Lusíada
Repositório das Universidades Lusíada

Universidades Lusíada

Franco, Márcia Elisabete Wilke
Guimarães, Josiane
Martins, Letícia Wilke Franco

Projeto atenção : desafios e possibilidades no acompanhamento a uma família

http://hdl.handle.net/11067/3546
https://doi.org/10.34628/g74m-ps95

Metadados

Data de Publicação 2015

Resumo A proposta deste trabalho é compartilhar uma experiência de intervenção em Psicologia clínica – Projeto ATENÇÃO – realizada no primeiro semestre de 2013 pela clínica Espaço Vital (Gravataí, Rio Grande do Sul, Brasil). A equipe acompanhou uma família monoparental (mãe e dois filhos) desestabilizada pelo sofrimento psíquico de todos os membros tendo por objetivos auxiliar na organização psíquica e ambiental da família, na reintegração de recursos motivacionais da mãe e na promoção da autonomia dos...

Palavras Chave Psicoterapia familiar

Tipo article

Revisão de Pares Não

Coleções [ULL-IPCE] RPCA, v. 06, n. 1 (Janeiro-Junho 2015)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-10-12T08:36:18Z com informação proveniente do Repositório

http://repositorio.ulusiada.pt

PROJETO ATENÇÃO:
Desafios e possibilidades no acompanhamento a uma família

PROJECT ATTENTION:
Challenges and possibilities in accompaniment to a family

Márcia Elisabete Wilke Franco
Josiane Guimarães
Cesuca – Faculdade Inedi

Letícia Wilke Franco Martins
UFRGS; Cesuca – Faculdade Inedi

Contacto para correspondência:
leticiawfranco@gmail.com

Resumo: A proposta deste trabalho é compartilhar uma experiência de intervenção em Psicologia clínica – Projeto ATENÇÃO – realizada no primeiro semestre de 2013 pela clínica Espaço Vital (Gravataí, Rio Grande do Sul, Brasil). A equipe acompanhou uma família monoparental (mãe e dois filhos) desestabilizada pelo sofrimento psíquico de todos os membros tendo por objetivos auxiliar na organização psíquica e ambiental da família, na reintegração de recursos motivacionais da mãe e na promoção da autonomia dos membros. Para tanto eram feitas visitas três vezes por semana à casa da família e psicoterapia na Clínica para a mãe e a filha individualmente. A complexidade do caso e os atravessadores sociais (relações interpessoais, cultura religiosa, etc) dificultaram a intervenção. No processo terapêutico veio à tona o conteúdo psíquico causador de sofrimento e a tomada de consciência disso causa uma desestabilidade na homeostase funcional familiar. O ponto alto da intervenção esteve no contorno de situações, muitas vezes delicadas, emergidas da fragilidade da mãe da família, a partir do qual conseguíamos fazê-la atentar para suas potencialidades, fortalecendo-a.

Palavras-chave: Intervenção, família, abordagem psicossocial, acompanhamento terapêutico, aconselhamento psicológico

Abstract: The purpose of this paper is to share an experience of intervention in clinical psychology - Project ATTENTION - realized in the first half of 2013 by clinical *Espaço Vital* (Gravataí, Rio Grande do Sul, Brazil). The team accompanied a single parent family (mother and two children) destabilized by psychological distress of having all members for assisting in the psychological and environmental organization of family reintegration of motivational resources of the mother and the promotion of its members' autonomy goals. For both visits were made three times a week at home and in psychotherapy clinic for mother and daughter individually. The complexity of the case and the social intermediaries (interpersonal relationships, religious culture, etc.) hampered the intervention. The therapeutic process surfaced the psychic content causing suffering and awareness that causes a destabilization in family functional homeostasis. The high point of intervention was the outline of situations, often delicate, emerged the fragility of the mother of the family, from which we could make her pay attention to their potential, to strengthen it.

Key-words: Intervention, family, psychosocial approach, therapeutic monitoring, counseling

Introdução

Este trabalho visa discutir e compartilhar uma experiência de intervenção em Psicologia Clínica a partir de visitas domiciliares. Terá por base a vivência prática das autoras como supervisoras e estagiária, em um projeto denominado Atenção, implantado em uma clínica de psicologia conveniada com a faculdade de Psicologia – CESUCA.

A equipe de psicologia da clínica foi procurada por duas irmãs e a paciente de uma forma muito desesperadora. Sentiam que precisavam internar sua irmã, mas sabiam que as dificuldades familiares seriam muito maiores do que poderiam suportar, pois não tinham como atender os filhos, uma menina de oito anos e seu irmão de 15 anos que é surdo e possui uma disfunção cerebral e motora. Segundo a mãe é muito difícil cuidar dele e ela não conseguiria ficar ausente da casa.

A partir disso, combinamos que daríamos uma atenção sistemática e diária para a família e que avaliaríamos a possibilidade da mãe poder fazer um tratamento domiciliar. Estruturamos uma equipe de três estagiários de psicologia e três psicólogas que acompanharia diariamente a família e então o projeto foi nomeado como "ATENÇÃO: Acompanhamento Terapêutico Nova Ação". Ficou estabelecido, a partir das ideias Brandão (2011), que o objetivo primordial

desse acompanhamento terapêutico era lançar mão da visita domiciliar a fim de capacitar a família para que conseguissem utilizar seus recursos, buscando resolver suas dificuldades, além de serem incluídos nos tratamentos que se observassem necessário.

Portanto, este projeto teve como objetivo prestar atendimento domiciliar para auxiliar na organização psíquica e ambiental da família, na reintegração de recursos motivacionais e na promoção da autonomia dos membros. A equipe acompanhou uma família monoparental (mãe e dois filhos) desestabilizada pelo sofrimento psíquico de todos os membros. Foi trabalhado com todos eles como sujeitos do processo, sem perder o foco da relação familiar, pois entendemos que serão estas relações as definidoras e norteadoras da história subjetiva do indivíduo. O referencial sistêmico, que é o precursor da teoria da complexidade, nos diz que tanto a ciência quanto a cultura são processos construtores de e construídos por processos sociais. Além disso, compreende o pensamento estruturado em um tripé formado pela subjetividade, pela complexidade e pelo contexto (Vasconcelos, 2002; Costa & Brandão, 2005).

Resgatando o processo: Trechos do prontuário

Apresentaremos trechos do prontuário das visitas à família nos detendo a sete dos dezesseis momentos com Rosa, mãe da família. No prontuário constam as impressões geradas pela visita e um breve relato (fragmento), escritos pela estagiária e discutidos em supervisão. Os nomes apresentados são fictícios, sendo Rosa o nome da mãe, Lucca o nome do filho de 16 anos e Jasmin o nome da filha de 8 anos.

1ª visita: Impressões gerais: Rosa extremamente ansiosa, queixa de desânimo, casa desorganizada, muita louça suja... Caos!

Fragmento do Relato: Em poucos minutos criou-se um campo analítico tão intensamente integrado que estávamos todas perpassadas pela angústia daquela paciente. Eu, em apenas 10 min de conversa, me senti mal, com uma tosse de afogamento, produção de lágrimas e precisei pedir um copo com água para molhar a garganta, ganhar tempo e me recompor daquela "transferência" de sentimentos que me invadiu e desequilibrou por alguns minutos. Enquanto tomei a água que Rosa, prontamente, me serviu, respirei fundo e falei para mim mesma em pensamento: Calma! Você está bem! Quem está mal é ela! (Fragmento do relato, 18/03/2013).

3ª visita: Impressão: Rosa bastante ansiosa e agitada, casa totalmente desorganizada.

Fragmento: Havia sido combinado que arrumariam os quartos, tirando o colchão do filho, Lucca, do chão do quarto da mãe e levando para o outro quarto. Lucca demonstrou entusiasmo e imediatamente segurou uma das extremidades do colchão carregando-o até a sala. Foi uma demonstração de autonomia e

eficiência que eu jamais esperaria do garoto descrito pela mãe. Analisei esse fato como um exemplo da exacerbação que Rosa faz das dificuldades, tornando ainda mais difíceis situações que já não são fáceis. (Fragmento do relato, 04/04/2013).

4ª visita: Impressão: Mais organização. Rosa mais calma. Louça lavada, chão limpo...

Fragmento: Procurei, embasada nos conceitos de Aconselhamento Psicológico, instigar seu ânimo dizendo: "Que bom que você está se reorganizando, sua mãe ficará feliz em te ver!" (A mãe de Rosa viria de outro estado para visitá-la naquela semana). Rosa completou: "Foi bom a mãe vir só agora. Estou bem melhor, não vou precisar de colo, vamos ser companheiras" (sic). (Fragmento do relato, 11/04/2013)

8ª visita: Impressão: Animação. Rosa parece motivada à mudança, *feedback* positivo do nosso trabalho.

Fragmento: Pedi um *feedback* à Rosa. Qual o seu sentimento em relação ao nosso trabalho? Ela respondeu: "Eu adoro quando vocês vêm! Quando vocês estão aqui é muito bom! Eu estou saindo da depressão. Eu sinto isso. Pelo meu ânimo para fazer as coisas. Ontem eu até caminhei... Tu poderias vir de tênis e roupa de malha para a gente caminhar enquanto conversamos." Sorri, num misto de surpresa e satisfação. Foi muito bom ouvir isso! E Rosa continuou: "Eu organizei as coisas, as fotos, os papéis, as roupas. Eu estou até com vontade fazer compras novamente" (sic)... Nesse momento Rosa olha para a pia na cozinha e diz: "Tu te importa se eu for lavando a louça enquanto conversamos? (sic)... (Fragmento do relato,09/05/2013)

11ª visita: Impressão: Casa organizada, Rosa calma, mas falante, forte sentimento de nostalgia...

Fragmento: "Acho que eu sempre fui depressiva. Desde criança. Eu acho que eu fiquei deprimida quando a minha irmã morreu, nunca fui tratada e fiquei assim. Eu saio um pouco, nessa fase que chamam de euforia, mas não é euforia, é só uma tentativa de viver. Mas eu nunca esqueço as coisas ruins. A depressão tá sempre aqui." (sic). (Fragmento do relato, 23/05/2013).

15ª visita: Impressão: Casa organizada. Mãe de Rosa ainda no comando dos afazeres e Rosa parecendo-me um pouco angustiada, mas dando *feedback* positivo do trabalho realizado pelo Projeto ATENÇÃO.

Fragmento: Falei da importância da oportunidade de aprendizagem que este trabalho me proporcionou e da minha vontade de continuar no Projeto, obtendo tempo para trabalharmos os conteúdos surgidos em nossas conversas. Rosa deu um sorriso de aprovação e um suspiro de alívio. (Fragmento do relato, 27/06/2013).

16ª visita: Impressão: Casa organizada, Rosa confiante com o prosseguimento do Acompanhamento Terapêutico.

Fragmento: "Pelo menos faço as coisas aqui em casa. Faço a comida, lavo as louças... Lembra que eu não dava conta de nada?"(sic). Sorri e respondi: Lembro, mas agora tu já dás conta de bastante coisas e continuaremos nos esforçando na busca da autonomia necessária para que possas gerir tua vida. Rosa sorriu confiante. (Fragmento do relato, 04/07/2013)

Compreendendo o processo

A valorização que a família sente em cada encontro é uma força motivacional para buscar solucionar alguns dos impasses encontrados, proporcionando uma forma de se organizar frente aos problemas pontuais como lavar louça, organizar as roupas e a casa, mudar a cama do filho para o outro quarto. Em cada encontro era perceptível à importância dessa forma de atuação que é a visita domiciliar. Essa prática permitiu que se sentissem seguros para reconstruir sua autonomia e a independência para superar as limitações que no momento estavam presentes.

Estes encontros domiciliares permitiram também confirmar o quanto a escuta foi fundamental para que as mudanças ocorressem, pois, a partir da escuta, o profissional pode proporcionar que aflore a subjetivação dos membros no sistema familiar. Nas visitas domiciliares e nos encontros de supervisão da equipe, todos os aspectos da vivência dos sujeitos passam a ser considerados. A configuração subjetiva resultante dos encontros, sensações e percepções no corpo fisiológico e a relação dos sujeitos e sua família com o social se objetivam. Segundo Brandão (2001), "a intervenção em equipe possibilita que diferentes olhares auxiliem a criação de diferentes hipóteses" (p. 90). A partir do exercício de *olhar para si*, ampliam-se as percepções da equipe e da própria família acerca dos problemas evidenciados no momento, possibilitando a subjetivação. Percebemos que a visita domiciliar amplia a interatividade entre a equipe e os familiares e que o processo relacional se desenvolve dentro dos princípios da humanização.

É importante lembrar que quando entramos no espaço da família, é fundamental que estejamos abertos ao novo, livre de preconceitos, com os objetivos bem claros e apoiados na ética e nas questões do sigilo. Guareschi (2003) enfatiza que a ética deve ser entendida como uma postura crítica, na relação dialógica com o outro. Em outras intervenções essas questões também precisam ser respeitadas, pois são questões que nortearão a prática do Psicólogo, por isso não podem ser entendida como algo específico da visita domiciliar.

Considerações finais

Este trabalho possibilitou vivenciar uma experiência especial, pois cada encontro, cada vivência de estágio nesta prática de visita domiciliar se mostrava possível e eficaz. Acessar o sujeito enquanto indivíduo e a família e a equipe enquanto social era o que tornava possível essa prática. Todos estavam engajados em um plano terapêutico que mais se enquadra a realidade da família. Segundo Tenório (2001), há de haver tantos projetos terapêuticos quantos forem os sujeitos que sofrem.

É preciso pensar o que caracteriza o sofrimento nesse contexto familiar procurando compreender a complexidade, sem reduções ou "atropelamentos" de técnicas e teorias que fundamentam esta prática. Compreendemos que a perspectiva sistêmica,

considerando a subjetividade, a complexidade e o contexto (Vasconcelos, 2002; Costa & Brandão, 2005), torna-se fundamental para a compreensão da família.

Entendemos que o atendimento domiciliar busca dar uma atenção especial para os participantes do processo, proporcionando grande aprendizado e mudança. Com a escuta e com a atenção sistemática nos sujeitos que sofrem, percebemos que suas falas passam a ser valorizadas, sua capacidade de escolher e de resolver problemas possibilita e legitima o sujeito a ser alguém não mais idealizado, pois a realidade que se mostra é possível de ser entendida. Com certeza é uma prática enriquecedora que vem a contribuir para o desenvolvimento da Psicologia Clínica Ampliada.

Referências

Brandão, S. N. (2001). *Visita Domiciliar*: Ampliando Intervenções Clínicas em Comunidade de Baixa Renda (Dissertação de Mestrado). Programa de pós-graduação em Psicologia. Universidade de Brasília, Brasília.

Costa, L. F.; Brandão, S. N. (2005). Abordagem clínica no contextos comunitário: uma perspectiva integradora. *Psicologia & Sociedade*, 17 (2), 33-41.

Guareschi, P. (2003). Ética, Justiça e Direitos Humanos. In: CFP, *Os Direitos Humanos na Prática Profissional dos Psicólogos*. Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia, 2003.

Tenório, F. (2001). *A Psicanálise e a Clínica da Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Ambiciosos.

Vasconcellos, M. J. E. (2002). *Pensamento sistêmico:* o novo paradigma da ciência. São Paulo: Papirus.