

RESSIGNIFICAÇÕES DO VIVIDO EM FAMÍLIA E O MOVIMENTO TRANSFORMADOR NA MODELAGEM DO CUIDADO¹

Mariana Roberta Cardoso Barbosa*

Ítala Paris de Souza**

Solange Pires Salomé de Souza***

RESUMO

Estudo de abordagem compreensiva, que objetivou compreender a experiência familiar na modelagem do cuidado com base nas ressignificações do vivido cotidiano. Moldado a partir do Estudo de Situação, baseado na história de vida de Gabriela, mãe de três filhos, sendo um deles uma jovem com Deficiência Visual total. Foi operacionalizado pela Entrevista em Profundidade e a Observação. Leituras atentas das narrativas e construção de Desenho imagético evidenciaram o movimento da produção do cuidado que, ressignificado, foi capaz de transformar um passado violento em um presente potencialmente cuidador. A história mostrou-se rica em possibilidades de compreensão de como o cuidado modela-se no tempo, mesmo em situações peculiares de um lar que teoricamente pouco favoreceu sua produção. A mãe, que outrora sentia o peso do abandono, no presente, reforça a necessidade de transformar a 'dor' em 'amor', os 'maus tratos' em 'cuidado', e a 'tristeza' em 'esperança' em prol do outro, da sua família. Consideramos serem importantes práticas profissionais de saúde que se aproximem das vivências das pessoas, em especial em situações de vulnerabilidade, com foco no acolhimento e valorizando os potenciais cuidados das pessoas e suas famílias.

Palavras-chave: Família. Relações familiares. Violência doméstica. Yin-Yang.

INTRODUÇÃO

Consideramos a família uma unidade fundamental e estruturante da vida social e afetiva das pessoas, na qual seus membros encontram apoio, sustentação e compreensão aos acontecimentos vividos⁽¹⁾. Como cuidadora primária, “cuida da vida e para a vida [...] intenta garantir o ‘melhor em saúde’ na e para a urdidura do cuidado a cada um de seus entes”^(2,82).

Para além dos cuidados, a família desempenha ainda um papel de construção do ser, pois há a necessidade do outro para que a pessoa se constitua um sujeito; sendo o outro, alguém cujas relações se deem de modo afetivo⁽³⁾. Destarte, é importante ressaltar que a família cuida com os “potenciais que dispõe e, não raro, em situações de vulnerabilidade nas quais estes potenciais vão se exaurindo”^(2,82), as possibilidades concretas de cuidar podem ser impactadas.

Em alguns casos, exemplarmente, esse lugar, que deveria ser seguro para propiciar o crescimento e desenvolvimento de seus entes, pode exercer movimento contrário. A isto, têm-se os casos de violência no âmbito intrafamiliar e, especificamente contra crianças, cujo índice é responsável por um número elevado de internações hospitalares⁽⁴⁾.

Ao longo da história, foi atribuída à família a responsabilidade moral do cuidado, essencial para a manutenção da vida; e, no presente, somou-se a uma obrigação social e jurídica. No entanto, em alguns casos em que pese este dever ético-legal das respostas dos serviços e profissionais de saúde, as famílias têm cuidado de forma solitária⁽²⁾, sendo, por vezes, culpabilizadas, mesmo nos casos em que há falta de políticas de proteção e assistência a essas pessoas⁽⁵⁾.

A falta de apoio resulta em um circuito de vulnerabilidades, pois, além dos componentes individuais, fatores como o contexto em que vivem, as condições sociais, econômicas, políticas e culturais⁽⁶⁾ inferem significativamente na gênese do cuidado. Portanto, a família também é uma unidade a ser amparada⁽²⁾, cabendo aos profissionais reconhecerem suas fragilidades e apoiarem-nas em suas necessidades.

Especificamente nesse estudo, pretendemos evidenciar o modo como o cuidado fora moldado ao longo do tempo em resposta ao passado violento e imerso de vulnerabilidades, construindo um presente potente de atitudes cuidativas para o bem-viver e bem-estar.

O estudo justifica-se pela compreensão advinda aos profissionais de saúde, importantes agentes no cuidado a

¹Manuscrito originado da dissertação de mestrado “Experiência familiar de cuidado a jovem com deficiência visual”, desenvolvido no âmbito da pesquisa matricial “Subsídios para a modelagem do cuidado de famílias em situações de vulnerabilidade”, registro institucional 131/CAP/2014, sob responsabilidade do Grupo de Pesquisa Enfermagem Saúde e Cidadania (GPESC) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (FAEN/UFMT).

*Enfermeira, Mestra em Enfermagem, Docente da FAEN/UFMT. Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: marianacbarbosa@gmail.com

**Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva pela UFMT. Docente da Universidade Estadual de Mato Grosso. Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: italaparis@hotmail.com

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Docente da FAEN/UFMT. Cuiabá, MT, Brasil E-mail: solps2@gmail.com

peças em situações de vulnerabilidade, de modo que subsidiem as práticas em saúde, com foco no acolhimento, no esclarecimento de dúvidas, valorizando os potenciais cuidados das pessoas e famílias. Assim, tivemos por objetivo compreender a experiência familiar na modelagem do cuidado com base nas ressignificações do vivido cotidiano.

METODOLOGIA

Estudo de Abordagem Compreensiva que, sob o olhar empático e sensível⁽¹⁾, possibilitou apreender o estudo de situação⁽⁷⁾. A família participante é composta por Gabriela, mãe de três filhos, sendo um deles uma jovem, Jéssica, que vivencia a Deficiência Visual total desde os seis meses de idade. A partir do diagnóstico, a família e, em especial, Gabriela, passaram a se dedicar inteiramente aos cuidados cotidianos de que a jovem necessita. Ainda, acolhe e cuida dos filhos Alexandre e Renato, da irmã Estefani e do esposo Rodrigo.

A escolha da família pareceu-nos particularmente interessante por se tratar de uma mulher, cujo passado 'vulnerável', principalmente devido à pouca oferta de cuidado, reverberou em um presente ressignificado para o melhor cuidar da sua família - hoje construída sob um novo olhar.

Foi utilizada a estratégia metodológica da História de Vida (HV), operacionalizada pela Entrevista em Profundidade (EP) e a Observação. A escolha da HV deu-se por privilegiar o vivido pelas pessoas segundo suas expectativas e perspectivas⁽⁸⁾. A EP foi conduzida a partir de uma pergunta norteadora e com posterior aprofundamento em determinados fios narrativos⁽⁸⁾. A Observação foi realizada durante os encontros, abrangendo os lugares, pessoas, gestos, expressões que, junto às narrativas, possibilitam maior compreensão da HV das pessoas⁽⁸⁾.

A coleta dos dados foi realizada no período de abril a outubro de 2016, em um total de quatro encontros com a presença de Gabriela e da filha Jéssica, em sua residência. Estes foram gravados e posteriormente transcritos de modo manual, possibilitando, neste exercício, conexões entre o dito e o expressado e, por conseguinte, melhor aprofundamento e compreensão da história narrada⁽⁸⁾. O material empírico foi organizado no Diário de Pesquisa (DP)⁽⁹⁾, conformando-se no corpus de análise desse estudo - digitado em 182 páginas, no *Microsoft Word Document* (docx), fonte *Times New Roman*, tamanho 12, espaçamento simples entre linhas.

A análise dos dados foi realizada concomitante à

coleta em campo, a partir do esforço compreensivo com leituras do DP, de modo atento e minucioso. Após primeira leitura, as narrativas e os registros foram sendo tarjados de cores diferentes de acordo com o sentido atribuído, facilitando, assim, sua apresentação, organização e descrição⁽⁹⁾. Foi, ainda, elaborada uma tabela no programa *Microsoft Excel*, na qual os trechos tarjados foram separados em colunas de acordo com as cores e eixos de sentidos relevados.

Após as leituras e a elaboração da tabela, foi construído um Diagrama Síntese, enfocando os diversos momentos marcantes vividos por Gabriela. Para orientar a compreensão da HV da família, foi elaborado um desenho alegórico nomeado "O princípio Yin Yang reverberando o cuidado em família na vida de Gabriela", cujo movimento da vida mostra a constante transformação de ações do cuidado, sendo estes alocados na ideia da figura. A utilização desses desenhos e esquemas tem fundamental importância para a apreensão das vivências das pessoas, sendo essa uma ferramenta potente para esse fim⁽¹⁾.

O estudo atendeu aos princípios éticos exigidos pela Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e a pesquisa matricial tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 951.101/CEP-HUJM/2015. A participação da família deu-se por meio de entrevista e da assinatura do Termo de Consentimento/Assentimento Livre e Esclarecido. Os participantes foram informados acerca dos riscos e benefícios da participação na pesquisa. Para manter o sigilo, utilizamos nomes fictícios escolhidos pelos próprios participantes. Ainda, foram substituídos os nomes das instituições aqui apresentadas, respeitando-se, por este modo, o preceito do anonimato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apreensão das narrativas da vida de Gabriela evidenciou o movimento de transformação das situações vividas por ela, mostrando acontecimentos distantes e difíceis temporalmente, mas que guardavam constante interdependência entre si. Tais acontecimentos surgiram como reverberações opostas, que, no presente e de forma complementar, permitiram a existência da reconstrução diária de sua vida.

Tal constatação permitiu mostrar que "a vida não é linear e nem vivida de forma sequenciada em momentos distintos, mas o entrelaçamento dos acontecimentos vividos"^(7:2674) que se destoa por suas marcas na história, sendo capazes de impulsionar um movimento ascendente de superação e ressignificação

da vida em prol do bom, em contraposto ao sofrimento vivido.

Para compreendermos a trajetória de cuidado empreendida por Gabriela e o seu modo de ser e viver no cotidiano, com base no que viveu anteriormente, fez-se necessário aproximarmos do seu contexto de vida. As constantes situações de sofrimento e aquilo que foi posto no passado reverberaram no presente formas próprias de enfrentar o cotidiano, impondo-nos a pensar em um eterno dinamismo e movimento em busca da expansão e engrandecimento do seu jeito de ser até a uma potencial virtude para o cuidado.

Gabriela, após o seu nascimento, adoeceu e necessitou de cuidados específicos, os quais não estavam ao alcance de sua família biológica. Desde então, passou a enfrentar uma trajetória imersa de

desafios, tais como: adoção, maus tratos na infância, vivência nas ruas, violência doméstica, falecimento dos pais adotivos, entre outros. Mãe de três filhos - Alexandre, Renato e Jéssica, dedica-se primordialmente ao cuidado deles, em especial, da filha, cuja Deficiência Visual desde os seis meses de idade impõe uma intensa carga de cuidados.

A fim de expressar, imagetivamente, essa conformação do cuidado familiar ao longo do tempo, elucidamos na figura o princípio “Yin Yang” (Figura 1), em conjunto ao narrado por Gabriela. Tal desenho, embora intenso de interpretações e significados, será guiado por uma história de vida cujo significado carrega vinculações estreitas entre si, mas passíveis de reflexões para o cuidado.

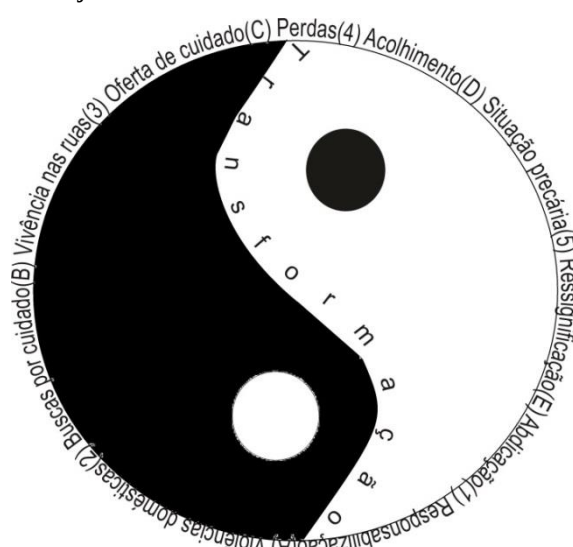


Figura 1: O princípio Yin Yang reverberando o cuidado em família na vida de Gabriela, 2017

Yin Yang é um princípio da filosofia chinesa que representa o equilíbrio das forças do céu e da terra com base nas mudanças, transformações e mutações daqueles que vivem. Na mutação, encontramos, por vezes, a contínua mudança de uma força em outra e, em parte, um movimento de acontecimentos complexos, conectados entre si⁽¹⁰⁾. No plano espiritual, o Yin-Yang é a suprema matriz das atividades mentais, podendo ser trazido para o campo da saúde como o equilíbrio que rege as forças das ações humanas.

Em sua raiz, o Yang pode ser traduzido por “luminosidade” ou “brilhante”, enquanto o Yin significa “sombreado” ou “escuridão”. No entanto, impossível pensar a existência de um sem o outro, pois representam o equilíbrio dinâmico⁽¹⁰⁾. Apropriamos desta teorização para apreendermos o movimento da resignificação das dificuldades, entaves e violências

na trajetória de Gabriela no passado em um presente imerso de potencialidade transformadora de cuidado.

A linha da vida de Gabriela, construída na alegoria do Yin Yang (Figura 1), apresenta um movimento constante de transformações. Buscando expressar na figura aquilo que Gabriela rememorou sobre sua história, elencamos palavras enumeradas de 1 a 5, à medida que Gabriela recordasse uma situação do passado difícil e dolorido, imersa de emoções; ao mesmo tempo, as letras de A a E referem a palavras de atitudes de cuidado, realizadas por ela no presente. Tais acontecimentos não foram alocados como polos estáticos, mas entrelaçados pela constante imbricação do movimento da vida em que recordações do passado mesclam-se às atitudes do presente.

Desde muito cedo, Gabriela passou por perdas e dores. Logo após o seu nascimento, apresentou

diversos problemas de saúde, sendo necessário permanecer internada no hospital. Sua mãe biológica, que na época trabalhava na residência de um casal, decidiu **abdicar** da filha (Figura 1 – nº 1) deixando que os padrões a adotassem, sendo essa decisão sempre contada de forma emotiva por Gabriela.

Os pais adotivos de Gabriela, à época, tinham quatro filhos. Por mais que Gabriela quisesse saber sobre sua mãe biológica, seus pais adotivos evitavam informar sobre o assunto. Durante a vida em sua família adotiva, Gabriela relata que recebera muito amor e afeto nos primeiros anos, até que, com a chegada da nova geração - os netos, passou a ser deixada de lado e a sofrer **violências domésticas** (Figura 1 – nº 2):

Depois eu saí do hospital eles me criaram com bastante amor bastante carinho até os meus oito...{pensativa} dos meus sete até oito anos. Aí, de repente, começou a vim outros tipos de neto, que é da do lado do sangue deles, que é dos filhos deles. Aí foi aonde que eu comecei a ser maltratada, entendeu? Eu fui muito espancada {fala em tom mais baixo} (Gabriela).

Pressupomos que é na família que se encontram afeto e amor, fundamentais para o desenvolvimento de seus membros. Entretanto, na vida de Gabriela, o local que deveria ser seguro para ela fora transformado, após alguns anos, em um ambiente hostil, de violências tanto físicas como emocionais, culminando em dores que ela carrega consigo até os dias atuais. A família é cuidadora de seus entes, sendo uma das principais responsáveis pelo desenvolvimento biopsicossocial desses durante a infância. Ao assumir um papel contrário ao esperado, expondo a criança a algum tipo de violência, todo o futuro pode comprometer-se, pois as marcas deixadas pela violência podem acompanhá-la durante toda vida^(3,11).

Gabriela conta-nos que não estudou durante sua infância e que apanhava dos pais e dos irmãos. Até que, cansada da forma como era tratada, fugiu de casa na adolescência, aos treze anos, tendo por um tempo **vivido nas ruas** (Figura 1 – nº 3) e, depois, em um abrigo.

Me bateram, me judiaram muito, me bateram me espancaram eu não tive estudo, entendeu? Eu sou esperta por causa que eu tive força de vontade de aprender sozinha a ler... aprender a fazer contas [...](Gabriela).

Estudo com adolescentes moradores de rua⁽¹²⁾ apontou que, destes, 18% abandonaram suas casas devido às violências domésticas sofridas. Os agressores, na maioria das vezes, são de parentesco próximo, como pai, mãe e irmãos, ou seja, os que deveriam desempenhar o

papel de cuidar, amar e proteger.

Gabriela morou na rua e em abrigos por aproximadamente oito meses e, após o falecimento de sua mãe adotiva, foi procurada por seus familiares, voltando a morar com Joaquim, seu pai adotivo. Com seu retorno, e com avançar da idade de ambos, o relacionamento melhorou. Após um tempo, Joaquim casou-se novamente e, com Isabel, teve mais três filhos, Gabriel, Malu e Estefani. Nessa mesma época, Gabriela casou-se com o primeiro marido, Carlos, com quem teve dois filhos, Jéssica e Alexandre.

Apesar das experiências negativas passadas, Gabriela nutria a expectativa de que, após a constituição de sua família, sua vida melhoraria. Na situação de abandono e vivência nas ruas, algumas pessoas mantêm a perspectiva de que, ao formarem suas próprias famílias, terão uma nova vida, diferente e melhor do que a que tiveram até o presente⁽¹²⁾.

As narrativas de Gabriela demonstravam esperança no casamento e conforto e felicidade na formação da sua família. Porém, o que era para ser um momento bom, adveio o sofrimento gerado com os **maus tratos** infligidos por seu primeiro marido (Figura 1 – nº 2) e as dificuldades e desafios com o acidente de Jéssica, sua primeira filha.

Aos seis meses de vida, Jéssica sofreu um acidente doméstico que resultou em traumatismo crânio encefálico com necessidade de cirurgia. Como sequele desse grave acidente doméstico, Jéssica recebeu o diagnóstico de deficiência visual total e permanente. Relacionamos esse acontecimento como Perdas (Figura 1 – nº 4), no qual muitas coisas precisaram ser remodeladas significativamente ao longo da vida e que, embora não tenha ocorrido de forma concreta, trazem significados comumente associados à dor, tristeza, desconhecido, medo e insegurança.

A perda da criança tida como 'normal', dando lugar a uma vida cheia de rearranjos e convivências com a nova normalidade instaurada, impôs à Gabriela abdicar-se de momentos junto aos outros filhos e a traçar inúmeras buscas de cuidados para o melhor bem-estar e cura da cegueira de Jéssica. Estudo com uma família cujo primeiro filho tinha uma síndrome congênita rara aponta as expectativas que os pais têm diante da vida, do crescimento e desenvolvimento de seus filhos, e que, diante da experiência de um acometimento, tal situação modifica-se, impulsionando formas próprias de cuidar e constantes modificações das expectativas⁽¹³⁾.

Devido à violência doméstica e aos maus tratos do primeiro marido, Gabriela separou-se e, após um tempo, casou-se com João, pai de Renato. João teve

um papel importante na vida da família, em especial de Jéssica, pois a ajudava em seu desenvolvimento. Após alguns anos, Gabriela dele se separou e permaneceu um tempo sozinha com seus três filhos. A **situação de vida da família** naquele momento era **precária** (Figura 1 – nº 5), com poucas condições até mesmo para se alimentar.

Estudo ressalta que 63% das mães que abandonaram ou pensam em abandonar seus filhos foram deixadas por seus pais, viveram com outros familiares ou ainda viveram em situação de negligência na infância⁽¹⁴⁾.

[...] tinha gente que pedia ele {Renato} pra mim, falei: - não vou dá; -você mora sozinha, você não vai ter condições; -não vou dá [...] Se eu comer farinha ele vai comer farinha junto comigo mas não vou dá [...]; -mais por que?; Falei assim: -porque eu já fui dada pros outros não vou dá meus filho (Gabriela).

No caso de Gabriela, o abandono da mãe biológica no passado mostrou-se como um exemplo para não se seguir. Apesar de todas as dificuldades, Gabriela cuidou e educou com amor seus três filhos. Ela compreendeu que **responsabilizar-se** (Figura 1 – letra A) por eles e tê-los junto a si era melhor que doá-los a outra família, não repetindo, assim, a conduta de sua mãe.

O cuidado na prática da experiência humana constitui um modo-de-ser singular⁽¹⁵⁾. Um modo de ser vivido e estruturado em sua essência, a partir da nossa experiência, prática e relação com o outro, seja uma relação saudável ou não. O cuidado não se ‘tem’, mas, se ‘é’⁽¹⁵⁾. Do ponto de vista existencial, o cuidado forma-se na raiz primeira do ser humano “antes que ele faça qualquer coisa”^(15:38). E, se fizer, sempre vem acompanhado e imbuído de cuidado. Ou seja, um modo-de-ser-essencial presente e irreduzível, “uma maneira do próprio ser de estruturar-se e dar-se a conhecer”^(15:38).

Gabriela, mesmo passando por situações doloridas e difíceis, deu a conhecer aquilo que fizera parte da sua própria constituição - o cuidado. E, como um ser de cuidado, empreendeu inúmeras formas de dar um novo sentido para a vida, um novo modo de caminhar em prol do bem.

Autores⁽¹⁶⁾, referendando Heidegger (1986), referem que, do ponto de vista ontológico, o cuidado é sempre algo a ser realizado pelo ser humano; mesmo em situações contrárias, como de desprezo, ele cuida.

As situações vivenciadas por Gabriela foram importantes para que, no presente, ela relevasse suas potências de ser no mundo ao encontro de atitudes

cheias de dedicação, amor e cuidado para com o outro. Como se impulsionasse sua vida num movimento contínuo de transformação - extraindo das situações difíceis um motivo para realização do seu oposto. A alegoria exposta (Figura 1) reforça a natureza em seu eterno movimento, tanto do plano físico, como o psicológico e social - ambos em sinergia e equilíbrio⁽¹⁷⁾.

Aquilo que Gabriela sofrera, em contraste ao que ela permite-se no presente (cuidar), pode ser uma forma de pôr em prática um acontecimento fundamentalmente oposto, mas complementar, permitindo que ela transforme-se, ressignifique-se e amadureça continuamente.

Outro relacionamento importante na vida de Gabriela foi com Leonardo, seu terceiro esposo, que culminou na ida da família para Goiânia em busca de tratamento para a filha. Os anos que se passaram na nova cidade trouxeram para Gabriela muitas conquistas, como o avanço no diagnóstico da filha e novas possibilidades de tratamento.

O tempo em Goiânia também trouxe outras dificuldades nas **buscas por cuidado** (Figura 1 – letra B) realizadas por Gabriela, como os empecilhos para matricular Jéssica na escola, os entraves para encontrar um local que a aceitasse com sua normalidade própria, entre outros. Apesar das dificuldades, durante as entrevistas, Gabriela sempre frisava a importância de Jéssica em sua vida, e todos os esforços para que a menina pudesse viver da melhor maneira. Mesmo em meio às dificuldades encontradas, os sentimentos de proteção e amor sempre permearam a relação e o cuidado entre mãe e filha, reafirmando que as mães estruturam suas vidas em torno das necessidades de seus filhos⁽¹⁸⁾.

Dessa forma, refletimos o importante papel da maternidade como sendo o propulsor da superação das vulnerabilidades e a transformação em potencialidades nesse movimento da vida. Gabriela compreende a maternidade como algo grandioso que, de alguma forma, foi-lhe negado como filha, e talvez, justamente por isso, procura desempenhar seu papel materno da melhor forma, tentando suprir as carências dos filhos, tanto de cuidados, afetos, quanto em relação às condições de vida.

Concordamos que, a partir da maternidade, as mulheres que sofreram violência doméstica impulsionam novas maneiras de enfrentar a vida para o bem, pois nutrem sentimentos de preservação da vida e de construção de um ambiente familiar saudável para seus filhos, traçando, inclusive, planos com novas perspectivas⁽¹¹⁾.

Também é importante ressaltar o cuidado como um modo-de-ser que deixa marcas na história e ressoam em diversas atitudes importantes⁽¹⁵⁾. Através do cuidado, as dimensões do céu e da terra buscam seu equilíbrio e coexistência. “Toda vida precisa de cuidado”^(15:124) - e, como tal, pode ser traduzida e distinguida por meio de algumas concreções, tais como: o amor, a justa medida, a ternura, a carícia, a cordialidade, a convivialidade, a compaixão, a sinergia e a gentileza⁽¹⁵⁾.

Além das dificuldades em conseguir proporcionar o melhor cuidado para Jéssica, seu relacionamento conturbado com Leonardo, seu terceiro marido, foi outro fator estressante e difícil. Leonardo era usuário de drogas e, durante o tempo em que moraram juntos, usou da **violência** (Figura 1 – nº 2) física e emocional com Gabriela, chegando a ameaçá-la de morte:

Fugi dele, vim morar pra cá {Cuiabá} porque lá ele quase tentou me matar, entendeu? Só que ele não triscava nenhum dedo nos meus filhos, ele batia em mim que só por isso que eu falo a minha vida era só porrada (Gabriela).

Após o retorno para Cuiabá, Gabriela voltou a morar com Carlos, seu primeiro esposo. Durante os anos que passaram juntos, ela narra que cuidou e educou o filho que ele teve com outra esposa. Compreende-se que, ao reconhecermos no outro as suas necessidades, a oferta do cuidado acontece⁽¹⁹⁾. Gabriela demonstra seu potencial cuidativo, não o restringindo apenas a seus filhos, mas o **oferta** (Figura 1 – letra C) a todos ao seu redor. Após alguns anos juntos, Gabriela e Carlos separaram-se novamente.

Em meio a esses acontecimentos, Gabriela passou por mais **perdas** (Figura 1 – nº4), como a morte de seu pai adotivo Joaquim e de sua madrasta Isabel, que deixaram três filhos. O filho mais velho foi morar sozinho desde o falecimento dos pais, e as filhas Malu e Estefani empreenderam uma grande trajetória de institucionalização-adoção-institucionalização.

A situação de vida de Gabriela não favorecia o aumento da família. Todavia, mesmo com dificuldades financeiras e a residência pequena, após algum tempo, ela **acolheu** (Figura 1 – letra D) e **responsabilizou-se** (Figura 1 – letra A) pelas irmãs por acreditar que teriam um melhor cuidado junto a si do que em uma instituição. Da mesma forma que algumas famílias prontificam-se a acolherem um novo membro temporariamente, apesar de entenderem que as instituições de proteção à criança atendem muitas necessidades, percebem que a quantidade é muito menor que a de crianças, compreendendo que será

melhor e benéfico que elas cresçam junto a uma família⁽²⁰⁾.

Por mais que, durante sua infância, Gabriela tenha vivenciado situações ruins na casa dos pais adotivos, ao cuidar das irmãs, ela **ressignifica** (Figura 1 – letra E) seu passado e tenta **ofertar o melhor cuidado** (Figura 1 – verbo C) possível. Estudo⁽²⁰⁾ resalta que as pessoas que se dispõem a receber o outro em seu lar têm o dom do acolhimento e o compromisso com o cuidado. O cuidado é considerado como algo inerente ao ser humano, sendo sua essência formada pelo amor, zelo, ternura e compaixão que descentra de si e vai em direção ao outro⁽¹⁵⁾.

Nos relatos de Gabriela, é possível evidenciar um movimento de gratidão em relação a sua história e a família que a acolheu, como quando refere no trecho: “eu uso o sobrenome delas” {referindo-se às irmãs adotivas}; é perceptível que, mesmo com todo o sofrimento vivenciado, ela consegue ser grata pela família que a acolheu e a registrou, retribuindo ao cuidar das irmãs.

Malu permaneceu na casa de Gabriela até se casar. Agora, reside em um bairro próximo, porém realiza visitas frequentes à família, e, inclusive, participa indiretamente do cuidado à Jéssica. Estefani, hoje com dezesseis anos, continua morando com Gabriela, estuda pela manhã e, nos outros períodos, ajuda a irmã.

Atualmente, Gabriela é casada com Rodrigo, seu quarto esposo, e refere um lar harmonioso com os filhos. O cuidado circula em meio aos entes da família de Gabriela, suas irmãs, seus filhos e seu atual marido, que também participa dos cuidados. Foram várias as situações que transformaram as vulnerabilidades de Gabriela em potencialidades para o cuidado. Exemplarmente, a maternidade que, junto ao acidente de Jéssica, impulsionou uma trajetória intensa de cuidados.

Na simbologia do Yin Yang, relevamos as duas forças em constante interação e continuamente modificando-se para equilibrarem-se, assim como Gabriela, que cresceu envolta a vulnerabilidades, e, diante de todas as dificuldades, ressignificou-as e tornou-se um ser de cuidado, que se importa com os outros e não mede esforços para que sua família esteja sempre bem cuidada.

A história de Gabriela mostrou-se rica em possibilidades de compreensão de como o cuidado modela-se no tempo, mesmo em situações peculiares de um lar que aparentemente pouco favoreceu sua produção. Ela, que outrora sentia o peso do abandono, no presente, reforça a necessidade de transformar a

‘dor’ em ‘amor’, os ‘maus tratos’ em ‘cuidado’, e a ‘tristeza’ em ‘esperança’ em prol do outro, da sua família e, em especial, da filha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A História de Vida de Gabriela proporciona-nos inúmeras reflexões acerca do enfrentamento das dificuldades e da resignificação em potencialidades para o cuidado. A vivência nas ruas e as violências sofridas pela família adotiva e pelos companheiros foram marcantes em sua vida, fazendo-a lembrar desses fatos com tristeza e mágoa. Entretanto, o modo com que enfrentou essas experiências e as resignificou mostra uma mulher batalhadora que empreende esforços para que sua família tenha o melhor cuidado, principalmente quando esse é direcionado à Jéssica.

A situação em que a família vive, por mais que haja falta de alguns recursos, não impediu que Gabriela se responsabilizasse pelo cuidado às irmãs quando houve necessidade, demonstrando que seu potencial cuidativo vai além de sua família nuclear.

Com a alegoria do Yin Yang (Figura 1) para espacializar as vivências de Gabriela, podemos visualizar sua linha da vida, destacando dois polos, o

‘difícil’ (expresso pelo passado) e a ‘ressignificação’ (momento de paz, de expressar sua evolução). Tais polos não são estáticos; pelo contrário, a vida dela faz parte dessa imbricação/desse movimento – pois o hoje é o fruto desse passado acontecendo, mas de forma resignificada. Podemos dizer que as duas situações extremas de vida “dor” x “amor” simbolizam que “toda vez que cada uma das forças atinge seu ponto extremo” - o abandono, por exemplo -, manifesta, dentro de si, a semente de seu oposto -o acolhimento, a paciência.

Não compreendemos o ritmo da vida e da história de cuidado da Gabriela de forma circular e simplista, diferenciando o bem e o mal; tampouco pensamos na saúde/doença e cuidado como polos opostos. Pelo contrário, buscamos compreender como uma trajetória de vida, imbricada de dificuldades, reverberou em atitudes de cuidado e preocupação com o outro. Dessa forma, entendemos que cada momento de (des)cuidado da história da Gabriela esteve em permanente estado de movimento, propiciando transformações que paradoxalmente permitiram o retorno de alguns desses momentos, que por se configurarem em nova base, foram resignificados de maneira diferente, como Cuidado para com o outro.

RESIGNIFICATIONS OF THE EXPERIENCE IN FAMILY AND THE MOVEMENT TRANSFORMER IN THE CARE MODELING

ABSTRACT

Study of comprehensive approach, which aimed to understand the family experience in the care modeling based on resignifications of the everyday life experience. It was molded from the Study of Situation, based on the life story of Gabriela, mother of three children, one of them with total Visual Impairment. It was operationalized by in-depth interviews and observation. Attentive readings of the narratives and construction of imaging Design showed the movement of the care production, which, resignified, was able to transform a violent past into a potentially caregiver present. The story proved to be rich in possibilities to understand how care models in time, even in situations peculiar to a home that theoretically little favored its production. The mother, who once felt the weight of abandonment, in the present, reinforces the need to transform ‘pain’ into ‘love’, ‘abuse’ into ‘care’, and ‘grief’ into ‘hope’ in favor of another, of her family. We consider health professional practices that approach people’s experiences important, especially in vulnerability situations, focusing on acceptance and valuing the care potentials of individuals and their families.

Keywords: Family. Family Relations. Domestic violence. Yin-Yang.

RE-SIGNIFICACIONES DE LO VIVIDO EN FAMILIA Y EL MOVIMIENTO TRANSFORMADOR EN LA MODELACIÓN DEL CUIDADO

RESUMEN

Estudio de abordaje comprensivo, que tuvo el objetivo de entender la experiencia familiar en la modelación del cuidado con base en las re-significaciones de lo vivido en el cotidiano. Modelación a partir del Estudio de Situación, basado en la historia de vida de Gabriela, madre de tres hijos, siendo uno de ellos una joven con Discapacidad Visual total. Fue llevado a cabo por la Entrevista en Profundidad y la Observación. Lecturas atentas de los relatos y construcción del Diseño imágético evidenciaron el movimiento de la producción del cuidado que, re-significado, fue capaz de transformar un pasado violento en un presente potencialmente cuidador. La historia se mostró rica en posibilidades de comprensión de cómo el cuidado se modela en el tiempo, aunque en situaciones peculiares de un hogar que teóricamente poco favoreció su producción. La madre, que antaño sentía el peso del abandono, en el presente, refuerza la necesidad de transformar el ‘dolor’ en ‘amor’, los ‘malos tratos’ en ‘cuidado’, y la ‘tristeza’ en ‘esperanza’ en pro del otro, de su familia. Consideramos ser importantes las

práticas profissionais de salud que se aproximen de las vivencias de las personas, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, con enfoque en la acogida y valorando los potenciales de cuidar a las personas y sus familias.

Palabras clave: Familia. Relaciones familiares. Violencia doméstica. Yin-Yang.

REFERÊNCIAS

1. Bellato R, Araújo LFS. Por uma abordagem compreensiva da experiência familiar de cuidado. *Cienc. Cuid. Saúde* [online]. 2015 jul/set [citado em 2017 mai 27]; 14(3):1394-1400. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i3.26868>
2. Bellato R, Araújo LFS, Dolina JV, Musquim CA, Corrêa GHLST. The family experience of care in chronic situation. *Rev EscEnferm USP* [online]. 2016 [citado em 2017 mai 27]; 50(n.esp):81-88. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000300012>
3. Almeida KBB, Araújo LFS, Bellato R. Cuidado familiar na experiência do adoecimento crônico de um jovem. *Rev Min Enferm* [online]. 2014 jul/set [citado em 2018 mar 8]; 18(3): 724-732. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140053>
4. Malta DC, Mascarenhas MD, Neves ACM, Silva MA. Treatment of childhood injuries and violence in public emergency services. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro [online]. 2015 [citado em 2018 mar 8]; 31(5): 1095-1105. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068814>
5. Cardoso JN, Teixeira SM. Política de assistência social e trabalho social com família: autonomia ou maternagem? *Rev. Serv. Soc. Rev* [online]. 2014 [citado em 2018 mar 8]; 17(1):66-87. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-4842.2014v17n1p66>
6. Ayres JRCM, França Júnior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendência*. 20 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 117-139.
7. Dolina JV, Bellato R, Araújo LFS. Falling ill and dying of a young woman with breast cancer. *Ciênc. Saúde coletiva* [online]. 2013 [citado em 2018 mar 8]; 18(9): 2671-80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900022>
8. Araújo LFS, Dolina JV, Petean E, Musquim CA, Bellato R, Lucietto GC. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev. Brasileira de Pesquisa em Saúde* [online]. 2013 jul/set [citado em 2017 mai 27]; 15(3): 53-61. Disponível em: <https://doi.org/10.21722/rbps.v15i3.6326>
9. Minayo MCS. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. mar 2012 [citado em 2017 mai 27]; 7(3): 621-626. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
10. Coutinho BD, Dulcetti PGS. The Yin and Yang movement in the cosmology of Chinese medicine. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* [online]. jul/set 2015 [citado em 2018 mar 8]; 22(3): 797-811. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015000300008>
11. Trigueiro TH, Labronici LM, Merighi MAB, Raimondo ML. The process of resilience in women who are victims of domestic violence: a qualitative approach. *CogitareEnferm* [online]. 2014 [citado em 2017 mai 27]; 19(3): 437-43. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/34726/23207>
12. Paludo SS, Koller SH. Every child has family: a child in street situation too. *Psicol. Soc* [online]. 2008 Jan/Abr [citado em 2017 mai 27]; 20(1): 42-52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000100005>
13. Soares JL, Araújo LFS, Bellato R. Cuidar na situação de adoecimento raro: vivência da família e sua busca por amparo dos serviços de saúde. *Saúde Soc. São Paulo* [online]. 2016 [citado em 2018 fev 8]; 25(4): 1017-1030. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016162301>
14. Fernandes RT, Lamy ZC, MorschD, Lammy Filho F, Coelho LF. Tecendo as teias do abandono: além das percepções das mães de bebês prematuros. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011 Out [citado em 2017 mai 27]; 16(10): 4033-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001100008>
15. Boff L. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. 20 ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2014.
16. Anéas TV, Ayres JRCM. Meanings and senses of healthcare practices: fundamental ontology and the reconstruction of healthcare. *Interface - Comunic., Saude, Educ* [online]. 2011 Jul/Set [citado em 2017 mai 27]; 15(38):651-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000300003>
17. Capra F. *O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente*. 30. Ed. São Paulo-SP: Cultrix; 2012.
18. Guerra CS, Dias MD, Filha MOF, Andrade FB, Reichert APS, Araújo VS. From the dream to reality: experience of mothers of children with disabilities. *Texto contexto enferm* [online]. 2015 [citado em 2018 mar 8]; 24(2): 459-466. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000992014>
19. Petean E, Araújo LFS, Bellato R. Dimensão espaço-tempo e os atos-atitudes de cuidado na experiência familiar. *Rev Fund Care Online* [online]. 2016 jul/set [citado em 2018 mar 8]; 8(3):4738-4748. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4738-4748>
20. Mariano PP, Cecilio HPM, Paz RCN, Decesaro MN, Marcon SS. Taking care of those who do not have family: perception of cozy mothers about this experience. *Psicol. USP* [online]. 2014 jan/apr [citado em 2017 mai 27]; 25(1): 21-32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642014000100003>

Endereço para correspondência: Mariana Roberta Cardoso Barbosa. Endereço: Av. Senador Metello, 1630. Torre II Apto 1904. Goiabeiras. Cuiabá - MT Brasil, telefone: (65)98116-9247.

Data de recebimento: 21/09/2017

Data de aprovação: 04/03/2018