

## RESILIÊNCIA EM FAMÍLIAS: A SAÚDE MENTAL DE SEUS MEMBROS

## RESILIENCE IN FAMILIES: THE MENTAL HEALTH OF ITS MEMBERS

Luana Cavicion Gomes<sup>1</sup>

### RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo principal compreender a importância da resiliência no contexto familiar e como esta pode atuar na prevenção de doenças mentais e promoção da saúde mental. Participaram do estudo cinco famílias, que foram representadas no grupo focal pelas suas respectivas progenitoras. As mães que participaram do grupo tinham, no mínimo, um membro do grupo familiar que era atendido semanalmente pela equipe multidisciplinar no Centro de Atendimento Educacional Especializado (Caee), que fica localizado no município de Ipiranga, interior do estado do Paraná. Foi realizado com as mães do grupo focal, no qual as participantes relatavam e discutiam sobre as dificuldades enfrentadas no decorrer de sua história de vida, demonstrando aspectos de resiliência familiar e individual, bem como da promoção da saúde mental. As reuniões foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Ao realizar a análise dos dados das falas e correlacioná-los com a literatura da área, concluiu-se com a pesquisa que a resiliência familiar é um processo interativo entre as pessoas e o seu meio, o qual capacita e fortalece o indivíduo a superar os conflitos de modo assertivo.

**Palavras-chave:** Resiliência. Família. Saúde Mental.

### ABSTRACT

This present research had as principal objective to understand the importance of resilience at familiar context and how it could act in the promotion at mental health and prevention of mental diseases. Five families participated of our study and went representing at focal group by their progenitors. The mothers that participated of the group had at minim one member at familiar group that realized week work with the multidisciplinary team at Attention Center of Special Education (ACSE). Focal group was conducted with the mothers and these participants reported and discussed the difficulties faced during their ontogenetic history, showing aspects of individual and family resilience, as well as aspects of mental health promotion. The meetings were taped and later totally transcribed. When performing data analysis of the speeches and correlating them with previous researches we could concluded that family resilience is an interactive process between people and their environment, which enables and empowers the individual to overcome conflicts assertively.

**Keywords:** Resilience. Family. Mental Health.

---

<sup>1</sup> Psicóloga. Pós-graduada em Práticas Interdisciplinares Junto à Família, com formação em Terapia Comportamental e Cognitiva.

## INTRODUÇÃO

Por tratar-se de um tema relativamente novo no campo da ciência da saúde, a resiliência em famílias vem sendo bastante discutida no campo teórico-prático, pois, em muitas situações ao longo do ciclo de vida humano, existe a necessidade de adaptação da família diante de situações adversas. Ou seja, o foco da resiliência, no contexto familiar, deve procurar implementar estratégias de ações que possibilitem à família lidar eficientemente com situações de crise e enfrentamento de problemáticas.

Nesse sentido, o conceito de resiliência tem despertado o interesse científico por meio de pesquisas que investigam como o indivíduo, nas suas relações com o ambiente, coloca-se frente a situações de risco pessoal e social. Além disso, reflete sobre a capacidade individual e grupal de enfrentar as dificuldades, apesar do impacto negativo que a adversidade gera.

Coloca-se em pauta a questão da saúde mental, a qual pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência. A saúde mental deve ser compreendida como ações que visam melhorar o nível de saúde da família e ajudar a amenizar os problemas que decorrem das dificuldades enfrentadas no dia a dia das pessoas.

Assim, o presente estudo busca mostrar a resiliência como um fator de prevenção de doenças e promoção da saúde mental, dando ênfase ao potencial das pessoas, destacando suas capacidades e auxiliando o indivíduo a adaptar-se e emitir comportamentos assertivos em diferentes contextos.

As pesquisas em resiliência modificaram o modo como se percebe o ser humano. Foi deixado um modelo de risco pautado nas necessidades e na doença e partiu-se para um modelo de prevenção e promoção, baseado nas potencialidades e nos recursos que as pessoas têm interiormente e ao seu redor. Buscam-se estratégias que promovam vantagens e aspectos positivos para o desenvolvimento da qualidade de vida, além do tratamento de doenças.

Dessa forma, o desenvolvimento de estudos e de pesquisas sobre esse tema poderá ajudar a qualificar a importância das relações que se constroem ao redor do indivíduo (criança/adolescente/adulto) e que lhe favorecem no processo de adaptação, a despeito dos riscos e conflitos vivenciados, individualmente ou em grupo. Além disso, poderá auxiliar no debate sobre as estratégias de políticas públicas que propiciem bem-estar individual e social das pessoas.

Logo, o desafio deste artigo é estudar o processo de resiliência em famílias e como este pode auxiliar a manutenção de um bom nível de saúde mental. Portanto, busca-se compreender e pesquisar a importância da resiliência no contexto familiar, enfocando as competências, potencialidades e capacidades humanas de enfrentamento das adversidades. Além disso, procura-se descrever a relevância da saúde mental em famílias com atributos resilientes.

## 1 APROXIMAÇÕES À CONCEPÇÃO DE RESILIÊNCIA

A noção de resiliência foi criada pelas ciências exatas, em especial a Física e a Engenharia, que a definiram como a energia de deformação máxima que um material é capaz de armazenar sem sofrer alterações permanentes. De acordo com Yunes e Szymansky (2001), diferentes materiais apresentam distintos módulos de resiliência.

Conforme o *Dicionário Aurélio*, o termo resiliência define-se como a propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora da deformação elástica. O adjetivo **resiliente**, portanto, pode ser definido como “aquele que apresenta resistência aos choques” (RESILIÊNCIA, 2010, p. 1826).

O conceito de resiliência começa a ser discutido na área da saúde designando a capacidade de resistir às adversidades, a força necessária para a saúde mental estabelecer-se durante a vida, mesmo após a exposição a riscos. No campo da ciência da saúde, a resiliência é entendida como um processo dinâmico em que as influências do ambiente, das relações interpessoais estabelecidas, das singularidades e peculiaridades do sujeito interatuam numa relação recíproca que possibilita à pessoa se adaptar, apesar das dificuldades.

O enfoque da resiliência na saúde surge a partir dos esforços para entender as causas e a evolução da psicopatologia. Infante (2005) enfatiza estudos longitudinais com crianças até a fase adulta, que vivenciaram situações de risco social e, ainda assim, adaptaram-se. A maioria dos pesquisadores desse estudo utilizou o modelo triádico de resiliência, que consiste em organizar os fatores resilientes, como os atributos individuais (autoestima, reflexão crítica, autonomia), os aspectos familiares e as características dos ambientes (cultural, social) aos quais as pessoas pertencem.

Deste modo, a resiliência está ancorada em dois grandes polos: o da adversidade, representado pelos eventos desfavoráveis; e o da proteção, voltado para a compreensão de fatores internos e externos ao indivíduo, mas que o levam, necessariamente, a uma reconstrução singular diante do sofrimento causado por uma adversidade (ASSIS; PESCE; AVANCI, 2006).

Neste sentido, é válido ressaltar o caráter construtivo da resiliência, que não nasce com o sujeito, ou a família, nem é aquisição exclusiva de fora para dentro, mas sim um processo interativo entre as pessoas e seu meio, o qual capacita e fortalece os indivíduos para lidar positivamente com as dificuldades vivenciadas (LINDSTROM, 2001).

A resiliência não é concebida pela ausência ou presença de determinado distúrbio ou comportamento, e sim pela presença de atributos que auxiliam o enfrentamento de problemas, como a competência nas relações sociais, a capacidade de resolução de problemas, a conquista de autonomia e o sentido ou propósito para a vida e o futuro. Desta maneira, as dificuldades conformam vidas, mudando flexivelmente seus rumos, e podem ser reelaboradas e ressignificadas, reduzindo o impacto provocado nas relações interpessoais, sendo enfatizadas aqui as relações familiares.

As transformações sociais e individuais produzem, sem dúvida, consequências importantes na estrutura e na dinâmica familiar. Cada família conforma sua vida como um tapete em que se entrelaçam mil fios. E, para algumas, as experiências adversas tomam proporções espantosas, no sentido de tornar-se um fardo árduo no dia a dia da família. Para outras, situações tão graves não se tornam o núcleo da narrativa, mas a alavanca propulsora que move a família e os indivíduos em direção a elaborações e metamorfoses.

Em diversas situações, os problemas e as dificuldades de uma pessoa não estão restritos somente a ela, mas remetem e se referem a todo o conjunto familiar. É notório que isto não significa que toda a família esteja doente, mas que as relações familiares podem auxiliar no entendimento do problema e no seu prognóstico.

Deste modo, a família nada mais é do que um espaço de convivência, no qual um membro influencia o outro por trocas afetivas, da construção e desconstrução de conflitos, das decisões coletivas. Segundo

Minuchin, Nichols e Lee (2009), a família é mais que um conjunto de indivíduos, ela é um sistema, uma totalidade organizada cujas partes funcionam de maneira que perpassam suas características isoladas.

Na dinâmica familiar, a qualidade das relações exerce papel fundamental, e, quando estas estão frágeis, coloca-se em risco a saúde mental de seus membros. Situações como discussões familiares envolvendo pais e filhos, separação dos pais, novo casamento de ambos ou de um deles, dificultam o diálogo e facilitam o afastamento físico e emocional dos membros da família, reduzindo a coesão e o apoio familiar, elementos importantes para o bem-estar familiar.

Desta maneira, a capacidade de enfrentar adversidades é essencial aos membros da família, segundo Assis, Pesce e Avanci (2006, p. 57):

A capacidade de resiliência implica encontrar forças para transformar intempéries em perspectivas. Sem dúvida, as adversidades são um fator necessário para se tecer o amadurecimento do caráter e a resiliência, mas isoladamente são insuficientes para promovê-la. Na verdade poucas são as circunstâncias difíceis associadas diretamente com a resiliência, o que, à primeira vista, causariam estranheza: afinal apenas aprendem a superar as adversidades aqueles que a viveram!

A família é relevante no desenvolvimento de seus membros, pois se parte do princípio de que tem como função básica o apoio e a proteção. A família não é isenta de problemas, mas tem potencial para encontrar alternativas na solução de conflitos, conseguindo reduzir seus efeitos destrutivos e potencializar seus ganhos.

Alguns aspectos se sobressaem no ambiente familiar favorável ao desenvolvimento da resiliência, entre eles se destaca a forma como a família organiza-se, a relação existente entre seus membros, os modelos educativos estabelecidos. Atualmente, mesmo com tantas transformações, ainda sobrevive o mito da família saudável como sendo aquela constituída por pai, mãe e filhos morando juntos.

Entretanto, somente esta configuração familiar não garante um desenvolvimento saudável nem um clima construtivo. As transformações sociais apontam cada vez mais para o fato de que outros tipos de arranjo familiar podem promover bem-estar entre seus membros, quando são capazes de proteger-se e responsabilizar-se pelas suas ações.

Assim, a interação familiar é um dos aspectos mais relevantes para a construção do sentimento de afeto por si próprio. Uma vez que a formação da autoestima é um atributo de fundamental importância para a resiliência, deduz-se que o afeto entre os familiares também se associa positivamente à habilidade de superação das dificuldades.

Neste sentido, de acordo com Rutter (1987), a resiliência é considerada resultado final de processos de proteção que não eliminam os riscos experimentados, mas encorajam os indivíduos a lidar efetivamente com a situação e sair fortalecidos dela. Os fatores que oferecem proteção são influências que modificam, melhoram ou alteram a resposta de uma pessoa a algum evento de vida que lhe desencadeou sofrimento.

Nesta perspectiva, observa-se que a resiliência parte de dois aspectos fundamentais: a) ela é aprendida, ou seja, produz-se em função de comportamentos adquiridos pelo meio social e intrapsíquicos do sujeito e b) não é naturalmente inerente ao ser humano. Desta maneira, não se nasce resiliente nem se adquire a resiliência “naturalmente” ao longo do desenvolvimento, ela depende do processo interativo do sujeito com outros seres humanos, seu ambiente, responsáveis pela construção do sistema psíquico humano (RUTTER, 1987).

Em síntese, de acordo com os autores Melillo, Estamatti e Cuestas (2005), as diferentes definições do conceito de resiliência enfatizam características do sujeito resiliente, como habilidade, adaptabilidade, baixa suscetibilidade, enfrentamento efetivo, capacidade, tolerância à frustração, condutas positivas, habilidades cognitivas, todas desenvolvidas e aprendidas perante situações adversas, estressantes e que permitem ao sujeito atravessá-las e superá-las.

Assim, os mecanismos de proteção são compostos por recursos familiares e sociais, bem como pelas próprias forças e características internas para lidar com a inevitável adversidade na vida. Isso significa dispor de modelos sociais que promovam aprendizagens construtivas nas diversas situações e que auxiliem as famílias a desenvolver capacidades de adaptação, segurança, autonomia, criatividade, por meio da ressignificação de adversidades, fatores fundamentais para a manutenção de uma boa saúde mental.

O processo de resiliência em famílias está imbricado com a saúde mental de seus membros, visto que a saúde mental é um termo utilizado para descrever o nível de qualidade de vida, o qual pode incluir a capacidade de um indivíduo de buscar “equilíbrio” frente às dificuldades. Entretanto, é válido ressaltar que o conceito de saúde mental é mais amplo que a ausência de doenças, visto que a linha entre o normal e o patológico é tênue.

Ao abordar saúde mental, é preciso salientar a importância da prevenção e da promoção dela. Alguns processos permitem um bom estado de saúde mental, a exemplo de autoestima, autonomia, análise crítica, introspecção, capacidade de se relacionar, moralidade, entre outros. Saúde mental envolve a aceitação das exigências da vida, reconhecer seus limites, saber lidar com as boas emoções e também com as desagradáveis: alegria/tristeza; coragem/medo; amor/ódio; serenidade/raiva; ciúmes; culpa; frustrações.

O que conduz ao conceito de resiliência é, então, maior entendimento e conhecimento empírico dos fatores que protegem o sujeito, a sua família dos efeitos deletérios das más condições do ambiente humano e social que o rodeiam. E, também, que permitem a criação de métodos práticos de promoção de tais fatores, para assegurar um desenvolvimento favorável, um bom estado de saúde mental, que previna a aparição de doenças físicas e mentais (MELILLO; ESTAMATTI; CUESTAS, 2005).

No contexto familiar, perpassam muitos conflitos, diferenças de ideias e opiniões, limitações nas relações afetivas. Deste modo, o enfoque na resiliência familiar permite pensar que, não obstante as adversidades sofridas pelas famílias, estas têm capacidades para se desenvolver e alcançar níveis aceitáveis de saúde e bem-estar.

As capacidades resilientes de cada membro da família permitem a eles tolerar, avaliar e aliviar as consequências psicológicas, fisiológicas, comportamentais e sociais provenientes das experiências “traumáticas”. Ainda, possibilitam a compreensão adequada das experiências e suas reações/consequências na vida dos sujeitos envolvidos (RAVAZZOLA, 2005).

O conceito de resiliência, então, e a possibilidade de sua promoção vêm ampliando a visão de ações multidisciplinares e interdisciplinares entre o âmbito social e o psicológico, as quais abrem perspectivas de trabalho e pesquisa no processo de prevenção e promoção da saúde. O foco do processo de resiliência não é o estado patológico do sujeito, e sim o aspecto preventivo.

Neste sentido, o trabalho da equipe multidisciplinar com a família e seus membros é parte essencial no processo de promoção da saúde mental, pois visa instrumentalizar as famílias a se reconhecer no conjunto de suas relações, trabalhando com suas potencialidades e capacidades.

Os profissionais (assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, entre outros) podem colaborar de forma efetiva, auxiliando a família a compreender as diferentes fases do ciclo de vida e valorizar o diálogo como ferramenta para exercitar a tolerância, o respeito pelas diferenças, a dignidade humana, entre outros aspectos que são fundamentais nas relações interpessoais.

Ao tratar do tema, é válido ressaltar que o ser humano é complexo, devido à sua rede de relações que perpassam o âmbito familiar e que se estendem ao social, político, econômico, cultural. E, frente a esta complexidade, é notório que cada ser humano é subjetivo, dotado de singularidades. Não existem sujeitos mais ou menos resilientes, como se existisse um catálogo de qualidades, mas existe sim, possibilidades de pensamentos e ações que permitem aprender a lidar efetivamente com situações perturbadoras do bem-estar.

Por isso, falar em resiliência em termos individuais constitui um erro fundamental, pois, de acordo com Cyrulnik (2004), a resiliência é um processo, uma transformação da criança, do adolescente e do adulto, de ato em ato, que inscreve seu desenvolvimento em um meio e escreve sua história em uma cultura.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 PARTICIPANTES**

Participaram do estudo cinco famílias, que foram representadas no grupo focal pelas respectivas progenitoras. As mães que participaram do grupo têm no mínimo um membro do grupo familiar atendido semanalmente pela equipe multidisciplinar do Centro de Atendimento Educacional Especializado (Cae). As famílias foram escolhidas intencionalmente, pois propiciariam a possibilidade de alcance dos objetivos propostos pela pesquisa.

### **2.2 LOCAL**

O Cae está localizado no município de Ipiranga, no interior do estado do Paraná, e atende cerca de cem famílias do município e interior da região de Ipiranga. O espaço conta com o trabalho de uma equipe multidisciplinar: psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, médico (neuropediatra e clínico geral) e psicopedagogo. Esses profissionais têm como público-alvo crianças com atrasos no processo neuropsicomotor, dificuldades de aprendizagem e problemas de conduta.

As reuniões do grupo focal foram realizadas na sala de reuniões do Cae, com duração média de duas horas por encontro.

### **2.3 INSTRUMENTO**

O instrumento utilizado na coleta de dados foi o grupo focal. No grupo focal, as participantes relatavam e discutiam sobre as dificuldades enfrentadas no decorrer de sua história de vida, demonstrando aspectos de resiliência familiar e individual, bem como aspectos da promoção da saúde mental.

## 2.4 PROCEDIMENTOS

O grupo focal teve como objetivos principais: a) compreender e pesquisar a importância da resiliência no contexto familiar; b) oferecer um espaço de acolhimento e escuta do grupo, de forma a permitir a investigação do processo de resiliência familiar; c) identificar os processos vivenciados no plano familiar e individual que possibilitassem às famílias manter um bom nível de saúde mental, enfrentando os desafios de maneira resiliente.

O trabalho de grupo foi realizado de 4 de março de 2010 a 15 de abril de 2010. Neste período, foram organizadas quatro reuniões com a participação de cinco mães.

Na primeira reunião, houve a apresentação do projeto, destacando os objetivos do trabalho. Além disso, foram esclarecidas as questões éticas, resguardando a identidade de cada participante, e a autorização para a utilização dos relatos na pesquisa foi confirmada com a assinatura do termo de consentimento informado livre e esclarecido.

No início, realizou-se breve exposição sobre famílias (definições de família, relações afetivas). Depois, foi proposta uma dinâmica intitulada “Resolvendo problemas”. Após a discussão sobre a dinâmica, foi apresentado para as mães um vídeo intitulado *Minha família*.

Na segunda reunião, foram expostos oralmente vários conceitos de família e resiliência, e houve uma breve discussão dos temas. Foi proposta uma dinâmica para fixar os temas trabalhados. É válido destacar que o objetivo principal deste encontro foi discutir o conceito de resiliência familiar, transpondo a temática para a realidade do contexto familiar dos integrantes do grupo. Em um segundo momento, realizou-se a “Dinâmica dos balões”, a qual teve como objetivo principal demonstrar que o ser humano não pode viver isolado e necessita das relações interpessoais. Após a discussão em grupo sobre a dinâmica, para finalizar o encontro, houve a apresentação de um vídeo intitulado *Tudo depende de mim*, a fim de evidenciar aos integrantes a importância das relações pessoais estabelecidas.

Na terceira reunião, pretendeu-se trabalhar o tema saúde mental, objetivando compreender e pesquisar, com base nos relatos dos participantes, como a resiliência familiar pode influenciar no processo de saúde mental. Após a explanação do tema, foi trabalhada a dinâmica intitulada “O presente”, tendo como foco principal a qualidade das relações humanas. Após a dinâmica, os participantes do grupo puderam discutir o assunto.

Na última reunião, houve a exposição breve de um resumo dos temas trabalhados. Para isto, foram realizadas duas dinâmicas: uma de discussão – “Eu, cego?” – e outra de fechamento – “Meu presente para você”. Após a aplicação das dinâmicas, todos os participantes emitiram suas opiniões. Para desfecho dos trabalhos realizados, a coordenadora do grupo leu para as mães um texto com o título *Ser mãe*, ao som da música *Aos olhos do Pai*.

## 2.5 ANALISANDO OS RELATOS

Os encontros realizados, a fim de obter os dados da pesquisa, foram significativos, considerando o alcance dos objetivos propostos pela pesquisa e a integração dos participantes. Promoveu-se, assim, de forma

espontânea a expressão de suas realidades familiares e ofereceu-se a troca de experiências, de vivências de sucesso e/ou dificuldades.

O estudo revelou que as famílias com problemáticas similares requereram, em algumas situações, a necessidade de mecanismos resilientes. Os depoimentos das mães, a seguir, poderão elucidar a nossa análise:

Situação nº 1: Briga com o marido, pois ele não dá atenção à esposa. Sofre com a filha, pois não tem muita paciência.

Situação nº 2: Briga na família (entre filha e pai).

Situação nº3: O filho é muito calado em casa.

Situação nº 4: Alcoolismo do marido gera briga com a esposa.

Situação nº 5: Preocupação com a mudança da escola do filho, pois ele tem deficiência física e pode sofrer discriminações.

Conforme os relatos, os fatores impaciência, falta de diálogo e dificuldade de expressividade emocional são os que mais predominam para criar obstáculos nas relações familiares. São pontos fundamentais, pois permitem discutir o que precisa ser avaliado, aceito e entendido.

De acordo com Macedo e Monteiro (2006), a família representa um núcleo de integração do ser humano, é a base na qual se incorporam padrões de comportamento, valores morais, sociais e éticos. O núcleo familiar participa da formação do caráter e, por constituir-se tão complexo em sua estrutura, composição e função, sempre está imbricado em múltiplos conflitos ao longo do ciclo vital.

Enquanto constituída por pessoas que possuem peculiaridades, a família está sujeita, constantemente, a transformações, necessitando muitas vezes rearranjar-se em suas condutas diante das diversas realidades e adversidades. Desta maneira, ao enfrentar essas problemáticas, devem-se buscar modos de superação e equilíbrio.

No caso dos relatos trazidos pelos participantes, constata-se que o diálogo, as trocas socioafetivas, a autoanálise, a formação de alianças afetivas sólidas, a paciência, o respeito pelas diferenças são fatores que precisam ser trabalhados e utilizados no contexto familiar. De acordo com Elsen (2002), as relações familiares saudáveis propiciam condições adequadas de vida, favorecendo o desenvolvimento das potencialidades de cada um e do grupo.

A resiliência familiar está atrelada a aspectos como flexibilização, capacidade e alternativas de enfrentamento e autoconhecimento. Assim, observa-se que é uma trajetória construída gradativamente a partir da história de vida do indivíduo e de sua família e de como estes assumem os impactos que a vida apresenta.

Os depoimentos dados pelas progenitoras sobre suas histórias familiares abrem perspectivas no sentido de exemplificar e ampliar no campo teórico/prático a resiliência familiar.

Depoimento 1:

**F1** – “Eu tive dois filhos, fui abandonada pelo meu marido e tive que criar as crianças sozinha. Hoje sou a mantenedora da casa, vivo com um companheiro, que não é bem aceito por um dos meus filhos. A minha história de vida é complicada, mas para tudo nessa vida tem um jeito. O meu primeiro filho, ainda na infância, começou a ter convulsões, e até hoje faz uso de medicação, e ainda sim apresenta crises graves. Meu filho quer tudo do jeito dele, mas tenho que ter jogo de cintura, não posso fazer tudo do jeito que ele quer. Ele exige de mim muito esforço e dedicação, e faço o que posso. Mesmo com todos os problemas,



educar as crianças sozinha, busquei ajuda para meus filhos, fui atrás do que tinha de recurso, aceito aquilo que os médicos falam e não desisto. Eu mesma faço tratamento para pressão alta, depressão, e vou à luta, trabalho, passeio e vivo”.

Este depoimento evidencia que, no seio das relações familiares, existem divergências de opiniões e conflitos; mas o respeito, o diálogo, o bom senso, a dignidade são aspectos postos em pauta. A resiliência se manifesta no cotidiano em múltiplas circunstâncias e, de acordo com Poletti e Dobbs (2007), é uma capacidade humana fundamental, pois os indivíduos são passíveis de mudanças e capazes de transformar sua realidade com a condição de encontrar em si mesmos, nas relações interpessoais que estabelecem e nos contextos ao seu redor, os elementos que lhes permitem criar essa potencialidade resiliente.

Depoimento 2:

**F2** – “Eu sou casada, sou mãe de dois filhos. Com seis anos, meu filho mais novo começou a ficar doente, de um dia para o outro perdeu os movimentos do corpo, começou sentindo dores e logo deixou de andar. Fomos de um médico para o outro, corríamos para todo lado, e então foi descoberto que ele tem um tipo de câncer, um tal de linfoma. A partir daí, foram feitas várias cirurgias. Fiquei com meu filho internado durante um ano no hospital Pequeno Príncipe em Curitiba. Coitadinho, passou muito mal, ficou muito tempo afastado da escola. Ninguém acreditava que ele iria sobreviver, nem os médicos, só eu acreditava, eu rezava, fazia tudo o que eu podia. Até que um dia os médicos pediram para que eu levasse ele para casa, porque não tinha mais nada a ser feito, e eu pedi, implorei que continuassem acreditando. Daí ele continuou no hospital, e por milagre um dia ele acordou e estava melhor. Então levei ele pra casa, e comecei a cuidar dele, dia e noite, eu dormia do lado dele, cuidava das escaras que tinham se formado no corpo, a pior que ele teve foi nas costas e por meses deixei ele de bruços até curar as feridas. O tempo foi passando, meu filho foi melhorando, e eu nunca perdi as esperanças. Agora ele já não está mais na cama, anda de cadeira de rodas. Meu filho é ativo, comunicativo, querido, e a nossa família é muito unida, quando saímos aos domingos, todo mundo vai junto, aonde um vai o outro vai de bom grado. Somos realmente uma família unida, e eu faço tudo que posso para vê-los bem”.

O conceito de família aplica-se claramente frente a este depoimento, visto que a família é mais do que uma junção de indivíduos, ela é um sistema, uma totalidade organizada cujas partes funcionam como uma rede de fios interconectados. Neste sentido, as vidas das pessoas estão entrelaçadas e o comportamento dos membros da família é uma função do modo como uns interagem com os outros.

A família é percebida não como o simples somatório de comportamentos, anseios e demandas individuais, mas sim um processo interagente da vida e das trajetórias individuais de cada um. [...] É a família que propicia os aportes afetivos, é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e humanitários, e onde se aprofundam os laços de solidariedade (KALOUSTIAN, 2002, p. 13).

Nas situações de crises, as pessoas são mais vulneráveis, e os vínculos afetivos ficam fragilizados; nesses momentos, são necessárias atitudes e capacidades relacionadas com a função de sustentar as relações e fortalecer os vínculos. Essas capacidades estão relacionadas com capacidade de adaptação, superação do sentimento de impotência, transposição de obstáculos, capacidade de gerar recursos, experimentar sensações de esperança. Estes recursos foram colocados em prática pela progenitora desta família, a qual lutou pela vida de seu filho e pelo bem-estar da sua família, não deixando de enfrentar e acreditar na superação dos percalços que a vida lhe apresentou.

### Depoimento 3:

**F3** – “Sou mãe de cinco filhos, e tenho dois filhos que foram normais até os seis anos, temos problemas de distrofia muscular na família. A minha filha andava normalmente, até que, com seis anos, começou a ter dores, umas coisas estranhas, e a coluna começou a ficar torta. Corri em vários médicos, mas ninguém dizia nada certo, cada um dizia uma coisa. E com o tempo foi piorando, até que a coluna dela ficou em “S”, nenhum médico até hoje sabe explicar, dizem que é um caso raro. Hoje ela precisa de apoio para se levantar, deitar, ir ao banheiro, move-se com dificuldade, mas não perdeu os movimentos, sua cama é adaptada. Mesmo com todas as dificuldades, a menina limpa a casa, faz almoço para nós, ajuda, é ativa. Até hoje, ela tem muito medo de deixar de andar. E ainda ela tem problema com o pai, porque ela se apaixonou por um bandido, e a gente não aceita, vive discutindo com o pai, e é difícil eles chegarem a um acordo. Alguns dias eu não sei o que fazer, tento explicar, conversar com ela, mas é difícil. Já o meu outro filho andava normal e, com mais ou menos seis anos, começou a andar diferente, o tendão de Aquiles foi diminuindo, começou a andar nas pontas dos pés, até que perdeu os movimentos e começou a andar com auxílio de cadeira de rodas. No início, o menino se revoltou, não queria ajuda de ninguém, não aceitava ajuda dos profissionais. o ano de 2009 foi difícil, ele brigava com todo mundo, na escola, em casa, tirava sarro dos colegas, xingava as pessoas, foi até expulso da banda de que participava por causa do comportamento. Mas com a ajuda dos profissionais, dele mesmo, de nós lá em casa, ele melhorou, aceitou seu problema, e hoje aceita a cadeira de rodas, até compramos um triciclo motorizado pra ele andar. Ele anda para cima e para baixo, até de bicicleta o danado ainda consegue andar. Enfrentei muitos problemas e busquei ajuda para os meus filhos, tento ser uma mãe presente e participativa na vida deles. Mobilizei muita gente, fiz uma junta médica para fazer o estudo da minha família, e deste problema que muitos têm. Foi descoberto que o problema do meu filho é a Distrofia Muscular de Duchenne, mas da menina ninguém consegue explicar ao certo. Eu tenho diabetes, mas passeio e faço minhas coisas, quando preciso, eu mesma me interno por causa da diabete, e volto embora a pé quando fico boa, eu luto até onde posso”.

Analisando este relato, observa-se uma sucessiva superação de dificuldades, com diferentes condutas adotadas por cada membro da família. Este aspecto permite adentrar a singularidade do ser humano; cada um é dotado de potencialidades e peculiaridades próprias, que o tornam capaz de enfrentar diferentes problemas e encontrar soluções.

Não obstante, as adversidades sofridas por uma família, esta e seus membros têm capacidades potenciais para se desenvolver e alcançar níveis aceitáveis de saúde e bem-estar. Essas capacidades, observadas na família acima exemplificada, permitem tolerar, manejar e aliviar as consequências psicológicas, fisiológicas, comportamentais e sociais, provenientes de experiências traumáticas, sem se desviar do curso do desenvolvimento, tendo compreensões adequadas das experiências e de suas consequências (RAVAZZOLA, 2005).

### Depoimento 4:

**F4** – “Sou casada, tenho dois filhos. Meu primeiro filho veio com Paralisia Cerebral, procurei todo tipo de auxílio. Durante um tempo meu filho frequentou a Apae, mas apresentou evolução, e hoje frequenta a escola regular. Ele tem probleminhas motores e dificuldades na linguagem oral e escrita, é uma criança muito participativa e comunicativa. Eu o acompanho em tudo que é necessário, mas vejo e sinto que ele sofre preconceito dos coleguinhas da escola; às vezes ele vem chorando da escola porque os colegas maltrataram ele, tiraram sarro, mas eu explico que ele tem muitas qualidades e que não é para dar bola para o que dizem.

Na frente dele me mantenho firme, mas depois sento e choro, porque sei que não deve ser fácil passar pelo que ele passa. É uma vitória termos chegado até aqui, e eu faço tudo que for preciso pelo meu filho para que ele melhore e se sinta bem, apesar dos problemas que tem. Às vezes me sinto sozinha, parece que a minha família não dá importância às dificuldades que enfrentamos, aos problemas que vivenciamos com o meu menino, muitas vezes a ajuda vem das outras pessoas, dos meus amigos e não da minha família, que é quem deveria me dar apoio”.

No cotidiano das relações, algumas pessoas se superam, constroem e reconstróem constantemente caminhos diante das circunstâncias difíceis, mas nem sempre recebem o apoio que necessitam. Algumas famílias sucumbem frente às problemáticas e não desenvolvem, efetivamente, a capacidade de resolução dos problemas.

Nas famílias resilientes, as adversidades conformam vidas, mudando flexivelmente seus rumos. E a superação dos traumas requer metamorfoses, reelaboração e ressignificação, com o objetivo de reduzir o impacto provocado por infortúnios.

Para alguns, as experiências adversas inscrevem-se na memória com uma precisão espantosa e uma coloração intensa, tornando-se um rígido cerne da narrativa individual. Para outros, situações tão graves não se tornam o núcleo da narrativa, mas o motor que move a narrativa e o indivíduo em direção a elaborações (ASSIS; PESCE; AVANCI, 2006, p. 30).

É notório, a partir do relato dado pela progenitora, que as experiências são sentidas diferentemente pelos membros da família, dependendo do momento de vida e das respostas advindas do meio em que vivem. A própria progenitora demonstra alternância dos estados emocionais, ora se sente forte no enfrentamento da situação familiar, ora demonstra fragilidade. Isso denota que, mesmo resilientes, pessoas são pessoas, portanto, passíveis de desequilíbrios e traços de humanidade.

Depoimento 5:

**F5** – “Tenho uma filha com Síndrome de Down. Quando ela nasceu, percebi que meu bebê era diferente da maioria. Fiquei sozinha com ela no hospital quando ela nasceu, meu marido nunca se importou muito. Já fui traída várias vezes, meu marido me trai com meninas bem mais novas, eu não sei se ele é normal. Ele bebe demais, é alcoólatra, e quando bebe me xinga, me bate, é grosso. Hoje eu estudo, e ele não gosta, não me apoia. Mas eu não vou desistir, preciso estudar para dar uma condição de vida melhor para mim e para minha filha. Já me separei do meu marido várias vezes, já cheguei a sair de casa e ficar um tempo longe dele e há algum tempo voltamos. Mas eu não sei se vale a pena, estou sofrendo demais e tenho medo que ele faça algo para mim e para minha filha, porque, quando ele bebe, faz ameaças a mim e à minha família. Minha mãe me diz para não continuar casada, porque nem eu nem a minha filha merecemos o que está acontecendo”.

Por constituir-se por uma rede complexa de relações, a família vivencia conflitos múltiplos ao longo de seu ciclo vital. Em sua constituição, está constantemente sujeita a transformações, necessitando, em muitos momentos, redimensionar suas posturas diante das diversas realidades às quais é submetida.

Uma crise familiar, exemplificada pelo caso acima, toma forma no seu núcleo (entre seus membros), e é no seu interior que devem ser fundamentadas as resoluções para o enfrentamento, a superação ou a amenização das situações vivenciadas. Entretanto, percebe-se, por parte da progenitora, certa ambivalência

e insegurança na tomada de decisão em relação ao seu casamento, pois em situação adversa retomou a convivência com o marido, apesar de este convívio estar lhe causando sofrimento, bem como tendo uma posição contrária à permanência marital por parte de sua própria mãe.

Assim, devem-se buscar alternativas terapêuticas, grupos de apoio ou qualquer meio viável para o melhor manejo dos fatos.

[...] o tempo compartilhado em família pode nem ser percebido como gratificante, no momento em que é vivido, mas é um recurso através do qual a família elabora os problemas cotidianos e (re)cria um sentido para a situação que experiencia, ao mesmo tempo em que desenvolve estratégias para enfrentar o dia-a-dia, e principalmente, ressignificar o cotidiano adverso (SILVA et al., 2009, p. 8).

Todos esses relatos se reportam às histórias de vida das famílias e demonstram o engajamento delas na busca pela superação dos impactos impostos. Deste modo, a resiliência é um processo que está presente nestas famílias e pressupõe a capacidade de mobilização dos recursos pessoais, contextuais, bem como o enfrentamento das situações desfavoráveis.

Neste sentido:

[...] família resiliente é considerada um processo desenvolvimental único que envolve uma forma particular de organização, de comunicação, de recursos pessoais e comunitários para a solução de problemas. [...] é a habilidade da família administrar as adversidades, consciente dos riscos que esta aporta e sem perder a capacidade de mobilizar os recursos pessoais que seus membros possuem e, quando necessário, os recursos contextuais que lhes possibilitam enfrentar a situação e não sucumbir diante dela (SILVA et al., 2009, p. 3).

Além disso, constata-se que a resiliência familiar pode atenuar os efeitos negativos e criar condições para que a família responda de modo assertivo às demandas cotidianas da vida, apesar das dificuldades que a cercam. A família resiliente enfrenta períodos de crise, desorganização, privações e efetivamente se reorganiza.

Essa reorganização está atrelada a momentos que envolvem a comunicação dos membros familiares por meio das trocas afetivas, do compartilhamento de ideias, pensamentos, conflitos. É um recurso pelo qual a família elabora as problemáticas diárias e (re)cria um sentido para a situação que experimenta, além de criar um espaço acolhedor e que propicia o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e de ressignificação do cotidiano.

Estes aspectos mencionados são relevantes no processo de saúde mental dos membros da família, visto que esse processo se refere à possibilidade de produzir novas formas de pensar e agir, de construir a si e o que os cercam. Nesse contexto, a família, nas suas inter-relações, pode auxiliar a fortalecer a saúde mental, utilizando atitudes resilientes ou até mesmo, desencadear processos de sofrimento psíquico quando permanece em um ciclo vicioso de comportamentos inadequados.

Os relatos citados a seguir elucidam os aspectos teóricos acima mencionados:

**F1** – “Minha saúde mental não anda muito boa, porque as relações com meu marido prejudicam”.

**F2** – “Acho que a minha saúde mental é boa. Pelo menos eu tento. Quando fiquei depressiva busquei tratamento e melhorei”.

**F3** – “Preciso melhorar. Acho que ter uma saúde mental boa é difícil nos dias de hoje”.

**F4** – “Tento fazer o possível para mim e por minha família. Tentamos ter uma boa saúde. E vocês, profissionais, nos ajudam muito nisso”.

**F5** – “Sou muito preocupada, por causa disso, sofro. Por mim e por minha família. Acho que minha saúde mental podia melhorar”.

Desta maneira, cabe refletir sobre a saúde como um estado de bem-estar biopsicossocial relacionado à vida do indivíduo, da família e da sociedade, tendo em vista dado contexto e determinado tempo. Assim, saúde torna-se um constante processo dinâmico e dialético dos ciclos da vida humana (SARRIERA; SCHWARCZ; CÂMERA, 1996).

Ao analisar o processo de resiliência no contexto familiar, observa-se que ele pode atuar na prevenção e promoção de saúde mental com estratégias de ações que possibilitem à família um funcionamento positivo entre seus membros. Estas estratégias podem estar relacionadas a políticas públicas colocadas em práticas por profissionais da saúde, como mencionado pela participante F4 – “Tento fazer o possível para mim e por minha família. Tentamos ter uma boa saúde. E vocês, profissionais, nos ajudam muito nisso”.

O papel destes profissionais (podemos destacar o trabalho do psicólogo, do assistente social, do médico, do enfermeiro, do terapeuta ocupacional, entre outros) é o de criar as oportunidades que possibilitem à família melhorar sua competência para atender às suas próprias necessidades. Em termos reais, isso pode ser realizado por uma rede de apoio com trabalhos diversificados (palestras, grupos terapêuticos, orientações primárias à saúde, visitas às famílias, entre outros).

De acordo com Andrade e Bucher (2003), a equipe multiprofissional trabalhando com saúde mental na família pode tornar-se fator de proteção junto às famílias, identificando possíveis riscos e, ao mesmo tempo, mostrando-se como uma rede de apoio/fator de proteção. Ao exercer esse papel, busca-se fortalecer a resiliência, promovendo a saúde.

Assim, a promoção da saúde envolve um vasto conjunto de fatores que incluem adaptações comportamentais e ambientais alcançadas por meio de estratégias de aprendizagem, mantendo como foco a ação sobre as pessoas e as suas inter-relações.

Após esta breve discussão, constatamos que:

Acumulam-se evidências de que seres humanos de todas as idades são mais capazes de desenvolver melhor seus talentos quando estão seguros de que, por trás deles, existem uma ou mais pessoas que virão em sua ajuda caso surjam dificuldades (BOWLBY, 2001, p. 139).

As relações familiares saudáveis são fundamentais para boa qualidade de vida e adequado nível de saúde mental, mas cada família e seus integrantes vivenciam seus dramas de maneira única e individual. Não se pode fazer uma descrição padronizada das consequências dos comportamentos adquiridos e emitidos, pois a maneira pela qual essas pessoas vão superar os problemas é multideterminada por vários fatores: patrimônio genético, recursos internos, circunstâncias de sua primeira infância, qualidade das ligações afetivas, saúde psíquica, aparência, inteligência, ambiente no qual se encontram (política, religião e cultura), a presença ou ausência de pessoas sadias ao seu redor.

Portanto, a noção de resiliência familiar remete à promoção da saúde e desvia a atenção para as qualidades e flexibilidades do ser humano. O conceito vem se tornando complexo e a pesquisa buscou exemplificar de modo prático o que a teoria aponta.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizando metodologicamente o grupo focal, foi possível obter dados qualitativos sobre opiniões, experiências, atitudes e valores relacionados à resiliência familiar, o que permitiu uma reflexão acerca da resiliência como fator de prevenção e promoção da saúde mental dos indivíduos.

Os encontros realizados foram relevantes, pois permitiram ao grupo o compartilhamento de experiências vivenciadas e o entendimento de como o processo de resiliência os auxiliou a superar os conflitos individualmente e na integração da unidade familiar. Neste sentido, o processo propiciou trabalhar com as dificuldades e possíveis formas de enfrentamento.

Além disso, o grupo com famílias mostrou-se como possibilidade ao cuidado em saúde mental, no sentido de proporcionar um ambiente acolhedor, no qual os integrantes do grupo foram instigados a refletir, analisar e entender os processos nos quais estão imbricados. As potencialidades, capacidades, aptidões humanas foram destacadas a fim de oportunizar um processo de desenvolvimento saudável do ser humano.

É válido salientar que o comportamento humano pode ser ensinado, demonstrado e aprendido e, portanto, os indivíduos têm capacidade de adquirir a resiliência. A resiliência não é um fator inato, mas sim adquirido ao longo da vida, quando se assume a responsabilidade sobre problemas familiares e individuais. Constitui-se sobre a base de fatores internos (autoestima, autonomia, reflexão) e externos (relações interpessoais, contexto social, cultural, econômico).

Nos ciclos de vida, existem períodos críticos marcados por conflitos, desavenças, mortes, falta de diálogo, e a resiliência familiar é capaz de auxiliar os membros da família a enfrentar e superar de modo assertivo as adversidades. Nem todas as famílias que passam por situações adversas demonstram reações patológicas, isto depende do modo como lidam e solucionam suas problemáticas.

Portanto, a noção de resiliência familiar segue paralelamente ao movimento contemporâneo pela prevenção e promoção da saúde mental, pois foca a atenção num modelo que prioriza uma conduta humana adequada, considerando o momento histórico e a cultura na qual o indivíduo está inserido, pautada em relações afetivas saudáveis, comunicação, diálogo, troca de ideias, respeito e dignidade, buscando qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. M. B. A.; BUCHER, J. S. F. N. Resiliência à luz do sujeito coletivo: uma contribuição ao Programa Saúde da Família. In: LEFÉVRE, F.; LEFÉVRE, A. M. C. (Org.). **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educs, 2003. p. 217-232
- ASSIS, S. G.; PESCE, R. P.; AVANCI, J. Q. **Resiliência**: enfatizando a proteção dos adolescentes. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: M. Fontes, 2001.
- CYRULNIK, B. **Os patinhos feios**. São Paulo: M. Fontes, 2004.
- ELSEN, I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: ELSEN, I; MARCON, S. S.; SANTOS, M. R. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. Maringá: Eduem, 2002. p. 11-24.
- INFANTE, F. A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. **Resiliência**: descobrindo as próprias fortalezas. Tradução de Valério Campos. Porto Alegre: Artmed, 2005. p.23-38
- KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **Família brasileira, a base de tudo**. São Paulo: Cortez, 2002.
- LINDSTROM, B. O significado da resiliência. **Adolescência Latinoamericana**, Porto Alegre, v. 2, n. 3, p. 133-137, abr. 2001.
- MACEDO, V. C. D.; MONTEIRO, A. R. M. Educação e saúde mental na família: experiência com grupos vivenciais. **Texto & Contexto**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p.222-230, abr./jun. 2006.
- MELILLO, A.; ESTAMATTI, M.; CUESTAS, A. Alguns fundamentos psicológicos do conceito de resiliência. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. **Resiliência**: descobrindo as próprias fortalezas. Tradução de Valério Campos. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 59-72.
- MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. **Resiliência**: descobrindo as próprias fortalezas. Tradução de Valério Campos. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- MINUCHIN, S.; NICHOLS, M. P.; LEE, W. **Famílias e casais, do sintoma ao sistema**. Tradução de Jorge Dellamora Mello. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- POLETTI, R.; DOBBS, B. **A resiliência**: a arte de dar a volta por cima. Tradução de Stephania Matousek. Petrópolis: Vozes, 2007.
- RAVAZZOLA, M. C. Resiliências familiares. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. **Resiliência**: descobrindo as próprias fortalezas. Tradução de Valério Campos. Porto Alegre: Artmed, 2005. p.73-85
- RESILÊNCIA. In: FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010. p. 1826.
- ROCHA, R. M.; BARTMANN, M.; KRITZ, S. **Enfermagem em saúde mental**. Rio de Janeiro: SENAC/DN/DFP, 1996.
- RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. **American Journal of Orthopsychiatry**, New York, v. 57, jul. 1987, p. 316-331,.
- SARRIERA, J. C.; SCHWARCZ, C.; CÂMARA, A. G. Juventude, ocupação e saúde. In: KOLLER, S. H. (Org.). **Aplicações da psicologia na qualidade de vida**. 12. ed. Porto Alegre: Pallotti, 1996, p. 293-306.
- SILVA, M. R. S. et al. Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, jan./mar. 2009, p. 92-99.
- YUNES, M. A.; SZYMANSKI, H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: TAVARES, J. (Org.). **Resiliência e educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

