

Resumo

O presente trabalho versa sobre Envelhecimento e Resiliência. O aumento crescente das pessoas em envelhecimento no mundo contemporâneo requer uma demanda de atenção orientada para o contexto. A pesquisa objetivou procurar na história de vida do sujeito idoso, processos de resiliência que o possibilita superar crises, tanto no presente, como ao longo de sua existência.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população, observado há alguns anos atrás nos países industrializados, hoje é um fenômeno mundial. Evidencia-se também, essa modificação na estrutura etária brasileira nos últimos tempos. Contribuíram e ainda contribuem para a ocorrência desse fenômeno, a queda da mortalidade, as baixas taxas de fertilidade, o surgimento de novas tecnologias, os progressos médicos, os aportes para melhores condições de saúde e os incentivos à integração social e o aumento da longevidade.

As modificações no perfil etário brasileiro como, apontam os resultados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE de 2010, com um contingente populacional de 190.732.694 pessoas, registram 23.760 pessoas com mais de 100 anos de idade. Diante desse crescimento demográfico e também porque o país não dispõe de planejamento adequado para atendimento desse público, aflora a emergência de ampliações teóricas e empíricas nesse campo.

Verifica-se que as iniciativas, com expressividade, em relação ao tema eclodiram em 1977, quando o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas-ECOSOC, sugeriu a convocação de uma assembléia internacional sobre o envelhecimento. Essa resolução despertou a atenção para o fenômeno e, no ano seguinte, os países membros da Organização das Nações Unidas - ONU planejaram um encontro internacional enfatizando a temática. Realizou-se então, em Viena em 1982, a “Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento”. Em 2002 aconteceu em Madri, a segunda assembléia com o mesmo título. Estes foram dois marcos de foro global de iniciativa governamental, a debater sobre essa etapa da vida Couto, Koller & Novo, (2006).

De acordo com as autoras acima citadas, o governo federal já havia tomado algumas providências em relação ao idoso, no âmbito nacional. Uma delas ocorreu em

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.1

1974 e se destinava a prestar assistência social à terceira idade. No ano de 1976 aconteceu o primeiro “Seminário Nacional sobre Política Social e Velhice: Diretrizes Básicas”, quando foram apresentadas propostas para garantir o atendimento às necessidades do idoso e melhorar a sua qualidade de vida.

A essa fatia da população implicava novas demandas de benefícios, basicamente atenções e serviços, estabelecendo desafios para a sociedade e governantes. Nesse sentido, de acordo com Berquó (1999) a população idosa carece a atenção dos legisladores, gestores da sociedade e dos órgãos públicos em geral para investir em estruturas básicas que favoreçam um envelhecimento bem sucedido.

No ano de 2003 foi sancionado o Estatuto do Idoso, instrumento legal que objetiva garantia de proteção à população acima de 60 anos. Outros estatutos como o da criança, do adolescente, defendem que esses indivíduos, precisam ser atendidos no momento que transcorrem suas vidas. Segundo Couto (2006) o estatuto foi demarcado por amplas pressões sociais e em decorrência de políticas públicas. Através dessas medidas reconheceu-se a importância dessa população bem como a sua vulnerabilidade. Constatamos que o idoso, hoje ocupa um espaço singular nas discussões políticas, sociais, econômicas.

De acordo com Fontaine (2010) os pesquisadores do século XIX muito contribuíram com publicações de imagem negativa sobre o envelhecimento, entre os citados destacam-se Charcot e Freud. Para esses pensadores, toda velhice, se estenderia para patologia, senilidade ou demência e só diversificaria quanto à velocidade e grau. As pessoas com mais idade eram consideradas como fardo para seus familiares e para a sociedade. Por esses fatores, a compreensão da velhice significava mais perdas do que os ganhos. Os ganhos seriam inexpressivos ante a senectude. No entanto, em outras civilizações, como a egípcia, judaica, o ser idoso era considerado como depositário de experiências e sabedorias e assim reverenciado pelos mais jovens (Moser, 2010).

É inegável que o envelhecer, em decorrência da temporalidade, acarreta várias e profundas perdas. Algumas delas marcarão a pessoa no seu próprio corpo, pela falta dos atributos físicos decorrentes da idade que avança das doenças degenerativas que se fazem presentes, das perdas de validação e da falta do estímulo emocional.

A aposentadoria significa perda de utilidade, de responsabilidades, de funções e de papéis sociais. Também ocorre a perda de relações valiosas como a morte dos pais, de filhos, de cônjuges, irmãos ou grandes amigos. Existem também aqueles que tiveram

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.2

seus projetos de vida inviabilizados ou sonhos que não foram realizados. Conseqüentemente, o envelhecimento pode ser abordado como um contexto de risco.

Algumas pessoas diante de uma adversidade sucumbem, outras, no entanto, emergem encontram recursos e prosseguem a sua trajetória pessoal, enfrentando os obstáculos que configuram a sua caminhada.

No contato com essa rede tecida por indivíduos que constroem cotidianamente a sua história e observando os que apresentam uma dinâmica de funcionamento caracterizada aparentemente por uma “força fora do comum”, busca-se a necessidade de compreensão: afinal que força é essa, que algumas pessoas disponibilizam para recuperar-se após períodos adversos da existência? A partir dessas indagações, iniciaram-se leituras em busca de respostas a esses questionamentos.

A psicologia apresenta, como via teórica para discutir essas interrogações o conceito de resiliência, referida como processos psicológicos e sociais que explicam a superação de crises e adversidades em indivíduos, grupos e organizações, de acordo com Flash (1991); Yunes & Szymanski (2001), Yunes (2001); Tavares (2001), Walsh, (2005) Assis et al (2006), citados em Martignago, (2007).

Considerando que a resiliência surge em meio à adversidade, ou seja, quando estamos passando por situações difíceis, e para superá-las podemos utilizar o máximo do nosso potencial, forças e habilidades e também reutilizar os recursos que foram empregados em períodos anteriores do desenvolvimento; surgiu a motivação de trazer o construto para leitura, investigação e reflexões.

Nesse sentido, com o desenvolvimento da pesquisa objetivou-se responder:

Quais são os processos de resiliência, vivenciados pelo sujeito idoso, que o possibilita superar crises, tanto no presente como ao longo de sua existência?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Procurar na história de vida do sujeito idoso, processos de resiliência que o possibilita superar crises, tanto no presente, como ao longo de sua existência.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar, o que o idoso considera que o levou a resistir aos desafios potencialmente destrutivos da vida e os recursos empregados para transpô-los.
- Identificar no contexto familiar, no qual o sujeito está inserido, os elementos facilitadores e dificultadores, no enfrentamento dos desafios.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.3

- Caracterizar o sistema de significados, as crenças, os sentimentos e as conexões que permeiam e permearam a vida do idoso.

2.3 JUSTIFICATIVA

O conceito de resiliência na psicologia é um construto relativamente novo e complexo, ao mesmo tempo, a atração por uma abordagem que não se apóia em déficit, mas ancorada em recursos potenciais, motivou a escolha desta pesquisa. Diante dessa opção, os enfoques para o trabalho que se propõe realizar tornaram-se relevantes.

Mergulhar em uma experiência individual, com o objetivo de pesquisar o sujeito idoso, cuja história de vida, aparentemente mais difícil, labiríntica e que apesar das dificuldades conseguiu ultrapassá-la, contribui para corroborar para novos esforços em fortalecer essa faixa de idade, como também as famílias que os abrigam no seu meio.

O contexto aponta que se faz necessário aos profissionais da área, qualificar os conhecimentos, através de pesquisas, cursos e especializações, para compreender esse período da vida; até então pouco referido pela literatura, incitar capacidades criativas, afetivas e sociais, no idoso.

Faz-se necessário também, ressignificar o conceito de velhice, compreender os fatores que levam ao envelhecimento saudável, e possibilitar ao idoso, aos familiares e à sociedade valorizar suas competências e estimular suas potencialidades.

A velhice, de acordo com Love & Essex, 1998, Hardy et al, 2004, Sneed & Whitbourne, (2005) citados por Couto, Koller e Novo, (2006), pode ser apontada como um período propício para investigação de fatores e processos de resiliência e vulnerabilidade.

A proposta metodológica escolhida, que rejeita o modelo de déficit na abordagem do contexto humano, corrobora, para possibilitar resgates de capacidades e competências no indivíduo e contribuir para deslocar a atenção dos déficits individuais e familiares à promoção dos processos que estimulem a saúde e crescimento no decorrer da última fase da vida.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O ENVELHECIMENTO

Constata-se, através da revisão de literatura, que não existe uma explicação única em relação ao processo de envelhecimento, considerando que há vários modelos de envelhecimento e de velhice e que pode ser observado em diferentes níveis. O envelhecimento acontece em todas as áreas do organismo, da molecular a fisiológica e

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.4

morfológica atrelado a fatores que contribuem para esse processo, desde o genético, modulado pelo ambiente, vinculados com os componentes sociais e psicológicos.

Esse período de vida só começou a ser abordado como tema de pesquisas pela comunidade científica a partir da segunda metade do século XX, em especial pela gerontologia, sendo apontado como antítese ao desenvolvimento. O equivalente a admitir que durante as fases de crescimento as mudanças são evolutivas, permeadas de ganhos ou progressos e as ocorridas durante a velhice com perdas e degenerações (Néri, 2008). De acordo com a autora citada, essa visão pessimista sucedeu um período de exagerado otimismo a cerca de intervenções e investigações sobre a velhice. Apesar dessa polêmica, a autora salienta que as proposições dos psicólogos de envergadura tais como Jung, Charlotte Bühler, Hollingworth, na década de 1930, e dos achados de Erikson no período de 1650 a 1986, muito contribuíram e foram basilares na forma de ver o desenvolvimento e o envelhecimento nos últimos anos.

Diferentes pesquisas nas áreas biológicas, médicas, das ciências comportamentais e sociais têm gerado reformulações e ampliações teóricas sobre a temática, resultando três idéias fundamentais: “O desenvolvimento é um processo finito, desenvolvimento e envelhecimento são processos concorrentes. Ambos os processos são afetados por uma complexa combinação de variáveis ao longo de toda vida” Néri, (2008, p.8).

Segundo Loureiro (1998), o ser humano apesar de reconhecer-se finito, no fundo está convencido ou iludido de sua própria mortalidade. Mesmo sabendo que a morte existe, traumatizados por ela, vivemos iguais cegos, à morte, como se nós, os parentes, e os nossos amigos não tivéssemos nunca que morrer. Nesse sentido, considera-se que para um envelhecimento saudável se faz necessário uma tomada de consciência, por parte do idoso, quanto ao processo de envelhecimento e que ao aproximar-se da morte possa entendê-la como parte dessa inexorabilidade da vida.

Néri (2008) esclarece que desenvolvimento e envelhecimento são processos concorrentes, não somente no sentido de que envelhecer significa aproximar-se da morte, mas também, como um pressuposto teórico adotado pelos cientistas que pesquisam numa perspectiva multicausal e multidimensional do desenvolvimento e envelhecimento. É dispensado amplo esforço para descrever e explicar o que se mantém, o que se perde, o que se desenvolve, com esses processos, e quais são as balizas para a intervenção social, científica e tecnológica que garantam bom desenvolvimento e bom envelhecimento nos indivíduos.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.5

Para os estudiosos a cerca da velhice, ao longo da vida prevalece uma proporcionalidade em que na infância há preponderância de ganhos e, na velhice, predominam as perdas. No entanto, a autora, acima referenciada, questiona: o que são ganhos e perdas? Afirma que essas definições são pautadas em critérios subjetivos e de acordo com o anseio social, por isso sugere ser conveniente falar em **potencialidades e limites** para o desenvolvimento.

De acordo com Néri (2008) há que considerar que cada indivíduo envelhece de forma diferenciada, na singularidade da influência de agentes biológicos, genéticos, familiares, ambientais, experiência dos indivíduos e diversidade de padrões de envelhecimento. Não podemos também desconsiderar no processo do envelhecimento a influência de circunstâncias e contextos históricos culturais distintos, fatores intelectuais, socioeconômicos e sociais, que caracteriza não sermos iguais diante do envelhecimento. Optou-se adotar para esta pesquisa, esse referencial.

Segundo a autora acima citada, pode-se distinguir o envelhecimento em: normal, saudável e patológico. O envelhecimento normal evidencia-se com as modificações típicas e próprias do envelhecimento, onde poderão ocorrer alternâncias de crescimento num domínio e declínio em outro. No envelhecimento patológico há incidência de doenças, redução de funcionabilidade e descontinuidades do desenvolvimento. Já o envelhecimento ótimo, corresponde a um ideal sócio cultural, onde prevalece boa qualidade de vida, mínimo risco de doenças e incapacidades, funcionalidade física, mental e participação ativa na vida.

Além desses aspectos, outros fatores colaboram na heterogeneidade do processo de envelhecer: a questão de gênero e subjetividade a qual indica, por exemplo, que o individuo se sinta ou não como idoso ou se identificado pelas pessoas como tal.

Cabe aqui reportar as considerações de Simone de Beauvoir “a velhice é como uma relação entre o que se é para o outro e a conscientização do si mesmo que advém por intermédio do outro (...). Em mim é o outro que é idoso, quer dizer aquele que eu sou para os outros: e esse outro sou eu” Beauvoir, (1970)

Nessa mesma linha de pensamento Gorz (citado por Silva, 2009), concentra-se na dimensão social do envelhecimento ao afirmar que se envelhece na avaliação do outro sobre a idade. Na perspectiva do autor, envelhecer, além do envelhecimento orgânico, psicológico, subjetivo há o envelhecimento social. Nesse sentido, o envelhecimento pode ser constatado em diversos níveis. No nível biológico cujas marcas são mais evidentes, pois se traduzem em nosso aspecto, como na maneira de se

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.6

locomover, pelas rugas que se apresentam em nossa pele, pelos cabelos brancos que se fazem presentes; no nível social pela mudança de status provocada pela aposentadoria e no nível psicológico, com as modificações em nossas atividades intelectuais e motivações.

O envelhecimento não é um estado, porém um processo de degradação gradual e diferencial que converge para a morte do organismo, como ocorre com todos os seres vivos. Considerando que é impossível distinguir o seu começo, pois depende do nível em que o indivíduo está situado (biológico, psicológico ou sociológico) a sua velocidade e o sua severidade são variáveis de um indivíduo para outro Fontaine, 2010.

Algumas teorias contribuem, para uma compreensão aproximada do envelhecimento. Nenhuma delas é totalmente aceita, de acordo com Moser (2010). A psicologia e a biodemografia utilizam-se da perspectiva *Life-span* e expectativa de vida. Outras vertentes utilizam-se das teorias cursos de vida ou ciclo de vida. Existem relações consensuais entre essas noções, embora elas sejam empregadas de maneira específica pela sociologia, pela história, pela biodemografia e pela psicologia.

Para os favoráveis à teoria *Life span* nenhuma etapa de vida é mais importante do que a outra, o que ocorre são mudanças não só como resultado do desenvolvimento, como também a influência de variáveis intervenientes tais como, genéticas, ambientais, contextuais, do passado e do presente, que se renovam ininterruptamente e das inter-relações que configuram a personalidade e individualidade de cada ser humano

“Em psicologia a expressão *life span* tem uma conotação de extensão ou abrangência quer da vida em toda sua duração, quer de algum período em particular, mas sem utilizar nenhum critério de estágio para fins de delimitação ou pela periodização, apesar de aceitarem que a vida é delimitada pelo tempo. A idade cronológica é vista como variável relevante, já que é indicadora dos eventos do desenvolvimento, usualmente registrados no tempo. Porém longe de ser considerada uma causa, ela é vista como elemento organizador na pesquisa sobre o desenvolvimento” Néri (2008, p.22).

A teoria *curso de vida* aborda não mais o envelhecimento, mas os envelhecimentos, ou os perfis de envelhecimento, determinado por um conjunto de fatores e por uma contínua articulação do indivíduo com a sociedade e todo seu contexto. Destaca conceitos como *multidimensionalidade, plasticidade humana, multidirecionalidade, resiliência e múltiplas trajetórias de vida* Fontaine, 2010. Durante

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.7

a velhice ocorrem variáveis significativas decorrentes de experiências pessoais e interpessoais que possibilitarão ativar as capacidades reserva para o desenvolvimento, em decorrência dessa *plasticidade*, é que podem ser minimizados os prejuízos da velhice.

Adeptos dessas duas teorias preconizam que é inegável no processo de envelhecimento a ocorrência de perdas, tais como a redução da capacidade física do indivíduo, no entanto, há que ponderar que durante essa fase da vida, quando não ocorrem patologias, fica protegido o potencial afetivo, capacidades de inteligência, intuição, introspecção e as experiências do indivíduo. Há também uma vertente que enfatiza o potencial espiritual Moser, (2010).

ENVELHECIMENTO e RESILIÊNCIA

Pode-se considerar que as pesquisas sobre o envelhecimento são realizadas, sobretudo pelas ciências, geriátrica e gerontologia dando ênfase às doenças e perdas decorrentes do processo de envelhecer. No entanto, nos últimos anos outros aportes tem sido relevantes no delineamento dessa etapa da vida, verifica-se um deslocamento para uma posição mais positiva direcionada para os **recursos e potencialidades** que poderão ser empregados pelo idoso.

O processo de envelhecimento como já mencionado, é caracterizado por múltiplos desafios físicos, sociais e psicológicos, sendo por isso um período apropriado para investigação de mecanismos de *resiliência* e vulnerabilidade Couto, Koller & Novo (2005).

No domínio conceitual, a noção de *resiliência* tem origem na Física, e é definido como a capacidade de um material absorver uma energia máxima sem sofrer deformação plástica ou permanente. Em psicologia o construto é recente, está sendo discutido nas últimas quatro décadas. Sua definição não é tão precisa como na Engenharia, pois não se trata de resistência em materiais e sim da complexidade e multiplicidade de fatores e variáveis que devem ser considerados no estudo do ser humano.

As publicações pioneiras sobre resiliência, como processos psicológicos estavam associados aos termos de *invulnerabilidade e invencibilidade* e através deles distinguiam-se os indivíduos que apesar de passarem por situações difíceis conseguiam

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.8

adaptar-se mantendo bem estar e competências. Mais tarde, o conceito foi reformulado como *habilidade para superar adversidades* Yunes & Szymanski 2001.

As referidas autoras fazem uma análise dos aspectos teóricos em relação ao tema e confirmam três modelos de apresentação. No primeiro inclui o estudo com foco no indivíduo, mediante pesquisas científicas quantitativas e algumas longitudinais, lideradas por grandes especialistas no assunto, tais como: Masten, Werner, 1982-1992; Werner & Smith, 1981-1995; Rutter, 1993; Garmezy, Luthar e Smith citados por Yunes, 2001.

O segundo modelo da apresentação é alicerçado no estudo de processos e percepções de experiências de vida, na visão sistêmica e ecológica de desenvolvimento (Cowan & Schulz, 1996; Ceconello, 2003; Junqueira & Deslandes, 2003; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Yunes & Szymansky, 2001; Yunes, 2003; citados por Poletto & Koller, 2008. O terceiro modelo propõe um movimento questionador em relação ao tema, denominado pelas autoras de “discurso crítico”, em que sugerem repensar e reconstruir a ótica do conceito de resiliência, Yunes & Szymansky, 2001.

No campo das ciências da saúde, o termo foi inicialmente relacionado à capacidade de regeneração, adaptação e flexibilidade; qualidades estas atribuídas às pessoas que conseguiram recuperar-se de doenças, de catástrofes, guerras, pobreza extrema, maus tratos e outras situações traumáticas abruptas e duradouras.

No entanto, ao referir-se à resiliência é conveniente destacar, que não basta sobreviver à situação adversa ou sair dela ileso, mesmo com marcas da adversidade os indivíduos sentem e sinalizam que conseguem sobrepujar o sofrimento e sair fortalecidos das experiências de privação. Nesse sentido, os sobreviventes de situações catastróficas podem não ser necessariamente resiliente, alguns ficam presos em torno de experiências negativas nutrindo sua dor, negligenciando outros prismas de seu viver.

As pessoas consideradas resiliente conservam na sua história as lembranças, os sentimentos que permearam sua existência nefasta, no entanto, desenvolvem habilidades e conseguem mobilizar recursos, forjar suportes pessoais e contextuais e seguir em frente suas vidas Walsh (2005).

Sob esse enfoque há um número expressivo de pesquisas que apontam “a resiliência não como um estado adquirido e imutável, mas como um processo que pode ser construído e desenvolvido desde a idade precoce, transformando-se no decorrer dos anos até a velhice” Assis, Pesce & Avanci, (2006, p.119).

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.9

A resiliência na concepção de Silva, Lacharité, Arruda, Lunardi & Filho, (2009), corrobora com a visão citada anteriormente e afirmam que diante da complexidade do fenômeno emerge a necessidade do estudo dos múltiplos contextos com os quais o indivíduo interage de forma direta e indireta, “...uma trajetória de vida que se constrói a partir dos processos proximais de complexidade crescente, vivenciados desde o início da vida...” (p.93). Os autores citados enfatizam a importância do conceito, quando empregados na área da saúde, especificamente para compreender porque algumas pessoas, diante de riscos potenciais, conseguem alocar recursos pessoais e contextuais criando condições para responder de forma efetiva às demandas do cotidiano, apesar das dificuldades que os atinge.

Pode-se perceber que a resiliência está alicerçada em duas grandes vertentes: a da adversidade concebida pelos eventos desfavoráveis, e o da proteção direcionada para o entendimento dos processos internos e externos do indivíduo, que o possibilitam catalisar recursos pessoais e contextuais para uma resposta eficaz diante da vida, levando-o a uma reconstrução *própria* em função do sofrimento causado por situações adversas.

RESILIÊNCIA: À PROCURA DE EQUILIBRIO ENTRE RISCO E PROTEÇÃO

Episódios considerados como risco são obstáculos ao nível individual ou ambiental que aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar problemas emocionais, físicos ou sociais Yunes & Szymanski (2002). Riscos, desse modo, predisõem indivíduos a resultados indesejáveis ao seu desenvolvimento. Reitera-se a necessidade de distinguir indicadores de risco e mecanismos de risco. O estudo contemporâneo sobre risco enfatiza o movimento dos fatos e não em fatos estáticos. Os riscos psicológicos, por exemplo, mudam de acordo com as circunstâncias de vida e repercutem de forma diferente para cada pessoa. Numa concepção mais atual, ao tratar de riscos psicológicos não se pode ter um raciocínio linear de causa – efeito, não basta identificar as variáveis e sim os processos ou mecanismos que influenciaram antes e depois do evento chave, considerados como risco Yunes & Szymanski (2002).

Seguindo o pensamento das autoras para abordar essa questão, devem-se avaliar dois níveis de risco: distal e proximal que formam o entorno ecológico do indivíduo. Isto significa não só direcionar a atenção para os ambientes imediatos nos quais o sujeito se encontra, como também, considerar as suas interações mais distantes.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.10

Na revisão de literatura constata-se são muitos os riscos, crônicos ou agudos que estariam afetando os indivíduos idosos. Salienta-se também o nível de exposição e dos limites de tolerância de cada um. Considera-se, igualmente, a visão subjetiva de cada indivíduo à determinada situação, ou seja, sua percepção, o sentido e a interpretação aferida ao evento estressor.

Impregnadas por esses enfoques, abordar-se-ão possíveis riscos que acometem o indivíduo durante o seu envelhecimento. Atuam os fatores de risco internos e externos e a estrutura familiar que destacam a estabilidade e a saúde física e mental do indivíduo, Walsh, (2005).

Embora o aumento da longevidade seja uma realidade, socialmente ainda prevalece a idéia de desviar-se do envelhecimento, é recorrente a busca para uma aparência jovem e o culto a juventude.

Apesar de os estudiosos, acerca da velhice, preconizarem que o envelhecimento é heterogêneo, ainda existe a sustentação de estereótipo que homogeneiza essa etapa da vida. Remete-se, nesse sentido, à discriminação ao idoso, que surge associado ao fenômeno social chamado *ageismo*.

O termo *ageismo* é definido como uma forma de intolerância relacionada à idade. Palmore definiu o termo como forte preconceito e discriminação contra pessoas idosas, associando-o a outro “ismo”, como racismo e sexismo. Entretanto, de acordo com Couto, Koller & Novo (2005), o *ageismo* é desigual a essas duas formas de preconceito e discriminação porque, teoricamente qualquer pessoa pode ser atingida por ele desde que alcance essa etapa do desenvolvimento.

Algumas atitudes negativas e estereótipos associados ao idoso classificam-nos como improdutivos, solitários, inflexíveis, doentes, depressivos, senis, vagarosos, religiosos, sem energia e frágeis. De acordo com as autoras citadas, em relação às manifestações do *ageismo* no cotidiano elas podem ser notadas em diversas situações. Uma delas é a forma infantilizada e paternalista, por meio da quais as pessoas se comunicam com o idoso e que assumem diversas versões: fala vagarosa, discurso simplificado e de pouca qualidade. Apontam também, que esse tipo de linguagem tem impacto significativo na identidade, na auto-estima, habilidades lingüísticas e auto-eficácia no idoso.

As manifestações de *ageismo* estão presentes no local de trabalho, sistemas de saúde onde ocorrem situações de maus tratos físicos e psicológicos contra o idoso.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.11

Esses tipos de experiência discriminatórios suscitam no idoso uma avaliação negativa, pode levá-los ao isolamento e enfraquecer a sua vontade de viver.

Diferentes teorias propõem formas de compreensão ao *ageismo*. Uma delas, legitimadas por Becker é conhecida como “Manejo do Terror”. O ser humano vive um paradoxo: ele existe para viver, mas a única certeza que tem é que no futuro morrerá. Essa certeza confere-lhe uma espécie de terror paralisante e por isso aplicam maneiras de negar a morte e a finitude e, nesse quadro, utilizam defesas que possam suscitar pensamentos de morte. Essas defesas se confirmam quando se evita lugares frequentados por idosos, evita-se sua presença em locais de trabalho, os colocam em asilos e casas de repouso. O distanciamento psicológico é outra defesa proximal reconhecida quando o sujeito jovem percebe o idoso como muito diferente dele Couto, Koller & Novo, 2005.

Segundo os autores acima citados outro modo de entender o *ageismo* é a “Teoria da Modernização” discutida pelos teóricos que preconizam a redução do *status* do idoso e a desvalorização de seus papéis sociais, em consequência da transformação das sociedades agrárias em sociedades modernas e industriais. Em decorrência da urbanização, os jovens saíram de suas casas em busca de trabalho e de melhores condições de vida gerando o enfraquecimento de vínculos familiares entre avós e netos, por exemplo. Com o surgimento da educação pública formou-se uma maioria de pessoas alfabetizadas, destituindo o idoso da posição de transmissores do conhecimento e da sabedoria, há muito mantido Cuddy & Fiske citados por Falcão & Dias, 2006.

Giddens (1991) corrobora com essa idéia ao defender que os modos de vida produzidos pela modernidade desvencilham o homem de todos os tipos tradicionais de ordem cultural, política e social, de maneira sem precedentes. A mudança na sociedade emergente provoca no idoso uma avalanche de idéias e posturas que exige constantes esforços de adaptação e inovações difíceis de assimilar, podendo gerar sentimentos de incompetência e inutilidade.

Kite e Wagner citados por Couto, Koller & Novo, (2005) apresentam a perspectiva dos Papéis Sociais. No caso dos idosos, a maioria já está aposentada, assim, atribuem-lhes a característica de passividade ou de menos atividade. Assim sendo, as pessoas idosas podem ser condicionadas a se tornar passivas e a deixar de tentar resolver os problemas, prejudicando a sua própria autonomia.

Todas as formas de *ageismo* podem prejudicar o idoso, mas é na área das relações interpessoais que o impacto é maior. Evidenciam-se os aspectos da auto-

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.12

percepção que o indivíduo tem de si e o sentimento de segurança na comunidade na qual está inserido. Portanto, no envelhecimento, *o ageismo* poderá ser considerado um fator de risco, considerando ser um estereótipo macrossistêmico e fator de violência contra pessoas idosas Couto, Koller & Novo, (2005).

A título de ilustração no que se refere aos aspectos abordados, a autora deste trabalho, teve uma experiência particular. Ao comunicar sua família sobre a escolha do tema desta pesquisa, as observações foram de conotação um tanto pejorativa em relação ao assunto. Mencionam-se como exemplo, os dizeres de sua neta de dez anos que sugeriu a troca para um tema “mais alegre”. Observou-se, na sua forma de expressão, uma “atitude protetiva”, como se, ao entrar em contato com o envelhecimento pudesse gerar suscetibilidades e desconforto à pesquisadora.

Constata-se, com essas demonstrações, a crença de que a velhice está associada a eventos tristes e que também, o defrontar-se com ela, leva ao sofrimento. Propõe-se aqui ressaltar, “o não olhar para dentro de si e não buscar a integração do eu, leva ao risco de adoecer psiquicamente” Falcão, 2006, p.426.

Ao confirmar tal depoimento no nosso meio, cabe-nos uma reflexão, estamos diante de um paradoxo, o Brasil atualmente é um país que está crescendo de forma extraordinária no número de idosos, ao mesmo tempo, talvez seja o período que mais se exalta a juventude. O Brasil é um dos países com maior procura para cirurgias rejuvenescedoras, parece que a meta é parecer cada vez mais jovem, enquanto ser velho parece ser um fantasma que a todos assusta expresso na palavra *ageismo*, ou seja, a velhice como um peso a ser negado ou até mesmo rejeitado.

Resguardando as configurações típicas dessa fase da vida, após sinalizar para os limites, propõe-se também, apontar para os recursos, considerando-se que, as eventuais perdas decorrentes da idade possam ser minimizadas pela ativação de capacidades de resiliência para lidar com os novos desafios o qual o idoso é acometido. As pesquisas em resiliência aludem ao fato de que os sistemas de proteção atuam em diferentes pontos do desenvolvimento dos indivíduos, como também em diferentes contextos Yunes, 2001.

Fatores de proteção

Na revisão de literatura pautada em fatores de proteção, no processo de resiliência do idoso, Laranjeira, (2007) constata que o tripé da força psicológica da

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.13

resiliência é combinado por: fatores individuais (temperamento, reflexão, capacidades cognitivas, sentimento de empatia, humor e competências sociais); fatores familiares (calor humano, coesão, atenção por parte do principal cuidador) e fatores de suporte (rede de apoio familiar, sistema de serviços sociais).

O autor acima citado menciona que essa tríade favorece a resiliência porque robustecem a auto-estima, a auto-eficácia e geram novas possibilidades para o indivíduo. No entanto, adverte que é necessário empregar as noções de risco e de proteção com prudência e aplicá-la de forma interdisciplinar. Alerta que de acordo com a prática clínica, certos fatores protetores que contribuem para a resiliência, podem quando usado em doses excessivas, alcançar efeito contrário.

Um mínimo de auto estima é necessário e útil para formar a resiliência, no entanto, o seu desenvolvimento exagerado poderá conduzir à arrogância, ao desprezo dos outros e das leis, dificultar a adaptação, tornando-se mesmo um fator de risco, situação que irá prejudicar o funcionamento resiliente, argumenta o estudioso.

Quanto às características individuais, os dados empíricos apontam que uma avaliação positiva e a convicção nas capacidades próprias para ultrapassar pelos desafios da vida podem desempenhar como fator protetor para o indivíduo Rutter, (1987), citado por Falcão, (2006). Há que se considerar a importância relevante das redes familiares e sociais como suporte de apoio ao sujeito idoso

Yunes & Szymanski, (2001) sugerem que a pesquisa na área se desenvolve, no sentido de não só identificar quais são os fatores que proporcionam bem estar aos sujeitos, mas quais são os **processos** que as protegem dos **mecanismos** de risco. Aludem que o processo pode alterar a direção de uma trajetória, tornando o sujeito adaptado ou desadaptado durante o seu ciclo de vida. Segundo as autoras a diferença entre mecanismos de risco e processos de proteção/vulnerabilidade está no fato de que o risco leva a pessoa a apresentar desordens de diversos graus enquanto que proteção/vulnerabilidade atuam indiretamente com seus efeitos, apenas na interação com as variáveis de risco. Evidencia-se, que ao perceber certos eventos considerados como risco se faz necessário entendê-los como se correlacionam com outras circunstâncias, como estão contextualizados.

As pesquisas apontam para o fato de que sistemas de proteção operam em diferentes pontos de desenvolvimento do indivíduo. Ferreira & Falcão (2005), enfatizam que a maioria dos idosos tem uma capacidade extraordinária de superar as perdas e crises vivenciadas durante essa etapa de vida, considerando para tal seus

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.14

recursos internos e externos a percepção que tem de si mesmos, além das condições de saúde.

Diante da complexidade que envolve o tema procura-se por conceitos que possam evidenciar o envelhecimento bem sucedido.

A Organização Mundial da Saúde se refere à qualidade de vida como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores em que vive, em relação a suas metas, expectativas, padrões e conceitos”, Fleck (2000, p.1). De acordo com o autor a percepção do indivíduo pode ser alterada pelas crenças pessoais, pelo estado psicológico, pela saúde física, pelas relações sociais e relações com o meio ambiente.

Outro conceito da Organização Mundial da Saúde OMS, (2002, p. 13) citado por Ribeiro, 2009 refere-se ao envelhecimento ativo como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam velhas”.

Na perspectiva de Falcão (2006) a atividade nesse sentido, vem sendo vinculada à bem estar psicológico e, por conseguinte ao envelhecimento bem sucedido, por produzir significados à existência e propiciar integração e vínculos sociais.

Os autores que estudam o modelo de otimização defendem que na infância e adolescência os indivíduos escolheriam trajetórias a seguir e investiriam em recursos e meios para realizá-los. Na vida adulta aconteceria uma estabilização e manutenção desses ganhos alcançados. Na velhice ocorreria um desequilíbrio entre ganhos e perdas decorrentes do processo de desenvolvimento e por isso exigiria compensações Baltes,1997, citados em Falcão, 2006.

4. ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1 A ESCOLHA DO MÉTODO.

A escolha do método para estudar um fenômeno complexo é um elemento preponderante. Tomou-se como embasamento o parecer de Yunes & Szymanski (2005) que recomenda a resiliência ser estudada sob a perspectiva bioecológica de desenvolvimento humano de Urie Bronfenbrenner apoiada em processos chaves sob três domínios: sistema de crenças, padrões de organização e formas de comunicação, amparadas no entendimento de Walsh (2005). As autoras alertam também para o potencial das histórias de vida nas pesquisas sobre resiliência.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.15

O modelo ecológico de Bronfenbrenner contempla o desenvolvimento de forma ampla, privilegia o contexto e as interações entre o organismo e o ambiente. O autor propõe que toda experiência do indivíduo acontece no ambiente ecológico, alerta para que, o ambiente é aquele como é percebido pelo indivíduo e não como existe objetivamente. Segundo Koller, (2009), para o autor acima citado o ambiente é analisado a partir de sistemas interligados entre si: microsistema, mesossistema, exossistema e o macrosistema.

O microsistema é o sistema ecológico que mais se aproxima do indivíduo, onde ocorrem as relações com a família, amigos, vizinhança, professores, empregados, enfim, todos que participam da vida e interagem com a pessoa em desenvolvimento. O mesossistema aponta para o conjunto de relações entre dois ou mais microsistemas no qual o indivíduo em desenvolvimento participa ativamente como, por exemplo, família-escola. O exossistema refere-se aos ambientes em que a pessoa não frequenta como elemento ativo, mas influenciam indiretamente sobre o seu desenvolvimento, como o trabalho dos pais / filhos, a comunidade em que a família está inserida e a rede de apoio social. O macrosistema é o sistema mais distante do sujeito, é mesclado pelo conjunto de crenças, religiões, formas de governo, ideologias, culturas, acontecimentos históricos, períodos de situações econômicas mundiais.

Na concepção de Bronfenbrenner, citado por Koller, 2009, p. 60 “O curso de vida do desenvolvimento do indivíduo é estruturado e fortemente influenciado pelas condições e eventos históricos. A principal influência dá-se através das transições biológicas e sociais relacionadas a aspectos culturalmente definidos, tais como: idade, expectativas de papel e oportunidades ao longo da vida”. A teoria de Bronfenbrenner, segundo a autora, enfatiza o papel dos processos, mais do que resultados performances e medidas, motivo pelo qual se considerou também adequada à finalidade que se propõe realizar.

Como delineamento desta pesquisa utilizou-se a técnica de História de Vida, por privilegiar o indivíduo no seu ambiente e sua complexidade, de acordo com Polit & Hungler (1995).

(...) baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores...

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.16

Assim, os relatos orais trazem no seu bojo o cotidiano do sujeito repleto de significações: caracterizado por um conjunto de situações vivenciadas no dia a dia, de acordo com a percepção do próprio indivíduo. Ao relacionar-se o cotidiano com a narrativa recorre-se a Cipriani & Pozzi (1995):

(...) através das narrativas de sua vida, o indivíduo se preenche a si mesmo, se obrigando a organizar de modo coerente as lembranças desorganizadas e suas percepções imediatas: esta reflexão do si faz emergir em sua narração todos os micros eventos que pontuam a vida cotidiana, contribuindo assim, para a construção social da realidade.

Nessa linha de pensamento, de acordo com Glat (1998), no relato de vida o interesse do pesquisador é pautar-se no ponto de vista do participante, objetivando apreender e compreender a vida de acordo com os relatos e interpretações do próprio pesquisado.

Parte-se do pressuposto que ao ouvir o sujeito, ele trará o que acredita ser importante em sua vida. De acordo com o autor acima referido toda entrevista individual traz á luz direta ou indiretamente, uma quantidade de valores, definições, crenças e atitudes de si e do grupo social ao qual pertence.

4.1 PARTICIPANTE DA PESQUISA

A escolha da participante deu-se a partir de contatos prévios e observações informais de uma pessoa que se julgou ter tido uma trajetória de vida resiliente. Em suas narrativas podiam-se delimitar relatos específicos, que caracterizavam comportamentos, atitudes, valores e crenças característicos do processo de resiliência.

A participante traz, na sua expressão, uma vida permeada de sofrimentos e de superações. Focou-se a atenção especificamente, à sua idade, 82 anos e que apesar da idade avançada prossegue em plena atividade profissional, exercendo com criatividade seus afazeres, possui habilidades que lhe são inerentes, que a ajudam ir em direção à saúde e a ter perspectiva de vida.

Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.

Maria¹, 82 anos, viúva, costureira, branca, pertencente a uma família de nove filhos, sendo quatro mulheres e cinco homens. Seus pais tinham situação

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.17

econômica privilegiada. O pai era exportador de produtos derivados de cana de açúcar e a mãe exportava arminho, produto proveniente de plumas de ganso, utilizado para decoração de roupas da realeza em Portugal e Espanha. A exportação era realizada através do navio Hoepeck.

Os negócios da família eram promissores, até que foi atingido por uma fatalidade, o navio pelo qual os produtos eram exportados incendiou e não foi substituído por outro, inviabilizando a continuidade do empreendimento. A família foi à falência.

A atividade de Maria era auxiliar do pai nas tarefas agrícolas e engenho (na falta de algum empregado), enquanto as outras irmãs eram poupadas pela mãe. Segundo Maria essa escolha de ajudar o pai era iniciativa própria, pois ele a remunerava e desde pequena queria ter seus oportunos recursos financeiros. Quando aconteceu a falência e adoecimento do pai ela vai à busca de trabalho, num Hospital Psiquiátrico próximo da região onde morava. Estava com 14 anos, mentiu ao diretor que tinha 17 para ser contratada a dar banho nas mulheres acometidas de doença mental.

No entanto, seu desejo, naquele momento, era ser enfermeira para poder cuidar do pai enfermo, o que conseguiu só mais tarde. Durante o período em que trabalhou no Hospital Psiquiátrico, sofreu tentativa de abuso sexual pelo Diretor da Instituição, porém, conseguiu desvencilhar-se e o enfrentou com energia superando o acometimento. Esse fato possibilitou-lhe ser respeitada e considerada como “pessoa de confiança” pelo diretor da instituição. O médico tinha uma filha com a saúde prejudicada, transpôs seus cuidados à Maria enquanto permanecia naquele local.

Maria relata que sempre sonhou em ser costureira, “mas não como a mãe”, que costurava através da cópia de outra roupa. Ela queria “costurar por medida”. A mãe a desqualificava, a chamava de burra e “machorra” (termo utilizado para designar escravas estéreis, após a abolição, a trabalhar em serviços domésticos e pesados), dizendo que Maria não tinha condições de realizar o seu desejo.

No entanto, o pai a validava e na ausência da mãe a estimulou a costurar um terno, solicitado por um moço que iria se casar. Foi muito bem sucedida e lhe impulsionou a costurar para as amigas. Porém, Maria não conseguiu cuidar do pai como planejava, pois este, sua referência e modelo, morre aos 55 anos com câncer de pulmão.

Após a morte do pai, além de trabalhar no Hospital, para aumentar seu recurso financeiro, também costurava, mas não se contentando com seu desempenho na costura, queria ser uma profissional mais qualificada. Refere que, pedia a Deus todos os dias

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.18

para colocar alguém no seu caminho que pudesse ensinar-lhe, pois onde moravam, no interior, as possibilidades eram restritas.

Maria passou a residir numa casinha alugada, próxima do trabalho. Certo dia o diretor do Hospital solicita-lhe para abrigar durante a noite, uma cliente(dona A.) de alto poder aquisitivo, que precisava de tratamento naquele Hospital Psiquiátrico, mas o marido da paciente não permitia que ficasse lá internada por achar a situação precária. No início, Maria resistiu alegando sua situação de pobreza, pois esta pessoa era proprietária de uma grife famosa, na Argentina. Entretanto o médico a estimulou elogiando seu capricho e cuidados dispensados à sua casa. Diante da insistência do médico e da confiança nela depositada, recebeu a senhora, durante seis meses, período que esteve em sua residência, para fazer o tratamento, e oportunamente lhe passou todos os conhecimentos de alta costura.

Assim, estabeleceu-se uma relação de muita afinidade entre as duas, porém outro golpe ultrajante para Maria, a senhora sua “professora” dona A. teve uma morte trágica no Hospital, morre durante um ataque epilético, afogada numa banheira. Esse fato causou-lhe muita dor. Após a morte da senhora, os familiares deram a Maria todo legado profissional de dona A., tais como: máquinas de costura, tecidos e materiais que possibilitaram Maria a tornar-se uma profissional de acordo com seu desejo

Aos ...(**you informar**) anos contrai núpcias com um enfermeiro psiquiátrico, e segundo Maria, após um período de casamento verifica que o marido é uma pessoa com propósitos de vida muito diferentes dos seus, não permanecia no trabalho e todas as despesas da casa e da família ficavam sob sua responsabilidade. Nos primeiros anos de casados tiveram dois filhos, como o marido não os assumia, Maria solicitou separação amigável, mas não houve concordância. Nesse ínterim, Maria teve mais uma perda, seu filho de três anos morre, acometido por meningite. Após muitos sofrimentos e cobranças internas, Maria tem outro filho, ficando então com dois filhos, como havia planejado.

Considerando que o marido não parava em emprego algum, ela lhe consegue um trabalho, em outra cidade, no qual ele também não se fixou, argumentou que voltaria para a cidade de origem, fazer um curso. Começa então, lhe extorquir dinheiro, justificando que era para pagar o curso, porém isso se tornou repetitivo e causou estranheza à Maria. Depois de repetidas “mesadas” M. resolve pedir ao filho que se dirija onde o pai estava para verificar o que estava acontecendo. O filho depara-se com o pai morando com outra mulher, onde constitui outra família. Mais uma dor para

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.19

Maria, pois agora é traída conjugalmente. Ficaram sob sua responsabilidade os dois filhos, que educou com dignidade.

Nas situações de dificuldades, pelas quais os filhos em determinados momentos de vida tiveram, ou ainda tem, com problemas de saúde, várias tentativas de suicídio de um genro, situações financeiras difíceis de ser resolvidas, tomou iniciativas e resoluções para ajudá-los, os encorajando e estimulando para não perderem a esperança de vencer.

Maria ao relatar suas experiências ressalta as crenças facilitadoras, enfatizando que mais importante do que o problema em si, é a reação aos problemas que se enfrenta. Afirma que sempre que um sofrimento lhe abate, pede a ajuda ao Deus supremo e se concentra nas “coisas boas da mente”. Afirma também que muitas vezes se desesperava, como quando o filho morreu, mas que depois de muita dor conseguiu reerguer-se.

Atualmente com 82 anos é suporte emocional familiar, é solicitada pela família na solução de conflitos e problemas como também para compartilhar das alegrias. Continua em plena atividade profissional, é autônoma financeiramente, tem uma disposição surpreendente para a idade, é saudável, receptiva e acolhedora para os familiares, oferece emprego na atividade profissional para uma neta, tem uma clientela privilegiada e diz sentir-se uma pessoa feliz com o que Deus lhe deu.

4.2 PROCEDIMENTOS

4.2.1 Coleta de Dados

A abordagem escolhida para esta pesquisa enfatiza a importância da inserção ecológica, isto é, que o pesquisador integre o ambiente do fenômeno a ser pesquisado (Koller, 2009). Por esta razão, o procedimento de pesquisa foi iniciado na residência do participante e para coleta de informações, adotou-se a técnica História de Vida que possibilitou construir versões sobre o seu passado, onde a memória lhes permitiu elucidar e também de situações atuais.

Após várias visitas à participante, a entrevista foi marcada, na sua residência. Considerando que o seu local de trabalho é na própria casa, foi interrompida diversas vezes, por chamadas telefônicas, ou mesmo chegada de clientes. Evidenciou-se a necessidade de um ambiente em que não houvesse interrupções para realizarmos a entrevista formal com gravação do conteúdo. Por sugestão e disponibilidade da pesquisada, escolheu-se a residência da pesquisadora, com horário pré estabelecido, onde se encontraram somente a entrevistada e pesquisadora.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.20

O primeiro cuidado foi torná-la ciente sobre o sigilo das informações e sobre a necessidade de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Houve também uma explicação das razões que levaram a pesquisadora a convidá-la a participar, ou seja, o fato de ter observado sua postura otimista perante a vida. Esclareceu-se que ao ouvi-la, informalmente em outras ocasiões, chamou a atenção a forma positiva segundo a qual enfrentou muitas crises familiares (mortes, doenças, ...) ao longo de sua vida. Os objetivos do estudo também lhe foram explicados de forma breve: Resiliência reporta-se a um fenômeno que procura estudar e explicar os processos de enfrentamento de crises, sofrimentos e adversidades. Informou-se que o tema em estudo refere-se à Resiliência e Envelhecimento e que sua participação seria de muita importância aos profissionais da área.

Procurou-se deixá-la livre para relatar os fatos na seqüência que lhe aprouvesse e que lhe viesse à memória. Ela preferiu iniciar pelo momento mais presente, após assinatura do TCLE. As perguntas foram realizadas em decorrência e de acordo com os relatos da própria história.

4.2.2 Análise de dados

Fez-se necessária a gravação da entrevista e transcrição integral. Após transcrevê-la foram realizadas diversas e detalhadas leituras, realçando as frases que chamaram a atenção para a análise. Buscou-se identificar conteúdos que melhor representassem a construção de categorias, e possibilitassem a compreensão do tema.

Optou-se para novamente, escutar as gravações, objetivando captar através do tom de voz, qual a ênfase dada a certas colocações, às emoções expressadas, aos suspiros, as pausas, a altivez, o humor, demonstração de sentimentos de raiva, angústia, ternura, afeição, alegria, tristeza entre outros.

Pressupõe-se que através do tom de voz, aliado às anotações, o **sentido e significado** são mais possíveis de ser apreendidos. Foram registrados também durante a entrevista os gestos e movimentos observados enquanto eram relatados.

“Quando as palavras são expressas, as próprias palavras e todas as emoções contidas nelas são trazidas para os outros pelo ato da respiração. Este ato de respiração, que é parte do ato de criação do sentido, é muito pessoal. Ele põe o ar em movimento e cria um vento que toca aos outros com suas palavras e emoções.” Andersen, data

Para efetivar a correlação do discurso da entrevistada com os objetivos propostos, partiu-se do fenômeno resiliência e de categorias apriorísticas relacionadas

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito. 21

aos Processos Chave na Resiliência Familiar, propostas por (Walsh, 1998/2005), (**em anexo**), que serviram como base para análise da História de Vida.

Ao referir-se sobre a escala, Walsh (1998/2005) enfatiza que não pretende que essa estrutura seja seguida de modo linear na condução das entrevistas de avaliação, mas que podem servir como um mapa norteador para orientação da análise.

Partindo desse pressuposto, utilizou-se desse referencial para a construção das categorias, articulando com as demais teorias de base da pesquisa. Não foram utilizadas todas as categorias propostas pela autora, somente aquelas que se correlacionaram com o discurso do participante da pesquisa.

5. Resultados

Os resultados foram organizados segundo as categorias de Wash (2005). A seguir os núcleos de sentido, categorias e subcategorias são apresentadas no Quadro explicativo de número 1.

Quadro 1: Núcleos de sentido, categorias e subcategorias organizadores do discurso da participante.

Núcleos de Sentido	Categorias	Subcategorias
1. Sistema de crenças	1.1 Sistema de crenças: perspectiva positiva	1.1.1 Valor afiliativo: a resiliência baseada no relacionamento 1.1.2 Dificuldades vividas no momento atual 1.1.3 Estabelecimento da confiança 1.1.4 Crise como desafio compartilhado: sentido significado
	Sistema de crenças: perspectiva positiva	
	Sistema de crenças: Transcendência e espiritualidade	
Processos Organizacionais São os padrões	Flexibilidade	- Recuperação, reorganização e adaptação para se adequar aos desafios ao

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.22

organizacionais que amortecem os choques familiares		<p>longo do tempo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confiança através da desorganização
	Conexão	<ul style="list-style-type: none"> - Força por intermédio do apoio mútuo, da colaboração e do compromisso - Respeito por necessidades - Busca de reconexão e reconciliação de relacionamentos perturbados
	Recursos Sociais e Econômicos	<ul style="list-style-type: none"> - Construção de redes comunitárias vitais - Construção de segurança financeira: equilíbrio entre as tensões do trabalho e as tensões familiares.
Processos de Comunicação		

Walsh 1998/2005^[F1], organizou um mapa orientador denominado **Processos Chave na Resiliência Familiar**. A referida autora adverte que, apesar dos **Processos Chave** serem considerados universais, sofre a influência da cultura na forma como são expressos. O modelo está organizado em três amplas categorias: **c, Processos**

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.23

Organizacionais, Processos de Comunicação. Os processos são interativos, com influências recursivas, de acordo com Souza & Ceverny, 2003.

Sistema de Crenças: Coração e Alma da Resiliência

Os sistemas de crenças estão no âmago de todo funcionamento individual e familiar e são forças poderosas na resiliência. Ao enfrentar as crises e adversidades o indivíduo extrai significado de suas experiências, atrelando as suas crenças religiosas e culturais, ao seu passado multigeracional, aos seus sonhos e esperanças para o futuro. As crenças se constroem socialmente, se desenvolvem num processo contínuo de trocas e influenciam a maneira como o indivíduo e a família irá reagir numa situação adversa.

Nesse sentido, o sistema de crenças abarca de forma ampla os valores, atitudes, convicções, suposições, tendências que se entrelaçam e formam “um conjunto de premissas básicas que desencadeiam reações emocionais, informam decisões e guiam ações. As crenças facilitadoras aumentam as opções para resolução de problemas, a cura e o crescimento, enquanto as crenças restritivas perpetuam os problemas e restringem as opções” Walsh (2005, p. 44).

Sistemas de crenças: extrair significado da adversidade

- Valor afiliativo: a resiliência baseada no relacionamento
- Dificuldades vividas no momento atual
- Estabelecimento da confiança
- Crise como desafio compartilhado: sentido significado
- Expectativas futuras
- Confiança
- Expectativas futuras

Sistema de crenças: perspectiva positiva:

- Coragem e encorajamento
- Iniciativa e perseverança
- Foco na força e potencial
- Crenças no sucesso
- Coragem e em encorajamento
- Iniciativa
- Domínio do possível
- Ilusão positiva
- Confiança na superação dos obstáculos

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.24

- Manter a esperança

Sistema de crenças: Transcendência e espiritualidade

- Vislumbre de novas possibilidades

- Espiritualidade e fé

- Modelo de papel e herói,

- Valores e propósitos,

- Convicção espiritual

- O poder da fé

- Transformação: aprendizagem e saída para a crise

- Compromisso de ajudar os outros

As categorias e subcategorias acima referidas fazem parte da narrativa da História de Vida da pesquisada. As observações abaixo que estão em negrito destacam as **subcategorias** utilizadas pelo descritor acima referido.

Núcleo de Sentido 1 - Sistema de crenças

XXXXXXXX

Categoria 1. Sistema de crenças: perspectiva positiva

Cabe salientar que para esta análise foi pesquisado um membro da família, por se tratar da única que atinge a idade proposta para a análise^{[F2][F3]}. Nem todas as subcategorias sugeridas pela autora foram utilizadas, somente as que se fizeram presentes no discurso da participante.

Maria refere que desde muito pequena via a necessidade do pai em ter um parceiro nos afazeres, mas já em tenra idade ela tinha interesse em ganhar algum dinheiro, então via neste momento uma possibilidade de progredir por si própria, demonstrando iniciativa, valores e propósitos próprios. O relato a seguir exemplifica esta afirmação.

“...eu sempre trabalhava com meu pai eu era mais “aventureira”...quando faltava algum empregado na fábrica de alambique, que não podia parar, funcionava dia e noite, eu ia com meu pai trabalhando e moendo cana...carregando as coisas pro meu pai...eu fazia a comida pros empregados do meu pai, com 9 anos...eu já era “dinheirista”, não de esganada, mas já queria ter o meu dinheiro...meu pai me pagava pelos molhos de cana que eu carregava, cada molho era um preço, se eu carregava dez ganhava por dez e eu era novinha...não que meu pai obrigasse, isso era eu mesmo...”

Discussão

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.25

A concepção de Beavers & Hampson apud Walsh (1998/2005) defende a importância do **valor afiliativo** considerado como vital no desenvolvimento da resiliência, argumentam que o cuidado genuíno mostra-se eficaz mesmo nas famílias nas quais as habilidades dos pais são modestas, porém isso gera uma expectativa de satisfação, reforça o envolvimento e o investimento mútuos.

Walsh 2005 menciona que alguns estudiosos (Brooks, 1994) defendem que crianças resilientes, com auto estima elevada, entendem que o sucesso advém de seus próprios esforços, recursos e competências. Elas adquirem a sensação de posse de suas realizações e de controle pessoal no decorrer de suas vidas, possibilitando-as a ter **confiança, manutenção da esperança, segurança e proteção**, ao passo que crianças com baixa resistência atribuem o sucesso ao fator sorte ou a algo fora do seu controle.

Prosseguindo com a narrativa:

“...a minha mãe cismou que eu não era uma menina, que eu era uma “machorra”, mas não tinha nada disso não!...as minhas irmãs eram vaidosas, usavam luvas pra não sujar as mãos...eram umas pessoas diferentes, entende... mas eu não tinha medo ia pro pesado, fazia sabão, era pra tudo, montava bem...mas quando tinha uma coisa pra fazê que todo mundo recusava, minha mãe dizia:dá aí pra “machorrinha” que ela faz, mas “isso feria meu pai e a mim”.

Pelo relato pode-se supor que havia uma aliança entre o pai e Maria, que de fato incomodava a mãe. Esta a desqualificava. Por outro lado o pai a apoiava.

Segundo Miller, (1997) quando uma criança não tem uma mãe especialmente calorosa e empática, ela pode buscar em outras pessoas o que falta na mãe. A autora argumenta que diversas pesquisas apontam essa capacidade que a criança tem de abastecer-se com alimentos afetivos, que encontra como estímulo no seu meio ambiente. Segundo os relatos, parece ser o que aconteceu com Maria, encontrou na figura do pai o **apoio**, aqui averiguado, ao referir-se à sua dor quando desqualificada pela mãe, inclui o pai, também como ferido.

“...meu pai dizia: pra ela (M.) eu dou, (o cavalo) ela é muito corajosa...vocês são muito delicadas vocês não dão conta... (referindo-se às irmãs)”

“...como minha mãe era costureira, um dia eu disse que queria aprender a costurar, ela disse que eu não ia aprender que eu era burra e machorra“...a minha mãe não me apoiava ...”

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.26

“...um dia enquanto minha mãe estava viajando veio um noivo querendo que fizesse um terno, meu pai disse: pegue minha filha, vamos fazer um teste, se você não acertar eu compro outro tecido... não é que ficou uma maravilha!...aí eu acreditei que tinha um ser muito grande comigo...”

“...eu me espelhava no meu pai ...aquela força do meu pai me fazia ir pra frente, sempre me estimulava, me empurrava...” “...meu pai era meu esteio...”

Evidencia-se através do seu discurso que apesar da desqualificação da mãe os esforços do pai em validá-la tiveram maior peso.

Considera-se que a auto estima advém quando o indivíduo consegue uma relativa competência e não do controle absoluto para lidar com situações que o desafiam. As expectativas conscientes ou inconscientes são validadas ou invalidadas no dia a dia, especialmente nas trocas com quem convivemos Walsh, 2005.

Segundo a autora referida a confiança no êxito é um elemento encorajador e aumenta a possibilidade que ele ocorra, a **perspectiva positiva** de superação é essencial na resiliência. A **coragem** e o **encorajamento** por uma pessoa da relação pode ser de profundo significado, especialmente em situações de opressão. De acordo com Yunes & Szymanski, (2001) ao perceber certos eventos considerados como risco se faz necessário entendê-los como se correlacionam com outras circunstâncias, como estão contextualizados. Na situação da pesquisada, observa-se na sua forma de expressar, através do tom de voz, que o pai conseguiu através da sua continência, permitir que a entrevistada construísse **recursos de enfrentamento**, salientando que o processo pode alterar a direção de uma trajetória, tornando o sujeito adaptado ou desadaptado durante o seu ciclo de vida.

Para superar as carências pode-se transcendê-las através de exemplos positivos de outras pessoas que inspirem nossa força e nosso êxito. Além de pessoas presentes em nosso cotidiano como **modelos de papel e heróis** podem ser incitados pelas histórias de vida de grandes homens e mulheres de coragem da família, ou fora dela, que superaram as adversidades Walsh, (1998/2005). Apreende-se que apesar da falta de continência da mãe o fortalecimento de Maria emergiu e se processou através dos estímulos do pai.

. A narrativa de Maria revela “... meu genro, médico, foi um homem perdido durante 30 anos, doente...doente...tentou suicídio 6 vezes...tiramos ele “morto” da piscina 3 vezes...tinha um coração maravilhoso...”

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.27

“...eu pedia muito que Deus me mostrasse como ajudá-lo, como fazer pra ajudar meu genro...eu sentia que ele era bom...um ótimo profissional, mas a “cabeça” péssima...”

“...precisou do meu intermédio, eu tenho essas coisas , sabe, tudo pra mim, na minha família vem pelo meu intermédio...pedi ao amigo dele, também médico, contamos a vida dele toda , o amigo médico, não sabia e disse: é uma doença, garanto que na tua família tem mais alguém com isso... foram pra Miami...acharam a doença...além da falta da liberação dos hormônios ...o tumor era operável...”

“...de lá (Miami) meu genro me telefonou: comece a rezar, acharam minha doença mesmo...volto pro Brasil e vamos operar...passaram em S. P. providenciaram a cirurgia o professor veio e hoje ele é outro homem...”

“...o que Deus dá pra gente atravessar a gente atravessa...tenho certeza que se eu não tivesse ido pra casa deles, ele não tinha ficado bom...nós temos um pedaço, uma coisa boa pra oferecer...”

Ao ouvi-la percebe-se a satisfação da entrevistada em relatar e concentrar-se nas **dificuldades vividos no momento atual**, apresentando os problemas do estado de saúde de seu genro como também, a sua participação na recuperação.

Para análise desses fragmentos da narrativa apóia-se na sustentação teórica de Walsh (1998/2005) ao referir-se que as pessoas quando adoecem, quase sempre estão paralisados e com visão restrita de vida, imersas no medo e sofrimento, quando encontram apoio e esforços conjuntos para lidar com uma crise, descobrem-se com novos recursos, novos espaços de competência e com **vislumbre de novas possibilidades**. A autora valoriza a importância para as pessoas e para as famílias serem **encorajadas** a se preparar, juntas, para os desafios que terão que enfrentar. De acordo com a estudiosa essa atitude possibilita a **transformação através da aprendizagem e saída para a crise**

Nagy, (2003) afirma que quando os membros da família conseguem cumprir seus mandatos interiorizados, alimentando sentimentos positivos uns com os outros e quando se estabelece **uma base de confiança** e uma vontade básica é sustentada, os membros se sentem comprometidos por essa atitude de lealdade...Percebe-se a participante nas narrativas e na sua postura, como referência confiável na rede familiar.

Walsh (2005) enfatiza a importância da dimensão ética dos relacionamentos familiares em legados multigeracionais. Como também, da responsabilidade dos pais e lealdade dos filhos que guiam seus membros no decorrer do ciclo de vida,

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.28

possibilitando estimular um senso de inteireza no grupo familiar para **resistir à crise quando esse desafio é compartilhado**.

A **espiritualidade**, para Walsh, 2005, p. 67 “compreende um investimento ativo em valores internos que promovem um senso de **significado**, inteireza interior e **conexão com os outros...**, pode englobar a crença em um poder supremo... na natureza e no universo. Convida à expansão da consciência e, com ela, à responsabilidade por, e além de si mesmo, desde as preocupações locais até universais”

Esses aspectos acima abordados coadunam com o relato da pesquisada e se refletirmos a partir do princípio de que o indivíduo, o sistema familiar, a sociedade, a natureza e a espiritualidade estão interconectadas, quando se atribui um significado a uma situação adversa, poderão abrir-se inúmeras possibilidades; de acordo com Souza & Cerveny, (2003). Segundo as autoras “é importante, no desenvolvimento da resiliência, que a pessoa, a família possa reconhecer o sentido positivo das situações difíceis”, p. 66.

“...num fechar de olho minha família ficou pobre... após a falência e durante a doença do meu pai eu disse: pai eu vou ajudar a lhe curar! Vou trabalhar num lugar diferente pra comprar as injeções ...aí vim na colônia Sant’Ana. pedi pra trabalha...fui contratada pra dar banho nas loucas...aí a única “rica da família” era eu que trabalhava...

...mas eu queria mesmo era aprender a dar injeção, tirar pressão e ir lá pro sitio e cuidar do meu pai...minha mãe “enlouqueceu” quando soube que eu vinha trabalhar na Colônia...”

Percebeu-se que durante as perdas financeiras da família, Maria não foi pusilânime, nem durante a doença do pai, visto que, se movimentou em busca não só de recursos para sobrevivência, como também de conhecimentos na área da saúde para poder dar assistência ao pai.

Flach (1991) argumenta que, observou durante trinta anos nas suas experiências de psicoterapia que para os indivíduos com características de resiliência o estresse não é um inimigo, mas sim o ponto de partida necessário para o desenvolvimento pessoal.

Segundo Walsh (2005) para aceitar os riscos e as perdas que se fazem presentes, as pessoas e as famílias precisam de um sistema de **valores e propósitos** que ultrapasse os limites de sua experiência e do seu conhecimento. É o que os possibilita encarar a realidade que pode ser dolorosa, incerta e ameaçadora, permitindo extrair algum **sentido** e robustecendo a **esperança**. Sem essas crenças ficamos mais suscetíveis ao desespero.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.29

A maneira como os indivíduos processam o elemento estressor é crucial para determinação ou não do trauma.

“...mesmo trabalhando na colônia precisei me “aprofundar” mais, comecei a costurar pra minhas amigas, como “costureirinha do interior” assim como minha mãe, costurando por outra roupa, mas não era só aquilo que eu queria...

“... eu queria mesmo era ser uma costureira que pegasse qualquer tipo de roupa e que desse conta...”

“...então eu pedia á Deus todas as noites : me dá uma pessoa sábia que possa me botar onde eu quero...”

Apreende-se que Maria na tentativa de melhorar seu padrão de vida, além de trabalhar no Hospital Psiquiátrico, iniciou trabalhos concomitantes. Todavia o desejo era aprimorar-se ainda mais na costura.

De acordo com Assis, Pesce e Avanci (2006) o ser humano pode fortalecer-se ou titubear diante de circunstâncias adversas e do estoque de conhecimentos e experiências anteriores. Nos estudos de caso de pessoas resilientes, foi constatado que eles tomavam **iniciativa** diante de situações problemáticas, tentavam **controlar e dominar** o que podiam, segundo Higgins (1994) apud Walsh (2005). Na compreensão dos autores o domínio do que é possível pode ser encarado em termos de *processo* e não como *resultado* dos eventos.

Apreende-se, nesse sentido que Maria aproveitou os conhecimentos adquiridos de sua mãe, mas não se contentou com eles, seu desejo era galgar por informações mais elevadas, expressadas no desejo de ter “uma pessoa sábia” capaz de passar-lhe novas técnicas, remetendo-se ao que os teóricos acima referidos apontam com a busca de **modelos de papel e heróis** que orientam e servem de exemplo para segui-los.

Reporta-se ao que Walsh (2005) sugere que as pessoas resilientes podem ser encorajadas e **dominar a arte do possível** e muitas vezes uma **ilusão positiva** mantém a **esperança** diante de uma crise, permitindo que os indivíduos usem os seus recursos para superar as dificuldades.

Essas expressões: “o suficiente eu sei, mas ainda vou aprender...” “...mas eu a enfrentava e dizia eu vou aprender...” remete-nos aos achados de Gergen (1985/1989) citado por Andersen (1998 p.81) ao referir-se ao uso da linguagem como uma forma de definir a si mesmo: “a auto expressão de uma pessoa pela linguagem contribui fortemente para ser o que ela é”. “... é a nossa procura de selves com os quais nos

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.30

sentimos mais confortáveis”. “...estes processos (sentido da conversação) constituem uma busca do novo, e parte deste novo é a busca de ser o que a pessoa quer ser”.

Nesse sentido, Walsh, 1998/2005 p. 57, defende que “a **confiança no êxito** nos encoraja a exibir comportamentos que aumenta a probabilidade que ele ocorra” O teor da crença sobre as **expectativas futuras** exercem influência na manutenção ou mudança de um problema.

A pesquisada ao ser interrogada sobre os demais membros de sua família relata alguns episódios, aqui representados por alguns fragmentos de sua fala; num diálogo com sua irmã que sofreu muito com o marido alcoólatra e após a sua morte continuou morando numa casa de madeira:

“...esta casa me traz muitas recordações ruins com meu marido, eu quero ter uma casinha minha...de boneca!...Eu a animei muito e disse: Claro mulher, tens duas aposentadorias, faz os teus biquinhos de costura, os filhos já formados...todos doutores, só um não tá bem...mas “se eles não puderem te ajudar, não vão te atrapalhar..”Ela disse: tenho X na poupança. Eu respondi: Dá pro melhor começo possível, contrate um pedreiro, que este X cubra. O resto faça à prestação...tu nem imagina, a casa dela ficou a coisa mais linda!

Na referida situação o pensar juntas permitiu à Maria realizar um balanço das condições econômicas da irmã, a incitou para apropriar-se de **recursos de enfrentamento** a ser adotados num esboço de ação, que resultou em pleno êxito. Entende-se que nessa atitude houve uma **resolução cooperativa do problema**, como também um **compromisso de ajudar o outro**.

Segundo Epstein et al (1993) apud Walsh (2005) nas famílias com bom funcionamento o problema primeiro precisa ser reconhecido pelo elemento atingido e este se comunicar com outros membros que tenham recursos potenciais para auxiliar na resolução.

Durante a entrevista perguntou-se à Maria qual a sua reação frente à alguma dificuldade?

Sua resposta foi assim expressada:

“Eu tenho uma reação muito engraçada... eu falo com Deus: Por que me mandas isso? Eu não matei, não roubei, fui boa filha, eu só quero uma resposta: “ me ajude a desvendar isto” e Ele ajuda sim, num instante eu já encontro saída pra tudo”.

Apreende-se que Maria ao colocar-se frente ao seu Deus, coloca-se numa situação de “merecedora” e de alguém que espera com convicção ser “auxiliada”.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.31

Diante desse relato se recorre à Amatuzzi, (2005 p. 166) quando menciona “Nós somos guiados, ou orientados, por constelações de significados, que freqüentemente tem múltiplos **valores, convicções e significados** centrais que dão ordem e coerência à totalidade da vida, ou para comportamentos específicos...”

Werner e Smith apud Walsh, 1998/2005 informam-nos de que o **significado** de um envolvimento espiritual tem extrema importância na resiliência em longo prazo. Os autores exemplificam que em um estudo com pessoas idosas, que sofreram cirurgia aberta de coração, aqueles que conseguiam obter alguma esperança através de uma **convicção espiritual** tiveram um índice de sobrevivência três vezes mais elevado que os que não conseguiam. Os estudiosos reportam que o que mais os pacientes davam importância, era extrair o **poder da fé** para dar significado aquela situação.

Padrões Organizacionais: Amortecedores dos choques familiares.

Para lidar-se de maneira eficiente com crises e adversidades precisam-se mobilizar recursos, resistir aos impasses e reorganizar-se para assim poder adequar-se às demandas alteradas, Walsh, 2005. A autora propõe alguns elementos organizacionais, destacando os processos fundamentais para a resiliência relacional: flexibilidade, conexão e recursos sociais e econômicos.

Como acima referido, as subcategorias abaixo mencionadas foram registradas durante a narrativa da História de Vida de Maria.

Flexibilidade

- Recuperação, reorganização e adaptação para se adequar aos desafios ao longo do tempo.

- Confiança através da desorganização

Conexão

- Força por intermédio do apoio mútuo, da colaboração e do compromisso

- Respeito por necessidades

- Busca de reconexão e reconciliação de relacionamentos perturbados

Recursos Sociais e Econômicos

- Construção de redes comunitárias vitais

- Construção de segurança financeira: equilíbrio entre as tensões do trabalho e as tensões familiares.

“...um dia o Diretor da Instituição, chegou pra mim e disse: olha tem uma sra da Argentina, com alto poder aquisitivo que precisa de tratamento, mas o marido que é um

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.32

homem de peso lá, acha as condições da Instituição meio precárias e não quer que a esposa durma no recinto. Pensei na possibilidade dela dormir na tua casa que fica próxima. Durante o dia ela faz o tratamento e á noite fica na tua casa que é bonitinha, limpinha, tem jardim bem cuidado... Mas eu respondi: eu sou uma pessoa pobre, doutor, não sou mais rica. Aí o médico (aquele que mexeu comigo) disse: minha filha tens uma riqueza que só Deus pode dar, faça isso por ela. Concordei e d. A. foi morar comigo. Ela era dona de uma grife famosa de alta costura na Argentina. Ela resolveu me ensinar a costurar, tudo que sei hoje foi ela que me ensinou...mas não informei isto pra ninguém, vou passar pra ti agora...tudo que eu sei essa coisa de botar a mão numa roupa e saber como vai ficar...tudo isso devo à d. A.

Entre outras, duas questões chamaram a atenção neste relato: *eu sou uma pessoa pobre...*Muitos problemas decorrentes de falências familiares podem perpetuarem-se devido as abruptas mudanças sociais e econômicas e isso Maria ultrapassou e se **recuperou**. Em vez de ficar numa situação de vítima foi em busca de novas possibilidades. Ao proceder-se a análise vem a interrogação: será que o estímulo concedido pelo médico a impulsionou e veio ao encontro de suas crenças que Deus a havia concedido uma riqueza maior?

“...eu dizia pra minha mãe:eu quero ser uma costureira que faça o “trabalho por medida”, a minha mãe só dizia: tu nem sabe ler direito, e eu dizia: “o suficiente eu sei e ainda vou aprender,”

“... aí minha mãe dizia: “burro velho não aprende” mas eu enfrentava e dizia: “mas eu vou aprender”...eu tinha essa força...olha e até hoje é assim: eu só pego pra fazer quando eu tenho certeza...Algo me dá uma força...

“...eu acho uma história linda, imagine, quem naquela época sabia o que era Buenos Aires, eu lá naquele sítio...em 6 meses ela morou comigo me ensinou “o pulo do gato”.

Percebe-se através de suas narrativas que seu desejo era ir além do conhecimento e do trabalho realizado pela mãe, apesar da mãe a desqualificar e desestimular. Observa-se também o próprio reconhecimento pela força, pelo seu avanço, pela beleza da sua própria história, como também a capacidade em distinguir a oportunidade oferecida num contexto com recursos tão escassos.

Remete-se à Satir (1988) quando diz que um clima de medo e desconfiança gerado através de críticas e de bodes expiatórios poderá provocar prejuízos irreparáveis. Nesse sentido Bowen, (1978) argumenta que essas formas

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.³³

reativas, acusatórias e críticas poderão tornar os conflitos fora de controle e serem transmitidos dos pais a seus filhos. Apreende-se nos relatos que a pesquisada não absorveu as censuras da mãe, não paralisou, não caiu em desequilíbrio emocional, porém, conseguiu conter as reações críticas da mãe, **superou** se **reorganizou** e se **adaptou** desenvolvendo potenciais constatados na sua trajetória de vida, mostrando não repetir esse padrão de funcionamento materno na sua família nuclear.

Processos de Comunicação: Facilitar o Funcionamento Familiar

Clareza

- Mensagens claras, consistentes (palavras e ações)
- Esclarecimento de informações ambíguas: buscando a verdade/ falando a verdade.

Expressão emocional aberta

- Compartilhamento de uma série ampla de sentimentos (alegria e sofrimento; esperanças e medos.
- Evitar culpar os outros.

Resolução colaborativa dos problemas

- Identificação dos problemas, fatores de estresse, opções e restrições
- Compartilhamento na tomada das decisões: negociação, justiça, reciprocidade.
- Resolução de conflitos
- concentração nos objetivos; dar passos concretos
- Acreditar no sucesso; aprender com o fracasso
- Postura pró ativa: prevenir problemas; evitar crises; preparar-se para os desafios futuros.

Conforme já citado, os processos organizacionais são interativos e recursivos, podendo ocorrer num mesmo relato a constatação de subcategorias que poderão fazer parte das três esferas: sistemas de crenças, processos organizacionais e processos de comunicação. (Cida, não sei se é cabível essa observação, mas é quase impossível separar, pois numa frase aparecem subcategorias dos 3. Tentei ao máximo mo distinguí-la-las, mas não consegui totalmente)

Prosseguimento dos relatos: “...meu genro, quando se formou médico, com o filho recém nascido,(por causa da doença dele), fez um papel muito feio de dividas, no lugar onde morava...aí eu disse: aqui não vamos dar jeito, eles vão te matar, vocês vão ter que sair do Brasil, pega tua mulher e teu filho, deixe tudo pronto a

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.³⁴

documentação... aí me lembrei que conheci um médico na Argentina o Dr. F.. Naquela época tinha que ir na telefônica pra fazer uma ligação... pedi pra uma moça me ajudar, entrei numa cabine daquela e falei: Dr. F. estou numa situação difícil (contou o ocorrido e pediu ajuda) e o médico respondeu: Maria manda teu genro pra cá, ele está com 2 anos de formado, vou inscrever ele num doutorado “enquanto tu resolve aí...”

“... mas olha, era tanto dinheiro que eu achei que não ia dar jeito. Chamei os credores, disse que ia pagar, mas sem pagar os juros que eles queriam, arrumei um advogado e deu pra pagar tudo, vendi o consultório dele, lotes, entrei com uma parte que eu tinha lá no sítio.

“...meu genro continuou os estudos dele e as coisas se ajeitaram tudo. “As coisas se encaminham quando você na sua cabeça parte para o lado bom. Eu o animava e dizia tu vais vencer... tira as sujeiras da cabeça que tu vais vencer..”

As famílias com bom funcionamento não são marcadas pela ausência de dificuldades, o que distingue a pessoa e a família resiliente é a sua capacidade de administrar bem os problemas que surgem Beavers & Hampson, (1990) citados por Walsh (2005). Os autores propagam que isso requer tolerância pela desarmonia, explicitar as necessidades e habilidade para a resolução do problema.

Conforme o que foi expresso pela pesquisada, coaduna com partes referidas pelos teóricos acima citados. Maria **identificou o problema**, se comunicou com o médico amigo, **pediu ajuda**, contratou o advogado, se comunicou com os credores **construiu redes vitais**, providenciou os **recursos financeiros disponíveis** através das vendas dos imóveis, **concentrou-se em objetos atingíveis**, **deu passos concretos**, mostrou habilidade para negociar numa **tomada de decisão compartilhada: negociação e compromisso**.

Convém salientar que a relação dos credores com o genro era permeada com ameaças que o colocava em risco de vida. Maria buscou a **reconciliação com os relacionamentos perturbados** do genro. Ao mesmo tempo adotou uma postura **flexível e de confiança** ao estimular o genro para investir na sua formação enquanto ela incumbiu-se da resolução de pendências administrativas e financeiras.

De acordo com Beavers & Hampson, (1990) citados por Walsh (2005) a abertura para tentar novas soluções ao enfrentamento de desafios é uma característica de pessoas adaptativas. Afirmam que a abordagem flexível e criativa cria desenvoltura na resolução do problema. Os estudiosos mencionados defendem que para os familiares serem negociadores bem sucedidos quando algum dos membros é atingido é preciso

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.35

ouvir com paciência e compreensão, evitar a crítica, responsabilização e retraimento para impedir o aumento da tensão e conflito.

Alude-se para a expressão da pesquisada quando disse: *(As coisas se encaminham quando você na sua cabeça parte para o lado bom. Eu o animava e dizia tu vais vencer...tira as sujeiras da cabeça que tu vais vencer...)* ao que os autores enunciados referem: **aprender com o fracasso, acreditar no sucesso**, faz com que a confiança cresça em potencial. Responsabilizar a pessoa quando algo dá errado, admitir o erro (*tira as sujeiras da cabeça*) contribui para que a pessoa aprenda a não repetir os erros que podem ter gerado uma situação problemática. *(...as coisas se encaminham quando você, na sua cabeça parte para o lado bom)*, a aceitação dos erros permite que quando algum membro da família falhe, sem ser atacado ou definido como inadequado (*eu o animava e dizia: vais vencer...*) favorece à enfrentar os obstáculos e estimula a adquirir nova competência sustentada em situações difíceis.

Diante desse relato remete-se aos pressupostos de base da abordagem narrativa de White e Epsom apud Gonçalves, (2008) quando enfatiza para mudar o foco da atenção do problema, das situações problemática, dos padrões que os mantém e direcionar para as soluções e processos que possibilitem **vislumbrar novas possibilidades**, sem dar ênfase às restrições negativas.

Parece- nos ser o que a pesquisada fez, redirecionou o problema para as soluções, o genro foi estimulado a investir na formação, capacitando-se para novas competências profissionais.

“...quando meu genro tava lá fazendo as pesquisa dele foi chamado pra pesquisar uma alergia no neto do Strossner presidente do Paraguai. Meu genro ligou pra mim e disse: “manda tudo que é santo teu pra mim” que eu vou dormir lá na casa do homem, pra descobrir(a alergia da criança que aparecia somente à noite).

Neste momento da entrevista Maria relata toda a estória da descoberta que o genro fez, conseguindo curar o menino e enfatiza: *na época o Strossner deu X pra ele, deu pra vir embora pro Brasil prosseguir a vida aqui... as contas já estavam pagas...*

“... por isso eu digo: “A gente não deve se desesperar, ir na frente abrindo caminhos, caminhos seguros! Não te abra com pessoas que não podem te ajudar... Isso são estórias que saem de mim! “Sabe...”

Percebe-se que a entrevistada é incentivadora dos membros de sua família nos momentos de dificuldades que se traduzem através de pressupostos e valores seus, como acima referidos.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios, com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.³⁶

De acordo com Bateson, Bruner e Foucault apud Gonçalves (2008), p. 14

“...os seres humanos fazem distinções como forma de compreender e de perceber a realidade e essas distinções assumem uma textura narrativa. Subjacentes às narrativas de vida há pressupostos organizadores, que não são visíveis, porque estão em larga medida naturalizados, ou seja, não são vistos como opções de vida, mas como uma forma como “as coisas são”. Estes pressupostos são as verdades dadas por adquiridas, que nos dizem o que é normal, adequado, feliz, etc”

Essas proposições dos autores referidos transportam-nos às experiências relatadas pela pesquisada. As suas histórias a permitem dar significação à vida, funcionam como uma base para alicerçar e dar continuidade à sua trajetória de existência.

“...quando minha filha estava lá (ficaram oito anos), o menino deles tinha quatro anos, deu uma doença , mais ou menos em dois meses fui umas dez vezes pra lá. Quando foi um dia eu disse pra minha filha diga pra o J.(genro)fazer uns exames nele, não será uma infecção no sangue dessa criança?...Assim fizeram e não é que precisou fazer uma transfusão de sangue! Precisavam de um doador, nisso eu lembrei de um senhor.que poderia ser o doador e falei pra eles. Procuraram o homem, acredita que o sangue era compatível! O meu genro me liga: Sogra já temos o doador, o grandão que a sra sugeriu! Agora é fazer a transfusão pra ver se dá certo. Venha correndo. Peguei o ônibus fui pra P. Alegre , de lá o avião e fui pra B. Aires. Quando cheguei no Hospital o médico disse:como ele é uma criança vai receber uma transfusão grande, a reação não se sabe...poderá não resistir...Eu disse assim: Dr. pode acreditar, peguei as mãos dele assim cruzadas e disse: “ é a cruz da garantia que o Sr. vai salvar meu neto, fiz o sinal da cruz na testa dele e disse: vai que eu sei que vai dar certo”

Frente à demonstração de **confiança** da participante no resultado positivo de restabelecimento do neto busca-se compreensão nas proposições de Werner apud Yunes & Szymanski (2001) que defende como elemento chave nas pessoas com características resiliente o sentimento de **confiança** que o sujeito apresenta de que os obstáculos podem ser superados.

Walsh, 2005 p. 60 menciona que: “O que o oxigênio é para os pulmões, a esperança é para o significado da vida”. A autora enfatiza a importância de **manter a esperança** por ser uma crença orientada para o futuro. Para a estudiosa, a esperança, agrega uma decisão interna a um salto de fé com um evento externo que desejamos intensamente que aconteça, impede que as pessoas se sintam derrotadas por

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.37

circunstâncias imediatas e os mantêm auspiciosos. Adverte ainda que na incerteza e no sofrimento forjado por uma crise de vida, a crença fundamental vem à tona.

Percebe-se que, quando solicitada, a pesquisada está disponível e solícita, o que vem ao encontro de que na superação dos problemas, a presença de outros membros da família aumenta a sensação de auto valor e competência. Quando as famílias funcionam bem podem recorrer um ao outro para oferecer um contexto de **segurança, confiança e proteção** Beavers & Hampson (1990) apud Walsh 2005.

A referida autora aponta que a perspectiva sistêmica permite-nos compreender a forma em que os membros de uma família intercedem na superação de dificuldades. O modo que o grupo familiar enfrenta e maneja as experiências avassaladoras, abranda o estresse e se reorganiza eficazmente. Apesar de não entrevistar-se toda a família acredita-se que como membro da sua familiar nuclear essas afirmativas podem ser oportunas.

De acordo com Minuchin, (1982) os indivíduos, que pertencem às famílias saudáveis, conseguem ao mesmo tempo ser diferenciados e conectados, podem tomar decisões conjuntas e apoiar uns aos outros conseguindo **equilibrar unidade e separação**.

“...são coisas que as pessoas ficam pensando como é que a sra vai e resolve?”

“...eu juro pela felicidade dos meus netos eu não desejo mal à ninguém. O melhor brilhante de minha vida é desejar o bem, ele é o bem pra você mesmo, como é que as pessoas não percebem isso!”

“Ajudar não é encher o bolso de dinheiro, ajudar é onde está o difícil, não é comprar uma jóia e dar, não é nada disso não! Ajudar é aquele conforto da mente quando a pessoa ta naquele desespero...”

Observou-se ser um dos recursos utilizados pela pesquisada, pois apesar da idade, está sempre atenta e agindo em prol dos seus familiares, assim traduzidos na sua forma de expressão: “Ajudar é aquele conforto da mente quando a pessoa está em desespero”. Frankl 1997, ao relatar sobre as dificuldades por ele enfrentadas no campo de concentração, refere que o cuidado e a preocupação com os outros tanto nos sustenta quanto dá significado à nossas vidas.

A participante desta pesquisa demonstra em seus relatos estar atento às necessidades da sua família, mostrando uma **liderança forte de apoio e proteção** aos membros vulneráveis de sua família.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.38

“...então eu sou uma pessoa felicíssima, eu abandonei o meu apartamento, pra vir aqui “levantar minha filha,” está alugado, estou ganhando dinheiro com ele..”

“...sabe como é, de manhã meu genro vai lá (no seu local de trabalho) me dá um abraço e me diz: Oh! Minha velhinha, meu suporte! Tem coisa melhor que isso?..”

“...dinheiro não paga não! Quando acontece alguma coisa com as crianças ele diz: Dá um alô para o suporte que ela resolve!”

Segundo Walsh, 2005 as pessoas e as famílias precisam desenvolver uma estrutura **flexível, porém estável**, para um bom funcionamento. A **capacidade de mudança**, de adaptar-se às circunstâncias especialmente em resposta às crises estimula o alto funcionamento nas pessoas e nas famílias. Alude-se também à Satir (1988), ao referir-se que as regras para as famílias saudáveis são flexíveis, humanas, apropriadas e alteráveis.

De acordo com Jung (2000, p. 349)

“O ser humano não chegaria aos setenta ou oitenta anos se esta longevidade não tivesse um significado para a sua espécie. Por isto, a tarde da vida humana deve ter também um significado e uma finalidade próprios, e não pode ser apenas um lastimoso apêndice da manhã da vida.”

Prosseguindo a narrativa a participante diz:

“...engraçado as vezes as pessoas dizem: a senhora quase não chora? Eu choro sim, quando estou emocionada. Mas, por exemplo, quando a pessoa morre, eu penso: todos passam por isso, chegou a vez dele, quem sabe se, para onde vai é melhor...”

“...eu tenho meus filhos hoje, eu não quero que eles vão antes de mim, mas eu sou preparada... Todos nós devemos ser preparados, dinheiro não compra a vida, nada. Peço á Deus que não me deixe para que os outros precisem me cuidar, aí serei infeliz...”

Observa-se que a entrevistada parece não amedrontar-se com a morte, porém o que a assusta é a possibilidade de tornar-se dependente de outrem. Em concordância com Morin, 1970 apud Arcuri, 2004 as ciências humanas fazem pouca referência à morte. Reconhecem o homem pelo utensílio (*homo faber*) pelo cérebro (*homo sapiens*) e pela linguagem (*homo loquax*). No entanto, durante a vida da espécie humana a morte está sempre presente nos rituais fúnebres, na crença da sobrevivência ou no renascimento dos mortos. Constata-se esse paradoxo, apesar da presença constante da morte, na cultura ocidental não somos educados para aceitá-la como lei natural da vida.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.39

Segundo Morin, (1970, p.325)

Para o homem, a morte faz parte da teia do seu mundo, do seu ser, do seu espírito, do seu passado, do seu futuro (...) mas isto não anula a esperança de reformar a morte. Essa reforma é o prolongamento da vida humana para que o indivíduo possa cumprir o seu novo ciclo de desenvolvimento.

Ao ouvir a pesquisada afirmar que se sentiria infeliz ao ser cuidada pelos outros, indagou-se: Parece que a senhora sempre construiu a sua autonomia? Sua resposta:

“Sempre... deve ser a maneira de pensar... Converso sempre com Deus, agradeço antes de o dia entrar, peço forças pra poder trabalhar. Não sou de ir muito à igreja, mas todo dia eu falo com Ele. Quando eu vejo uma montanha bonita eu digo: Oh Querido que coisa linda que fizeste! Obrigada! Como gosto da natureza. Por que não agradecer?”

Reporta-se à Walsh, 2005, p. 70 quando propõe que “nós os psicoterapeutas devemos expandir nossa visão da psicoterapia como sendo tanto uma ciência como uma arte de cura e levar em conta o espírito humano (...) considerar as pessoas como seres biopsicossociais-espirituais.” Complementa a estudiosa: “para sermos mais úteis (...) devemos reconhecer que a religião e a espiritualidade podem ser recursos para recuperação cura e resiliência.” As crenças, segundo Walsh p.73 “podem ser vistas como um dom que abre nova fase da vida ou novas oportunidades”

Ainda sobre as crenças a referida autora cita na p.77

“O deslocamento mais recente para abordagens fundamentadas na força implica no reconhecimento e na ativação dos próprios recursos de cura de um indivíduo, de uma família (Minuchin, 1972). Mas crenças poderosas de base cultural quase sempre estão por trás de uma nova visão (...) ainda encontram seu caminho em abordagens inovadoras como de White & Epston, 1990”.

Chama-se a atenção para este ocorrido durante a entrevista: à uma hora e quarenta minutos de entrevista, em momento algum a entrevistada referiu-se ao falecido marido. Então se indagou sobre ele.

“Era uma pessoa totalmente diferente de mim, não me ajudava em casa, tudo era dele. Sentia-se superior, eu pedia caderno, remédio para os filhos, ele dizia: te vira. Eu queria me separar dele mas, ele não quis, disse que queria mais um filho. Eu disse: não, você nem me ajuda com estes...”

“... não quero mais filho, mas a gente não sabe o que diz”.

Certo dia, de manhã eu escutei um gemido do meu filho de três anos, fui olhar, ele estava todo evacuado e fervendo em febre. Eu disse pro meu marido: corre chame o

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.40

médico que nosso filho está morrendo! Levei para o Hospital na Colônia e o médico disse: ele não resistiu, teve meningite. “Aí eu me desesperei e briguei com Deus”...

“...eu sempre dizia: mais de dois filhos eu não quero, se tiver mais do que um vou abortar..”.

“Ai,(suspiro) fiquei com aquilo na cabeça: meu Deus o que vou fazer? agora será que Ele vai me dar outro filho?”

“Eu ofendi a Deus, mas não é que engravidei de outro filho! Deus me mostrou. Ele mostrou pra mim: como você quer mandar naquilo que Deus manda? Deus me deu outro filho que é o R.

Ao ouvi-la lamentar-se e demonstrar o seu sofrimento se remete à Frankl, (1997) p. 67 quando aponta que “Se é que a vida tem sentido, também o sofrimento necessariamente o terá. Afinal de contas o sofrimento faz parte da vida, de alguma forma, do mesmo modo que o destino e a morte. Aflição e morte fazem parte da existência como um todo”

Em concordância com Yunes & Szymanski (2001) a resiliência não deve ser confundida com invulnerabilidade. Segundo Walsh, (2005), p. 4 “(...) os sobreviventes não são necessariamente dotados de boa resiliência; alguns ficam presos numa situação de vítima, alimentando seus sofrimentos e impedidos de crescer pela raiva e pela culpa”.

Percebeu-se no sujeito pesquisado, na sua forma de expressão, que esse relato da morte do filho de três anos, lhe causou além de muita dor, alguns sentimentos de punição por planejar ter dois filhos, como se, sua vontade estivesse acima dos desígnios de Deus. Muitos questionamentos afluíram-lhe à mente reportando-se a algumas possíveis culpas, porém, ancorada pela fé se recompõe e diz: “... apesar de eu ter brigado com Ele não é que Deus me deu outro filho?”.

“quando Deus me deu o filho eu pensei agora Ele vai me ajudar a me separar do meu marido, mas de novo ele (marido) não quis de forma amigável. Aí me pediu pra arrumar um emprego pra ele, pois não parava em lugar nenhum. Arranjei lá no hospital X em Laguna. Fomos de mudança pra lá. Eu comecei a trabalhar e fiz clientela, ele inventou que queria fazer um curso na cidade de onde saímos. E assim fez e eu fiquei lá trabalhando, ele começou me pedir dinheiro dizendo que era pra pagar o curso, e eu fui mandando, até que fiquei desconfiada, são uns estalos que eu tenho... disse para o meu filho: vá atrás do teu pai, e ele foi, o encontrou com outra mulher que já estava grávida dele.”

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.41

Aqui nesta situação percebeu-se o seu anseio de separar-se, mas de forma amigável, para não violentar os filhos, percebeu-se também que o **sentido** dado à permanência do marido, após a morte do outro filho de três anos, foi para possibilitá-la engravidar e assim realizar o seu desejo de ter dois filhos como havia planejado.

Alguns questionamentos surgiram nesta última etapa da análise entrevista.

Será que a entrevistada nesse momento da vida ficou à espera de alguma providência divina para tomada das suas decisões quanto à separação, será que foi uma atitude de incerteza à aquela situação? Diante dessas indagações voltou-se a escutar os relatos, porém o seu tom de voz é enérgico e não denota dúvidas quanto a sua **atitude pró ativa**. Evidenciou-se que sua decisão de uma separação amigável tinha como objetivo não lesar seus filhos.

“A maior parte das crises da vida não é limitada a um único momento no tempo, mas envolvem um conjunto complexo de condições mutantes com a história passada e um curso futuro. Assim, esforços para fortalecer a resiliência devem atender aos processos de enfrentamento e adaptação através do tempo. Walsh,(1998) p. 137, apud Souza & Cerveny 2003.

Referindo-se ao Diretor da Instituição em que trabalhava expõe: *“...ele tentou me agarrar, no consultório dele, porque ele não podia ver uma mulher engraçadinha...as meninas abriam as perna mesmo, pra não perder o emprego ou porque era médico... como eu “não tenho papas na língua fui em cima dele” e ele me respeitou...depois desse dia nunca mais tentou...e me considerava mesmo...”*

Baseando-se nesse relato, Maria sofreu assédio sexual no trabalho, sabe-se que esse ato humilha, constrange e seus efeitos nocivos podem comprometer a saúde do trabalhador, aumentam tensões e conflitos. No entanto, Maria não permitiu a investida do médico, não se abateu, pelo contrário, fez-se respeitar.

Na concepção de Walsh (2005) quando surge um problema grave as pessoas e membros da família com bom funcionamento o enfrentam rapidamente e dessa maneira **pró ativa** uma crise pode ser evitada, para isso a **comunicação deve ser clara**, expressão direta de opiniões e sentimentos.

Evidencia-se que quando Maria refere-se em *“não ter papas na língua”* foi direta e incisiva conseguindo resolver o problema, conseqüentemente ampliou os seus recursos, pois segundo a pesquisada após aquele episódio o Diretor passou a respeitá-la e considerá-la.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.42

Ao retomar a escuta da entrevista evidenciou-se que, se a pesquisadora não tivesse perguntado à respeito do marido, provavelmente não apareceria nas suas narrativas atuais. Assim parece que essa experiência traumática foi transformada em **pró ação** dirigida à rede familiar. Embora o passado não possa ser mudado, ele é conectado ao presente, adaptando **significados** coerentes como uma forma de reescrever a sua história.

“...quando meus filhos querem pagar as coisas pra mim, eu não quero e eles dizem: quanta coisa você já pagou pra nós. Eu digo: se vocês começarem a insistir de pagar as coisas eu não fico mais aqui, “ é pra conservar nossa convivência”, eu tenho o meu trabalho, eu ganho, eu sou aposentada, e essa é a vida: “ é querer ser”...Eu sou uma pessoa simples, mas sou feliz, o que já resolvi na minha vida...tenho tudo que eu quero e sou feliz”

Os relatos ilustram que a pesquisada admite que os **problemas sejam compartilhados**, como também deixa perceber a sua **disponibilidade e apoio** na solução, quando solicitada, porém é claro a sua preocupação em delimitar as fronteiras para o estabelecimento de uma boa convivência.

Evidencia-se nos relatos uma capacidade extraordinária de sustentar uma postura **positiva** de encorajar de forma respeitosa os membros de sua família, pelo movimento de **recuperação e pela força** mostrada em momentos de dificuldade.

Toda a sua narrativa é permeada, de forma explícita, por uma fé inquebrantável, entretanto os contatos com as experiências de seu passado no que se refere à conjugalidade, à perda prematura do filho, as rejeições da mãe, são ainda dolorosas. Porquanto nos deixa o legado de que essa vida “*é querer ser*” demonstrado na sua capacidade de superação às perdas, como também na batalha de combate às transmissões deixadas por sua mãe, porém apoiada no baluarte paterno conseguiu SER.

REFERÊNCIAS^[xx4]

Assis, S. G.; Pesce, R. P.; Avanci. J. Q. *Resiliência enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.⁴³

Andersen, T. (1998) Reflexões sobre a reflexão com as famílias. Em Sheila McNamee; Kenneth J. Gergen. *A terapia como Construção Social*. Porto Alegre: Artes Médicas, pp. 35-49.

Amatuzzi, M.M. (org.) *Psicologia e espiritualidade* São Paulo: Paulus, 2005.

Bowen, M.(1991) *De la família al individuo*.Barcelona: Paidós. pp 19-86.

Berquó, E. *Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil*[xx5]. In A. L. Néri & G.G. De Bert (Eds), *Velhice e Sociedade* (pp. 11 40). Campinas, SP: Papyrus, 1999.

Beauvoir, Simone de. *A velhice e as relações com o mundo*. Tradução de Heloisa de Lima Santos. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970

Boszormenye-Nagy, I.; Spark Geraldine M. Lealtades Invisibles. *Reciprocidad em Terapia Familiar Intergeracional*. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.

Couto, M. C. P., Koller H. S., Novo R.F. *Maturidade e Velhice: Pesquisas e Intervenções Psicológicas* Vol. II S Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

Cupertino B.F.P. Ana; Rosa M. H. Fernanda; Ribeiro C. C.: *Definição de Envelhecimento Saudável na Perspectiva de Indivíduos Idosos* Universidade Estadual de Campinas, Brasil, 2006.

Fontaine, Roger. *Psicologia do Desenvolvimento*. São Paulo: Loyola, 2010.

Falcão, D. V. da Silva; Souza M. Cristina. *Maturidade e velhice: Pesquisas e intervenções Psicológicas*. Vol. II. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

Flach, F. *Resiliência: a arte de ser flexível*. São Paulo: Saraiva, 1991.

Giddens, A. *As conseqüências da modernidade*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1991.

Giglio,Z. Moraes *von Simson R. Olga*. *Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas, SP: Papyrus, 2008

Gonçalves, M. *Miguel*. *Terapia Narrativa da Re-Autoria: O Encontro de Bateson, Bruner e Foucault* . Braga: Psiquilibrios Ed. 2008.

Yunes, M. A. M & Szymanski, H. *Resiliência: noção conceitos afins e considerações críticas* emTavares (Org) *Resiliência e Educação*. São Paulo: Cortez, 2003, p.13-42.

_____. Entrevista reflexiva & grounded- theory: estratégias metodológicas para compreensão da resiliência em famílias. *Interamerican Journal of Psychology*, v. 39, n. 3 [xx7]p. 431- 438 2005.

Jung, C. G. *A natureza da psique*. Rio de janeiro: Vozes, 2000.

Junqueira, M. F. P., & Deslandes, S. F. (2003). *Resiliência e maus tratos à criança*. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227-235.[xx8]

Laranjeira, C. A. S. J. *Do Vulnerável Ser ao Resiliente Envelhecer: Revisão de Literatura*. Psic.: Teor. E Pesq., Brasília, Jul-Set 2007, Vol. 23 n. 3, pp 327-332.[xx9]

Loureiro, A. Macedo Laud. *A velhice, o tempo e a morte subsídio para possíveis avanços do estudo*. Brasília: Uneb, 1998. Koller, S. H. (Org) *Ecologia do Desenvolvimento Humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.[xx10]

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.44

Martignago, R. I. *Resiliência: (De(s) Construindo Mitos Mitos e tecendo novos Sentidos e Significados*. Um estudo de Caso. Trabalho de Conclusão de Curso Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC, 2007.

Miller, A. *O drama da criança bem dotada: como os pais podem formar (e deformar) a vida emocional dos filhos*. São Paulo: Summus, 1997.

Minuchin S.; *Famílias Funcionamento & Tratamento*. Trad. Jurema A. Cunha. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

Walsh F.; *Fortalecendo a Resiliência Familiar*. LOPES, Magda França (Trad). São Paulo: Roca, 2005.

_____ *Sistemas Familiares*, Año 14, Nº 1 Marzo, 1998 : *El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío*

Néri A. L. (Org.) *Desenvolvimento e Envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas, SP: Papirus, 2008.

Néri A. L. (Org.) *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva do curso de vida*. Campinas, SP: Papirus, 1995.

Queiroz, M. I. P. *Relatos orais: do "indizível ao dizível"*. In SIMPSON, Olga de Moraes Von (Org) *Experimentos com história de vida*. (Itália- Brasil) São Paulo: Vértice [xx11], 1988, p. 14-43.

Satir ...ano.....completar.....

Silva, J. P. *Tensão entre tempo social e tempo individual*. *Tempo Social* [xx12] 2009, vol.21 n.1 pp 35-50.

Silva Santos M. R.; Lacharite C.; Silva Arruda P. Lunardi L. V., Filho L. D. [xx13] *Processos que sustentam a Resiliência Familiar: Um Estudo de Caso*. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, 2009 Jan-Mar; 18(1): 92-9.

Souza, M.T.S.; Cerveny, C.O. *A Resiliência na Terapia familiar: Construindo, Compartilhando e Ressignificando Experiências*. Tese de doutorado (Programa de Psicologia Clínica) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

Processos organizacionais: amortecedores dos choques familiares

Segundo Walsh 1998/2005, a família precisa desenvolver uma estrutura flexível, porém estável que permita um bom funcionamento. A flexibilidade no indivíduo e na família refere-se à existência de padrões de interação e regras c

¹ Os nomes aqui utilizados são fictícios , com o objetivo de preservar a identificação do sujeito.45