Na parte inferior externa do círculo maior, desenhar um V, com sua ponta tocando a linha.*
8- *Iniciando na parte inferior, externa, da elipse, tocando-a, desenhar duas retas, descendentes, paralelas entre si em 2cm e comprimento de 3cm.*
9- *Tendo como vértices as extremidades inferiores das duas retas, iniciar, em cada uma das duas retas, três retas de 0,5cm: a primeira é extensão da reta maior e as outras duas, uma inclinada para a direita e a outra para a esquerda.*

Foi avisado que estava terminado o desenho. A pesquisadora deu uma olhada em geral e viu que ninguém conseguiu se aproximar do que seria o desenho original. Foi pedido que virassem a folha.

6.3.4.2. Segunda parte (15 minutos)

Nesta parte, foi explicado que eram permitidas perguntas e que a instrução poderia ser repetida quantas vezes fossem necessárias. A ajuda de todos seria bem vinda nas perguntas e nas respostas, para que todos conseguissem realizar o desenho. Cada instrução seria dada, com a possibilidade de todos esclarecimentos necessários e após isso, cada um desenharia.

Foram relidas as instruções anteriores.

Apenas uma pessoa conseguiu fazer o desenho do avestruz. Todos ficaram muito nervosos e irritados por não conseguirem. Começaram a achar defeitos nas instruções. Foram acalmados pelo pesquisador que gostaria que eles justamente comentassem sobre essas dificuldades que sentiram e sobre seus sentimentos e emoções durante as duas partes do exercício.

6.3.4.3. Terceira parte (15 minutos)

Os participantes foram divididos em grupos de 3 ou 4 pessoas para discutir o que aconteceu durante a realização dos dois desenhos.

Perguntas facilitadoras:

Houve dificuldade para entender a mensagem? Por quê? Na primeira parte as dificuldades foram diferentes da segunda parte. Por quê? Isso acontece em família?

A emoção atrapalhou ou ajudou na compreensão da mensagem? Como acontece em família?

O diálogo facilitou a comunicação? Como? Que tipo de comunicação é usada em sua família?

6.3.5. Fechamento (30 minutos)

A pesquisadora reforçou o objetivo da reunião que era o de mostrar as duas formas de comunicação, sem “feedback” e com “feedback” (explicado novamente

como retroalimentador e facilitador da comunicação). Falou da dificuldade de entendimento da mensagem por falta de um código em comum (termos técnicos) e do emocional que começou a aparecer: "*não estou entendendo nada*", "*não quero fazer mais*", e como o grupo começou a julgar o exercício e a pessoa que o está aplicando.

Na segunda parte do exercício, com a possibilidade de diálogo, quais facilidades apareceram?

E perguntou ao grupo:

- O que estão levando para casa desta experiência?
- Como vocês podem usar este conhecimento no dia a dia de cada um?
- Podemos modificar nossa forma de comunicação em famílias?
- Como? Primeiros passos

6.3.6. Dados da Apreciação

O Quadro 3 apresenta as respostas dos 14 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 3. Respostas dos participantes sobre que levariam para casa após a reunião.

- Muito amor e amizade
- Muita sabedoria
- Participação e amor próprio
- As pessoas ainda se preocupam com o discurso competente, o discurso da moda
- A alegria e dinamismo das pessoas

- Que tudo deve ser ensinado, encaminhado, mesmo sendo de um modo severo, com amor - Bons momentos - O destaque dado pelo grupo 2, em relação à importância da responsabilidade - Mais informações.

6.3.7. Discussão dos Dados

Esta reunião teve muitas variáveis que dificultaram seu desenvolvimento, além do próprio tema que já é difícil por si mesmo.

Devido ao calor excessivo as pessoas sugeriram que a reunião fosse feita no pátio em vez do salão, pois era mais arejado. Antes que a pesquisadora pudesse responder, as pessoas já estavam saindo com suas cadeiras para fora. O espaço era mais arejado, mas também mais barulhento e como era aberto, mais propício à dispersão.

Cerveny (2004) nos recomenda a utilizar o “feedback” para saber se nossas mensagens estão sendo recebidas de maneira adequada ou não. Na primeira parte do exercício, o não uso da retroalimentação após a emissão das mensagens, por parte da pesquisadora, como parte do exercício além da falta de conhecimento dos termos técnicos usados e o próprio ruído do ambiente, geraram dificuldades de entendimento e de execução do desenho.

A esse fato houve o acréscimo do aspecto emocional, pois à medida que as pessoas se aperceberam que não estavam entendendo e que não havia repetição das instruções, foram ficando nervosas, demonstrando irritação e falta de vontade em continuar a tarefa.

Mesmo com a explicação da pesquisadora de que a função do exercício era justamente demonstrar como as dificuldades acontecem numa comunicação sem “feedback”, as pessoas tenderam a ignorar essa informação que se chocava com suas emoções e sentimentos.

Watzlawick (1962) afirma da impossibilidade de não comunicar. Se considerarmos que todo comportamento, numa situação interacional, tem o valor de mensagem – é comunicação – torna-se impossível não comunicar. Assim, a não

repetição das instruções, o silêncio, o descaso, a irritação, tudo tem valor de mensagem e influencia o outro.

Na segunda parte do exercício, quando o “feedback” poderia ser utilizado, portanto facilitaria a comunicação, esta já estava saturada pelos julgamentos e preconceitos a respeito das instruções, do exercício e da própria pesquisadora, mantendo o impedimento à boa comunicação.

Alguns participantes puderam perceber o que aconteceu em termos de comunicação e fizeram paralelo com o que acontece em família, mas a grande maioria foi embora chateada e sem vontade de voltar.

P12E sugeriu em sua apreciação: Linguagem mais simples para estimular a curiosidade e a vontade de estar presente numa próxima vez.

6.4. QUARTA REUNIÃO - 05/04/2009

6.4.1. Tema

Comunicação: Você escuta?

6.4.2. Objetivo

Conhecer a diferença entre ouvir e escutar
Identificar dificuldades no ato de escutar
Treinar a capacidade de escutar

6.4.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

Em círculo, usando uma bola, foi pedido que a jogassem ao centro e a pessoa que a pegasse deveria se apresentar. Cada um deveria se apresentar dizendo seu nome, uma qualidade sua, que começasse com a mesma letra de seu nome e uma fruta, de preferência com a mesma letra de seu nome. Ex: Leda, legal, laranja lima. Nessa atividade, após a pessoa ter dito uma particularidade sua, em que se expôs, teria a oportunidade de relaxar ao dizer o nome da fruta. O objetivo de procurar a qualidade e a fruta que comece com a mesma letra de seu nome foi uma maneira de possibilitar que se pensasse em alguma qualidade que não é a usualmente utilizada.

Se houvesse dificuldade em achar a qualidade ou a fruta com a letra de seu nome, poder-se-ia falar a sua fruta preferida e uma qualidade qualquer.

Após todos terem se apresentado, foi pedido que se sentassem e perguntado sobre a atividade.

Como se sentiram? Dificuldades? Facilidades?

6.4.4. Dinâmica

Perguntar ao grupo:

Você escuta? Ou você ouve?

Existe alguma diferença entre ouvir e escutar? Esperar as respostas.

Segundo o dicionário Aurélio (1980):

- Ouvir: 1. *perceber, entender (os sons) pelo sentido da audição; dar ouvidos a palavra de: escutar; 9. perceber pelo sentido da audição*

- Escutar: 1*. tornar-se ou estar atento para ouvir, dar ouvidos a; 2. aplicar o ouvido com atenção para perceber ou ouvir; 7. prestar atenção para ouvir alguma coisa; 9. exercer ou aplicar o sentido da audição.*

Ouvir não envolve atenção. Escutar é estar inteiro naquele momento, para realmente escutar o que está sendo dito ou tocado.

“Agora os ouvidos dos meus ouvidos acordaram”, escreveu Cummings, citado por Rubens Alves.

Acordar os ouvidos! Falar um pouco dessa frase: como a entenderam? Já haviam pensado nisso? (10 minutos)

As pessoas foram divididas em 3 grupos de 5 a 6 pessoas e foi entregue para cada um, uma frase de Rubens Alves, para ser discutida. O autor foi apresentado para eles, pela leitura de seu mini currículo: é um psicanalista, educador, teólogo e escritor brasileiro; autor de livros e artigos abordando temas religiosos, educacionais e existenciais, além de uma série de livros infantis. Atualmente, com 76 anos, tem um restaurante e mantem a mesma forma de atuar, fazendo comidas como faz suas crônicas: com alegria e prazer.

Cada participante deveria falar de como era tratado o tema que receberam, em sua família de origem e se tiveram alguma experiência, tanto negativa quanto positiva a respeito (2 a 3 minutos para cada um).

Após essa discussão, o grupo deveria fazer uma síntese escrita que o redator exporia para o grupo maior (30 minutos).

6.4.4.1. Grupo I

"Todo mundo gosta de Tamina. Porque ela sabe ouvir o que lhe contam. Mas será que ela ouve mesmo? Não sei... O que conta é que ela não interrompe a fala.

Vocês sabem o que acontece quando duas pessoas falam? Uma fala e a outra lhe corta a palavra: 'é exatamente como eu, eu...' e começa a falar de si até que a primeira consiga por sua vez cortar: 'é exatamente como eu, eu...'

Essa frase 'é exatamente como eu...' parece ser uma maneira de continuar a reflexão do outro, mas é um engodo. É uma revolta brutal contra uma violência brutal: um esforço para libertar o nosso ouvido da escravidão e ocupar à força o ouvido do adversário. Pois, toda a vida do homem, entre os seus semelhantes, nada mais é do que um combate para se apossar do ouvido do outro..."

O que você pensa dessa frase? Na sua família, você era ouvido? Ou era constantemente interrompido? Alguma vivência que o marcou?

- P43 – atualmente, no trabalho passa por um período difícil e quando quer contar para seu marido ele não a ouve, fica dando opinião e conselhos pra ela.

-P13R - por não ouvirem o que ele falou, sobre o vizinho que estava doente, ele não foi socorrido e faleceu.

- P8R - gosta de um tipo de música e não era entendido pela família. Nem ouviam seu argumento.

Conclusão: todos nós temos a necessidade de falar, mas ninguém pensa na necessidade de ouvir.

6.4.4.2. Grupo II

"Sempre vejo anunciados cursos de oratória. Nunca vi anunciado curso de escutatória. Todo mundo quer aprender a falar. Ninguém quer aprender a ouvir. Pensei em oferecer um curso de escutatória. Mas acho que ninguém vai se matricular

Parafraseio o Alberto Caeiro: 'Não é bastante ter ouvidos para se ouvir o que é dito. É preciso também que haja silêncio dentro da alma'.

Daí a dificuldade: a gente não agüenta ouvir o que o outro diz sem logo dar um palpite melhor, sem misturar o que ele diz com aquilo que a gente tem a dizer. Como se aquilo que ele diz, não fosse digno de descansada consideração e precisasse ser complementado por aquilo que a gente tem a dizer, que é muito melhor".

O que você acha dessa frase? Na sua família, você era ouvido? Você aprendeu a escutar? Alguma vivência que o marcou?

- P33R - percebeu que já tem a resposta antes mesmo da pergunta ser feita.

- P41 - Foi um excelente aprendizado. Aprender a ouvir mais. Dá o depoimento de que ao chegar em casa já vai mudar seu jeito. Era muito de só falar e não ouvir nem a esposa nem o filho, por achar que já sabia tudo. Diz que já vai levar e aplicar a escuta.

- P39 - aprender a ouvir mais.

6.4.4.3. Grupo III

"O aprendizado do ouvir não se encontra em nossos currículos. A prática educativa tradicional se inicia com a palavra do professor.

A menininha, Andréa, voltava do seu primeiro dia na creche. 'Como é a professora?', sua mãe lhe perguntou. Ao que ela respondeu: 'Ela grita...' Não bastava que a professora falasse. Ela gritava. Um único grito enche o espaço de medo. Na escola, a violência começa com estupros verbais".

Você concorda com essa expressão: "estupros verbais"?

E na família? Vivenciou algum que tenha lhe marcado?

Concordamos com a expressão "estupro verbal". Achamos que esse tipo de violência não ocorre só nas escolas, mas sim em todas as situações e que existe por um motivo ou outro, "diferenças" de direito entre as pessoas.

- P4/C- passei por essa experiência diversas vezes na minha infância, algumas vezes na escola e outras vezes com minha família.

Conclusão: há um perpetuar do estuprar e do ser estuprado. Por que será que seguimos esse modelo. Aonde entra o sentimento nessa estrutura?

6.4.4.4. Fechamento (20 minutos)

Foi feito o fechamento, falando como podemos melhorar nossa comunicação na família.

Foram relembrados os elementos da comunicação, focalizando a importância do receptor.

Foi lembrado para todos que a família é um caldeirão de emoções, que quando presentes dificultam a comunicação. Como receber comunicação que envolve sentimentos, emoções?

Só o fato de conhecermos as dificuldades nos tornará mais atentos no momento da comunicação? Foi proposto que essas questões ficassem abertas e que se poderia voltar a elas em outras oportunidades.

6.4.5. Dados da Apreciação

O Quadro 4 apresenta as respostas dos 9 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 4. Respostas dos participantes sobre que levariam para casa após a reunião.

- Que a necessidade de falar é tão importante quanto a de ouvir. Mas ouvindo melhor, a fala é mais proveitosa;
- Um método para ouvir melhor e praticar;
- A ouvir melhor o que os outros tem para falar;
- Novas orientações e experiências de vida;
- Mais conhecimento e paz no coração por participar desta reunião.

6.4.6. Discussão dos Dados

Cerveny (2004) destaca alguns obstáculos que impedem uma boa comunicação tanto no emissor quanto no receptor. Nesta reunião a ênfase foi dada ao receptor e ao grande problema da escuta.

O primeiro obstáculo que a autora destaca é o que “ouvimos o que queremos ouvir e não o que realmente está sendo dito”. Durante a discussão, a maioria concordou que nem sempre escuta o que está sendo dito e que a resposta já está pronta antes mesmo da pessoa acabar de falar.

P32R admite que “tem a resposta antes mesmo da pergunta ser feita”.

Outro obstáculo que foi discutido e que os participantes reconheceram foi o de que “um mesmo fato pode comunicar coisas diferentes para diferentes pessoas” principalmente nas famílias quando a emoção está presente.

A expressão “estupro verbal” que Rubens Alves cita causou grande impacto entre os participantes que puderam compartilhar situações em que passaram por essa experiência e se sentiram impotentes.

O questionamento levantado pelo grupo III quanto “há um perpetuar do estuprar e do ser estuprado verbalmente. Por que será que seguimos esse modelo. Aonde entra o sentimento nessa estrutura”? permitiu que os participantes pudessem compartilhar histórias vivenciadas que os marcaram desde então.

P40 deu um depoimento de sua surpresa ao perceber que não ouvia os outros, principalmente em sua casa, sua mulher e seus filhos. Saiu da reunião com o firme propósito de mudar esse esquema de comunicação “*hoje mesmo*”, segundo suas palavras.

O “treinar nossa capacidade de ouvir”, recomendado por Cerveny (2004) ficou como um objetivo que cada um se comprometeu em levar para casa e desenvolver juntamente com suas famílias.

6.5. QUINTA REUNIÃO - 17/05/2009

6.5.1. Tema

Valores na Família: ainda temos?

6.5.2. Objetivo

Identificar os valores de sua família.

Perceber a transmissão desses valores.

Relacionar valores à ética e à cidadania.

A pesquisadora enviou um cartaz, via email para que fosse espalhado pela cidade, visando maior divulgação e novos participantes para o grupo. Ao chegar para fazer a reunião, conversando com o coordenador da Casa sobre a distribuição dos cartazes, foi avisada que ele o havia alterado por considerá-lo “agressivo”. Mudou para “Valores na Família” simplesmente. Foi necessária nova combinação com o coordenador, no sentido de que ele deveria sempre que discordasse de algo, falar primeiramente com a pesquisadora, evitando assim interferir no projeto.

Foi feita uma retomada pela pesquisadora dos objetivos do grupo e das funções da reunião. Essas retomadas se mostraram necessárias e foram feitas em todas as reuniões, em virtude da grande rotatividade dos participantes e para que a proposta da reunião fosse o mais clara e objetiva possível.

a) Função social:

- De estar em grupo compartilhando experiências e vivências;
- De desenvolver a escuta das estórias dos outros e da sua própria;
- “Quando eu escuto o que o outro fala, eu também me escuto” (Barreto, 2008);
- De estabelecer novos contatos e relacionamentos.

b) Função educativa:

- Dar informações sobre família e dependência de álcool e outras drogas;
- Quebrar mitos e preconceitos relacionados aos dois;
- Falar de temas que foram escolhidos pela comunidade;

- Prevenir problemas familiares e de dependência.

Foi explicado novamente, que as propostas oferecidas ao grupo são justamente para que eles saiam do lugar comum. A partir de uma proposta nova, eles terão uma experiência nova e em cima dela faremos a reunião. Por exemplo, na reunião passada em que tinham que falar seu nome e alguma qualidade que começasse com a mesma letra de seu nome. Isso dificultou a tarefa, mas também fez com que cada um pensasse em outra qualidade que não aquela que sempre é usada para se definir.

6.5.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

6.5.3.1. Objetivo

Integrar as pessoas; que possam perder a formalidade e ficarem mais próximas.

Dança integrativa: em pares, pequena coreografia ensinada. Trocam de par ao final e reiniciam novamente.

6.5.4. Dinâmica

6.5.4.1. Primeira Parte (10 minutos)

Sentados, foi pedido que fechassem os olhos e deixassem a calma voltar: a respiração acalmar, os batimentos cardíacos diminuírem...

Foi pedido para que aproveitassem essa pequena dança e voltassem para o tempo de suas infâncias... Pedido para que voltassem no tempo, regredindo nos anos até chegar a mais ou menos 5, 6, 7 anos de idade: alguns já estavam na escola, outros ainda iriam entrar.

Pedido que relembrassem situações em que o pai ou a mãe, ou o adulto que os criou, ensinavam coisas da vida: noções básicas de higiene, de boas maneiras, de relacionamento, de convivência, de cidadania...

Foram lançadas algumas perguntas facilitadoras: Como foram passados esses conhecimentos? Havia momentos específicos ou eles eram passados a qualquer momento, quando aconteciam as situações? Havia exemplo vivido por seus pais? Ou seus pais eram anti modelos, isto é, exatamente tudo o que você não gostaria de ser? Como esses valores foram se incorporando à sua vida e à sua maneira de encarar a vida e suas relações?

Após alguns minutos, foi pedido que voltassem lentamente à sala, abrissem os olhos e escrevessem, individualmente, em uma folha de papel, três valores, que foram passados por sua família e que são conservados e seguidos até hoje. Foi perguntado se todos sabiam o que eram valores? A pesquisadora definiu que valores eram as normas, princípios ou padrões sociais aceitos e mantidos por indivíduos, classes, sociedade... E que eles são dados em primeiro lugar na família.

6.5.4.2. Segunda Parte (20 minutos)

Foram formados 4 grupos de 4 pessoas em que cada um deveria falar dos seus três valores e de como eles foram passados: por quem? Em que momento da vida?

Foi pedido que fizessem um relatório do grupo, incorporando os valores em comum e os diferentes. Foi sugerido que discutissem como cada um os vivencia? Como esses valores são passados para seus filhos? No seu trabalho? No seu dia a dia?

6.5.4.3. Grupo Maior (10 minutos para cada grupo)

Cada grupo apresentou seu relatório para o grupo maior.

6.5.4.3.1 Grupo I

Opiniões diferentes; união entre a família; apoio; solução; o que falta é a crença em um ser superior que pode nos ajudar; trabalho; honestidade; não violência.

6.5.4.3.2. Grupo II

Um participante disse que não tinha valor nenhum. O grupo se mobilizou para que ela achasse algum: sua mãe foi considerada seu valor e exemplo. Plena consciência do que são os valores corretos, mas não se segue. Ética – cidadania. Trabalho, honestidade, união, solidariedade, responsabilidade, mãe.

6.5.4.3.3. Grupo III

Valores vão mudando à medida que se passam as gerações. Personalidade influencia o recebimento dos valores. Responsabilidade, honestidade, educação, verdade, trabalho, direito de errar.

6.5.4.3.4. Grupo IV

Os valores são passados com o exemplo na família. Honestidade, verdade, amor familiar, respeito.

6.5.4.4. Fechamento

A pesquisadora falou de aprendizagem por modelo e por imposição e como esses valores são passados dentro da família de maneira às vezes inconsciente.

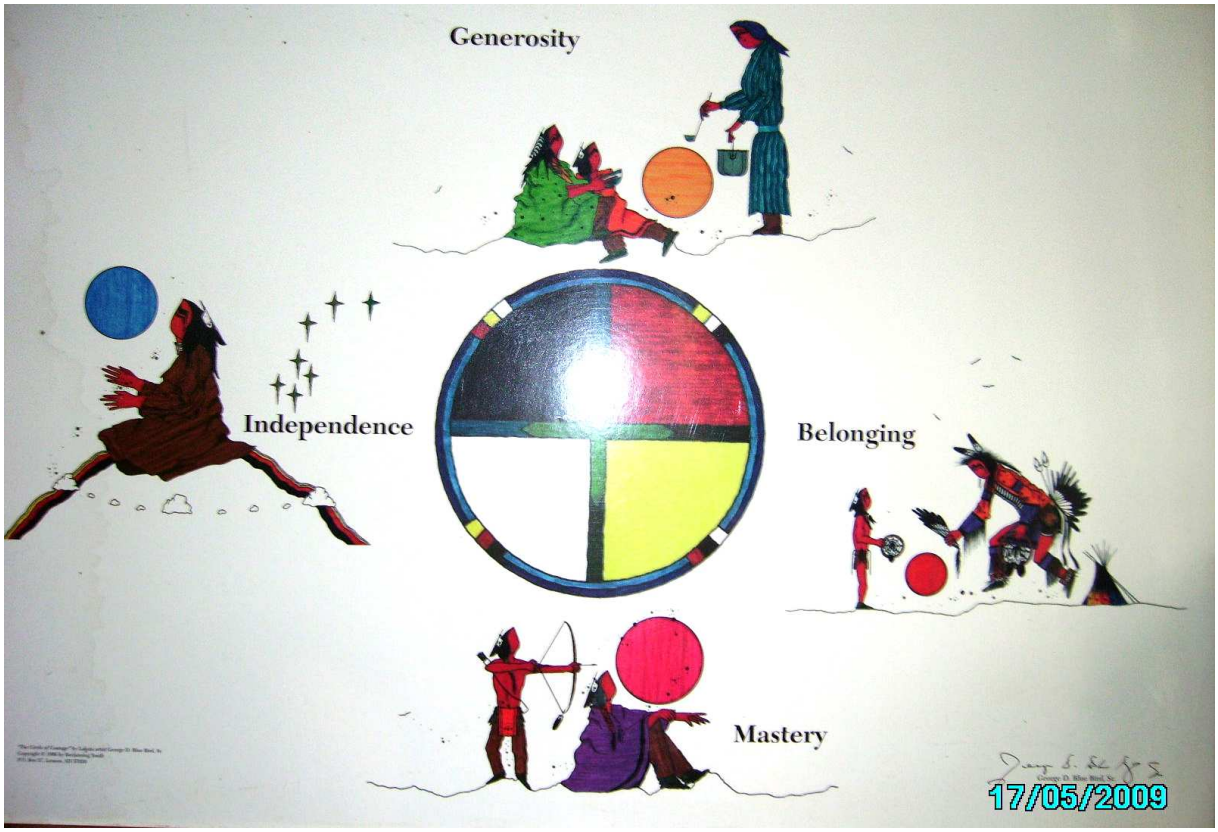
Falou de ética e cidadania

a) Cidadania: é construída no exercício das pequenas coisas do cotidiano, abrangendo não apenas os direitos, mas também os deveres, gerando compromisso, responsabilidade e participação.

No grupo, essa cidadania é exercida pelo reconhecimento e respeito às diferenças individuais, pelo combate ao preconceito, às discriminações (econômicas, políticas, sexual, cultural) e aos privilégios. A cidadania é construída aqui, na nossa reunião, pela participação no processo grupal, pela ampliação da consciência em relação aos direitos e deveres e pela confiança no potencial de transformação de cada um.

b) Moral: é a regulação dos valores e comportamentos considerados legítimos por uma sociedade, um povo, uma religião, uma cultura.

A ética nos permite uma reflexão crítica sobre a moralidade. A ética é um conjunto de princípios e disposições votados para a ação, historicamente produzidos, cujo objetivo é balizar as ações humanas. A ética existe como uma referência para os seres humanos em sociedade, de modo tal que a sociedade possa tornar-se cada vez mais humana.

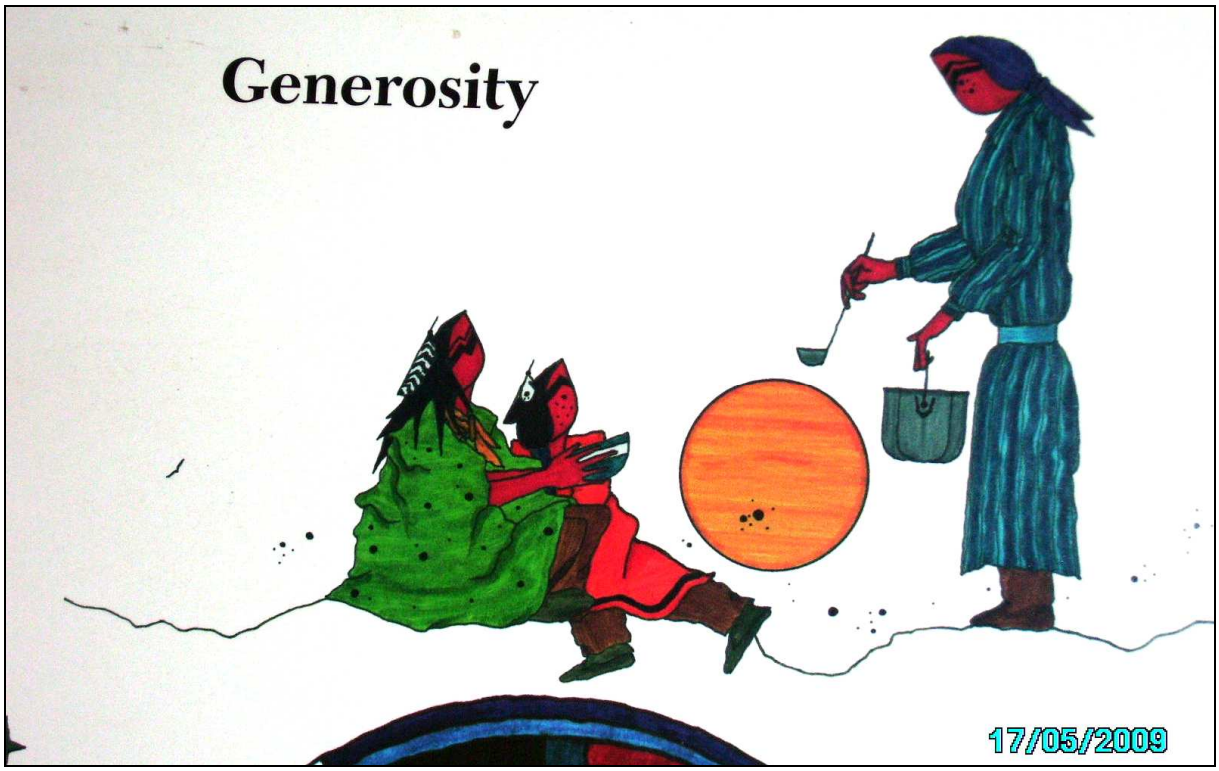


Cartaz 6. "O Círculo da Coragem". George D. Blue Bird, 1996.

No final da reunião foi mostrado um cartaz de George D. Blue Bird representando os valores passados pelos índios norte americanos da tribo Lakota. O objetivo foi o de apresentar outra cultura que também tem seus valores que a regem e que são perpetuados. O quadro apresenta uma mandala no centro e quatro figuras, uma em cada direção. Cada quadrante tem um significado: Generosidade no Norte, Pertencimento no Leste, Maestria no Sul e Independência no Oeste.

Os valores representados são:

- Primeiro valor: Generosidade



Cartaz 7. Generosidate em "O Círculo da Coragem".

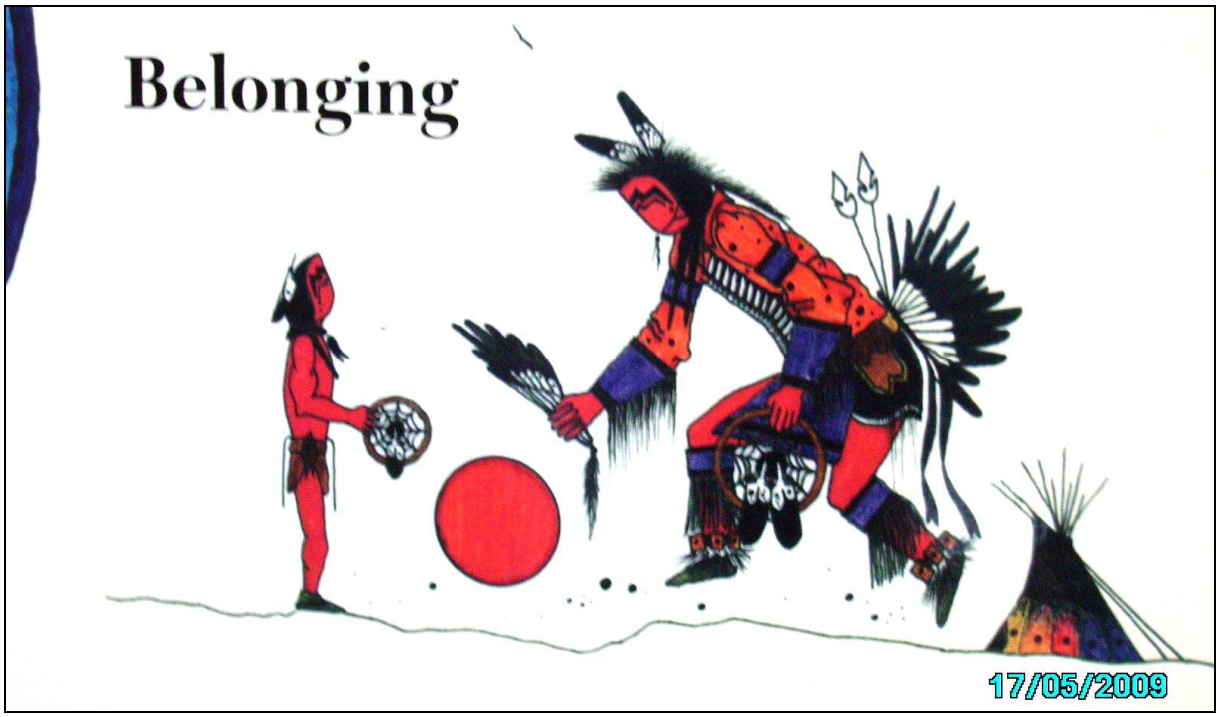
Segundo Marina e Penas (1999) em seu “Dicionário de los Sentimentos”, generoso, na primeira conceituação vem de linhagem nobre; na segunda, magnânimo: de alma nobre, de sentimentos elevados; inclinado às idéias e sentimentos altruístas, disposto a esforçar-se e sacrificar-se pelo bem dos outros; refratário aos sentimentos baixos, como a inveja e o rancor; a terceira, excelente em sua espécie; a quarta concepção, desinteressado, desprendido, liberal.

Em sua origem: generoso é aquele que é capaz de produzir. O que produz mais do que está obrigado a produzir. Aqui, há a modificação da definição de nobre. O nobre não é o poderoso e sim o que dá mais que o obrigado: dádivas, cuidado, valentia, magnanimidade.

Achei importante dar essa definição de generosidade, após ter perguntado para os participantes como a definiam, pois traz uma noção mais ampla e vai contra a idéia de generosidade como aquele que dá tudo: o que tem e o que não tem...

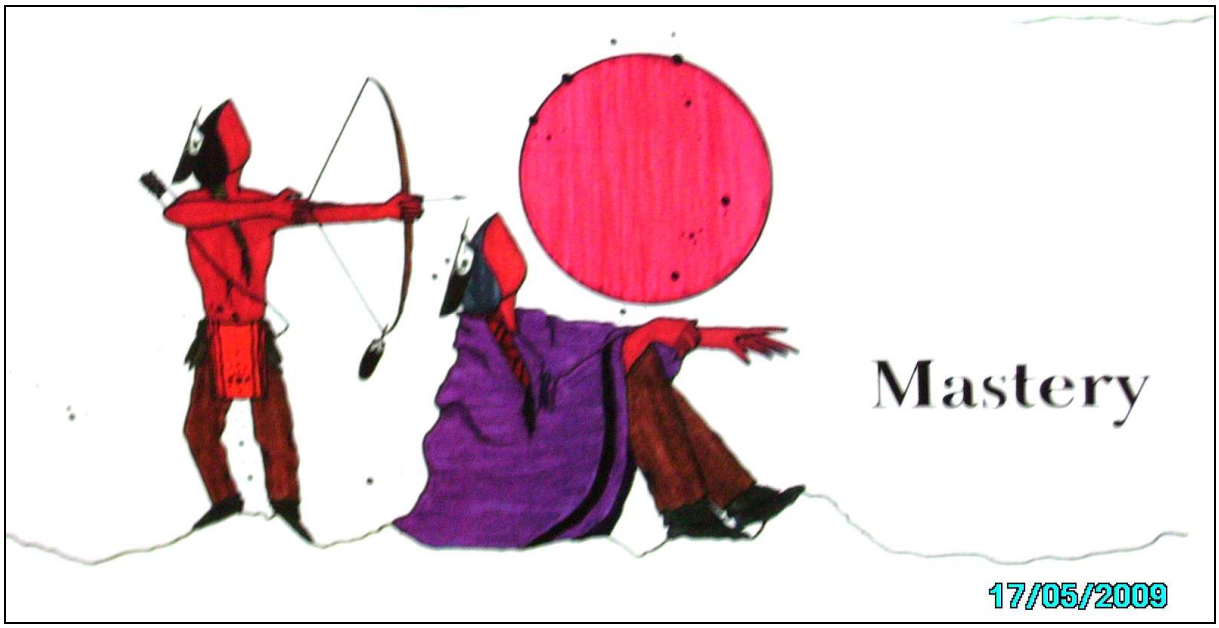
- Segundo Valor: Pertencimento

Honrar o pertencer à tribo, àquela etnia, àquela cultura.



Cartaz 8. Pertencimento em "O Círculo da Coragem".

- Terceiro Valor: Maestria



Cartaz 9. Maestria em "O Círculo da Coragem".

Respeito pelos mais velhos. Reconhecer a sabedoria e experiência dos mais velhos. Ouvi-los e aprender com eles.

- Quarto Valor: Independência

Cartaz 10. Independência em "O Círculo da Coragem".

Ser independente. Desenvolver essa habilidade desde criança. Explorar novos horizontes. Rituais de passagem em que são expostos a situações em que devem resolver problemas a partir de suas atitudes.

6.5.5. Dados da Apreciação

O Quadro 5 apresenta as respostas dos 17 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 5. Resposta dos Participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

- aprendizado
- experiência
- mais conhecimento
- solidariedade

- vou tentar mudar aquilo que aprendi que não era o correto - muita experiência e sabedoria - um início de amizade com pessoas diferentes de mim, com idades menores e o respeito - vários questionamentos - que nunca é tarde, que sempre há tempo para mudança - união - como as famílias se parecem e seus valores também - um aprendizado novo na minha relação familiar - nostalgia

6.5.6. Discussão dos Dados

Satir (2002) nos fala de famílias *nutritivas* onde reina a harmonia, a comunicação fluída e sincera dos sentimentos, o reconhecimento dos erros e equívocos e de famílias *conflituosas,* onde o clima é frio e sem sentimento, o ambiente pode aparentar cortesia, mas as pessoas se mostram chateadas, não há demonstrações de alegria e o humor é cáustico e cruel.

Acrescenta, contudo que há a possibilidade de se transformar uma família conflituosa em uma nutritiva, pois já que os comportamentos, valores e situações que vivenciaram foram aprendidos, também podem ser desaprendidos.

Os participantes ao escreverem seus valores se deram conta da força que eles tiveram em suas vidas. Alguns falaram que receberam bons valores e bons exemplos, mas que às vezes não os seguiam.

A honestidade, respeito pelos mais velhos e trabalho foram valores citados pelos três grupos e que todos guardam como preciosos. O grupo também falou da dificuldade de transmitir os valores que consideram certos e que na maioria das vezes não são ouvidos ou seguidos pelos filhos.

Apresentar os valores indígenas foi uma opção para que pudessem conhecer outra cultura e o que há em comum com a nossa. Alguns participantes fizeram comentários sobre essa informação nova e reveladora.

6.6. SEXTA REUNIÃO – 07/06/2009

6.6.1. Tema

Comportamento X Atitude

6.6.2. Objetivo

Identificar a diferença entre comportamento e atitude
Reconhecer comportamentos esteriotipados e preconceituosos

6.6.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

A pesquisadora havia planejado fazer uma apresentação em que cada um, ao falar seu nome, o fizesse com algum movimento corporal, que tivesse a ver com ele. A apresentação seria no centro do círculo, para que todos o vissem.

Ao chegar para a reunião, alguns residentes vieram conversar com a pesquisadora, contando que seus familiares não viriam. O coordenador, que estava presente, comentou depois, somente para a pesquisadora, que as famílias não vinham por causa da dançinha. Que eram pessoas religiosas e que nessas religiões não se pode dançar. A pesquisadora ponderou nesse momento que não seria adequado manter a apresentação conforme havia planejado.

A atividade planejada foi substituída pela construção da Teia de Relacionamentos. Cada participante deveria se apresentar dizendo seu nome e se conectar com alguém, dizendo o nome dele, com quem tem ou já teve algum relacionamento, ou com alguém que o tocou, marcou, transformou no grupo ou fora dele. Foi usado um barbante, que unia as pessoas formando uma grade teia indicativa das relações existentes.

Após todos terem escolhido alguém e terem sido escolhidos, sentamos e foi pedido que descrevessem como se sentiram, as facilidades, dificuldades...

Foto 1 Teia construída pelo grupo.

6.6.4. Dinâmica

A pesquisadora iniciou esta parte (10 minutos) lançando algumas perguntas e propôs a discussão:

- O que é comportamento?
- O que é atitude?
- Existe diferença entre comportamento e atitude? Qual?

Depois de deixar as pessoas falarem suas opiniões foi dado o conceito:

a) **Comportamento:** *maneira de se comportar, procedimento, conduta. Conjunto de ações e reações do indivíduo em face do meio social.* (Aurélio, 1980)

b) **Atitude*:*** *1- posição do corpo: porte, jeito, postura. 2- modo de proceder ou agir; comportamento, procedimento. 3- afetação de comportamento ou procedimento. 4- propósito ou maneira de se manifestar esse propósito. 5- reação ou maneira de ser, em relação a determinada pessoa, objeto, situação, etc.*...(Aurélio,1980)

Em termos psicológicos, atitude é uma organização duradoura de processos perceptuais, motivacionais, emocionais e de adaptação que se centralizam em algum objeto do universo da pessoa. Podem ser negativas ou positivas, isto é, a pessoa pode estar disposta favorável ou desfavoravelmente em relação ao objeto. É a incorporação da ação: envolve propósito, objetivo, entendimento. É mais amplo, envolve outras pessoas, até a comunidade. (Morissete e Gingras, 1999)

Para Morissete e Gingras (1999), a atitude tem três componentes básicos:

- Cognitivo: forma como o objeto da atitude é percebido;
- Afetivo: sentimento de inclinação ou de aversão da pessoa em relação ao objeto da atitude;
- Comportamental: tendência comportamental em relação ao objeto da atitude.

Foi passado o desenho *The art of Survival* (1999) que conta a história de um camaleão que não aprendeu na aula a fazer suas adaptações ao ambiente. Ao se aproximar uma águia, ele em vez de se camuflar na cor das folhagens, fica laranja se tornando um alvo. Depois de vários insucessos, é descoberto por um artista plástico e torna-se famoso sendo seu modelo.

6.6.4.1 Primeira Parte

Os participantes foram divididos em duplas e depois foi pedido que cada um contasse um episódio de suas vidas para seu par, no qual um comportamento que não foi visto ou sentido adequadamente ou como adequado, se transformou em uma atitude positiva. Como foi essa mudança? Você a fez conscientemente ou só percebeu depois? Que nome **você** daria pra sua história? (15m para cada um)

Após os dois terem contado sua história, cada um falaria para o outro, o que na história que você ouviu te tocou? Aonde você percebe que houve a consciência e a tomada de atitude em relação à situação? Que nome você daria para **essa** história que é do outro? (10m para cada um falar ao outro)

6.6.4.2. Grupo Maior (2 minutos para cada um)

Apresentar sua elaboração pessoal sobre a atividade. Como você foi tocado pela história que você ouviu? Ela tem algo a ver com você e com a sua própria história? O que?

Cada um do par leu o nome que deu a sua história e o nome que recebeu do par. Foram comentadas as semelhanças e diferenças entre as histórias.

Os resultados foram:

- Par 1: A- Ofender as pessoas ao expressar as palavras erradas
  B- Mal entendido
  B- Lidar com minhas maiores dificuldades
  A- Estou aprendendo a viver melhor
- Par 2: A- Pavio Curto
  B- Pomba sobrevoando
  B- Nenê faísca
  A- Metamorfose
- Par 3: A- Trajetória – caminho
  B- Muito feliz!
  B- A apressada
  A- Vivendo
- Par 4: A- Opinião ou força de vontade
  B- Força de vontade e determinação
  B- Colocar-se na pessoa do outro para sobreviver melhor, conviver, compreender.
  A- Amadurecimento e compreensão.
- Par 5: A- As atitudes modificam os comportamentos.
  B- Jovens superam barreiras contra vícios.
  B- A luta para vitória
  A- Transpondo obstáculos.
- Par 6: A- Desbravando o futuro.
  B- “Iluminando a própria luz”
  B- “Ei medo, eu não te escuto mais, você não me leva a nada” (com um gosto de sol na boca da noite...) Elis Regina

A- “Não somos máquinas, o bom senso quebra as regras e padrões da dita sociedade”

- Par 7: A- Repreensão na hora errada

B- A humildade sempre vai prevalecer

B- O exemplo pode estar ao lado

A- Nunca é tarde para aprender.

6.6.5. Fechamento (10 minutos)

A pesquisadora fechou o grupo ressaltando que muitas vezes os comportamentos geram diferenças que podem levar a sérios preconceitos: que são maneiras de perceber situações ou pessoas de uma forma simplificada, parcialmente, que podem gerar incompreensão e intolerância.

Foi falado sobre esterótipos: crença ou atitude que são super simplificadas quanto ao conteúdo e nas quais os atributos específicos do objeto não são observados e, além disso, são resistentes à mudança. Ex: de gênero: homem não chora; étnicas: negro, judeu, português; orientação sexual: homossexuais, bissexuais, transsexuais.

Esses esteriótipos são inconscientes, agimos levados por eles e depois de incorporados, nem percebemos mais. Como ficar consciente deles e poder conversar, discutir, argumentar de maneira saudável para poder mudá-los? Como levar esses assuntos pra família e modificá-los? Fica esse desafio para levarmos daqui pra nossas vidas, família, trabalho, escola, enfim no nosso dia a dia.

Após ter terminado o grupo, o coordenador da Casa pediu pra passar o filme novamente. A pesquisadora, sem consultar o grupo, consentiu. Após o filme terminar, o coordenador fez um depoimento de sua recuperação fazendo um paralelo com o filme.

6.6.6. Dados da Apreciação

O Quadro 6 apresenta as respostas dos 15 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 6. Respostas dos participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

- que a interação sem aprofundar demais no íntimo das pessoas as ajuda mais;
- levando uma boa imagem da casa;
- paz de espírito;
- a certeza de que quero estar aqui e com essas pessoas. Essa Casa me ajuda a evoluir;
- horas boas que nos trazem uma nova aprendizagem da vida;
- aprendizado;
- paz, harmonia;
- mais esperança;
- que há sempre maneiras de se fazer o bem e de conhecer melhor o nosso próximo;
- muita experiência;
- questões;
- maneiras diferentes de resolver questões.

6.6.7. Discussão dos Dados

Satir (2002) afirma que “toda mudança se inicia com o conhecimento de algo, e a experiência é o que permite a mudança” (p.21). Nesta reunião, os participantes se lembraram de situações em que apresentaram comportamentos diferentes, mas que não haviam percebido a mudança.

A partir da narrativa de suas histórias, os participantes puderam ressignificar a experiência ao dar um nome a ela e ao ouvir o nome dado pelo outro. Percebe-se o cuidado que cada um teve em dar um nome em que se realçasse uma qualidade positiva, o que demonstra uma mudança na escuta e na aceitação do outro.

Watzlawick, Weskland e Fisch (1966) falam de mudança de primeira ordem, em que o comportamento se modifica, mas o sistema aonde ele ocorre permanece inalterado, e mudança de segunda ordem, que se realmente ocorrer alterará o sistema, será uma mudança de atitude.

A percepção desses comportamentos e sua interiorização permitem que atitudes se formem e se mantenham, gerando assim reações transformadoras.

6.7. SÉTIMA REUNIÃO – 05/07/2009

6.7.1. Tema

Crenças e Mitos

6.7.2. Objetivo

Reconhecer crenças que formam e/ou limitam seu universo
Ampliar ou transformar essas crenças
Identificar seu mito familiar

6.7.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

Sentados, cada um com um objeto, que poderia ser pessoal ou qualquer coisa que o representasse. Por ex: óculos, pedras, relógio, presilha de cabelo, etc... Foi perguntado se conheciam a brincadeira “Escravos de Jô”. Somente 2 pessoas se lembravam. A pesquisadora ensinou a canção juntamente com os movimentos adequados. Foram feitas 3 ou 4 tentativas do jogo para todos aprenderem e jogamos uma vez, tentando não errar.

Foi difícil conseguir ir até o fim sem errar, que acontece quando os objetos ficam parados em uma pessoa ou algumas ficam sem objetos. Muitas pessoas ficavam cheias de objetos, outras sem nada. A pesquisadora optou por terminar antes de propor fazer a segunda parte em que todos só cantarolam a melodia e a terceira parte em que se joga somente com os movimentos, com a música internalizada, pois nem de maneira simples o jogo foi executado.

Após terminar, é explicado como as crianças brincam, evoluindo nas três partes. Alguns ficaram interessados em fazer, mas a pesquisadora não sentiu que todos estavam dispostos a continuar. Ficou a promessa de retomar em oura oportunidade.

Foi pedido que colocassem suas impressões e sentimentos sobre sua participação e a realização do jogo.

6.7.4. Dinâmica

6.7.4.1. Primeira Parte (15 minutos)

A pesquisadora começou falando um pouco de mitos, de mitologia. Citou Mircea Eliade como grande estudioso de mitologia, que considera difícil encontrar uma definição de Mito que seja aceita por todos os eruditos e que ao mesmo tempo englobe todas as suas funções nas sociedades arcaicas e tradicionais.

Para ele, o Mito é uma realidade extremamente complexa que pode ser abordada e interpretada sob perspectivas múltiplas e complementares. Eliade (apud Brandão,1986) propõe a seguinte definição: "O Mito conta uma história sagrada; ele relata um acontecimento ocorrido no tempo primordial, o tempo fabuloso do princípio. Mito é a narrativa de uma criação: nos conta de que modo algo que não era, começou a ser. É sempre uma representação coletiva, transmitida através de várias gerações e que relata uma explicação do mundo. O mito é sentido e vivido antes de ser entendido e formulado. Mito é a palavra, a imagem, o gesto, que circunscreve o acontecimento no coração do homem, emotivo como uma criança, antes de fixar-se como narrativa.“Decifrar um mito é decifrar-se” (Brandão, 1986, pg.36)

Após essa pequena introdução, e frente à próxima estação que se aproximava - o inverno, a pesquisadora pediu para que eles escutassem o mito que ela iria lhes contar. Que se conseguissem, ouvissem com os olhos fechados, com os ouvidos do coração, sem julgamentos nem tentativas de entendimentos prematuros. Apenas que abrissem os ouvidos de seus corações...

6.7.4.1.1 O MITO DE PERSÉFONE (Homero, em “Hino à Deméter)

*Naquele dia, Deméter, deusa do grão e da colheita, cuidando de cobrir a terra de verdura, flores e frutos, não estava junto à filha, a linda Perséfone, também chamada Core. A jovem brincava com as ninfas no campo de Nísia; teciam coroas e guirlandas "misturando violetas e íris, rosas, jacintos e lírios". Atraída pelo perfume do narciso "de cem ramos", Core afasta-se das companheiras e debruça- se para colher um botão que floria na borda de um penhasco. Nesse momento a terra se abre e surge da fenda o deus da morte e do mundo subterrâneo, Hades, que a carrega, apesar de seus gritos, em seu carro puxado por "imortais cavalos", para Hades, seu reino. Perséfone grita pedindo a Zeus que a salve, sem suspeitar que o rapto tinha sido tramado pelo filho de Cronos com seu irmão, o senhor de Hades.**

Do fundo de sua gruta, Hécate, deusa da sombra e da tênue luz da lua, nada vê, mas ouve o grito de Core. Distante, "através dos picos das montanhas e das profundezas do mar", Deméter também o ouve. Durante nove dias sem comer nem se lavar, carregando tochas, ela procura a filha. Na aurora do décimo dia, Hécate vem a seu encontro e diz à deusa inconsolável que sabia que sua filha tinha sido raptada, mas não sabia por quem. Juntas, vão perguntar ao Sol, o deus Hélio, que tudo vê no seu curso pelo céu. 0 deus resplandecente conta que Perséfone tinha sido dada por Zeus a Hades para ser sua esposa e rainha do reino dos mortos, e volta para as alturas no seu carro de luz, deixando imersa em escuro desespero a deusa Deméter. Desfigurada pela dor e vestida em andrajos, ela dirige-se, então, para as cidades dos homens.

Uma tarde, tendo chegado ao reino de Elêusis, ela se senta à beira de uma fonte chamada Fonte das Donzelas, à sombra de uma oliveira. As filhas do rei vêm apanhar água e aproximam-se de Deméter. Quando esta lhes diz que busca trabalho como ama, as jovens levam- na a seus pais. Coberta com escuro manto, a deusa entra no palácio onde a recebem com respeito. Recusa o vinho que lhe é oferecido mas aceita uma bebida feita com cevada e água.

A rainha entrega-lhe seu filho recém-nascido. Deméter, que o recebe "em seu colo perfumado", começa a dar-lhe cuidados para que ele cresça "como se fora o filho de um deus": unta-o com ambrosia e à noite, secretamente, coloca-o sobre chamas para que ele se torne imortal.

Uma noite, a rainha, insone e "com pensamentos tolos", deixa seu "quarto perfumado" e vai ver o filho entregue à ama. Surpreende-a segurando a criança sobre o fogo e solta um grito apavorado. Com isso impede que o filho se torne imortal. "Ondas de terrível ira" atravessam a deusa que, dando-se a conhecer, repreende a mãe por ter privado o filho da imortalidade.

Revelada a presença da deusa, os reis e o povo de Elêusis erigem-lhe magnífico templo. Para dentro dele Deméter se retira e entrega-se à saudade da filha. A dor cresce em seu peito; seu luto e desespero começam a transbordar trazendo destruição sobre a terra.

Naquele ano terrível nenhuma semente brotou; a humanidade teria perecido pela fome e os deuses estariam para sempre privados das oferendas e sacrifícios dos homens se Zeus "não tivesse percebido isso e ponderado em sua mente". A deusa Íris é a primeira mensageira que vem implorar a Deméter que aceite o convite para vir ao Olimpo receber grandes honras e que devolva a fertilidade aos campos dos homens.

Deméter, inabalável em sua vingança, recusa-se a atender a Íris e a todos os deuses que vêm, um por um, suplicar que retire seu castigo. Declara que nenhuma semente brotará enquanto não lhe for devolvida Perséfone.

Finalmente, Zeus envia Hermes ao Hades para pedir ao senhor dos mortos que concorde em ceder a esposa à sua mãe Hades dá seu consentimento; Core, exultante, prepara-se para partir. Na despedida, o marido pede- lhe que coma com ele alguns gomos de romã. Depois de compartilharem a fruta, Perséfone salta no carro dourado de Hermes e "puxados por cavalos de longas asas" atravessam os mares, os picos das montanhas, e chegam ao bosque perto do templo.

Mãe e filha correm em direção uma a outra e abraçam-se numa alegria sem limites. Subitamente, Deméter suspeita de um embuste e pergunta à filha se tinha comido alguma coisa enquanto estava no mundo subterrâneo. Perséfone lembra-se de ter partilhado a romã com o marido, e sua mãe sabe então que só a terá de volta por dois terços do ano. Um terço a filha terá que passar com Hades no reino dos mortos. Por isso durante uma terça parte do ano tudo seca e morre na natureza. E

todos os anos, quando Core volta, tudo volta a brotar. Sua volta traz a primavera - sua mãe cobre a terra de flores.

6.7.4.2. Segunda Parte (30 minutos)

A pesquisadora aproveitando o espaço criado pelo mito pede que fechem os olhos e se lembrem de quando eram crianças. Se haviam algumas frases que sempre eram ditas pelos pais ou outros familiares, que eles ouviram durante toda infância. Ao abrir os olhos, foi pedido que escrevessem individualmente essas frases: que poderiam ser ditos populares ou frases originais da própria família.

Após terem escrito foi pedido que formassem 5 grupos, com 3 pessoas em cada, divididos pela pesquisadora. Em cada grupo, deveriam falar de suas frases e como elas se transformaram em mitos familiares ou se não. Será que de tanto ouvirem tais frases, começaram a agir daquela maneira? Como isso influenciou e ainda influencia cada um de vocês? Facilita ou dificulta seu posicionamento na vida?

6.7.4.3. Grupo Maior (15 minutos)

Foi pedido que cada grupo apresentasse uma conclusão final de como perceberam a marca dessas frases em suas vidas. Após o primeiro grupo expor e ao passar para o segundo grupo, um participante pediu para que a pessoa falasse os ditos do grupo. A pesquisadora teve que interromper em virtude do tempo, pedindo que falassem apenas o que descobriram a partir dos ditos e se comprometeu a trazer na próxima reunião uma lista com todos os provérbios citados. A maioria aceitou a sugestão.

6.7.4.3.1. Grupo 1 (contou com um participante italiano que estava hospedado na casa de parente participante do grupo)

Neste grupo se falou da importância dos ditos e como eles realmente são absorvidos sem que as pessoas se dêem conta.

P1- Mangi la ministra o salti la finestra (come a sopa , ou pula da janela)

Chi l´há dura, la Vince!! (quem vai atrás, vai ganhar)

2 piccioni com uma forva (2 pombos com um tiro)

P2- Quem não arrisca não petisca!

Quem não vence o medo do escuro, nunca sobreviverá noutros objetivos da vida.

Me queira bem, que não te custa nada.

P3- quando um fala o outro abaixa a orelha.

6.7.4.3.2. Grupo 2

O segundo grupo falou da força que tinham essas frases, mas que também funcionavam como ensinamento.

P4- Quando um burro fala o outro abaixa a orelha

Pra um bom entendedor, um risco é Francisco

Água mole em pedra dura, tanto bate até que fura

Primeiro a obrigação, depois a diversão

Quem não chora, não mama

Deus ajuda quem cedo madruga

Mais escuro que meia noite não fica.

P5- Macaco, olha o teu rabo. Deixa o rabo do vizinho

Por fora bela viola, por dentro pão bolorento

Ajoelhou, tem que rezar

Nada como um dia após o outro

Se cair do chão não passa.

P6- Filho, não vai sair de casa. Não demora. Não vai subir na laje para brincar de pipa. Não esquecer de ir para escola. Não brigar com os amigos

6.7.4.3.3. Grupo 3

No grupo três, uma pessoa ficou muito emocionada, pois as frases a limitaram por muito tempo em sua vida e ela conta que só houve mudança quando contou a um amigo e este a ajudou a rever seus conceitos a respeito daquele fato.

P7- Meu mito é em vencer todos os sonhos, meus problemas e vencer tudo o que eu passei no passado. Se não vai pelo amor vai pela dor.

P8- Cala a boca, aqui quem manda sou eu!

Eu não sou centro, mas gosto das coisas certas!.

P9- Não sei. Não falei. Não escutei

Teneira (?) Foi mas não voltou

Sabes com quem andas, que eu saberei quem tu és.

6.7.4.3.4. Grupo 4

Ao passar pelo grupo para acompanhar a discussão, a pesquisadora pode ouvir uma participante contando da frase que sempre ouvia e que achava que não tinha nada a ver com ela. Sua mãe era uma espécie de líder religiosa e as pessoas a procuravam em busca de cura, para resolver seus problemas e outras situações de ajuda. Contudo a participante (P12) sempre ouvia de sua mãe, “que santo de casa não faz milagres” quando ela tinha algum problema pessoal e necessitava de ajuda. Pergunto se ela identifica alguma coisa em sua vida atualmente que tem a ver com essa resposta que recebia. Após alguma hesitação, como se de repente algo se revelasse, diz que sim, que sofre de enxaqueca crônica e que nunca pode identificar o porquê delas.

P10- Mamãe sempre me dizia: obedecer e respeitar os mais velhos e olhe só para frente. Mais vale um covarde vivo do que um valente morto.

P11- Minha infância só podia trabalhar sem direito nem de falar. Eu tinha medo de tudo. Tenho até hoje.

P12- Santo de casa não faz milagres...

6.7.4.3.5. Grupo 5

No grupo cinco, os participantes (P13, P14, P15) falaram de todos os ditos conjuntamente, também ressaltando a força que essas frases tiveram em suas vidas, moldando-as. E salientando o fato de serem totalmente inconscientes delas e como agiam sem se darem conta disso.

Quem com ferro fere, com ferro será ferido
Quanto dói uma saudade
Viu passarinho verde
O boi da cara preta vai te pegar.
Enquanto um burro fala, o outro murcha a "oreia"...
É só bater na cangaia para o burro entender
P/ um bom entendedor, meia palavra basta
Pra quem sabe ler, pingo é letra.
Cada macaco no seu galho
Por fora bela viola, por dentro pão bolorento.

6.7.5.4. Dados da Apreciação 15 participantes

O Quadro 7 apresenta as respostas dos 15 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 7. Respostas dos participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

- Não sei
- Tem momento de oportunidade para crescer, relacionar, questionar, aproximar, avaliar, etc...
- Maturidade
- Que somos iguais e estamos todos lutando pela vida.
- Educação
- A sensação de que não tenho razões para queixar-me.
- A minha reflexão pessoal

- Quero saber como perder o medo que tenho de tudo
- Tudo de bom, em relação à amizade
- Solidariedade
- Uma experiência super legal
- Conhecimentos gerais e cultura
- Conhecimento, palavras entre outras coisas que eu não conhecia (filho, 9 anos)
- Muita experiência de vida
- Muita experiência.

6.7.6. Discussão dos Dados

Os filósofos separaram duas classes de problemas. Os problemas de como são as coisas, o que é ser pessoa e que mundo é este, são pertencentes à ontologia. Os problemas referentes ao conhecimento de alguma coisa, ou seja, como conhecemos que mundo é esse ou que classe de criaturas somos nós ou o que podemos conhecer, pertencem à epistemologia (Bateson,1976).

Para o autor, na história natural do ser humano, a ontologia e a epistemologia não podem se separar. Suas crenças (comumente inconscientes) acerca da classe de mundo que ele vive, determinará a maneira como ele o vê e como atua dentro dele e suas maneiras de perceber e atuar determinarão suas crenças acerca de sua natureza. Essas premissas epistemológicas e ontológicas, independentemente de sua verdade ou falsidade, são auto validadas e incorporadas (Bateson, 1976).

Steinglass, Bennett e Reiss (1989) nos falam da identidade da família como sendo uma estrutura mental subjacente, formada por crenças, atitudes e atribuições fundamentais que a família compartilha a respeito dela própria. Da mesma forma, a elaboração individual da identidade do eu também é subjetiva e reflexiva, devendo ressoar com a identidade familiar. “Esse sistema de crenças compartilhados são os responsáveis implícitos pelas funções, relações e valores que governam (regulam) a interação dentro das famílias e com outros grupos” (p. 72).

P24/E trouxe um depoimento por escrito a partir dessa reunião que consideramos muito relevante e que confirma a inconsciência que envolve o processo de percepção e conhecimento de si, do outro e do mundo e a força que a crença construída possui no direcionamento das histórias individuais.

Relata que se sentiu muito constrangida ao se lembrar da seguinte frase "*você não serve para nada*" que desde a infância escutou. Descreve sua trajetória de estudos, lutas, conquistas que culminam com "*quando passei em primeiro lugar em um concurso público, escutei 'como você tem sorte'*". Trocar a primeira frase pela segunda, contudo não lhe deu a percepção de que ela era capaz, o que conta que conseguiu após ter participado da reunião. "*O movimento que a reunião exercitou, mexeu com o meu passado, transformando o meu presente, sabendo que o meu presente será o meu futuro*".

Um dos participantes (P55) questionou, na apreciação, se as pessoas teriam entendido "*o negócio dos mitos?? Ou é uma linguagem complicada demais??*" (grafia do participante). Esse questionamento aparece como um paradoxo, uma vez que este participante sendo italiano, às vezes não entendia perfeitamente o que se falava na reunião. Será que ele estava falando da dificuldade de entendimento do mito ou de sua própria dificuldade com a Língua.

Se pensarmos no mito, como o acesso a uma realidade, que pertence à humanidade e que é intuída pela emoção, podemos esperar que seu entendimento se dê em algum nível (Brandão,1986).

Levar o mito de Deméter e Perséfone, além de ser uma visão nova para explicar a estação que iríamos entrar, serviu também para apresentar uma nova linguagem e forma de ver as crenças e os mitos familiares.

6.8. OITAVA REUNIÃO – 08/08/2009

6.8.1. Tema

Quem sou eu?

6.8.2. Objetivo

Perceber as diferentes formas de tratamento
Reconhecer relação entre maneira de ser chamado e afeto
Escolher como quer ser visto

A pesquisadora começou retomando a explicação sobre o método de trabalho e as partes da reunião.

6.8.3. “Quebra Gelo” (15 minutos)

As pessoas, andando livremente pelo espaço, formavam grupos a partir de consignas dadas pela pesquisadora. Por exemplo: se agrupar por gênero, idade, escolaridade, estado civil, função, trabalho entre outros.

Foi pedido que dessem outras classificações para a formação de outros grupos. Sugeriram ter filhos. Houve um impasse, pois algumas pessoas que tinham filhos adotivos ou pessoas que consideravam como filhos ficaram sem saber aonde se colocar. Formaram-se três grupos: dos filhos naturais, dos filhos adotivos e dos filhos assumidos.

6.8.4. Dinâmica (40 minutos)

Sentados em círculo: após terem comentado sobre a atividade e como se sentiram participando, a pesquisadora falou um pouco sobre os grupos que participamos desde que nascemos. O primeiro: a família nuclear e a extensa. Depois: a escola, o clube, a comunidade religiosa, os colegas do trabalho entre outros.

Há uma facilidade quando estamos dentro de um grupo e a sensação de pertencer a algum nos dá referência e identidade. A definição de grupo fala justamente sobre o relacionamento que existe entre seus membros. As relações estabelecidas, os papéis que se desenvolvem, os rituais que são praticados, a forma de comunicação...

Nessas relações, nos lembramos de como éramos chamados? Em cada grupo tivemos um nome? Ou sempre fomos chamados igualmente? O tom com que nos chamavam denotava o sentimento que vinha junto? Isso ficou marcado?

A proposta desta parte da reunião foi a de trabalhar com o significado ou significados que os nomes assumem a partir dos sentimentos expressos na voz, gestos e atitudes dos outros. Cada um foi convidado a entrar no centro do círculo e andando, deveria falar alto, todos os nomes por que já fora chamado.

O grupo, ao redor servia como um continente para o que estivesse acontecendo no centro. Como se fossem as margens de um lago ou as bordas de um caldeirão...

Muito se fala da violência das águas de um rio, mas pouco se fala da “violência” das margens que o comprimem. Foi pedido que falassem sobre como entenderam a frase? Foi mostrada a relação que há entre as águas e as margens que as contem e como essa relação acontece: é harmônica? Ou não?

Essa metáfora foi usada para mostrar a importância de cada um nessa atividade. A contenção e proteção que o grupo iria exercer para com cada um que entrasse no círculo, iria também permitir que cada um se expusesse com mais confiança e menos receio.

A pesquisadora foi a primeira a se colocar no centro, para servir de modelo e também se colocar e se expor dentro do grupo. Apenas um residente, que havia chegado recentemente, não quis participar, o que foi aceito por todos. A

pesquisadora aproveitou para explicar que a participação era livre e que as atividades eram propostas para que eles pudessem explorar novas possibilidades de situações e de comportamentos. Que eram “convidados” a participar.

6.8.4.1. Grupo Maior (20 mintuos)

Foi aberto o espaço para que cada um falasse sobre a experiência que haviam tido.

Como se sentiram no centro do grupo, sendo vistos e ouvidos por todos. Como foi se lembrar de todos esses chamamentos? Quais os sentimentos que apareceram? Todos os nomes foram lembrados? Algum foi conscientemente suprimido? Algum nome tem significado especial ou diferente pela maneira que era usado? Ou pela pessoa que o usava?

Os depoimentos pessoais sobre o que sentiram após todo processo foram unânimes e semelhantes: ir ao centro, executar a tarefa e voltar a sua cadeira fez com que se sentissem satisfeitos, com a sensação de terem “dado conta” do recado.

Falaram também do “bancar” todo movimento que aconteceu internamente, em termos de sensações: coração acelerado, respiração ofegante, boca seca entre outras.

Foi comentado que a emoção que veio com o nome falado era muito grande e que a lembrança do tom da voz e da expressão corporal da pessoa que chamava vinha junto, com grande força. Relataram que lembranças boas vieram mais frequentemente do que as ruins desmistificando que “evito as lembranças por que me fazem sofrer”.

Outro fato comentado foi que se podia desprezar a maneira que “eram chamados”, mas que não gostavam. Essa forma consciente de exclusão também trouxe sentimentos de força e de apropriação.

6.8.5. Dados da Apreciação 16 participantes

O Quadro 8 apresenta as respostas dos 16 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 8. Respostas dos participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.
Reflexão e compreensão
Muita informação
Nostalgia
Bem estar, companhia, encontro
Conhecimento
Experiência
A convicção de que preciso voltar a fazer minhas terapias. Faz bem.
Paz
A experiência de cada um
Maior bagagem de conhecimento de mim mesma e do próximo
Que lembranças ruins que estão na memória ao serem lembradas “não matam” tendo feito com tranqüilidade
Muita sabedoria
Sabedoria
Gostaria de ter aliviado um pouco algo que ficou preso em mim e no grupo
Sabedoria

6.8.6. Discussão dos Dados

A atividade de ir ao centro do grupo relembrando a maneira com que foi chamado durante sua vida mobilizou profundamente cada participante, o que pode ser constatado pelas declarações feitas e pelo clima de entrosamento demonstrado após o término da atividade.

O fato de um participante não querer entrar no círculo e ter sido aceito mesmo assim, parece ter sido o ponto alto do trabalho. Perceber-se aceito apesar de não participar do proposto abriu possibilidades novas para o participante e para todo grupo.

Holzmann (2007) cita as regras estabelecidas, quando da aplicação de seu estudo, em que jogos eram jogados com famílias. Eram elas: “só joga quem quer

jogar; não há certo nem errado; joga-se sem o compromisso com o sucesso; cada pessoa joga da maneira que quiser e ninguém tem nada com isso; no jogo não se causa nenhuma espécie de dano para o outro, nem para si mesmo, nem se permite que o outro cause dano; cada participante deve sempre procurar manter-se confortável nas situações. No momento de compartilhar, cada pessoa só fala de si e, finalmente, todos os participantes tem o direito a um espaço de escuta – exercício de ser ouvido em silêncio" (Holzmann, 2007, p.146).

O convite para que as pessoas participem, abre a possibilidade de aceitar o convite e se arriscar no contato com o novo como também a de recusar. Existe também a oportunidade de se aperceber dos porquês de não se arriscar e continuar no antigo e no conhecido. Esse exercício, da escolha, foi feito e percebido por cada um, como abrindo possibilidades para se colocar dentro de uma situação.

Nos cartazes convidando para a Reunião, a pesquisadora havia pedido que trouxessem uma foto individual ou em família para ser trabalhada. Essa parte do trabalho não foi feita, pela falta de tempo e de pertinência pelo que já havia acontecido com a atividade anterior.

Apenas P15/R havia trazido a foto, o que foi valorizado pela pesquisadora e explicado porque não seria usada. Após a reunião, P15/R contou à pesquisadora que havia pedido dinheiro para sua irmã para tirar uma foto, já que não possuía nenhuma, ido à cidade e tirado uma foto 3x4 para trazer à reunião.

Ter ido á cidade com dinheiro e tê-lo usado para o que realmente tinha intenção é uma grande conquista para o dependente. A pesquisadora se desculpou por não ter feito a atividade, mas mostrou para ele como seu interesse o tinha mobilizado para conseguir o que ele queria. Fez uma analogia com sua vida e com sua capacidade de conseguir as coisas quando realmente as deseja.

6.9. NONA REUNIÃO – 28/08/2010

6.9.1. Tema

Que grupo é esse?

6.9.2. Objetivo

Definir grupo em geral
Particularizar o grupo das Reuniões Sócio-Educativas
Levantar prós e contras das Nove reuniões realizadas

A pesquisadora abriu a reunião explicando que esta seria a última reunião sócio-educativa dessa série proposta. Retomou a explicação do objetivo das reuniões, alem de agradecer a todos que, ao participarem, possibilitaram que ela desenvolvesse sua dissertação de mestrado utilizando os dados colhidos nelas. A pesquisadora se comprometeu a fazer uma apresentação dos resultados de sua pesquisa quando já os tiver, após sua aprovação na Universidade.

6.9.3. "Quebra Gelo" (15 minutos)

Jogo do 1,2,3...: Formar dois círculos, um dentro do outro com o mesmo número de pessoas em cada um. Formar pares, ficando um em frente ao outro.
1- bate palmas
2- bate nas coxas
3- bate nas mãos do par. Treinar um pouco, executando. Dar tempo para que conversem, riam, errem.
4– dar um passo pra direita e trocar de par.

Foi proposta a atividade 1,2,3.. novamente pois é uma atividade que permite que se façam movimentos que despertam e fixam a atenção, além de permitir que os pares sejam trocados, ampliando a possibilidade de jogar com várias pessoas.

Desta vez, diferentemente da Terceira Reunião, foram executados os quatro passos da atividade e bem aproveitados por todos. As pessoas mostraram interesse em executar o jogo, de maneira correta, inclusive facilitando para o par, demonstrado em ajuda, em correção automática do erro, em incentivo, o que permitiu que a atividade fosse repetida várias vezes de maneira lúdica, fluída e correta.

Ao final da atividade as pessoas demonstraram sua satisfação e contentamento batendo palmas e se cumprimentando, espontaneamente.

6.9.4. Dinâmica

6.9.4.1 Primeira Parte (10 minutos)

Após pequena discussão de seus sentimentos e percepção frente à atividade, a pesquisadora lançou ao grupo a pergunta facilitadora:

O que é um grupo? O que nossas reuniões eram para vocês? Éramos um grupo? O que fazíamos? Qual era o objetivo desse grupo? O que significa Sócio-Educativo? Lembram-se das partes da reunião? Eram três partes – quebra gelo, dinâmica, fechamento. Lembram-se da apreciação?

Foi falado um pouco sobre grupo. O que é? Dada a definição de que são pessoas que se reúnem por um determinado tempo com um objetivo em comum.

Algumas pessoas colocaram como pensavam: que eram um Grupo de Ajuda, um Grupo de Auto Ajuda, Grupo de Interrogação, Grupo Persistente: com pessoas persistentes, corajosas por se exporem, e humildes por compartilharem seus problemas do cotidiano.

A pesquisadora levou e apresentou a Bandeira Nacional e juntamente com o grupo ressaltou os símbolos que a compõem e seus significados. O verde que representa nossas matas, o azul de nossos rios e céu, o amarelo que representa nossa riqueza, nosso ouro, as estrelas representativas dos Estados Brasileiros e a

estrela maior, o Distrito Federal. A frase - Ordem e Progresso – aparece como o lema, o objetivo que se propõe a atingir.

A pesquisadora associou a Bandeira aos antigos Brasões que as famílias tinham e até mesmo às flâmulas. Nas três formas de representação está presente essa característica dos símbolos, que é de carregar e expressar seu significado.

6.9.4.2. Segunda Parte (30 minutos)

Os participantes foram divididos em 2 grupos. Cada um recebeu uma folha de cartolina e material necessário para fazer um Brasão do Grupo (lápis de cor, giz de cera, revistas, tinta, pincéis).

O grupo recebeu a instrução de que deveria pensar como fazer a tarefa, discutir a idéia, ouvir a opinião de todos, decidir o que deveria ser colocado, e qual o significado de cada coisa. Deveria explicar o “porquê” aquele aspecto era importante e significativo para ser colocado. Expressar artisticamente: desenhando, pintando, recortando.

Após terem acabado o desenho deveriam dar um nome ao grupo.

6.9.4.3. Grupo Maior (15 minutos)

Cada grupo apresentou sua figura e explicou cada símbolo colocado e o significado associado a ele.

6.9.4.3.1. Grupo Soma- Amor- Esperança

Primeiro grupo a apresentar seu cartaz, em que há u’a mão que recebe uma gota, no caso a Reunião, que representa amor e carinho. O Sol que ilumina o caminho de cada um e também que é o símbolo da Casa Dia. Apresenta que cada um do grupo colocou no cartaz o que realmente achou importante e que todos participaram. Por isso desenharam essas “pessoinhas” formando um círculo. O nome Soma foi dado por que é uma soma de trabalho, o Amor que está sempre

presente, e a Esperança que é o que motiva a todos em busca de seus objetivos. Ao final da apresentação, todos batem palmas com entusiasmo.

Neste grupo, a pesquisadora observou que todos participaram, dando sugestões, desenhando, ou fazendo um modelo na lousa para ser copiado no cartaz.

Cartaz 11. Desenho do grupo Soma - Amor - Esperança representando "Nosso Grupo".

6.9.4.3.2. Grupo Bandeirantes

Segundo grupo a apresentar seu cartaz, representado pela mão que simboliza sustentação. É um apoiando o outro. Fecharam como em uma mandala (toda semana, os residentes tem oficina, quando recebem mandalas que pintam e trabalham seus sentimentos e paciência) em que a transformação deve vir de dentro para fora.

Neste grupo, a pesquisadora observou que houve dispersão enquanto estavam trabalhando. Alguns saíram para fumar, outros ficaram fora conversando.

Apenas dois assumiram e fizeram quase praticamente todo cartaz. Na hora de escolherem um representante para apresentar o cartaz, ninguém queria. O escolhido aceitou apresentar, de certa forma, “pressionado”, pois não havia outro.

Cartaz 12. Desenho do grupo Bandeirantes representando "Nosso Grupo"

6.9.5. Fechamento (20 minutos)

Em círculo, a pesquisadora falou da importância dessa reunião que deu um fechamento ao processo. Que o grupo poderia até continuar, mas que esse período de nove reuniões, se completava. Falou dos laços de amizade e de afeto criados em conjunto, que são verdadeiros e mais resistentes. Salientou a construção do “grupo” durante esse período e que ao fecharem de maneira concreta, por meio de um Brasão e de um nome, esse fechamento era feito com chave de ouro.

Falou de sua observação dos grupos e da pouca participação das pessoas do grupo Bandeirantes. De como escolheram seu representante para apresentar o Brasão do Grupo. Primeiramente, ninguém assumiu essa função. Quem tinha condições, por ter participado ativamente do processo, não se ofereceu, não se apossou dessa possibilidade e a pessoa escolhida foi designada sem estar preparada e não foi levada à serio. E como isso poderia se refletir em suas vidas e em situações do cotidiano quando temos que assumir posições e atitudes.

A pesquisadora fez uma homenagem especial para a única pessoa que veio em todas as reuniões e que poderá ser simbolicamente o representante oficial do Grupo, pois esteve presente em todas, de maneira discreta, porém integral: P15.

A pesquisadora relembrou o que era dar “feed back” e pediu para que cada um desse um “feed back” para a pessoa que lhe trouxe alguma ajuda, que serviu de modelo ou de exemplo, ou qualquer outra situação que tenha ocorrido com alguém e que tenha trazido algum ensinamento a ela. Que gesto, palavra ou atitude que fez a diferença? Juntamente com o agradecimento seria ofertado um bombom, trazido pela pesquisadora, para marcar docemente o momento.

A pesquisadora ofereceu o primeiro bombom a P35E em agradecimento a sua sinceridade ao lhe dar um feed back na apreciação da quinta reunião. Sugeriu que a pesquisadora fizesse um fechamento dos aspectos em comum apresentados pelo grupo, pois ela tinha a sensação de que ficava “*vago*”. Esse “feed back” possibilitou à pesquisadora uma nova maneira de enxergar o processo e de se colocar na condução do grupo.

Todos fizeram seus agradecimentos e puderam surpreender e/ou serem surpreendidos pelos “feed back” recebidos.

6.9.6. Dados da Apreciação 13 participantes

O quadro 8 apresenta as respostas dos 13 participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

Quadro 9. Respostas dos participantes sobre o que levariam para casa após a reunião.

- Bombons e sabedoria
- A alegria de um trabalho em evolução
- A simplicidade, afetividade
- Acho que saber escutar mais, dar valor em outras opiniões e dar valor do que estou fazendo
- A mim mesmo
- Muitas coisas boas e interessantes
- Experiência de vida
- Companherismo
- Experiência

6.9.7. Discussão dos Dados

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1986) “grupos de Auto Ajuda são grupos pequenos e voluntários estruturados para a ajuda mútua e a consecução de um propósito específico.

Esses grupos são compostos habitualmente por iguais, que se reúnem para se ajudar mutuamente na satisfação de uma necessidade comum, pra superar uma deficiência comum ou problemas que atrapalham a vida cotidiana e conseguir mudanças sociais e ou pessoais desejadas. Seus iniciadores e os membros desses grupos percebem que suas necessidades não são ou não podem ser satisfeitas pelas instituições sociais existentes.

Os grupos de Ajuda Mútua enfatizam a interação social cara a cara e a responsabilidade pessoal de seus membros. Com freqüência proporcionam tanto ajuda material como apoio emocional; são direcionados à causa do problema e promovem uma ideologia ou conjunto de valores através dos quais os membros do grupo podem obter e incrementar um sentimento de identidade pessoal.”

Não podemos colocar as reuniões sócio educativas como sendo um caso típico de grupo de Ajuda, mas dentro de suas propostas, havia objetivos que se assemelhavam muito a eles.

Pudemos observar que nos dois desenhos apresentados pelos grupos há a expressão da doação, com um pingo de “amor” ou estrelas e “amor” e do recebimento representado pela mão aberta, voltada para cima pronta para ser preenchida.

O nome, Bandeirantes, em alusão aos desbravadores das Entradas e Bandeiras, traz à tona que a coragem e a força de vontade são necessárias para o período de recuperação. O nome Soma, Amor e Esperança, completa a mensagem, nomeando os sentimentos que podem ajudar nessa difícil tarefa.

No final da reunião a pesquisadora agradeceu a participação de todos durante todo processo, e como isso foi fundamental para a realização de sua dissertação de mestrado. O coordenador da Casa agradeceu à pesquisadora por não ter desistido de fazer as reuniões. Que no início, até ele tinha ressalvas, mas que graças à persistência, perseverança, coragem e arrogância contra os problemas, ela os enfrentou e continuou até hoje.

A sensação de missão cumprida foi a tônica da reunião e apesar de ser a última reunião as pessoas demonstravam (até verbalmente) que o grupo estava constituído e teria continuidade.

6.10. DISCUSSÃO GERAL

A seguir apresentamos uma tabela síntese da participação das pessoas em todos as reuniões

.

Tabela 1. Dados dos encontros e seus participantes.

Data:	18/01	08/02	01/03	14/04	17/05	07/06	05/07	08/08	29/08
Tema:	Fam.	Nome Família	Com. Emissor	Com. Receptor	Valores	Comporta Atitudes	Crenças e Mitos	Quem Sou eu?	Que grupo é esse?
Total:	21	17	13	13	17	17	17	17	13
Cr1	X								
P1	X								
P2	X								
P3/R	X							X	
P4/E	X	X	X	X	X	X	X		X
P5/R	X	X	X						
P6/R	X	X							
P7/F	X				X				
P8/R	X	X		X					
CR1	X								
P9/F	X	X							
P10/F	X								
P11/F	X								
P12/E	X		X		X	X	X	X	X
CR2	X								
P13/R	X	X	X	X	X	X	X	X	
P14	X								
P15/R	X	X	X	X	X	X	X	X	X
P16/F	X								
P17	X								
P18/R	X				X	X		X	
P19		X							
P20/F		X							
P21		X							
P22		X	X						
P23		X	X						
P24/E		X	X				X	X	X
P25		X							
P26/F		X							
P27		X	X						
P28/F		X							
P29/R				X			X		
P30				X					
P31				X					
P32/R			X	X	X	X	X	X	
P33			X						
P34			X						
P35/E			X		X	X	X	X	X
P36			X			X		X	
P37			X			X		X	
P38/F				X					

P39				X					
P40				X					
P41				X	X	X			
P42/R				X	X	X	X		X
P43/F					X		X		
P44/R					X	X	X		
P45					X				
P46/F					X	X			
P47/F					X	X			
P48/F					X	X			
P59					X				
P50/F						X			
P51/F						X			
P52/R							X		
P53/R							X	X	
P54							X	X	
P55							X		
CR4							X		
P56								X	
P57/R								X	X
P58/R								X	X
P59/R								X	X
P60/R								X	X
P61									X
P62									X
P63/F									X

Legenda:

P – Participante Comunidade
Px/R – Residente
Px/F – Familiar
Px/E – Equipe
Cr – Criança

64 adultos e 4 crianças participaram das nove reuniões Sócio-Educativas, entre Janeiro e Agosto de 2009, na Casa Diart´s.

Desses participantes, 25% eram residentes (16); 25% eram familiares (16); 6,2% faziam parte da equipe da Casa e o restante 43,7% eram pessoas da comunidade (28).

Esses números nos mostram que os familiares e as pessoas envolvidas na Instituição, pertencentes à Comunidade, respondem bem à proposta de atividades como esta, em que o objetivo era o de aproximar a teoria e a vivência em temas relativos à Família e à Dependência de Drogas.

P15/R foi o único que participou de todas as reuniões. O fato de ser residente poderia explicar sua assiduidade, mas não é o que foi observado nos outros residentes.

P15/R demonstrava seu apreço pela reunião, participando integralmente das atividades propostas e “desenhando” sua apreciação: caprichando na letra e nas palavras positivas de apoio e aprendizagem.

P4/E e P13/R participaram de 8 reuniões; P12/E participou de 7; e P35/E e P32/R participaram de 6, o que demonstra que as reuniões foram bem recebidas pela equipe da Casa, já que a participação era espontânea e sem nenhum prejuízo em caso de não comparecimento.

Fuster (1997) cita que no estudo do apoio social é aceita a distinção entre a perspectiva quantitativa ou estrutural e a perspectiva qualitativa ou funcional, a diferenciação entre a percepção e a recepção do apoio social e as distintas partes ou contextos com que se produz ou se pode produzir o apoio social.

Neste estudo, utilizamos a perspectiva qualitativa ou funcional que é, segundo o autor “a análise da medida em que as relações sociais satisfazem diversas necessidades (ou em outros termos, desempenham diferentes funções) (p.21).

Uma dessas funções, segundo o autor, é de oferecer a possibilidade de cada um assumir um maior controle da própria vida, mediante a incorporação do processo de ajuda em vez de transferir essa responsabilidade de mudança aos profissionais ou serviços institucionais. “Neste sentido, ao se situar como protagonista de sua própria mudança, as intervenções que incorporam o apoio social, promovem sentimentos de auto-confiança e competência, e ao estimular atividades que implicam a colaboração e a ajuda mútua, favorecem a ação coletiva (promovendo assim sentimentos de solidariedade e de pertencimento a uma comunidade) (Fuster, 1997, p. 44).

Packmam (1999) apresenta algumas reflexões sobre a prática construtivista, que tomaremos como base para fazer uma reflexão crítica sobre nossa intervenção, com as nove reuniões sócio-educativas, desenvolvidas na Casa Diart´s.

1 - Recomenda que se use uma linguagem que inclua as pessoas, que se promova conversações abertas, buscando clarificar o que cada um quer e espera. A pesquisadora, além disso costumava retomar no início de cada reunião os objetivos que a reunião tinha e o desenvolvimento metodológico dela.

2 – Recomenda que se defina claramente a posição assumida pela pesquisadora, no caso, como “a de mediador e tradutor em uma encruzilhada de caminhos, considerando que essa é a principal intervenção sistêmica a fazer neste momento” (Packmam, 1999 ,p.16). A pesquisadora teve que se fazer validar pelo

coordenador da Casa, sustentando que suas intervenções, apesar de não-convencionais, tinham uma sólida perspectiva teórica.

3 – Recomenda que se desenvolvam canais de informação que permitam aos participantes expressar suas opiniões. Pela apreciação, que os participantes preenchiam após cada reunião, a pesquisadora promoveu esse canal de comunicação e pode ir acertando o “tom” das intervenções. Além disso, estava atenta à comunicação informal, em conversas no jardim ou durante o lanche comunitário.

4 – Recomenda que o que vai ser considerado “problema” é material de negociação e acordo entre os membros do sistema – reunião. A pesquisadora trabalhou temas que foram levantados pelos próprios participantes, apesar de ter seguido uma sequência que considerou “lógica” no encadeamento dos temas. Essa sequência foi construída à medida que os temas eram trabalhados, num processo dinâmico, característico da visão novo-paradigmática assumida pela pesquisadora.

5 – Recomenda que se mantenha uma atitude de “antropólogo” que visita uma cultura alheia, aberto a toda singularidade que ela pode apresentar. Essa posição ajudaria a descobrir certos pressupostos básicos da micro cultura que não são compartilhado por todos, por causa de códigos diferentes. Neste item, a pesquisadora só se deu conta da diferença de cultura, por ter feito a dança, na reunião posterior. O conhecimento dessa diferença foi facilitado pelos canais de comunicação que foram abertos e que funcionavam de maneira informal, uma vez que ninguém havia colocado esse problema na apreciação.

6 – Recomenda que se possa revisar as hipóteses e técnicas profissionais específicas, sem perpetuar a expectativa que as pessoas tem de que o profissional tome decisões por elas. A pesquisadora negociou formas de intervir nas reuniões, sendo, entretanto firme no modo de conduzir a conversação e em explicar o que iria ou estava fazendo. Buscou desenvolver nos participantes a auto-confiança em suas competência e capacidades, além da aceitação e inclusão do diferente.

7 – Recomenda que se assuma o item seis, como aberto a contribuição e à tentativa de gerar uma linguagem em que se fomente a criatividade, se evite o estancamento e que faça “da experiência terapêutica (ou das reuniões!) uma metáfora da vida mesma em sua magia cotidiana” (Packman, 1999, p.19).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fazer a discussão no capítulo anterior, nessa proposta de análise crítica, pude perceber o quão gratificante foi ter executado este estudo. A possibilidade de ser considerada como parte integrante do sistema me deu a liberdade de agir conforme percebia o movimento do grupo. Mudanças foram feitas no desenho original da pesquisa, porém foram incorporadas e fruto da co-construção do sistema: pesquisadora- residentes- comunidade.

Algumas perguntas lançadas puderam ser pensadas no grupo e trouxeram reflexões referente ao período que o dependente passa interno em seu processo de recuperação.

No grupo estudado, quando foi aberto o canal de comunicação, por meio da reunião sócio-educativa, também se abriu a possibilidade de comunicação com a família. A visita com um objetivo explícito – a reunião- parece ter facilitado ao residente fazer o convite e aos familiares aceitá-lo.

Um dos problemas que enfrentei, foi referente à presença das crianças nas reuniões. Foram poucas vezes que isso aconteceu e pude “improvisar” um jeito delas participarem, mas deu para perceber a necessidade de programar essa possibilidade e criar atividades e espaços para que as crianças sejam bem recebidas e até que se estimule sua participação.

Fica registrada a possibilidade de se programar outras atividades em que as famílias sejam convidadas a participar. Da mesma forma, a comunidade, quando convidada, comparece e atua de maneira marcante.

A tentativa de ampliar o universo cultural dos dependentes foi conseguido na medida em que foram usadas várias propostas que o instigavam a questionar, rejeitar, participar.

Dessa maneira, a percepção de sua trajetória e de si mesmo foi enriquecida, permitindo que o residente se visse de maneira mais positiva e carinhosa.

As atividades de aquecimento – “quebra gelo” puderam ser aproveitadas pelos participantes após alguma resistência, mostrando que essa forma de aproximação é capaz de criar desinibição e estabelecer conexões entre todos.

Acredito que o sucesso dessa forma de aproximação se deveu a total confiança que devoto às técnicas que envolvam o corpo, jogos e brincadeiras. A

forma séria, mas atrativa e entusiástica com que eram convidados a participar do “quebra gelo” os contagiava e despertava neles a resposta colaborativa e participativa.

Nesta parte ressalto novamente, a necessidade de estudar a cultura em que se está entrando, trabalhando, para evitar confrontos entre ela e a do pesquisador. O fato de que algumas famílias deixaram de vir por causa da “dancinha” foi um marco para que eu revisse alguns conceitos e usasse as brincadeiras e jogos de uma forma mais “adulta” (se é possível falar desse jeito).

Passei a usar jogos que envolvessem coordenação psico motora, memória imediata, que instigavam, desafiavam e estimulavam as pessoas a querer acertar, contudo sem expô-las caso não conseguissem.

As atividades feitas na parte da discussão dos temas também foram bem aceitas, acredito que por sua variedade e dinâmica envolvida.

As atividades que envolviam pares foram melhor recebidas, pois permitia que fossem compartilhadas histórias de sofrimento de maneira íntima e segura, já que no grupo maior era solicitado que se fizesse apenas uma análise da participação na atividade.

As atividades feitas em grupo, apesar de propiciar maior entrosamento, possibilitar desenvolver a criatividade e habilidades específicas como relator, apresentador, não eram tão bem recebidas, talvez por que exigisse uma maior exposição.

O fato de ser psicóloga da Casa Diart´s criou um paradoxo, pois ao mesmo tempo em que facilitava a aproximação e coordenação nos grupos, por eu conhecer os internos e seus familiares, dificultou algumas vezes pelo lado institucional, quando idéias e forma de trabalhar eram diferentes entravam em contradição entre o coordenador e eu.

A confiança depositada pelo coordenador em meu trabalho permitiu que ele fosse desenvolvido e concluído de maneira proveitosa, mas acredito que para futuras intervenções, deva haver maiores esclarecimentos sobre a pesquisa, sobre a instituição e sobre a comunidade, entre a pesquisadora e a coordenação da Casa.

Essa é uma das múltiplas formas de conduzir os grupos sócio-educativos e de trocar experiências entre os participantes e de possibilitar pesquisas que abram caminhos para um trabalho mais efetivo com os dependentes e seus familiares.

A intervenção social que a Casa Diart’s promoveu com suas reuniões sócio-educativas, mostrou que pode ser um instrumento eficiente para esse desenvolver esse trabalho, merecendo, entretanto, outros estudos e ampliações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDOLFI, M.; ANGELO,C.; MENGHI,P.; NICOLO-CORIGLIANO,,A.M. Por trás da Máscara Familiar. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.

ANDRADE,T.M e ESPINHEIRA,C.G.D. A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. Em O uso de substâncias psicoativs no Brasil: epidemiologia, legislação, políticas públicas e fatores culturais: módulo 1/ coordenação do módulo Tarcísio Matos de Andrade. 3 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políicas sobre Drogas, 2009.

AURÉLIO B.H.F. Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1980.

BARRETO,A.P. Terapia comunitária: passo a passo. 3ª ed. Revista e ampliada. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008.

BASTOS,F.I.; BERTONI,N.; HACKER,M.A.; GRUPO DE ESTUDOS EM POPULAÇÃO,SEXUALIDADE E AIDS. Consumo de Álcool e Drogas: Principais achados de Pesquisa de âmbito Nacional, Brasil, 2005. Rev Saúde Pública; 42 (supl 1) São Paulo, jun, 2008.

BATESON,G. La cibernética del “si-mismo” (self): um teoria del alcoholismo. Em BATESON,G. Pasos Hacia uma Ecologia de la Mente. Buenos Aires: Ediciones Carlos Lohlé, 1976.

BEATTIE, M. Co-Dependência – nunca mais. Trad. Marília Braga. 10ª ed. Rio de Janeiro: Nova Era, 2007.

BERGER, P.L. e BERGER, B. O que é uma Instituição Social em Sociologia e Sociedade: Leituras de Introdução à Sociologia. FORACCHI, M.M. e MARTINS, J.S. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos, 1978, p. 193-5.

BILAC,E.D. Família: algumas inquietações. Em CARVALHO,M.C.B. (org.) A Família Contemporânea em Debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 1997.

BERGERET, J. e LEBLANC, J. Toxicomanias – uma visão multidisciplinar. Trad. M. Teresa Baptista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

BLEGER,J. Temas de Psicologia- Entrevistas e Grupos. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

BRANDÃO,J. Mitologia Grega. Vol. I. Petrópolis: Vozes, 1986.

BRASIL, V.R. Um olhar sistêmico do processo de tratamento da drogadicção na família. Dissertação de Mestrado. PUCSP, 2005.

BUCHER, R. (org.) As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial. CORDATO-Centro de Orientação sobre Drogas e Atendimento a Toxicômanos. São Paulo: EPU, 1988.

CARLINI,E.A.;GALDURÓZ,J.C.F.;NOTO,A.R.;FONSECA,A.M.CARLINI,C.M.OLIVEIRA, L.G.; NAPPO,S.A; MOURA,Y.G., SANCHEZ,Z.VDM. II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País-2005. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

CAVALCANTE, A. M. Drogas: esse barato sai caro: os caminhos da prevenção. 3ª ed. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1999.

CERVENY, C.M.O. A Família como Modelo – desconstruindo a patologia. Campinas: Editorial Psy II, 1994.

.....Lealdade familiar: um modelo transmitido, in Séculos XX e XXI-o que permanece e o que se transforma. IX – Atualização em Psicoterapia e Psicossomática. (org. Décio Natrielli). Ed. Lemos, 1996.

CERVENY, C.M.O. (org) Família e Comunicação… São Paulo: Casa da Psicólogo, 2004

.....Família e Narrativas... São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006

.....Família em Movimento. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

CERVENY,C.M.O. Sobrevivendo ao legado de nomes repetidos. Em CERVENY,C.M.O.(org.) Sobreviventes: Histórias de famílias, resiliências e reconstruções. São Paulo: Oficina do Livro, 2008.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO DA CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas – Coord. Organiz. Mund. De Saúde; Trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

CORTESÃO,I., TREVISAN,G. O trabalho sócio-educativo em contextos não formais-análise de uma realidade. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto, 2000.

CURTIS, Cassidy J. The art of Survival. University of Washington, EEUU, 1999. Anima Mundi, vol II.

DUARTE,A.C. O Poder de Recuperação em uma Família Co-Dependente de Alcool. Dissertação de Mestrado. PUCSP, 2005.

ELKAIM,M.(org.) Panorama das Terapias Familiares. Tradução Eleny Corina Heller. São Paulo: Summus, 1998.

FARIAS,H. Alcoolismo e Dependência. www.interacaohumana.com.br. Dez/2007.

FORMIGONI,N.L.O.S.(org) A intervenção breve na dependência de drogas: a experiência brasileira. São Paulo: Contexto, 1992.

FOUCAULT,M. Microfísica do Poder. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FUSTER,E.G. El Apoyo Social em la Intervención Comuntaria. Barcelona: Paidós, 1997.

GRANDESSO,M. Sobre a Reconstrução do Significado: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

GÓMEZ,D.C. e VERA,K.J.V. Família y farmacodependencia: um revision bibliográfica. Centro de Integracion Juvenil, México, vol. 2 Perfil Família, p.47-64, 1985.

INFORMATIVO SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS (livreto) CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, 2004. HTTP ://www.cebrid.epm.br/

KALINA, E. e KOVADLOFF, S. Drogadicção: Indivíduo, família e sociedade. Rio de Janeiro, F. Alves, 1980.

KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

MACEDO,R.S. A Família do ponto de Vista Psicológico: Lugar Seguro para Crescer? In Cadernos de Pesquisa, nº 91. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1994.

MALBERGIER, A. Dependência Química. Neurociências, 27,(1): paginação irregular, 2005. Disponível em: http://www.neurociencias.org.br/Display.php?Area=Textos&Texto=Dependencia Quimica>.

MARINA,J.A., PENAS,M.L. Diccionario de los sentimientos. Barcelona: Editorial Anagrama, 1999.

MORE, C.L.O.O. e MACEDO, R.M.S. A Psicologia na comunidade: uma proposta de intervenção. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2006.

MORISSETTE,D., GINGRAS,D. Como Ensinar Atitudes- Planificar, Intervir, Avaliar. Coleção Práticas Pedagógicas. Portugal: Edições Asa, 1999.

OLIEVENSTEIN, C. Os drogados não são felizes. Trad. Marina Camargo Celidonio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

OLIVEIRA,S.M. e GONÇALVES,T.E.(org). Famílias e Instituições – Enlaces possíveis. Taubaté-SP: Cabral Editora e Livraria Universitária. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – Classificação de Transtornos mentais e de comportamento da CID- 10. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAKMAN, M. Terapia Familiar em Contextos de Pobreza, Violência, Dissonância Ética. Nova Perspectiva Sistêmica, ver. 13, abril, ano VIII, 1999.

PASSOS, S.R.L. e CAMACHO, L.A.B. Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 32 (1): 64-71, 1998.

Public Conversations Project. Conversaciones constructivas sobre tiempos de desafio. Um guia para el diálogo comunitário. In Sistemas Familiares y outros sistemas humanos. Buenos Aires: ASIBRA, ano 19- Nº 1-2. 2003.

RAPIZO,R. Terapia Sistêmica de Família: da instrução à construção. Rio de Janeiro: Instituto NOOS, 2002, 2ª edição.

REZENDE, M.M. Curto-Circuito Familiar e Drogas. Taubaté: Cabral Editora Universitária, 1997.

SANCHEZ,A.M.T.(et al). Drogas e Drogados: o indivíduo, a família, a sociedade. São Paulo: EPU, 1982.

SARTI,C.A. Família e Individualidade: um problema moderno. Em CARVALHO,M.C.B. (org.) A Família Contemporânea em Debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 1997.

SATIR, V. Nuevas Relaciones Humanas em El Nucleo Familiar. México: Editorial Pax México, 2002.

SEIBEL,S.D. e TOSCANO JUNIOR,A. Dependência de Drogas.São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

SILVA,J.L. O Farmacodependente como Elo para a Co-Construção Familiar. Dissertação de Mestrado. PUCSP. 2001.

SILVA, M.L.R. Mudanças de Comportamentos e Atitudes. São Paulo: Editora Moraes,1996.

SILVEIRA,FILHO,D.X. Drogas – Uma Compreensão Psicodinâmica das Farmacodependências. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995.

SILVEIRA FIILHO, D.X. e GORGULHO, M. Dependência: compreensão e assistência às toxicomanias: uma experiência do PROAD. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

SIMON, F; STIERLIN, H. E WYNNE,L. Vocabulário de Terapia Familiar. Espanha: Gedisa Editorial, 1993.

SCHUCKIT, M.A. Alcohol – Use Disoders. The Lancet, vol 373, pg 492-501, fev 2009.

SLUZKI, C, E, A Rede Social na prática Sistêmica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

STANTON,M.D./TODD,T.C./HEARD,D.B./KIRSCHNER,S./KLEINMAN,J.I./MOWATT ,D.T./RILEY,P./SCOTT,S.M./DEUSEN,J.M.V. Um modelo conceptual. Em Terapia Familiar Del abuso y adiccion a las Drogas. Barcelona: Editorial Gedisa,1988.

STANTON,M.D e TODD,T.C. El modelo Terapêutico. Em Terapia Familiar Del abuso y adiccion a las Drogas. Barcelona: Editorial Gedisa,1988.

SUDBRACK,M.F.O. Terapia Familiar Sistêmica. Em SEIBEL,S.D. e TOSCANO JUNIOR,A. Dependência de Drogas.São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

SZYMANSKI,H. Teorias e “Teorias” de famílias. Em CARVALHO,M.C.B. (org.) A Família Contemporânea em Debate.São Paulo: EDUC/Cortez, 1997.

SZYMANSKI, H. Trabalhando com famílias**.** São Paulo: CBIA/SP e IEE- PUC/SP, 1992.

TANCREDI, F.B. As toxicomanias do ponto de vista da Medicina e da Saúde Pública, em Drogas e Drogados, Sanchez ET AL. São Paulo: EPU, 1982.

TAVARESA, B.F.,BÉRIAB,J.U. e LIMAA,M.S. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. Ver. Saúde Pública. 2001; 35 (2): 150-158. www.fsp.usp.b/rsp.

TEIXEIRA, E. Práticas Educativas em Grupo com Uma Tecnologia Sócio-Educativa: Vivências Na Ilha De Caratateua, Belém. Esc. Anna Nery. R. Enferm. 2007. mar; 11 (1): 155-9.

VASCONCELLOS, M.J.E. Terapia Familiar Sistêmica: bases cibernéticas. Campinas: Editorial Psy, 1995.

VASCONCELLOS, M.J.E. Pensamento Sistêmico, O novo paradigma da Ciência. Campinas: Papirus, 2002.

WATZLAWICK,P.; BEAVIN,J.H.; JACKSON,D.D. Pragmática da Comunicação Humana – Um Estudo dos Padrões, Patologias e Paradoxos da Interação. São Paulo: Editora Cultrix, 1962.

Sites visitados

OBID- Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – SENAD

UNIAD- Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas

SENAD- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

ÚltimoSegundo: http://ultimosegundo.ig.com.br/mundo/2009/01/25
Google – Casa Dia Jaú – 23/01/09
http://www.einstein.br – 04/02/09
http://www.antidrogas.org.br/resumo.php
http://www.cebrid.drogas.nom.br
http://www. unifesp.br/dpsicobio/drogas/drogas.htm
http://www.uol.com.br/contradrogas/welcome.htm
http://www.usp.br/medicina/grea
http://www.imesc.sp.gov.br/infodrog.htm
http://www.lampada.uerj.br/nepad
http://www.senad.gov.br
http://www.viverbem.fmb.unesp.br

ANEXOS

ANEXO 1 – PRIMEIRA APRECIAÇÃO

Apreciação : Data _____ Facilitador _____

Pedimos que você faça sua apreciação sobre a reunião que você acabou de participar. Esta apreciação servirá como guia para as próximas reuniões, mantendo o que foi apreciado e reformulando o que for preciso.

Dia da Reunião:
Bom ☐ Difícil ☐ Ruim ☐
Sugestão:_____

Horário da Reunião:
Bom ☐ Difícil ☐ Ruim ☐
Sugestão:_____

Duração da Reunião:
Bom ☐ Longa ☐ Curta ☐
Sugestão: _____

Tema da Reunião:

_____

Importante ☐ Desinteressante ☐ Útil ☐

Temas que gostaria que fossem abordados:

_____

_____

Sua participação na Reunião:

Ativa	☐	Passiva	☐
Descontraída	☐	Apreensiva	☐
Cooperativa	☐	Competitiva	☐
Alegre	☐	Obediente	☐

Dinâmica da Reunião:

Quebra gelo: _____

Dinâmica pp dita:_____

_____

O que aprendi nesta reunião?_____

ANEXO 2 – SEGUNDA APRECIAÇÃO

Data : **Participante:**

Pedimos que você faça uma apreciação sobre a reunião que você acabou de participar. Esta apreciação servirá como guia para as próximas reuniões, permitindo que se mantenha o que foi apreciado e reformulando o que for preciso.

Sobre a vivência de hoje:
A dinâmica de quebra gelo facilitou minha participação? Sim, não, porque?

_____
_____
_____

A reunião trouxe informações novas e importantes? Sim, não, porque?

_____
_____
_____

Proporcionou momentos de lazer e aproximação? Sim, não, porque?

_____
_____
_____

Sobre sua participação:
Meu relacionamento com os outros:

_____
_____
_____

Meu relacionamento com meu familiar:

_____
_____
_____

Aprendi com a experiência dos outros:

_____
_____

Estou levando pra casa:

_____
_____
_____

Sugestões, Críticas, elogios:

_____
_____

ANEXO 3 - APRECIAÇÃO ADOTADA

Nome: **Data:**

Gostaria de saber sua opinião sobre a reunião que você acabou de participar.

Sobre a vivência de hoje:
Como a dinâmica “quebra gelo” facilitou sua participação?

_____
_____
_____

Que informações novas, a reunião trouxe a você?

_____
_____
_____

A reunião proporcionou momentos de aproximação no grupo? Sim, não, porque?

_____
_____
_____

Sobre sua participação nesta reunião:

Como foi seu relacionamento com os outros participantes do grupo?

_____
_____
_____

Se seu familiar participou da reunião, como foi seu relacionamento com ele?

_____
_____
_____

O que você aprendeu com a experiência dos outros?

_____
_____
_____

O que você está levando pra casa:

_____
_____

Faça sugestões, críticas ou elogios que servirão como guia para o planejamento das próximas reuniões. Grata!

_____
_____
_____

ANEXO 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr/Sra

Estou realizando um estudo em grupo sobre temas relativos à família e à dependência química, com o objetivo geral de refletir sobre essa relação delicada e possibilitar novas narrativas que contribuam para reconstruir as histórias dos participantes. Dessa maneira espera-se que a presente pesquisa contribua para facilitar a relação entre o dependente residente e sua família, fornecer informações para melhorar a comunicação e torná-la um instrumento na expressão de sua história.

Este estudo será feito com base em uma série de reuniões sócio educativas com participantes residentes na Casa Diart´s, seus familiares e pessoas interessadas da comunidade de Botucatu. Para tanto, convido-o a participar dessas reuniões, voluntariamente, sem nenhum prejuízo de sua relação com a Instituição, caso queira desistir durante o processo. Da mesma forma, comprometo-me a prestar atendimento especial àqueles indivíduos que participarem do grupo e necessitarem de apoio em decorrência dos trabalhos realizados.

Gostaria de esclarecer que as reuniões poderão ser gravadas em DVD ou fita, para fins de serem transcritas as conversações, ou anotadas por um auxiliar e transcritas posteriormente. Ressalto que tudo que for dito terá assegurado o caráter confidencial e anônimo das informações, bem como a possibilidade de desistir de participar da reunião e do estudo a qualquer momento. Adicionalmente, esclareço que as informações reunidas serão usadas unicamente para fins deste estudo e dos trabalhos científicos que dela se desdobrarão.

O estudo será desenvolvido por mim, Leda Fleury Monastero, aluna do Programa de Estudos Pós Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, durante o ano de 2009. Para qualquer esclarecimento adicional, meus telefones de contato são: (11) 3862 3047 ou (11) 9648 9371, email: fleuryleda @superig.com.br.
Agradeço, desde já, sua colaboração e espero poder contar com sua participação.

Botucatu, ____/_____/_____

.....

Eu,_____R.G._____idade_____declar
o que fui informado/a dos objetivos e justificativas deste estudo de forma clara e detalhada. Todas as minhas dúvidas foram respondidas e sei que poderei solicitar novos esclarecimentos a qualquer momento.

_____
____
Assinatura participante da reunião

_____
Assinatura pesquisadora

ANEXO 5 – CARTAZES – CONVITE

CASA DIART´S
Casa de Apoio ao Dependente Químico

Convida você a participar da 5ª Reunião Sócio-Educativa, dia 17 de Maio, às 15h

VALORES NA FAMÍLIA: ainda existem?

Coordenação: LEDA FLEURY, psicóloga da Casa Diart´s, Terapeuta Familiar e de Casal, Terapeuta Comunitária.

A reunião é aberta a toda comunidade.
End: Al. João Caetano da Silva, 15 Jd Europa
Fones: (14)- 9692 3621 – (11)- 9648 9371
Faça sua inscrição com antecedência!

CASA DIART´S
Casa de Apoio ao Dependente Químico

Convida você a participar da 7ª Reunião Sócio-Educativa, dia 5 de Julho, às 15h

Crenças e Mitos Familiares

Coordenação: LEDA FLEURY, psicóloga da Casa Diart´s, Terapeuta Familiar e de Casal, Terapeuta Comunitária.

A reunião é aberta a toda comunidade.
End: Al. João Caetano da Silva, 15 Jd Europa
Fones: (14)- 9692 3621 – (11)- 9648 9371
COMPAREÇA!

Casa Diart's

Casa de Apoio ao Dependente Químico

Convida para a 8ª Reunião Sócio-Educativa

Quem sou eu...?

(Trazer uma foto sua ou com a família)

Coordenação – Leda Fleury, pedagoga e psicóloga da Casa Diart's

Dia 08 de agosto de 2009, às 15h
Al. João Caetano da Silva, 15 – Jd Europa - Botucatu
Fone (14) 9792-3621

Casa Diart's

Casa de Apoio ao Dependente Químico

Convida a comunidade para a
9ª Reunião Sócio Educativa

Que grupo é este?

Coordenação – **Leda Fleury**, pedagoga e psicóloga da Casa Diart's
Dia 29 de agosto de 2009, às 15h
Al. João Caetano da Silva, 15 – Jd Europa - Botucatu
Fone (14) 9792-3621

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo