

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO
DA VIOLÊNCIA

MARIANA CARLA DE FREITAS

A VIOLÊNCIA DE FORA ESCANCARA A VIOLÊNCIA DE DENTRO: Estudo de caso da chegada de uma família ao ambulatório Para Elas do HC-UFMG/EBSERH.

Belo Horizonte – MG

2020

MARIANA CARLA DE FREITAS

A VIOLÊNCIA DE FORA ESCANCARA A VIOLÊNCIA DE DENTRO: Estudo de caso da chegada de uma família ao ambulatório Para Elas do HC-UFMG/EBSERH.

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais como um dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência.

Área de concentração: Promoção de saúde e Prevenção da Violência.

Linha de Pesquisa: Saúde da Mulher em Situação de Violência

Orientadora: Professora Doutora Maria Monica Freitas Ribeiro

Belo Horizonte – MG

2020

Freitas, Mariana Carla de.

F866v A violência de fora escancara a violência de dentro [manuscrito]: estudo de caso da chegada de uma família ao ambulatório Para Elas do HC-UFMG/EBSERH. / Mariana Carla de Freitas. - - Belo Horizonte: 2020.

74f.

Orientador (a): Maria Monica Freitas Ribeiro.

Área de concentração: Promoção de saúde e Prevenção da Violência. Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Violência contra a Mulher. 2. Violência Doméstica. 3. Relações Familiares. 4. Promoção da Saúde. 5. Assistência Ambulatorial. 6. Dissertação Acadêmica. I. Ribeiro, Maria Monica Freitas. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. III. Título.

NLM: WA 308

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA MARIANA CARLA DE FREITAS

Realizou-se, no dia 07 de outubro de 2020, às 09:00 horas, Virtual, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada " *A VIOLÊNCIA DE FORA ESCANCARA A VIOLÊNCIA DE DENTRO: Estudo de caso da chegada de uma família ao ambulatório ParaElas do HC-UFMG/EBSERH.*", apresentada por MARIANA CARLA DE FREITAS, número de registro 2018712785, graduada no curso de PSICOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Maria Monica Freitas Ribeiro - Orientador (UFMG), Prof(a). Elza Machado de Melo (FM UFMG), Prof(a). Francisco José Machado Viana (FHEMIG).

A Comissão considerou a dissertação:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 07 de outubro de 2020.

Prof(a). Maria Monica Freitas Ribeiro (Doutora)

Prof(a). Elza Machado de Melo (Doutora)

FRANCISCO JOSE MACHADO Assinado de forma digital por FRANCISCO
JOSE MACHADO VIANA:32833300697
VIANA:32833300697 Dados: 2020.10.09 15:56:31 -03'00'

Prof(a). Francisco José Machado Viana (Doutor)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS FACULDADE DE MEDICINA

Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Reitora: Profa. Sandra Regina Goulart Almeida

Vice-Reitor: Prof. Alessandro Fernandes Moreira

Pró-Reitor de Pós-Graduação: Prof. Fabio Alves da Silva Junior

Pró-Reitor de Pesquisa: Prof. Mário Fernando Montenegro Campos

Diretor da Faculdade de Medicina: Prof. Humberto José Alves

Vice-Diretora da Faculdade de Medicina: Profa. Alamanda Kfoury Pereira

Coordenador do Centro de Pós-Graduação: Prof. Tarcizo Afonso Nunes

Subcoordenadora do Centro de Pós-Graduação: Profa. Eli Iola Gurgel Andrade

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social: Prof. Raphael Augusto Teixeira de Aguiar

Subchefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social: Prof.^a Adalgisa Peixoto Ribeiro

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência: Prof.^a Elza Machado de Melo

Subcoordenadora Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência: Prof.^a. Cristiane de Freitas Cunha Grillo

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Membros titulares e suplentes:

Prof.^a Andrea Maria Silveira (Titular)

Prof.^a Alzira de Oliveira Jorge (Suplente)

Prof.^a Cristiane de Freitas Cunha Grillo (Titular)

Prof.^a Maria Monica Freitas Ribeiro (Suplente)

Prof.^a Eliane Costa Dias Macedo Gontijo (Titular)

Prof. Marcelo Grossi Araújo (Suplente)

Prof. Tarcísio Marcio Magalhães Pinheiro (Titular)

Prof.^a Myrian Fatima de Siqueira Celani (Suplente)

Prof.^a Elza Machado de Melo (Titular)

Prof.^a Graziella Lage Oliveira (Suplente)

Prof.^a Palmira de Fátima Bonolo (Titular)

Prof.^a Ulysses de Barros Panisset (Suplente)

Representantes discentes:

Rômulo de Oliveira Radicchi – Titular

Cláudia Sueli da Rocha – Suplente

Dedico à família, que ao dizer sim a este convite, me permitiu entrar e iniciar um processo de compreensão das feridas de tantas famílias. Com a coragem para escancarar a violência “de dentro”, esta pesquisa se tornou possível.

AGRADECIMENTOS

À força superior que está dentro e fora de mim, que genuína e gentil me move para alcançar os caminhos pelos quais desejo trilhar.

Aos meus pais que, consciente ou inconscientemente, com sabedoria, me impulsionaram a buscar e construir de forma cuidadosa o que sou e me torno como pessoa e como profissional.

Às minhas irmãs que são minha fonte mais pura de afeto, que me acolhem e me fazem sempre querer ser uma pessoa melhor.

Ao Lu, meu companheiro de caminhada na vida, que constrói comigo uma relação de amor, respeito e troca. Com ele divido momentos importantes como este, com um olhar de apoio a cada conquista.

Ao Fred, que esteve sempre disposto, com as ferramentas que tinha, a me ajudar no que conseguisse e a compreender meu momento.

À minha família por me apoiar, torcer por mim e estar ao meu lado sempre, compreendendo as ausências deste momento.

Às minhas amigas, como amo e sou grata a vocês em minha vida! Agradeço por cada uma, do seu jeitinho, me incentivar e dividir esta caminhada comigo.

Às mulheres com as quais me encontrei pela vida, grupos de mulheres, fossem amigas, familiares, pacientes, professoras, colegas de estudo ou referências, mulheres que me inspiraram, me fortaleceram e me ensinaram a “ser mulher”. Seguimos juntos e juntas em resistência!

Aos colegas de mestrado, principalmente aqueles que se tornaram meus e ficaram: Enylda, Henrique e Fabi, “minha fileira”, obrigada por dividirem as risadas, os choros, os alívios e as angústias.

À fenomenologia, por me possibilitar olhar para o fenômeno e aprender com a riqueza do vivido em sua totalidade.

Às minhas terapêuticas, aquelas que me ajudaram a me manter sã neste processo. Que me ajudaram a desnudar o desejo e ao mesmo tempo compreender os desafios do processo.

À minha orientadora, Professora Maria Monica, aquela que trilhou todo o caminho ao meu lado, cuidadosa e sempre presente, me auxiliou a passar pelas adversidades com

tranquilidade. Juntas conseguimos e chegamos até aqui. Obrigada por todo empenho e competência. Seguimos na luta!

Ao Professor Miguel Mafhoud que seria meu coorientador, mas por questões de saúde não o pude, mas que, inicialmente quando estive conosco, agregou muito conhecimento na construção desta pesquisa, principalmente sobre o aporte teórico que permaneceu como base. Obrigada por sua escuta, por extrair o melhor de mim pesquisadora e por todo cuidado.

Ao Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Universidade Federal de Minas Gerais, desde os funcionários aos professores, pela competência e dedicação na condução desse mestrado.

A Professora Elza Melo, pela profissional que é, por ser referência para tantos e por sua luta diária. Seguimos na luta contra a violência!

Ao “Para Elas”, programa que me acolheu como profissional, que me permitiu aprender com cada atividade, cada discussão, cada troca, a cada atendimento, cada história, um espaço de construção.

A família desta pesquisa que, com coragem, aceitou tocar nas feridas da violência, abrir “as portas desta casa”, contribuindo para a ciência e possibilitando que esta pesquisa fosse possível.

Ao Tambor Mineiro, mestre Tizumba e cada amigo(a), que o mestrado me deu de presente para a vida. Cada batida no Tambor é um golpe de luta e resistência que ressoa na vida!

*“A vida tem duas faces:
Positiva e negativa
O passado foi duro
mas deixou o seu legado
Saber viver é a grande sabedoria
Que eu possa dignificar
Minha condição de mulher,
Aceitar suas limitações
E me fazer pedra de segurança
dos valores que vão desmoronando.
Nasci em tempos rudes
Aceitei contradições
lutas e pedras
como lições de vida
e delas me sirvo
Aprendi a viver.”*

Assim eu vejo a vida - Cora Coralina

RESUMO

A chegada da família de mulheres vítimas de violência foi um fenômeno inesperado que adentrou o serviço de atendimento do Ambulatório “Para Elas”. O objetivo desta pesquisa foi buscar compreender este fenômeno, quais os fatores desencadeantes desse processo de busca pelo ambulatório de práticas e atendimento a mulheres vítimas de violência pelos membros da família desta mulher, que nele chegam assim organizados como família. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa com aplicação de entrevistas abertas, semiestruturadas junto a uma família, escolhida por ter maior número de membros frequentes às atividades do Ambulatório “Para Elas”, por maior tempo, desde sua criação. O trabalho analítico dos dados se deu via análise de conteúdo, a partir da escuta das entrevistas de todos os membros, quando foram identificados núcleos comuns entre as falas dos entrevistados, o que nos possibilitou escutá-los como família. Nossa análise buscou o aporte teórico de Maria Cecília de Souza Minayo sobre violência. A compreensão da violência como um fenômeno do vivido que, nos possibilitou perceber a violência que atravessa a construção de sujeito e de mundo. Também nos apoiamos na fenomenologia de Edith Stein, em seu entendimento da formação do ser pessoa na relação com a comunidade, a começar pela primeira comunidade relacional, a família. Contamos ainda com a contribuição de Pierpaolo Donati, que nos traz a concepção de família e como a memória familiar e os modelos herdados e reproduzidos atravessam a relação do sujeito e suas demais relações. Em Jessé de Souza, buscamos compreender a relação do sujeito, no seu contexto social, com a droga, no caso o álcool. Os relatos dos sujeitos envolvidos é que nortearam a condução desta pesquisa. Foram seis, os núcleos comuns: 1. A chegada ao ambulatório, 2. A violência “de dentro”, 3. O alcoolismo do pai, 4. Escassez de recursos, perdas e desigualdade, 5. O silêncio das mulheres / as mulheres silenciadas e 6. A importância do “Para Elas”. Os resultados da pesquisa nos fizeram perceber que a violência na rua escancarou a violência de dentro de casa. O fator explícito que levou a busca da família pelo “Para Elas” foi violência, em um pedido de proteção e mudança diante deste cenário. A permanência desta família no ambulatório se deu quando perceberam um espaço de acolhimento, de escuta e cuidado de forma integral, proporcionando uma possibilidade de melhora na saúde física e emocional de cada um e na relação familiar. Há algo da violência familiar que é intergeracional, histórias familiares violentas tendem a se repetir, o que torna importante olharmos para as vítimas e os agressores, no sentido de sua prevenção. A pesquisa também aponta para a importância da existência de formas de proteção aos sujeitos vítimas de discriminação, na vida pública e privada. A proposta do ambulatório, de desenvolvimento da autonomia do próprio

sujeito e de ser um espaço de construção e fortalecimento coletivo, permitiu que todos pudessem se munir de mais e melhor informação. Através do conhecimento pessoal e coletivo adquirido ali, eles iniciaram a construção de novas respostas pessoais e relacionais contra a violência.

Palavras-chave: violência, violência contra a mulher, violência doméstica, família, relações familiares, promoção da saúde, assistência ambulatorial.

ABSTRACT

The arrival of the family members of women victims of violence was an unexpected phenomenon that entered the “Para Elas” ambulatory care. The objective of this research was to understand this phenomenon. Which were the factors that trigger the process of searching for “Para Elas” ambulatory care by those people who arrived there as an organized nuclear family? It was proposed a qualitative research with the application of open, semi-structured interviews with a family, chosen for having a greater number of frequent members to the activities of the “Para Elas” ambulatory care, for a long time. The analytical treatment of the data was done through content analysis. The listening of the interviews of all family members lead to common cores among the interviewees' statements, which allowed us to listen to them as a family. We support this analysis in the theoretical contribution on violence by Maria Cecilia de Souza Minayo. The understanding of violence as a phenomenon of previous life experience allowed us to perceive the violence that goes through the subject's and world's constructions. We also search for the phenomenological concepts of Edith Stein in her understanding of the formation of a person in relation to the community, starting with the first relational community, that is the family. The contribution of Pierpaolo Donati brought us the concept of family and how family memory and the models inherited and reproduced cross the subject's self - relationship and his other relationships. The relationship of subjects in the social context with drugs, namely the alcohol, was addressed by Jessé de Souza theories. We identified six common categories in all family members interviews : 1. The arrival at the “Para Elas” ambulatory care 2. “Inside” violence 3. The father's alcoholism, 4. Scarcity of resources, losses and inequality, 5. The silence of women / women silenced and 6. The importance of “Para Elas”. The results disclose to us that outside violence opened wide the violence at home. The explicit factor that led the family to search for Para Elas was this violence, in a request for protection and change in the face of this scenario. This family's stay in the outpatient clinic occurred when they perceived a space for welcoming, listening and caring in an integral way, providing a possibility of improvement in the physical and emotional health of each one and in the family relationship. There is something about family violence that is intergenerational, violent family histories tend to repeat themselves, which makes it important to look at victims and aggressors, in the sense of their prevention. The research also points to the importance of the existence of forms of protection for subjects who are victims of discrimination, in public and private life. The outpatient's clinics proposal, to develop the subject's own autonomy and to be a space for collective construction and strengthening, allowed everyone to get more and

better information. Through the personal and collective knowledge acquired there, they started to build new personal and relational responses against violence.

Keywords: violence, violence against women, domestic violence, family, family relations, health promotion, ambulatory care.

LISTA DE SIGLAS ABREVIATURAS

| | |
|----------------|---|
| EBSERH | Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares |
| HC UFMG | Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais |
| MS | Ministério da Saúde |
| OPAS | Organização Pan Americana de Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| SVS | Secretaria de Vigilância em Saúde |
| UFMG | Universidade Federal de Minas Gerais |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 16 |
| 2 OBJETIVOS | 19 |
| 2.1 Objetivo Geral..... | 19 |
| 2.2 Objetivo específico | 19 |
| 3 JUSTIFICATIVA | 20 |
| 4 METODOLOGIA..... | 22 |
| 4.1 O Método | 23 |
| 4.2 Local da Pesquisa..... | 25 |
| 4.2.1 Ambulatório “Para Elas”..... | 25 |
| 5 REVISÃO DA LITERATURA | 27 |
| 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 34 |
| 6.1 Núcleo 1: A chegada da família ao ambulatório sob o olhar de cada membro e por todos | 34 |
| 6.2 Núcleo 2: A Violência “de dentro” | 37 |
| 6.3 Núcleo 3: O alcoolismo do pai..... | 45 |
| 6.4 Núcleo 4: Morte de referências, perdas, precariedade e escassez de recursos | 48 |
| 6.5 Núcleo 5: O silêncio das mulheres / as mulheres silenciadas | 55 |
| 6.6 Núcleo 6: “O Para Elas, Por Eles, Por todos” na percepção da família | 60 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 65 |
| REFERÊNCIAS | 68 |

1 INTRODUÇÃO

O início desta trajetória se dá ainda no meu curso de graduação e na ênfase que a psicologia proporcionou escolher e trilhar, em grande parte da caminhada na área social. Nessa área percebi, com frequência, que havia algo que o sujeito se colocava a superar, fosse isso a fome, a escassez de recursos, o pouco acesso, as faltas de moradia, de educação; as perdas no cotidiano e a desigualdade. Observei também que o processo civilizatório, a possibilidade de acesso às condições básicas de vida e o processo de empoderamento e autonomia do sujeito traziam novas condições no modo do viver, de maneira a organizá-lo de forma diferente, mais aberta, com mais possibilidades.

O que não havia me ocorrido era o que, de certa forma, estava por detrás de todo aquele processo de escassez e o que ele trazia ao sujeito. Com o aguçar da escuta, estas questões aumentavam cada vez mais, até se tornarem ou virem pela angústia como movimento.

Foi então que anos após a graduação, já com grande experiência de atuação, com a escuta mais apurada e um olhar mais atento ao sujeito, que me deparei com algo que provém do sistema e em certa medida faz parte da própria condição humana, qual seja, a violência.

O caminho foi tomar inicialmente as disciplinas isoladas no Programa de Mestrado de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência. E, no ano de 2016, presenciar o quarto andar o ambulatório Jenny Faria passar a sediar o Projeto “Para Elas”, projeto este que contava com uma estrutura e proposta de práticas clínicas no atendimento a mulheres vítimas de violência. Ao acompanhar e atender, como psicóloga voluntária do projeto, pude participar do desenvolvimento desses três primeiros anos de trabalho. Pude estar com essas mulheres que vinham ocupar um lugar de fala, de poder falar sobre o que sentiam sobre a violência que sofriam, dentro e fora de si, dentro e fora das suas casas, no sentido mais amplo que a palavra casa pode abranger. Vinham falar sobre os efeitos dessa violência em si mesma, na sociedade, nas relações consigo e com o outro, atingindo a esfera macro ou sendo atingida pela esfera macro, a violência como sendo do humano, a violência como condição, a vivência da violência. E, sobretudo, como aquele espaço de fala, cuidado e tratamento abria portas para novas possibilidades.

Ao longo deste tempo, sobretudo nos últimos anos, um fenômeno vinha chamando atenção, e gerando questionamentos e inquietações para mim e os outros profissionais: os núcleos familiares de mulheres atendidas no “Para Elas”, famílias então acometidos pela

violência, começaram a buscar atendimento de forma espontânea, enquanto grupo, no ambulatório, chegando sozinhos em suas demandas pessoais, mas juntos enquanto comunidade. Chegavam vítimas diretas e indiretas da violência, nos dentro(s) e fora(s) de casa e, muitas das vezes, até mesmo os próprios agressores, enquanto agressores e/ou agredidos de um mesmo núcleo familiar.

Diante deste fenômeno, passei a me questionar sobre o que mobilizaria estas famílias a buscarem atendimento juntos, no ambulatório de atendimento a mulheres vítimas de violência? O que traz outros membros da família, além da mulher que sofreu a violência? O que trazem as crianças desse núcleo e, até mesmo, o que traz, como em alguns casos, o agressor que faz parte deste núcleo, a buscar atendimento neste ambulatório, de forma espontânea?

Logo no início me deparei com mais uma questão, um desafio que gerou outra inquietação: os profissionais tinham conhecimento de que as famílias estavam acessando o serviço, estavam ali sendo atendidos pelas especialidades, mas ainda não havia um espaço construído direcionado a família, ainda seriam atendidas de forma individual, apesar de chegarem organizados em comunidade. Uma comunidade que se organiza diante um cenário de violência, busca uma comunidade de profissionais para atendimento e como encontra esta outra comunidade? Como, então, poderia ser acolhido este fenômeno da busca de uma família, de uma comunidade e não só de um indivíduo? Em que espaço poderia se tomar conhecimento destes membros como família? Como a comunidade de profissionais se articularia? Como ela se articula? Haveria um espaço multidisciplinar, de discussão e entendimento deste pedido da família, entre todos os profissionais envolvidos nestes atendimentos?

A observação deste pedido feito por famílias que chegavam juntas, se organizando diante de um cenário de violência, que chegavam num espaço de cuidado integrado, amplo, na busca de cuidar da totalidade da vivência da violência que as pessoas que estão ali sofreram, foi o que me despertou para tais questionamentos e para sua investigação.

Essa pesquisa se inicia, então, não com uma pergunta, mas sim com uma observação ocorrida quando eu estava realizando atendimentos no Ambulatório Jenny de Andrade Faria, mais precisamente no quarto andar onde aconteciam as práticas e os atendimentos ambulatoriais do “Para Elas”, quase no fim do meu período de atuação, pois o ambulatório havia se tornado uma disciplina obrigatória do Programa de Mestrado de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e, nesse caso, os alunos que ali estavam desde o seu início deveriam encerrar sua participação para os novos alunos do Mestrado atuarem.

O que faz com que uma família, organizada enquanto comunidade família, em muitos casos incluindo o próprio agressor, venha junto com a mulher que sofreu violência buscar tratamento no ambulatório especializado ao atendimento de mulheres vítimas de violência? Neste momento começou a surgir aquela que seria a pergunta norteadora da minha pesquisa e que possibilitaria a compreensão deste problema; qual o processo de chegada de uma família ao Ambulatório Jenny de Andrade Faria, ao Para Elas?

Desde o início era muito claro pra mim que minha pesquisa passaria pelo meu fazer, meu fazer psi, a escuta do fenômeno que se desvelava ali naquele ambulatório e a escuta não só do fenômeno, mas também do sujeito. Esta seria minha ferramenta e o ponto central desta pesquisa, amparado pelo olhar fenomenológico e a escuta de uma prática para além de entrevistadora, mas de psicóloga.

Começava assim mais um desdobramento desta trajetória, ou melhor, o início de uma construção para a compreensão diante do processo destas famílias e dos seus dentro's e fora's de casa, em relação à violência sofrida.

O dentro desta minha trajetória também afetaria a escolha pela forma como me colocaria a escutar, algo tão subjetivo e “íntimo” deste núcleo. Escolhi escrever através da metodologia da história de vida, para que, com uma proposta de escuta mais aberta, o fenômeno pudesse ser o mais puro possível, e que nenhuma metodologia ou instrumento pudesse interferir na escuta do sentido desse fenômeno para os próprios membros deste núcleo familiar.

Este que aparece, se desvela, traz, para dentro da abordagem escolhida e em que se baseia minha formação, a fenomenologia existencial. Segundo Ales Bello (1998) *apud* Ghigi (2003), na fenomenologia parte-se da experiência, olhar para a estrutura da vivência permite compreender horizontes em relação aos quais a experiência pode se desenvolver. Olhar para o fenômeno que se apresentava, através da escuta da experiência do vivido pelo sujeito, o sujeito contar e poder apropriar-se de si ao contar a própria história, isto fazia sentido para mim.

Partimos nesta pesquisa da descrição de uma experiência vivida pela pesquisadora em duas situações, uma na sua atuação primeira no ambulatório e a segunda no próprio Ambulatório, mas como pesquisadora em observação. A questão se delimitou para a apresentação do processo de chegada de uma família ao Ambulatório Jenny de Andrade Faria, no ambulatório “Para Elas”. Com a riqueza dos processos, a proposta foi compreender quais as nuances deste caminho, o que trazem e como podem contribuir para a compreensão do sujeito e da violência sofrida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender o fenômeno de procura espontânea por atendimento, no ambulatório do projeto “Para Elas” por outros membros da família da mulher vítima de violência, incluindo às vezes o próprio agressor.

2.2 Objetivo específico

- Analisar o que levou a família a procurar o Ambulatório do projeto “Para Elas”.
- Identificar vivências que tornam esta família particular, na sua relação com a violência, e que constituem seu núcleo de identificação.
- Entender qual o efeito da presença desta família no Projeto “Para Elas”, para a mulher vítima de violência.
- Verificar o efeito da presença desta mulher no Projeto “Para Elas”, para esta família.
- Avaliar o efeito do Ambulatório “Para Elas” para cada membro desta família e para a família como um todo.

3 JUSTIFICATIVA

O tema escolhido para esta pesquisa não parte somente de um interesse pessoal, como citado anteriormente, mas se deu também pelo reconhecimento da contribuição que esta pesquisa poderia oferecer ao olhar para o fenômeno de chegada de uma família ao ambulatório de práticas e atendimento a mulheres vítimas de violência. Uma vez que, a princípio, o propósito deste ambulatório seria atender mulheres vítimas de violência, a chegada das famílias dessas mulheres, que começaram a adentrar o ambulatório, assim organizadas em busca também de tratamento tornou-se um fenômeno importante.

Se na família estão a maior parte dos agressores de mulheres vítimas de violência e, em determinado momento, percebemos a chegada das famílias dessas mulheres ao ambulatório de forma espontânea, organizadas como família, em busca de tratamento, entre eles homens, mulheres, vítimas e agressores, tornava-se relevante a compreensão do que este fenômeno vinha dizer.

A investigação da chegada da família até o ambulatório, compreendida através do seu processo, contribuiria para aprofundar o olhar sobre a violência, sobre a trama familiar que atravessa ou antecede o ato violento. E tais compreensões poderiam se tornar referências importantes na prevenção da violência que começa e/ou acontece na família e no desenvolvimento de mais ferramentas na promoção da saúde, vista de forma integral.

Neste sentido, justificando também a escolha dos autores de referência, tornava-se importante a compreensão da violência em sua totalidade, em um movimento de não redução e de alcance de um olhar com amplitude deste que é um tema complexo. Assim buscou-se a perspectiva da saúde em Maria Cecília Minayo, especialmente no Manual de Violência e Saúde, a compreensão da violência estrutural, em Jessé de Souza que apresenta “a violência de fora” para uma compreensão mais ampla da “violência de dentro”.

Tomamos, também, como referência para nosso percurso, os estudos de Edith Stein acerca da pessoa e comunidade, a partir dos artigos de Miguel Mafhoud, Eunides Almeida e Roberta Romagnoli, para o entendimento desses membros da família que chegam organizados enquanto comunidade. E a visão de Pierpaolo Donati, pelo artigo de Fornasier e Miguel Mafhoud, quando traz um olhar para a primeira comunidade do indivíduo, a família. Se esta é a primeira comunidade e nela temos as maiores estatísticas sobre a violência, compreender o que a torna esta comunidade e o que a atravessa, são importantes para entender este movimento.

Para compreensão do público alvo e do espaço, buscamos o aporte teórico em Elza Melo, uma das coordenadoras do Projeto “Para Elas”, através dos livros escritos pelos próprios profissionais do Projeto.

O público desta pesquisa foi uma família, frequente há um tempo nas atividades e práticas de atendimento no Ambulatório “Para Elas”, que chegou de forma espontânea ao mesmo.

4 METODOLOGIA

Trata-se de estudo de natureza qualitativa, desenvolvido no Ambulatório Jenny Andrade de Faria, no quarto andar, ambulatório do “Para Elas”, de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência e Vulnerabilidade/ Hospital das Clínicas/UFMG (HCUFGM).

Definida a pergunta norteadora desta pesquisa: Qual o processo até a chegada da família ao ambulatório “Para Elas”? o primeiro passo na sua realização foi determinar o método a se utilizar. Em consonância com a abordagem proposta pela pesquisadora - a escuta do fenômeno de chegada das famílias - a metodologia escolhida foi a da História de vida, que permite que o sujeito conte a própria história e assim a vivência do fenômeno que direciona as análises. Através de entrevistas individuais foi analisado o ponto comum com o intuito de vê-los enquanto família. O critério para escolha da família foi: uma família frequente há mais tempo nas atividades e práticas de atendimento no Ambulatório “Para Elas”, com maior número de membros frequente e que chegou de forma espontânea ao mesmo e que aceitou ser entrevistada. A proposta foi de escutar cada membro individualmente, em entrevista aberta e gravada, com uma única pergunta inicial “Qual o processo de chegada até o ambulatório”, permitindo que se sentissem livres para dizer os pontos mais importantes deste processo, na visão de cada membro, Sim a proposta não era saber só o porquê, ele inclusive poderia vir na fala, mas o processo esperado era algo mais rico. A partir das entrevistas foi definida a continuidade do processo da pesquisa.

A partir das entrevistas feitas foi realizado o trabalho de escutar uma a uma das entrevistas e também escutar todas elas como constituintes de uma família, utilizando o método de análise de conteúdo. Nesse processo, então, surgiram os núcleos comuns desta família, o que era comum na fala de todos. Para assim começar a escutar o que essa família tinha a dizer, enquanto família, sobre a vivência de violência. Neste sentido foram selecionados os núcleos comuns.

Com base nas entrevistas e nos tópicos que constituíram os núcleos comuns se iniciou a busca, na literatura, de apoio teórico que possibilitasse entender os fenômenos identificados em cada núcleo.

4.1 O Método

Como afirma Nogueira (2017), o método da história de vida participa da metodologia qualitativa biográfica na qual o pesquisador escuta, por meio de várias entrevistas não diretivas, gravadas ou não, o relato da história de vida contado por quem a viveu. Dessa maneira, a história de vida é ferramenta de historicidade e ressignificações. Através dessa escuta o pesquisador se aproxima da compreensão do processo do vivido do sujeito.

O método utilizado para captação das informações, segundo Levy (2001) *apud* Nogueira (2017), é um processo de construção de conhecimento a partir da relação específica entre pesquisador e sujeito pesquisado, pelo pesquisador. Método que pressupõe a existência de vínculo, é um encontro entre pesquisador e uma pessoa que aceita se confiar a ele, encontro em que, também ele, tem sua história própria.

Além deste encontro entre pesquisador e entrevistado, a metodologia da história de vida proporciona refazê-la, também num processo de refazê-la em si. Como lemos em Bossi (2003) *apud* Nogueira (2017), a história de vida narrada não foi feita pra ser guardada, foi feita para transformar. “Narrar a vida é dela se apropriar, refazendo os caminhos percorridos o que é mais do que “revive-los”.” (BOSI, 1987, p.55 *apud* NOGUEIRA, 2017).

Nesta pesquisa, optou-se por estudar os vários núcleos de uma família e não um núcleo de várias. Para isto, a família foi selecionada seguindo os critérios: 1- família de uma mulher vítima de violência, que estivesse sendo atendida no Ambulatório no momento da realização das entrevistas, 2-dentre essas famílias, a com maior número de membros frequentes nas práticas e atendimentos do Ambulatório, e 3- entre essas famílias, a família que possuísse maior número de membros com papéis diferentes na mesma, com o intuito de apresentar falas sob perspectivas diferentes e que estas diferenças e maior conhecimento pelo trabalho pudessem agregar maior riqueza as informações coletadas e possibilitar uma compreensão mais ampla do problema em questão.

Selecionada a família, a mulher, vítima de violência que primeiro procurou o ambulatório, e filha nesta família, foi contatada e através dela foi realizado o convite aos outros membros para as entrevistas.

A família respondeu positivamente ao convite e foi membro a membro, semanalmente, ao Ambulatório para participar das entrevistas. As entrevistas individuais foram realizadas a partir da pergunta norteadora e foram abertas. Foram aplicadas por dois meses consecutivos. A ordem dos membros foi escolhida pelos mesmos, pelo critério de logística de todos. As entrevistas aconteceram em uma sala previamente preparada, respeitando os critérios para

adequação tais como sigilo e som, localizada no quarto andar do Ambulatório Jenny Faria, onde está o Ambulatório de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência e Vulnerabilidade/ “Para Elas”/HC/UFMG, as sextas feiras, no período em que ocorre as práticas deste ambulatório, de oito horas da manhã ao meio dia.

Foi criada uma única questão inicial para a entrevista, que direcionou, mas permitiu um relato livre do sujeito: Qual seu processo de chegada até o ambulatório do “Para Elas”? Essa questão inicial foi igual para todos os membros e as demais questões que surgirem foram resultado do próprio método de história de vida, à medida que diziam sobre um tema importante para o objetivo da pesquisa, outras perguntas foram feitas, todas sobre o mesmo tema, para favorecer a continuidade da fala, “delimitando” a pergunta proposta inicialmente. Neste sentido, de acordo com Nogueira (2017), o sujeito narrador da história não se limita a ser um “objeto” de pesquisa, eles “desenharam a própria narrativa.

O tempo da entrevista não foi previamente estipulado e como em toda a proposta foi livre e direcionado pelos entrevistados. A entrevista se encerrava quando os mesmos já haviam esgotado sua resposta para a pergunta inicial. As poucas intervenções da entrevistadora se deram à medida que as falas “desviavam” do tema desta pesquisa ou do tema da fala do próprio sujeito.

Estas entrevistas foram gravadas por gravador de som de um aparelho de celular, da própria pesquisadora, posteriormente foram transcritas e analisado todo o conteúdo. Nogueira (2017) citando Hissa (2013) destaca que leituras e escritas, falas e escutas são processos indissociáveis. Afinal ao lermos um texto, lemos o mundo.

Ao encerrar todas as entrevistas e sem mais perguntas aos entrevistados, foi realizada a transcrição de cada uma das entrevistas do formato de voz para a escrita, viabilizando assim melhor análise dos dados. Neste processo me deparei com cinco histórias de vida, já não era somente uma história de vida da família, ao escutar cada sujeito individualmente, haviam ali cinco histórias de sujeitos de uma família.

Assim, após a transcrição foi importante realizar a leitura de todas as entrevistas, por algumas vezes seguidas, com o intuito de reconhecer e assinalar os núcleos comuns na fala dos vários membros, delimitados em categorias ou núcleos de análise. Ao escutar os núcleos comuns nas falas de cada membro é que então tínhamos a comunidade família, a partir da qual o estudo se realizaria.

Organizado todo o material coletado e sistematizados em núcleos, iniciou-se o processo de análise desses núcleos comuns em diálogo com o aporte teórico escolhido. Para identificação de cada entrevistado, durante toda a análise no estudo, foi usado:

- **M** para identificar a mulher, vítima do estupro, que foi encaminhada e buscou os atendimentos no Para Elas, a filha que chamou toda a família para o ambulatório.
- **Ma** para identificar a mãe desta família entrevistada, esposa deste pai, também agressor.
- **P** para identificar o pai desta família.
- **F1** para identificar a irmã desta mulher (M) que busca o ambulatório, filha nesta família.
- **F2** para identificar o irmão desta mulher (M) que busca o ambulatório, filho nesta família.
- **Fi** para identificar o filho de M (a mulher que chega ao laboratório).

Delimitados os núcleos, eles foram discutidos em diálogo com a literatura. Para a revisão da literatura buscou-se teorias que permitissem o entendimento de cada um dos núcleos. Uma leitura de pessoa e comunidade, a partir de autores que estudaram esse aspecto na fenomenologia de Edith Stein, uma leitura da violência partindo da compreensão de violência e saúde de Maria Cecília de Souza Minayo, uma leitura das relações pautadas na subjetividade relacional em estudiosos de Pierpaolo Donati, e em uma leitura da proposta do ambulatório “Para Elas”, com seu referencial teórico na compreensão de Melo e Melo. Esses autores constituem o referencial teórico principal do trabalho. Além deles, buscou-se algumas explicações na sociologia, com a leitura de Jessé de Souza.

Destas leituras em diálogo com as entrevistas foi construído o resultado desta pesquisa.

Por questões éticas, apesar de ter atuado nos anos anteriores no Ambulatório, eu, pesquisadora principal, não tinha nenhum tipo de contato prévio com a família ou qualquer de seus membros.

A pesquisa foi devidamente aprovada pelo COEP (Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) – UFMG) Nº CAAE 19748819.3.0000.5149, todos os membros entrevistados assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e esclarecido).

4.2 Local da Pesquisa

4.2.1 Ambulatório “Para Elas”

O Ambulatório de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência e Vulnerabilidades foi criado por meio de parceria entre o Programa de Pós-Graduação de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência (Mestrado Profissional); o Programa Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós; o Ambulatório de Ginecologia do HC-UFMG/Ebserh as

Secretarias Municipais de Belo Horizonte, de Saúde e de Assistência Social. Foi inaugurado em setembro de 2016 e tem por base estruturante a Promoção de Saúde, entendida como o mais potente recurso de prevenção da violência disponível ao setor de saúde. Representa, por sua vez, estratégia de superação de um dos pontos mais desafiadores da promoção de saúde que é a sua efetivação prática. Orienta-se em três grandes princípios - a práxis de autonomia dos envolvidos; a integralidade e a sustentabilidade ou durabilidade da atuação. Estrutura-se em dois pilares: o primeiro, entendido como ponto de partida, constituído por atuação que mobiliza, organiza e integra recursos – o Ambulatório no Instituto Jenny Faria/HC -, que dessa forma, torna-se capaz de irradiar influxos para o território onde vivem as mulheres, promovendo, então, o segundo pilar, constituído por ações coletivas participativas, realizadas no território, a primeira delas sendo responsável pelo planejamento das demais. Em outras palavras, este segundo pilar tem por núcleo central o encontro – oficinas semanais - entre mulheres que retornam ao território, os profissionais de saúde, da Academia da Cidade, dos Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e os profissionais do Programa Para Elas. “[...] O movimento completo do Projeto envolve, então, o fluxo de vinda das mulheres ao Ambulatório no HC e seu retorno ao território, propagando ações coletivas e práticas de promoção de saúde”. (MELO, 2016, p. 286).

Como premissa o Projeto “Para Elas” acredita que, nenhuma outra atuação pode resultar em impacto duradouro, senão aquela que se assenta, desde o início, sobre o protagonismo dos participantes. No exato momento em que mulheres vulneráveis conquistam voz e inserção em grupos, elas começam a mudar a sua vida. Por isso, todas as ações previstas – ocorram elas na rede existente ou nos espaços criados pelo projeto e, ainda, utilizem ou não graus variados de especialização - deverão estar intimamente vinculadas às práticas interativas com as mulheres, nas suas inúmeras formas de organização. O mesmo deve ser dito para todos os profissionais. O aprendizado coletivo começa no exato momento em que se iniciam os encontros.

Sendo assim, como afirma Melo (2016), a estratégia central do Ambulatório/Rede “Para Elas” é promover a articulação, em rede, horizontal e participativa, de serviços, universidade, movimentos sociais, mulheres e homens, que contemple a utilização/disponibilização de conhecimentos teóricos, práticos e técnicos de várias tradições e áreas, convencionais e alternativos, individuais e coletivos, colocando-os a serviço da mulher, e em parceria com a mulher. Essa estratégia será estruturada de modo a combinar estruturas e práticas já existentes com novas estruturas e práticas.

5 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura deste trabalho se deu, principalmente, com base na identificação dos núcleos extraídos das entrevistas. A partir deles buscaram-se autores que tendo estudado temas correlatos pudessem nos permitir dialogar com nossos resultados, no sentido de sua compreensão. A violência, tanto interna como externa à família, foi um ponto comum a vários núcleos e a todos os entrevistados. Para abordar a violência, foi utilizado como referencial teórico o livro da Coleção de Temas em Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz, escrito por Maria Cecília de Souza Minayo, cujo tema é Violência e Saúde, (2006). Como pesquisadora e membro do Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde (Claves), Minayo e demais pesquisadores, formavam um Centro Colaborador do Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde (MS/SVS).

A escolha de Minayo (2006) para embasar esta pesquisa se dá pela compreensão profunda que a teórica proporciona sobre o tema da violência. Com um olhar em direção à totalidade desta questão, a autora traz, neste livro, a compreensão das diversas formas de violência, a importância de se entender a violência como o fenômeno da ordem do vivido, a violência que atravessa a formação do sujeito e que se localiza na construção de mundo e sociedade, aquela que é histórica, cultural e social que dá base ao mundo e é “ofertada” como possibilidade por este mundo onde todos estamos inseridos.

Segundo Minayo (2006), uma das dificuldades para conceituar a violência vem do fato de ela ser um fenômeno vivenciado pelas pessoas, por quem a sofre e por quem a provoca. Além disso, é um fenômeno com grande impacto emocional “[...] um fenômeno da ordem do vivido, de cada um, cujas manifestações provocam ou são provocadas por uma forte carga emocional de quem a comete, de quem a sofre e de quem a presencia.” (MINAYO, 2006. P. 14).

A violência se refere ao uso da superioridade, o uso da força, da vontade de domínio sobre o outro, seja de ordem física, social ou psicológica. Para Minayo (2006), a violência não é uma, é múltipla; uma palavra de origem latina, vem da palavra *vis*, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. Quem analisa os eventos violentos descobre que eles se referem a conflitos de autoridade, a lutas pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. Sendo múltipla, não seria violência, mas sim violências, que fazem parte da vida social e da ação humana “[...] Mutante, a violência designa, pois – de acordo com épocas, locais e circunstâncias – realidades muito diferentes. Há violências toleradas e há violências condenadas.” (MINAYO, 2006, p. 13).

As manifestações da violência são aprovadas e desaprovadas, segundo as mudanças na história, as circunstâncias nas quais ocorrem, as realidades diferentes e as normas sociais, são mantidas pelos costumes ou até mesmo por sua legalidade.

A violência é um fenômeno que atinge a vida pública e privada, em todos os seus aspectos, desde os mais visíveis até mesmo os sutis e invisíveis. Trata-se de fenômeno complexo e por isso, segundo Minayo (2006), encerrar a violência em uma visão simples e fixa é reduzir tudo o que há nela e tudo o que ela causa. Não cabe dizer que a violência atual se dá somente pela frustração social, cálculo racional ou processo cultural. Tem-se a globalização e a criminalidade em rede, mas além do que já foi destacado há algo do privado, que é particular a cada indivíduo: perdas, sobrecargas, excessos e faltas de sentido. A violência de indivíduos e grupos também se correlaciona com a violência do Estado. Violências dos sujeitos e do Estado se atravessam ou são atravessadas no vivido.

A violência por Minayo, é aquela que acontece, seja ela estrutural, cultural, intrafamiliar ou intergeracional, também pelo que está dentro, resultante da memória familiar, dos modelos e conseqüente à desigualdade social. Além da herança familiar, os sujeitos sociais não têm a mesma oportunidade de pensar sobre as relações de violência, ou até mesmo sobre a violência que está ali, mas sutil.

Minayo (2006) traz, em seus textos, a contribuição de Domenach, escritor francês e um dos grandes pensadores sobre violência, que aponta que ela está inscrita e arraigada nas relações sociais e que é construída no interior das consciências e subjetividades. Por seu aspecto ontológico, ela não pode ser dissociada da condição humana e não pode ser analisada e nem tratada fora da sociedade, que é quem a produz em sua especificidade interna e histórica.

A inclinação para a agressividade seria uma condição humana, em parte do próprio sujeito, mas não pode ser dissociada do seu enraizamento na história e nos processos sociais. Segundo Minayo (2005), as expressões da violência mudam e mudam as percepções do comportamento em relação a ela. No mundo contemporâneo, a violência encontra espaço propício para se exprimir quando a realidade social se estrutura de maneira muito desigual. Essa realidade traduz a existência de problemas sociais que não se transformam em debates e discussões e nem na busca de solução pela sociedade. Assim, esses problemas retornam para o sujeito e para a própria sociedade, deslocados em forma de violência.

Outro teórico consultado, principalmente quando se propôs a discutir a questão do alcoolismo e violência, foi Jessé de Souza, também ele sociólogo, como Minayo. Em seu livro Crack e exclusão social (2016), resultante de projeto realizado para a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, do Ministério da Justiça e Cidadania o autor analisa a relação entre o

uso de drogas, preponderantemente do crack, e os processos de exclusão e desclassificação social em diferentes esferas e dimensões e busca identificar mecanismos institucionais capazes de transformar essa relação.

A pesquisa realizada por Jessé de Souza, se fundamenta na reconstrução das trajetórias de vida dos usuários de crack em diferentes esferas da vida social (família, escola, trabalho, sistema jurídico etc.) e o trabalho de algumas instituições de recuperação dos usuários, como Centro de Atendimento Psicossocial a usuários de álcool e outras drogas (CAPSads) e Comunidades Terapêuticas. São analisadas a moralidade social implícita que orienta a desclassificação social dos usuários em situação de exclusão social, a relação do uso problemático com experiências de abandono e desvinculação social, a especificidade da trajetória social de usuários de classe média em comparação com usuários da “ralé estrutural”, a especificidade da condição social de usuários em um ambiente rural, a relação entre o uso problemático e a vida social em ambiente de rua. É discutida relação entre temporalidade, exclusão social, uso/abuso do crack e os obstáculos psicossociais à pluralização e à diferenciação da identidade pessoal em uma perspectiva que combina psicopatologia fenomenológica com sociologia das disposições. O autor nos possibilita um olhar mais profundo para compreender o perfil deste sujeito social marginal, público da nossa pesquisa, vítima de uma violência desse sistema social.

Em resumo, como a realidade social não é a prática de indivíduos livres e transparentes, a “verdade científica” possível, sempre aproximativa, nas ciências sociais tem de ser penosamente reconstruída dos escombros do sentido superficial e distorcido que é o principal produto da dominação social e da naturalização do privilégio injusto. (SOUZA, 2016, p.20).

Permite um olhar para a totalidade das condições de sociedade, para as desigualdades e exclusão social combinada a formação desse sujeito exposto, que vivencia a sociedade de forma escassa e se “estruturaliza” a partir de tal. Permite buscar a compreensão de sujeitos, como os participantes da pesquisa, que estão na vida marginal e apresentam a experiência cotidiana da desigualdade, permite, ainda, entender como esta condição é afetada e afeta a relação deste sujeito com a sociedade.

Segundo Souza (2016) a maioria dos usuários apresenta uma trajetória de enfraquecimento dos laços com esferas sociais decisivas para o valor social global do indivíduo uma delas é com grande força a desagregação das relações de reciprocidade e afeto na esfera da família, além da desistência escolar e inserção precária no mercado de trabalho, dentre outros. E a relação, a partir dali, é estabelecida em suas experiências de comunidade como resultado deste vínculo social. Neste sentido a leitura de Souza (2016) vai ao encontro da

compreensão do social para compreender também o individual e a relação entre eles, onde um atravessa o outro.

Ao tratar de família, a primeira comunidade de um sujeito, é importante também olhar através dessa ótica para o indivíduo que a compõe, suas referências e história.

Além desta concepção que atravessa o sujeito, a forma como ele vivencia este cenário e o que faz com isso é algo individual e parte do como é o vivido para cada um, permeado por suas condições e possibilidades de vida, seu referencial, sua memória e sua construção enquanto ser diante disto.

Em Carneiro (2016), o campo subjetivo, pela contribuição da fenomenologia de Edith Stein, nos possibilita compreender o sujeito capaz de produzir suas experiências e realizar suas escolhas. Sendo assim, limitar a compreensão da violência como somente social, fruto de frustrações políticas e históricas ou ora dos processos culturais, reduz e desconsidera os processos e essa experiência produzida pelo sujeito, marcada por suas perdas, sobrecargas excessos e falta de sentido na relação com sua comunidade.

A formação da pessoa e da comunidade estão interligadas, o ser que se constitui nessa relação pessoa – comunidade e atua nela.

É em Edith Stein, fenomenóloga, mulher de grande importância na filosofia e teologia, que procuraremos a compreensão da formação da pessoa e da comunidade, uma vez que nossa proposta é escrever com recorte a partir desta família. A dificuldade de acesso aos textos originais da autora, seja pela sua extensão ou pela sua complexidade, levou à leitura de autores que estudam e escrevem sobre sua obra, no aspecto específico de interesse da pesquisa. Segundo Edith Stein (1996) *apud* Mafhoud (2007), a comunidade se constitui por partilhas de sentimentos e vivências em comum. E algumas pessoas se tornam sustentadoras dessa experiência e, então, da comunidade, garantindo sua funcionalidade enquanto comunidade. Esse se voltar para o outro na experiência que lhe é própria e com a qual posso viver algo em comum, é justamente o que faz uma relação se tornar comunidade e o que faz uma relação interpessoal ter a força de constituição da pessoa. Assim como a pessoa tem um núcleo que ilumina e possibilita a percepção do ser em mim e no outro, também a comunidade com certa estabilidade possui um núcleo. Este núcleo não se forma de alguma abstração, ideologia, proposição ou de certa estrutura que as pessoas da comunidade resolveram ter. O núcleo da comunidade são as pessoas que sustentam a vivência em comum justamente por se ocuparem do outro com sintonia pessoal.

Como vimos, ao mesmo tempo em que este sujeito é atravessado pelas questões impostas por essa sociedade, ele é constituído pelas relações, partilhas e experiências que

vivencia nela. Neste sentido, a experiência da violência passa pela constituição de sociedade e também pela constituição de sujeito, organismo dela.

As contribuições da obra de Edith Stein dialogam com toda vivência que nos acontece. Segundo Mafhoud (2017) para Stein, em todos os níveis até nos mais complexos, permanece a vivência de algo que acontece: nossa capacidade ou liberdade não está tanto em inventar nossas experiências quanto na tomada de posição em relação ao que nos acontece. Ao sujeito permanecerá sempre aberta a possibilidade de aceitar o convite próprio de cada vivência, adentrando uma complexidade. Nossa tomada de posição – em relação aos convites advertidos naquilo que nos acontece – nos forma em todas as dimensões do ser pessoa.

Outras autoras possibilitam a leitura de Stein nesta pesquisa, como Almeida e Romagnoli (2016). Para elas Stein apresenta amplas e profundas contribuições ao descrever este processo se desenlaçando em meio às relações intersubjetivas, colocando a vida compartilhada como uma exigência da condição de tornar-se humano e si mesmo e apresentando a dupla responsabilidade entre o ambiente que forma a pessoa e a pessoa que nele se autoconfigura e configura o seu mundo.

Segundo Almeida e Romagnoli (2016), para Stein a comunidade familiar é o primeiro espaço de formação da pessoa humana, nela os valores dos pais são disponibilizados e cada filho em particular é reconhecido como pessoa independente e pode posicionar-se livremente, no sentido de poder tomá-los e assumi-los ou não como seus. O que cada sujeito leva para a comunidade parte de sua liberdade do que faz diante da herança herdada nos meios e nas relações que o formam. Uma não está sem a outra, há liberdade e há também herança, principalmente daquela que mais influencia em sua formação pessoal, a primeira comunidade, a família.

“A questão da busca de modelos remete às vivências primeiras e à força dos primeiros modelos de identificação no processo de subjetivação: as figuras parentais e a rede familiar num horizonte sociocultural.” (STEIN, 2003, p.96, *apud* ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2016 p. 96).

Assim, quando olhamos ainda mais profundamente para a comunidade família, a primeira comunidade relacional do sujeito, ali está a “figura” da memória familiar e como cada sujeito a vivencia e leva para as suas relações.

Para Fornasier (2018), a família, segundo as teses assumidas de Pierpaolo Donati, é um fenômeno universal *sui generis*, cujos vínculos próprios são atestados pela antropologia cultural, no qual a índole relacional se articula em torno dos eixos da relação entre gêneros e entre gerações. A família recorda à humanidade a sua origem, a sua própria identidade. Pierpaolo Donati, também sociólogo e filósofo italiano, teórico de grande importância na

sociologia relacional, complementa este dialogo com Stein. Nele buscaremos compreensão desta memória familiar e iremos adentrar no entendimento das relações desta com e na formação do sujeito relacional em família, indo mais uma vez ao encontro de nossa proposta que é de escrever com recorte a partir desta família. Do mesmo modo que em Stein, as dificuldades de acesso aos textos originais deste autor, seja pela extensão ou complexidade, levou à leitura de autor que estuda e escreve sobre sua obra no aspecto de interesse da pesquisa, que é Fornasier.

Segundo Fornasier (2018), Donati propõe uma abordagem da memória em contexto de relações familiares, de modo a identificar a família como memória da natureza humana, assumindo-a como *locus anthropologicus*.

“A família é a “memória” de uma sociedade que reconhece a pessoa como o único verdadeiro sujeito na história, e tem como papel na sociedade manter viva essa memória do próprio mistério do homem” (MORANDÉ, 1994 *apud* FORNASIER, 2018, p. 112). É a possibilidade de pensar a família como memória e como aquela que faz memória.

Segundo Fornasier (2018), na vida de uma pessoa e na vida da família, estão intimamente ligados e não deveriam ser dissociados o passado, o presente e o futuro. Nisso, a relação entre os aspectos subjetivos e objetivos, abstratos e concretos, transcendentos e categóricos, constituem o próprio humano. A memória verdadeira não é aquela que, ao olhar em retrospectiva as etapas da vida transcorridas e trazê-las à mente, se apresenta simplesmente como uma observação dos acontecimentos passados, mas aquela que coloca tudo isso em relação com o próprio ser, com a própria vida e, portanto, com a realização ou fracasso da sua existência.

Donati (2013) *apud* Fornasier (2018), afirma que a peculiaridade das referências e dos vínculos familiares está no fato de que estes reenviam a uma particular solidariedade identitária, que necessita de relações sólidas. Essa relação que a família realiza sobre si e que a pessoa e a sociedade realizam por intermédio da família se manifesta no agir da pessoa. Essa manutenção do vínculo intergeracional, de geração em geração é ao mesmo tempo um dos fatores que contribui para a repetição de modelos no modo de agir do sujeito, mas este vínculo também contribui para que a família continue sendo uma rede de solidariedade para amparar os mais frágeis.

E, por fim, outro aporte teórico de grande importância, utilizado nesta pesquisa, vem da Professora Elza Machado Melo, professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) doutora em sociologia e coordenadora do Projeto “Para Elas”. O diálogo com Melo e Melo (2016) no livro “Para Elas: Por Elas, Por Eles, Por Nós”, “fecha” nossas

reflexões. No mesmo sentido em que a trajetória da pesquisa se deu, quando se inicia no ambulatório “Para Elas”, um espaço de cuidados individuais e coletivos integrados, como citado anteriormente, fez todo um percurso com esse olhar, para essa dualidade constitutiva do ser e retorna a este espaço de construção de autonomia.

Melo (2016) contribui ao descrever o espaço do ambulatório e a oferta de um serviço que contribui para este sujeito desta pesquisa. O ambulatório no HC-UFGM/EBSERH, entendido como ponto de partida, constituído por uma atuação que mobiliza, organiza e integra recursos e dessa forma torna-se capaz de irradiar influxos para o território onde vivem as mulheres atendidas. Tendo por base estruturante a promoção da saúde entendida como o mais potente recurso de prevenção da violência.

Segundo Melo e Melo (2016), a premissa do programa é de que a práxis de autonomia dos envolvidos já é uma superação da violência. Entende-se por autonomia a capacidade do indivíduo de decidir sobre si e sobre sua vida. Referindo-se a Paulo, Freire, Melo e Melo (2016) destacam que o sujeito se torna autônomo por meio de suas interações como indivíduo inserido em um contexto social, cultural, afetivo e histórico. Trata-se de um processo coproduzido resultante da reflexão e ação crítica do sujeito sobre o mundo.

Assumir responsabilidade por seus atos, tomar consciência também da atuação com a violência fazem parte do processo de conquista da autonomia, que é um processo de amadurecimento construído, onde, num exercício dialético da ação e reflexão, o sujeito toma consciência e torna-se corresponsável pelo mundo que o cerca. (MELO; MELO, 2016 p. 28).

A compreensão do espaço, do serviço e, principalmente das práticas ofertadas na direção da promoção de saúde, são fundamentais para compreender a relação com a família que busca o Ambulatório.

Para Melo e Melo (2016), a construção coletiva pressupõe que, para além da articulação de profissionais e setores, também seriam articulados afetos, espaços, saberes e estratégias de gestão, uma vez que o enfrentamento dos problemas se dá considerando-se as dimensões subjetiva e objetiva, inerentes em toda relação entre sujeitos e coletivos. Com base na teoria de Habermans, Melo e Melo (2016) destacam que o mundo da vida se abre sempre que, pelo menos, dois sujeitos se encontram e se dispõem a agir cooperativamente. O aprendizado coletivo começa no exato momento em que se iniciam os encontros.

Sendo assim, é neste espaço do encontro que os sujeitos exercitam seu potencial de afetar e serem afetados em suas relações com os outros e com o mundo, permitindo um olhar para a totalidade do problema da violência e também para totalidade do sujeito e suas potencialidades de mudar seu modo no viver diante das suas experiências.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

“[...] O núcleo da comunidade são as pessoas que sustentam a vivência em comum justamente por se ocuparem do outro com sintonia pessoal.” (MAFHOUD, 2007, p.120).

O ambulatório “Para Elas” é o lugar de onde vem “a família” desta pesquisa e para onde ela vai.

Apesar de estar no ambulatório, junto com muitos outros profissionais, atendendo todo o público que ali chegava, houve dificuldade para encontrar a família dentro do ambulatório. Na dinâmica do ambulatório, a família estava ali, ela estava sendo atendida, mas ela não era registrada como família, apesar de todos terem conhecimento de que se tratava de uma família. Havia todo cuidado ético para que diferentes profissionais atendessem diferentes membros da família, mas a partir dali eles eram acompanhados como pessoas individuais. A pessoa que me auxiliou a reunir e encontrar a família dentro do serviço foi a secretária do programa, por quem passa a maior parte das informações. Foi escolhida uma família com o maior número de membros presentes em atendimento no ambulatório, mas que nenhum deles estivesse sendo ou houvesse sido atendido por mim, para manter uma postura ética.

As entrevistas foram realizadas individualmente e essas falas individuais foram agrupadas em núcleos comuns. Embora as falas sejam individuais e representem a percepção daquele indivíduo, quando se trabalha o núcleo comum de falas pode-se considerar que ele representa, de alguma maneira, a percepção daquela comunidade, a família.

A partir da primeira análise de conteúdo das entrevistas foram identificados seis núcleos distintos embora mantendo alguma interface entre eles, toda ela em torno da violência. Esses núcleos constituem os resultados que são discutidos a seguir. São eles: 1- A chegada ao ambulatório vista por cada um e por todos, 2- A violência “de dentro”, 3- O alcoolismo do Pai, 4- Morte de referências, perdas, precariedade e escassez de recursos, 5- O silêncio das mulheres e as mulheres silenciadas e 6- A importância do “Para Elas”.

6.1 Núcleo 1: A chegada da família ao ambulatório sob o olhar de cada membro e por todos

A violência externa é a desencadeadora de todo o processo, o estupro sofrido e a busca por ajuda para superar as “feridas” deixadas pelo mesmo levam M ao ambulatório “Para Elas”, onde chega por indicação de uma amiga.

Ela diz ter sido encaminhada pela amiga do hospital onde esteve internada por complicações de um quadro anêmico e para ganhar seu filho, nascido de uma gravidez relatada por todos e por ela como desconhecida. Ao falar, durante a internação, sobre o abuso e as consequências que o mesmo lhe trouxe, incluindo os questionamentos com a gravidez, ela então é encaminhada ao Ambulatório do Projeto “Para Elas”.

Abuso, e que eu ganhei o Fi, que eu fiquei sabendo que eu tava grávida, foi através desse abuso que eu ganhei esse menino. E aí eu fiquei no hospital, onde que eu quase morri várias vezes... aí quando eu saí do hospital minha amiga falou que lá no Hospital das Clínicas tem um, só que ela não falou projeto não. Ela falou que faz um cartão e um tratamento lá, porque fulano de tal tá fazendo lá, aí eu vim, aí foi por isso que eu vim, o Fi tava novinho ainda. (M)

No ambulatório do Projeto “Para Elas”, M inicia o atendimento em uma estrutura que tem como base a promoção da saúde. Neste caso, o trabalho diante de um quadro de violência visa promover uma saúde integral; física, psíquica e social, de acordo com as necessidades que a mesma apresentava no momento. Como diz Melo e Melo (2016) uma práxis orientada para autonomia, integralidade e sustentabilidade, que, desde o início, mobilizou M a construir um caminho de apoio e cuidado consigo mesma, diante do que havia sofrido, com o filho, “fruto” desta experiência e, posteriormente, com sua família.

No momento em que M passa a se tratar, tratar das complicações físicas e das questões emocionais, não só do estupro sofrido, mas de outras vivências de violência, como ela relata posteriormente, percebemos então, que ela começa a ver melhoras em diversos setores da vida.

(...) foi que minha amiga falou comigo – ah fulano de tal vai lá no hospital das clínicas, diz que é bom tem vários especialistas – aí eu vim, foi onde que eu descobri, aí que eu comecei a vim. E aí ajudou muito é em vários setores, vários fatores em minha vida, sabe. (M)

E é neste lugar que ela percebe que há espaço para que outros membros de sua família, também eles vítimas de violência, uma violência que faz parte da “cultura familiar”, enraizada como parte da vivência, mas que em muitos momentos, eles não tomam consciência dela. É ao percorrer seu caminho, na tomada de consciência, que ela passa a enxergar espaço para os outros, mesmo que esse espaço seja o do atendimento médico. É por essa via que chegam o pai e a mãe.

Ah, aconteceu muita coisa, a M falou que tem uns bom médico lá pra conseguir consultar, porque lá no posto não tem, nem médico tem, quando tem não consegue consultar... (Ma)

Eu cheguei através da minha filha, da M. Ela que me trouxe a primeira vez. Consultei com a Dra..., muito bem atendido né, pelo que preciso, no meu tratamento, dos problemas que eu tenho. (P)

A chegada da família ao ambulatório se deu como um “chamado” de M, na fala de todos os entrevistados.

Através da amiga da minha irmã... É, ela indicou pra ela e através dela que a gente ficou conhecendo... Mudou muita coisa... (F2)

Fornasier (2018) referindo-se a trabalhos de P. Donati afirma que a peculiaridade das referências e dos vínculos familiares está no fato de que estes reenviam a uma particular solidariedade identitária, que necessita de relações sólidas. Nos relatos dos membros da família entrevistada, M foi encaminhada por uma amiga, “ela veio pelo que aconteceu”, nenhum relata com clareza ou nomeia o ocorrido, mas todos aceitam o chamado de M para participarem do ambulatório, à medida que veem que faz bem a ela. Essa percepção de que faz bem a ela resulta em que, por conseguinte, ela chame um a um para participar, e todos respondem a este chamado com a presença, uma presença não só para acompanhá-la, mas uma presença para se “tratarem”.

Os familiares de M relatam ir para tratar da saúde dos pais, para realizar exames que em sua rede de atendimento de saúde ainda não haviam conseguido. Mas o que podemos perceber com os relatos é que além do lugar de tratamento de saúde, todos vêm após o episódio de violência vivenciado por M. Todos “explicam” a participação de cada um da mesma forma; ela veio, foi bom pra ela e o pai e a mãe de M. estão para fazer tratamento médico e os irmãos de M. pra acompanhá-los, o fato é que todos estão ali.

Eu vim através da minha irmã M, né, ela teve conhecimento daqui, foi indicado (...)o Para Elas, pra ela, devido a situação dela, que ela tava passando naquele momento e ela trouxe minha mãe né, e eu tô sempre vindo pra acompanhá-las né. Eu não faço acompanhamento aqui, mas elas fazem né, e tá bem satisfatório. ... Eu sabia do motivo que ela tava vindo, é... ela teve uns problema pessoal dela né, e foi indicado aqui justamente pra tá acompanhando ela nesse processo que foi complicado né, e uma coisa puxou a outra, ela trouxe minha mãe, minha mãe começou o tratamento, depois trouxe meu pai, meu pai também faz acompanhamento aqui e foi assim que eu cheguei aqui.(F1)

A minha mãe, os exames ela conseguiu fazer ela conseguiu fazer aqui... Aí a mesma coisa meu pai conseguiu muitos exames que faltou (...) (F2)

Observamos que apesar da chegada de M ao ambulatório ser desencadeada pela violência que havia sofrido, o que a mobiliza é o desejo de que essa violência não perpetue em si, em sua casa e, principalmente, com seu filho.

Primeiro que eu morro de medo de explicar e segundo eu morro de medo, me dá até pesadelo, de pensar que alguém pode fazer alguma coisa pra ele. Igual ano que vem ele já vai pra escolinha, e não é só pela escolinha, até lá em casa também. Meu irmão e meu pai tratam ele bem, mas geralmente os abusos acontecem também dentro de casa, não sei, eu não consigo, é chato, eu preferia nem ter por causa disso também,

se acontecer alguma coisa com ele eu vou me sentir assim, será que eu cuidei o suficiente? (M)

Ela não sabe como irá explicar pra ele, mas sabe que quer protegê-lo, não quer que aconteça com ele o mesmo que aconteceu com ela, ou com todos eles. O que ela não quer que aconteça é a violência de “dentro de casa”. O chamado de M para toda a família é de busca de uma “saída” da violência assim como ela estava vivenciando em seu tratamento no ambulatório, é um pedido de cuidado e proteção e, assim, de mudança da realidade de casa. E para seu filho, ela não quer que ele viva o mesmo que ela e cada um deles viveu.

Um entrelaçar de cuidados à saúde, pedidos de apoio e proteção contra a violência é o que é percebido nos relatos neste momento; a família atende e olha para o cada um e para o todo. Como destaca Fornasier (2018), a manutenção do vínculo e o convívio no seio desta família é um dos fatores para que a família continue sendo uma rede de solidariedade para amparar os mais frágeis. Embora haja uma pressão, não pequena, para que a família seja o lugar da individualização, ela persiste em ser essa rede de solidariedade “[...] Há uma capacidade das famílias de refletirem sobre si mesmas e acerca de sua capacidade de ser e de se regenerar enquanto famílias.” (DONATI, 2011 *apud* FORNASIER, 2018, p. 48).

A família chega ao ambulatório para responder a um chamado de apoio a um membro fragilizado e para tratar da saúde. Mas, no momento em que se apresentam enquanto família, eles tratam não só da “doença” individual, mas daquela que seria coletiva. A solidariedade identitária aponta para o apoio aos membros daquela comunidade através do processo de identificação que cada um tem com o que aconteceu, neste caso, a experiência da violência. De acordo com Stein (1996) *apud* Mafhoud (2007), a comunidade, e neste caso, referimo-nos a comunidade família, se constitui por essa partilha de sentimentos e vivências em comum, visto de olhares diferentes, mas sustentada pela experiência em comum.

6.2 Núcleo 2: A Violência “de dentro”

Quando questionados sobre porque estavam todos ali, em um ambulatório de atendimento e práticas a mulheres vítimas de violência, a resposta comum não estaria localizada no apoio a M, até porque poucos disseram sobre o ocorrido com ela. O início de todo processo se dá na violência vivida por esta família em casa.

Mas lá sempre teve violência na minha família. (M)

Um processo desencadeado pela violência sofrida na rua, mas mobilizado pela violência de dentro de casa.

Mafhoud e Filho (2017) referindo-se aos trabalhos de Stein identificam que somos formados tanto a partir de fora, ou seja, a partir das ações externas a nós mesmos, quanto a partir de dentro. E é esta formação a partir de dentro, que deve dar direção aos processos. A violência então sofrida dentro de casa é que direcionaria todo processo desta família. Segundo os relatos de todos os membros, tudo começa na violência sofrida pelo pai e as consequências desta vivência.

Então ele sofreu violência e minha mãe sofreu violência por causa do meu pai, meu pai descontava na minha mãe(...)(M)

Ele era uma criança de sete anos aproximadamente, que não presencia a cena diretamente, mas está na casa no momento em que ouve gritos no quintal e vai ver o que está ocorrendo, quando chega, seu pai havia acabado de matar sua mãe, ele chega no quintal, vê a mãe ensanguentada caída no chão, a puxa pela perna e percebe que só estava ali o corpo, a cabeça havia sido arrancada por um machado. Com o assassinato da mãe e a prisão do pai, o garoto cresce sobre a “tutela” primeiramente da avó materna junto com um tio e depois, após alguns meses foge para a casa das tias paternas. Porém, ele sai de uma cena de violência, mas não sai das relações violentas. Ao longo da sua infância ele sofre com a violência infantil e racial. Primeiramente, quando com sua avó materna, seu tio que o espancava com frequência, segundo o relato de P, o que o levou a fugir pra casa das tias paternas. Nessa casa, como o único negro entre seus irmãos e primos, ele foi colocado, desde os nove anos, para trabalhar e levar o sustento para esta família. Isso acontece até seus dezessete anos, quando decide sair de casa para começar uma vida sozinho, e, posteriormente, se casar.

A minha vida foi muito sofrida né. Perdi minha mãe eu tinha sete anos ... assassinada(...) que eu vi meu pai matar minha mãe. (...) Não, não assisti que eu tava do lado da casa aí escutei aquela gritaria, uma bagunça, fui lá ver o que que tava acontecendo, só vi sangue e minha mãe caída lá no chão, aí ela tava num cantinho assim, na hora que puxei ela a cabeça ficou lá no canto. Aí eles prenderam ele, que ele num fugiu né. Aí dessa época pra cá fui morar com minha avó, mãe dela. Aí o irmão dela batia muito ni mim (...)(P)

Vê-se que é este sujeito social, vítima de violência, formado nesta família e por sua memória familiar, que chega ao ambulatório.

O que percebemos nos relatos é a presença da violência intrafamiliar. Segundo Minayo (2006), podemos entender por violência intrafamiliar a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente. Inclui as várias formas de agressão contra crianças, contra a mulher ou o homem e contra os idosos

no âmbito doméstico. Considera-se que a violência intrafamiliar é, em geral, uma forma de comunicação entre as pessoas e, quando numa família se detecta um tipo de abuso, com frequência, ali existe uma inter-relação que expressa várias formas de violência. M. expressa bem isso na fala que se segue:

Sempre teve. Tanto por parte, meu pai sofreu violência, minha mãe sofreu violência, então assim, a família inteira sofreu violência (...) História anterior, depois de um com o outro. (M)

A violência, que começa nas casas de P, se torna uma forma de comunicação desta família, uma comunicação que passou de uma casa para outra.

Ao relatar a experiência do pai, cada membro traz a história pregressa de violência de uma forma diferente, da forma como o “toca”.

No relato das filhas a violência sofrida pelo pai é a explicação para toda postura violenta cometida pelo mesmo, dentro de casa.

Meu pai, a mãe do meu pai, meu vô era do corpo de bombeiro, ele matou minha avó com uma machada, é machadada? É, com uma machadada no pescoço, separou o pescoço dela. Meu pai tinha só sete anos. (M)

O pai P relata como toda a violência familiar sofrida determinou tudo aquilo que viveu depois ao longo de sua vida, com ele mesmo, com seus filhos e esposa.

Deu até problema de na minha cabeça trauma né, que eu tinha que eu vi meu pai matar minha mãe. Foi com um machado ainda, arrancou o pescoço fora. (P)

Já o filho F2 e a mãe desta família, Ma, citam a violência sofrida por eles, como consequência do que P fez daquilo que experimentou em sua casa, ou seja, da sua memória familiar.

O pai dele era assassino. O pai dele matou a mãe (...) Matou a mãe dele, quando eles eram pequenos, mais ou menos nove anos. (Ma)

Em todos os relatos a violência que mobiliza a todos, começou em casa, na casa do pai e através do pai na casa desta família.

Considerar as relações familiares não só na estrutura ou nos significados elaborados internamente, mas identificar os sustentadores da comunidade e as vivências fundamentais que nascem da personalidade daquela comunidade específica poderia permitir uma leitura dos processos grupais comunitários de um modo novo. (MAFHOUD, 2017, p. 122).

Existe um conteúdo da vivência comunitária que se traduz como um núcleo de sentido comum e que servirá de referência para os seus membros. Esse núcleo de sentido, no caso da comunidade familiar, diz respeito à sua história, contemporânea e ancestral, contornada pelo entorno sociocultural. Portanto, ele é uma fonte inesgotável de

sentido que entrelaça o cultural de um mundo compartilhado e o individual que é colocado de maneira pessoal por cada um que participa de sua constituição, de modo que o passado e o presente se misturam no fluxo das vivências de maneira inseparável e imprevisível, dadas as leis da motivação. Diante disso, ao inserir-se na vida comunitária, a criança se posiciona, emite juízos pessoais e os registra em si mesma, de modo que os sentidos atribuídos ao vivido em torno daquilo com o qual o seu olhar se depara, pode tanto iluminar sua vida, quando essas vivências se efetivam em meio a um ambiente favorável, quanto obscurecê-la, quando é marcada pelos mais diferentes conflitos intrafamiliares. Assim sendo, cada ato do sujeito se fundamenta em suas vivências pessoais e comunitárias, passadas e atuais, e alguns deles se assentam e se sustentam naquilo que permanece vivo das vivências primeiras, de modo que algumas repetições que se apresentam na atualidade não podem ser reduzidas ao campo psíquico, pois nelas também coabitam as leis da motivação.” (STEIN, 2005 *apud* ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2016, p. 97).

O que havia sido vivenciado por P, desde sua infância, as experiências com a violência, a forma como registrou e levou para a vida está vivência inicial, aparecem então na forma como está família vive, no que fundamenta as relações estabelecidas, em uma repetição dos primeiros modelos, como uma espécie de memória familiar. A violência então perpetua por entre os tempos, nas relações, velhas e novas, e continua dentro de casa.

A leitura de Fornasier nos auxilia a perceber o núcleo comum entre as famílias desta pesquisa, sim famílias. O que liga cada uma dessas famílias é a memória familiar que passa de uma para a outra através dos seus membros. O quanto a memória familiar modela e forma a pessoa.

Para Fornasier (2018), referindo-se a Donati, a memória familiar, permitiria compreender a vivência da violência nesta casa como uma herança familiar, referindo-se à memória das vivências de violência vividas desde a infância em suas casas (famílias) anteriores. Para Donati (2001) *apud* Fornasier (2018) “[...] a geracionalidade liga o passado, presente e o futuro entre eles, em cadeia aberta.” (DONATI, 2001 *apud* FORNASIER, 2018, p.32). Ainda segundo Fornasier (2018) citando os mesmos trabalhos de Donati, o recordar não é algo estático, menos ainda um saudosismo estagnado, mas é profundamente um ato dinâmico no interior da narratividade da própria família, em sua configuração relacional. A família é uma constante recordação, uma memória ativa dessa identidade relacional, que envolve a estrutura “natural” como processo de geração, transmissão e expectativa de transformação cultural realizado pelo fazer família. A memória cristaliza a categoria abstrata de tempo, fazendo com que este assuma uma história que tem espaço, um lugar e uma morada.

A questão da busca de modelos remete às vivências primeiras e à força dos primeiros modelos de identificação no processo de subjetivação. O ambiente familiar faz fronteira com o social e ocupa um lugar privilegiado na transmissão aos filhos dos bens que circulam nesse espaço. Segundo Stein (2003) *apud* Almeida e Romagnoli (2016), a pessoa é impactada pelo

universo social e cultural no qual se desenvolve e, portanto, é em certa medida determinada pelos mais diversos conteúdos nele configurados.

As vivências primeiras não somente em casa, mas que esbarram, também, nas violências infantis e estruturais para a criança P, seriam esse modelo de identificação dessa família.

Segundo Minayo (2006), a violência estrutural tem várias formas-limite de manifestação. Três maiores expressões de vulnerabilidade são a existência de meninos e meninas vivendo ou trabalhando nas ruas; de meninos e meninas trabalhando para sobreviver; da vida de meninos e meninas dentro das instituições de privação de liberdade. No entanto, o fenômeno social denominado ‘trabalho infantil’ é hoje uma das formas de expressão da violência estrutural no país. O trabalho infantil tem um efeito muito perverso no desenvolvimento e crescimento das crianças e adolescentes. Ele aparece nas falas de P, que o associa a ausência da mãe.

(...) falar a verdade quando eu era mais novo, podia ter uma vida boa, se tivesse minha mãe viva, era outro, podia ter estudado direito, mas vivi mais foi é sozinho (...)
(P)

(...)ai eu fugi pra lá, ela me aceitou só que tinha que trabalhar sem, ela arrumou umas caixinha de engraxate pra mim, fazia arrumar salgado, vender nos ponto e os meus irmãos nada né (...)(P)

Uma vez ela mandou buscar uma dúzia de ovo só que eles não tava bom, ela jogou tudo na minha cara, ai eu tive que fugir, dormia debaixo de ponte, num tinha comida num tinha nada (...) Nessa época eu já tava mais ou menos 12 anos (...)(P)

A marca do racismo cometido pelas tias também aparece.

E ele era o único negro, meus tios eram brancos, minhas tia não gostavam dele então meu pai começou a trabalhar com sete anos e começou a beber, foi onde que ele começou a beber, mas sempre trabalhou. (M)

De acordo com Minayo (2006), estudos têm mostrado que as crianças são as maiores vítimas da violência, pois a raiva, os ressentimentos, as impaciências e emoções negativas dos outros membros as atingem como se elas fossem válvulas de escape. Por isso, alguns autores falam que a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes costuma ser funcional, provocando uma espécie de homeostase. Sua fragilidade física e de personalidade as tornam alvos fáceis do poder dos adultos. Os primeiros modelos então registrados por P são de solidão, referências violentas, violência brutal, amparo de afetos negativos; por meio de racismo e trabalho infantil, assim eram seus “tutores” na infância.

Almeida e Romagnoli (2016) ainda citando os trabalhos de Stein, referem que a comunidade familiar é o primeiro espaço de formação da pessoa humana, nela os valores dos pais são disponibilizados e cada filho em particular é reconhecido como uma pessoa

independente e pode posicionar-se livremente, no sentido de poder tomá-los e assumi-los ou não como seus. P então é formado a partir desta primeira comunidade e é dela o que ele assume como seu a partir desta formação para a sua vida.

Ao mesmo tempo em que o indivíduo é formado pelo espaço em que vive, ele age na formação deste espaço, na forma como traz sua formação primeira. Tem algo que o próprio sujeito traz de sua memória familiar, da forma como recebe e reage a estas memórias, aquilo que “vê”. P traz para sua família, a que constitui com Ma posteriormente, algo que é desta herança e também algo que é do próprio sujeito ou do sujeito próprio, aquilo que ele fez com “o que foi feito” a ele. Neste sentido, essa repetição da memória familiar precisa ser pensada como um fenômeno que se dá em meio a essa realidade de formação e de auto formação.

Como destaca Minayo (2006), a violência precisa ser vista e entendida em sua totalidade, ou reduziremos um fenômeno tão complexo; “Encerrar a noção de violência numa definição fixa e simples é expor-se a reduzi-la, a compreender mal sua evolução e sua especificidade histórica.” (MINAYO, 2006 p.13)

A violência é transmutada, não se fixou somente no passado de P, não se encerrou nas primeiras experiências, ela aparece na memória viva no discurso de todos os membros desta família, nas relações estabelecidas em casa e nas atitudes de P.

(...)quando éramos pequeno a gente via por causa da violência do meu pai, a gente puxava pro lado da nossa mãe né. (F1)

Ao formar uma família com Ma, a violência faz parte das relações na casa de P e Ma, permeada pelas tentativas de homicídio contra a mulher também com ferramentas de trabalho, como seu pai; as posturas agressivas relatadas como frequentes na relação entre os membros da casa, a postura violenta de P com os filhos, relatada por eles, mas não explicitada de como ocorriam e quais violências eram estas, mas sempre ditas como frequentes.

Eu não posso reclamar do meu pai, mas meus irmãos por exemplo, eles passaram fome, porque meu pai gastava com mulher na rua, mas eu não (...) (M)

(...) ele já tentou agredir minha mãe, quebrava copo, prato, não tinha copo, não tinha prato. A janela todo mês tinha que comprar janela, era terrível, terrível (...) (F1)

Muita briga, ai já tem várias passagens pela polícia também que ele ameaçava a gente com ferramenta, faca. (F2)

Ele tentou estuprar a minha menina que morreu quando ela completou nove anos. (Ma)

Segundo Souza,(2007) na realidade, os indivíduos são produtos da sociedade e da socialização familiar e todas as suas escolhas e opiniões refletem essa herança mas não se tem

consciência dessa herança – “invisível” e sem lembrança, posto que realizada em tenra idade pela “incorporação” das disposições paternas e maternas. Neste processo de uma herança “invisível” que passa a ser não só de P, quem a “trouxe” para esta casa, mas dos membros que ali se relacionam, a violência passa então ser assumida por aquele que a toma e torna “parte de si”, vemos como as relações de outros membros passa a ser, também, pela via da violência.

Como vimos, a violência familiar passa pelos modelos primeiros apresentados à criança, a memória que esta família deixa como herança e também pelo que o próprio sujeito em sua liberdade, ao tomar o que viveu, decide assumir para si e tornar-se parte. Nos relatos, podemos perceber que de alguma forma a postura agressiva é algo comum entre os membros da família, mas a atitude violenta está em alguns, principalmente nos homens, desde o pai, como já vimos e nos filhos, demais homens desta casa.

Eu tenho uma lembrança, não sei se se se aconteceu realmente. Tenho uma uma pequena lembrança que já aconteceu, não com meu pai comigo, mas com meu irmão. Mas aí eu fico com medo, aí eu não sei se isso é uma lembrança que aconteceu ou se foi um sonho por exemplo (...) Só que eu não sei se foi sonho. Mas eu lembro que teve uma situação que eu fui no banheiro, meu irmão me chamou, na hora que ele tava tentando minha mãe gritou. Na hora que minha mãe gritou, foi aonde que ele me soltou. Aí eu saí, eu não tenho certeza se foi só um sonho ou se realmente aconteceu. Mas parece que é alguma lembrança, não um sonho, aí eu não sei aí eu tenho esse medo. Mas ó é, nem é só por isso eu nem lembrava, foi depois desse abuso voltou essas coisas (...) (M)

É uma palavra muito áspera né, que às vezes a pessoa fala rotineiramente né, é ... tentar, como que eu falo ... num é dominar uma pessoa, mas é impor uma vontade sobre uma pessoa. Às vezes você não tá com vontade de determinada coisa, mas você é obrigada a fazer porque aquela pessoa tá impondo assim, como se fosse uma obrigação, você ter que fazer só porque é mulher né. A gente ouve muito falar, ah porque você nasceu mulher (...) num quer dizer que só porque eu nasci mulher que eu sou obrigada a fazer determinada coisa e pelo contrário .(F1)

Segundo Minayo (2006), as queixas levadas pelas mulheres aos serviços de saúde, estão relacionadas as formas de opressão em suas relações conjugais, essas várias formas de opressão, de dominação e de crueldade incluem assassinatos, estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial e outras.

Tentou me matar por sete vezes (...) Primeiro foi com revolver, martelo, foice, facão (...) Facão e várias coisas. (Ma)

E teve um dia que ele perto de um relógio, debaixo de um relógio que tem uma bíblia e uma pomba assim desenhada no relógio, aí ele me pegou pelo pescoço, quando me pegou pelo pescoço eu só virei a mão assim, não sei como eu achei esse pau, que era uma peça de oito descí o pau no braço dele, quebrei o braço dele. Aí ele nunca mais. (Ma)

Os perpetradores de agressão costumam serem os parceiros, familiares, conhecidos, estranhos ou agentes do Estado.

Igualzinho o dia que o policial falou assim, por que você num larga a casa e vai morar em outro lugar sozinha? Eu virei pra ele e falei assim; ah é! Você é muito bobo, eu não vou pra outro lugar não porque o lote aqui é meu, ele é quem tem que sair. (Ma)

Esta violência contra mulher se dá nas relações dentro e fora de casa, como vemos em todo contexto desta pesquisa. A violência que encaminha este percurso é a violência sofrida por M na rua. Pelos relatos, M não conta para a família quando ocorre, mas o acontecido vem à tona quando a mesma é hospitalizada por causa de uma anemia e nesta internação descobre que está grávida de um filho, fruto desse estupro. Apesar de ouvirmos pouco do acontecido nas entrevistas dos outros familiares, durante a entrevista de M, mesmo dizendo que tinha dificuldade de falar sobre o assunto, ela relata claramente sobre o que lhe ocorreu, e, diferente dos relatos da violência “de casa”, M fala das consequências que sente e percebe a partir desta violência na rua, em sua vida. O estupro aconteceu numa rua, nas redondezas de sua casa, M relata que estava em um bar com as amigas, como de costume, e na madrugada foi abordada por um homem, que a levou pra um local um pouco afastado de lá e então a estuprou. Ela diz que depois o homem saiu andando e sumiu, ela levantou, não contou a nenhum familiar, mas, nunca mais esqueceu.

Porque eu acho o seguinte, nó é uma coisa uma situação horrível, fica pro resto da sua vida. Que toda hora cê para e pensa assim nó aconteceu isso, aí cê passa no local onde que aconteceu, você lembra, o tempo inteiro. É o tempo inteiro, eu fico com medo também, porque antes eu não tinha medo de sair de madrugada, horário nenhum, de noite ... eu tenho medo de tudo. Não é assim aquele medo de prender. Mas, querendo ou não, eu deixo de fazer algumas coisas com medo sabe. É horrível, uma sensação horrível e dá medo. (M)

(...) Porque aí volta os trem na minha cabeça é horrível. É uma sensação ... tanto que até hoje eu ainda sinto é atrapalhou muito minha vida toda, minha vida toda. Parei tudo. Eu não consigo ... eu comecei adoecer, comecei a ter depressão essas coisas. Então assim é muito estranho, aí eu num gosto de falar sobre isso. (M)

Para M a maior marca dessa violência é o próprio filho, com o qual ela vive uma dualidade de amor e medo, desde a gravidez desconhecida, a intimidade com um homem na amamentação, até o fato de como ela irá responder a este filho quem é seu pai.

Pra mim assim era a morte. Só que ao mesmo tempo eu não queria deixar ele ficar com fome, eu ficava pensando nele poxa é bom pra criança, sabe eu pensava nele por isso que eu dava. Mas se eu falar pra você que era bom, mentira, não era, era horrível dava até a sensação de um homem me pegando, não era o meu filho, até hoje às vezes ele me pega em mim assim, aí dá aquela sabe, mas quando eu vou limpar ele, dar banho eu vejo que é o meu filho, eu vejo que é o meu filho mas, ao mesmo tempo eu penso ele vai ser um homem e aí já, já bate a sensação horrível sabe de (...) (M)

É nesta reflexão que M se questiona sobre como ficará essa “herança familiar” para seu filho, ela diz não querer o mesmo para ele, nem a violência de casa e nem a da rua. M não quer para o filho o lugar da vítima e muito menos o de perpetrador da violência.

A violência que cada um vive não é “esquecida” e sim registrada e reforçada pela memória familiar, ela aparece em todas as falas, se torna o núcleo central dos relatos de todos, que trazem não só o ato violento propriamente dito, mas, as consequências que a mesma gera. Ao relatarem as consequências, um quadro de alcoolismo de P aparece como desencadeador de mais violência em casa, mas também num contraponto de uma escolha a partir da consequência da violência vivida. O alcoolismo seria resultado da sua experiência familiar violenta, mas, ao mesmo tempo uma fuga desta mesma experiência. Ele foge e atua num mesmo comportamento violento pelo alcoolismo.

6.3 Núcleo 3: O alcoolismo do pai

Segundo a OMS (1992), constituem-se como principais fatores de risco ao consumo abusivo de álcool: a insatisfação dos indivíduos com as condições de vida, a personalidade deficientemente integrada, a facilidade de acesso às drogas, a saúde precária e a carência de informação adequada sobre os efeitos do uso abusivo. Num contexto de poucos recursos, referências afetivas negativas, histórico familiar de muita violência e precariedades, P localiza o início do consumo de álcool após os episódios de violência sofridos.

Eu, eu quando comecei com uns 16, 17 anos, comecei a beber e a fumar também né, minha vida foi muito sofrida né. (P).

É neste mesmo período que P sai da casa das tias e vai morar sozinho no local onde trabalhava e, posteriormente, se casa com Ma e constroem sua casa e família.

Enquanto os especialistas concordam que drogas e álcool frequentemente têm papel importante nas atividades violentas seu papel específico não está claro, ou seja, é difícil de determinar com precisão (...). (MINAYO; DESLANDES, 1998, p.37).

Ainda segundo as mesmas autoras é possível inferir que é alta a proporção de atos violentos quando o álcool ou as drogas estão presentes entre os agressores e vítimas, ou em ambas as partes.

(...) mas quando éramos pequenas meu pai era alcoólatra, era muita agressão, assim, não chegava a agredir fisicamente as meninas... Que minha irmã já faleceu, mas eu, a M e minha outra irmã, violência física não, mas meus irmãos já apanhou muito... (F1)

Pelas falas das filhas, o uso excessivo de álcool fazia com que P apresentasse uma postura violenta, que como vimos, já estava ali, “invisível”, em sua memória familiar.

Além da cena do pai matar a mãe, P convive com diversas outras formas de violência e discriminação no ambiente familiar, o tio que lhe bate, as tias que o obrigam a trabalhar desde criança por ser o único negro da família, o trabalho infantil, o acesso limitado às condições básicas de vida.

Ele era o único negro, meus tios eram brancos, minha tia não gostava dele, então meu pai começou a trabalhar com sete anos e começou a beber, foi onde que ele começou a beber, mas sempre trabalhou. (M)

O que nos remete a Souza (2016), quando traz que não é a malignidade da droga, portanto, que cria a prisão do vício, mas o abandono afetivo e social e a experiência silenciosa de uma humilhação ubíqua e sem explicação palpável. Nesses casos, para muitos, a reação é dirigida contra si mesmo e o consumo de droga é uma tentativa desesperada de fugir de um cotidiano intragável, como relata P sobre ter uma vida muito sofrida e o que diz sobre essa vida sofrida. Souza (2016) continua dizendo que tal tentativa ocorre ainda que o consumo progressivo apenas aumente o desprezo social e a degradação subjetiva e objetiva.

O uso abusivo de álcool, nesse contexto, apresenta-se, então, como uma saída ou fuga para lidar com o que relata da vida sofrida que teve, ou seja, com tudo o que enfrentou, a “brutalidade” das cenas de violência assistida e sofrida por uma criança, como o mesmo diz. O repertório se torna modelo, desde a violência de gênero, do pai com a mãe, ao racismo das tias, a exigência do trabalho infantil a escassez de recursos físicos e emocionais. Ao encontro do que afirma Ribeiro e Romero (2009), a compreensão e descrição do fenômeno do uso da droga, neste caso o álcool, se dá, a partir da representação concreta de cada pessoa. Pois, os significados que ele atribui ao uso da droga serão analisados a partir das vivências particulares. Vivências essas que constituem como totalidade abrangente, ou seja, a constituição da pessoa, a sua totalidade em relação a sua história e biografia e a forma como vive esse consumo excessivo da substância.

A ausência de ligação emocional dentro do lar pode ter como consequência o afastamento da pessoa, desde a infância, em relação aos seus familiares, impossibilitando as vezes, um referencial à construção de uma identidade sadia. (RIBEIRO, ROMERO 2009).

No caso de P, seu universo familiar não apresentava uma ligação emocional que não resultasse nesse afastamento, pelo contrário, com a fragilidade do vínculo familiar e suas consequências, a violência assistida pelo mesmo desde a infância contribuiu de forma a fragilizá-lo e levaram-no a repetir a mesma postura em seu ambiente familiar.

Ele bebia demais, bebia demais, aprontava demais, a gente passava fome, então a gente que começou trabalhar com 12 anos pra ajudar em casa. A minha outra irmã que faleceu que ajudava. Ai depois foi indo, ele ficava com muitas mulheres na rua assim, ai ele parou agora que ele tá vendo que se beber vai morrer também, ai foi por esse motivo que separou... Muita briga, aí já tem várias passagens pela polícia também que ele ameaçava a gente com ferramenta, com faca. (F2)

Segundo Souza (2016); a maioria dos usuários apresenta uma trajetória de enfraquecimento dos laços com esferas sociais decisivas para o valor social global do indivíduo. Uma delas e com grande força, muito presente nas entrevistas, como é possível perceber é a desagregação das relações de reciprocidade e afeto na esfera da família, além da desistência escolar e inserção precária no mercado de trabalho, no caso de P, acompanhado do trabalho infantil.

Na realidade, os indivíduos são produtos da sociedade e da socialização familiar e todas as suas escolhas e opiniões refletem essa herança. Como não se tem consciência dessa herança – “invisível” e sem lembrança, posto que realizada em tenra idade pela “incorporação” das disposições paternas e maternas – somos marionetes de um drama do qual não somos os autores e nem sequer compreendermos. (SOUZA, 2016, p.29).

A postura violenta na socialização familiar primeira agregada ao uso abusivo de álcool, que parece a agir como fuga da realidade insuportável, resulta na violência que comete na família que constituiu com Ma. A violência já existente nesta relação familiar aumenta, segundo os relatos, como consequência do abuso do álcool, gerando mais uma série de violências no ambiente familiar entre seus membros, com ligações emocionais fragilizadas.

Segundo Ribeiro e Romero (2009), o eu e, também os outros são colocados à deriva. O indivíduo demonstra certo temor dos relacionamentos intra e interpessoal. Talvez, sua principal manobra para preservar a identidade seja o isolamento. Daí os comprometimentos existenciais nestas duas esferas.

Aí eu fiquei assim então, uns meninos tavam pra escola e outros tavam brincando, aí quando eu cheguei lá dentro ele falou assim: Cadê o pai? Eu peguei e falei, ele não tá aqui não, vai olhar que ele deve tá no bar bebendo, e ele tava no buteco mesmo gastando(...) (Ma)

P não se faz mais presente em casa ou com a família, se isola à medida que passa a fazer só o que quer, realizar sua vontade, em função do álcool.

Nesse ponto dos relatos de F2 e a, seu filho e ex-mulher, respectivamente, é observado um novo aspecto do uso abusivo do álcool, não só aquele apresentado em maior parte por ele P e pelas filhas M e F1, o de explicar o alcoolismo pelas experiências vividas pelo pai, mas, neste ponto, observa-se a fala dos efeitos deste abuso do álcool na família. São relatadas a violência com a ex-mulher, a violência com os filhos, sejam elas física, psicológica e até mesmo em

proporcionar ou exacerbar ainda mais a escassez de recursos que já viviam, por questões sociais em casa, e se tornava mais forte à medida que o mesmo passa a atender somente a sua vontade e todo universo envolvido com o álcool.

Nos relatos, estas perdas que P e a família passam a sofrer, também em decorrência pelo uso abusivo do álcool, escancararam este sofrimento pela escassez e as faltas, mas são também estas perdas, que à medida que são maiores, no sentido de importância e mais profundas, que apontam para a paralisação deste uso abusivo por P. Ele localiza a parada na perda da saúde e do controle sobre seus gastos com a bebida e nos bares; os filhos localizam na perda do irmão mais velho; e a esposa, no momento, localiza na separação do casal; já as filhas nas perdas diárias no contexto familiar, da relação do casal, na falta da comida até na falta da saúde.

A, eu decidi parar porque assim. Porque os colega né, eu ia pro boteco, uns chegava eu quero um cigarro, eu quero uma pinga, eu quero uma cerveja, os cara pedia toda hora, e eu dava... Pagava pra todo mundo. Ao invés de sobrar dinheiro, eu ficava era devendo. Quando chegava no dia do meu pagamento, tinha que pagar aquela quantidade né. Ai foi indo, ai começou a complicar a doença né, ai tem que parar de pagar porque tem que toma remédio. (P).

O fato é que uma história de muitas perdas paralisou um comportamento abusivo que gerava tantas outras.

As perdas escancaradas pelo alcoolismo, neste contexto familiar, foram perdas de outras pessoas importantes desta família e, também, a escassez de recursos que afeta direta e indiretamente a forma de lidar com as violências.

6.4 Núcleo 4: Morte de referências, perdas, precariedade e escassez de recursos

As perdas na trajetória desta família são muitas: uma vida com poucos recursos e as consequências no modo de viver, tais como dificuldade com moradia, dificuldades para o sustento, problemas de saúde e a precariedade nos tratamentos, escassez no acesso aos direitos básicos de uma pessoa, sejam eles sociais, de educação, saúde, desigualdades, discriminação, e por fim e não menos importante que os demais, as faltas e perdas de membros significativos. Elas marcam a história de violência desta família, agregadas a violência intrafamiliar e ao próprio alcoolismo, já abordados. Neste ponto dos relatos podemos observar as demais violências e como isso afetou sua forma no viver e na relação entre todos.

Nos relatos, podemos observar que, na fala de todos, essa carência material aparece em certa medida esboçando todo sentimento sobre a vivência daquele momento.

Não tinha luz também, aí depois colocou luz. Que quando eu saía pela rua com os meninos. Saía pra ir ao médico (...) Eram cinco, agora são três. (Ma)

E sofrendo. Não tinha luz, não tinha ônibus, tinha que andar longe. Pra quando eu ia consultar, aqui não coisa mesmo né, quando eu consegui eu tinha que sair cedo de madrugada pra conseguir pegar o ônibus. (Ma)

Pra começar, eu tive que fazer um comodozinho, pra construir, porque lá tinha muito ladrão, roubava as coisa né, aí a gente decidiu construir, não tinha as coisas dentro de casa aí pra tomar banho eu tinha que buscar água na mina, bem lá em baixo. E eu ficava, tinha que encher o tambor, tinha que encher aquelas vasilhas e isso era todo dia... todos os dias. Lavava roupa e tinha vez que eu lavava lá, e meu menino ajudava a trazer. Ele era pequeno, num guentava né.(...) tinha 3 anos o menino. (Ma)

Ao ser questionada sobre porque mudou pra lá, ela respondeu:

Aqui era uma casa pequena, não cabia todo mundo e era um lugar que ficava quase perto de uma favela e não tinha espaço pra nada, nem pra fazer banheiro... Também não tinha água, tinha que buscar água na casa dos outros. (...) Não tinha espaço, e...aí eu, minha mãe, pedia a Deus todo santo dia ficava pedindo a Deus o dia inteiro pra mudar pra um lugar que tivesse espaço, pra eu poder fazer as coisas(...) (Ma)

O diálogo acima reflete bem o que Souza (2016) refere como sendo a realidade de uma parcela da população brasileira que vive em condição de miséria.

...a fome, a falta de moradia e de bens, a falta de segurança, a sensação de medo e desconfiança, os laços frágeis com a família e amigos, as experiências de rebaixamento moral, o abandono, a rejeição afetiva, a falta de lazer formam o quadro da miséria moral da “ralé”, uma experiência geral vivida como mal estar e traços de uma vida indigna, esvaziada ou empobrecida de reconhecimento social, principalmente nas relações primárias. (SOUZA, 2016, p. 63)

É ainda Ma. quem fala da absoluta carência mesmo quando da perda dos filhos.

Eu num gastava dinheiro nem com coisa, com as coisas com alimentação e nem com pra enterrar os menino, foi preciso a igreja. O menino foi a igreja onde o outro ia, a igreja Bethel... Já a menina quando faleceu, ela foi a igreja, Coisa de Jesus... (Ma)

Para Souza (2016), as cenas mostram uma realidade nua, de vida nua, em que a miséria e a dor convivem cotidianamente na vida dos sujeitos, crianças, idosos, homens, mulheres, todos maltratados, sofridos. Onde laços familiares esgarçados descortinam o grupo de desclassificados sociais.

Aí foi, um dia ele comprava as coisas pra dentro de casa, alimento né... É, eu catava latinha ne. Antes dele arrumar o serviço eu catava latinha, vendia... E escondia, ia vendia e escondia o dinheiro pra poder comprar o alimento. (Ma)

Ao escutarmos sobre a experiência sofrida de uma vida miserável, não podemos deixar de abordar como o sistema social econômico e cultural se apresenta violento historicamente e contribui para a exposição do sujeito a mais violência, mantendo-o ainda mais na condição de

desigualdade. Segundo Minayo (2006) é sobre as condições e circunstâncias da escassez de oportunidades e perspectivas, que se constroem as consequências da violência.

Eu recebi meu pagamento hoje né, tá até aqui. Mas o problema não dá pra nada, eu chego lá tem comprar os remédio caro né. Tem que fazer a compra, tem que compra o gás, tem água, tem luz, aí fica difícil. ainda ganha alguma coisinha com algum biscatinho mais leve né. num é pesado né, dá pra fazer. Assenta tijolo, esses serviço mais pesado (...)é pesado. Minha pressão é alta demais, tomo tomo remédio a pressão tá só alta num sei que que é isso. (P)

Uma violência que decorre do sistema, mas retorna para a relação de auto violência, do sujeito próprio.

Escassez, desigualdade e discriminação remetem à violência estrutural. Segundo Minayo (2006), a violência estrutural reúne os aspectos resultantes da desigualdade social, da penúria provocada pela pobreza e pela miséria e a discriminação, que se expressa de múltiplas formas.

Uma das formas mais contundentes de violência no Brasil, que se poderia chamar estrutural e “estruturante” pelo seu grau de enraizamento, são os níveis elevadíssimos de desigualdade que persistem historicamente e são o chão sobre o qual se assentam muitas outras expressões. O Brasil sempre foi marcado por ambivalências e ambiguidades de um país escravista e colonizado em que as relações sociais hoje estão estranhadas num tipo de apartheid considerado, por muitos autores, como mais iníquo que o dos Estados Unidos e da África do Sul. (MINAYO 2006, p. 27)

Destacado por Minayo (2006), no texto da OMS, discutem-se ainda as políticas econômicas e sociais, de educação, de saúde, que contribuem para manter desigualdades, ou seja, para perpetuar as formas mais perversas de violência estrutural.

Eu trabalhava de pedreiro. Lá no bairro onde que eu moro, todo mundo gosta do meu serviço. Mas o problema que agora eu num tô aguentando mais. Aí esse tanto de problema uma hora é a do rins, outro é o cardiologista, e o outro o nefrologista e a cirurgia. São quatro, todos eles que a gente vai pede exame. O exame desse nefrologista é caríssimo setecentos e oitenta real. Num tô tendo, num tá. Lá em [...] num faz, lá num tem laboratório, que eles num paga, o prefeito lá. Eu tive a leishmaniose, fiquei internado fiz um tratamento, saí fui fazer controle, o controle dois ano, lá em(...). Até bão, os exames fazia lá mesmo. E por causa dessa leishmaniose que deu esse problema no rins. (P)

Percebemos nos relatos, que somada às outras carências, há escassez também de saúde e de acesso aos tratamentos de saúde, como já visto no Núcleo 1, onde quando se tratou da chegada ao ambulatório um ponto em comum observado foi a busca por acesso a tratamentos de saúde, principalmente para os pais. Essa foi a porta inicial de entrada para que eles pudessem se tornar usuários do ambulatório, pois como vimos, a falta e/ou precariedade no acesso a saúde, constituem uma forma de violência estrutural ao “negar” o que é de direito para a condição de vida de qualquer cidadão.

Causa da região que a gente mora, que é em [...], é muito difícil. E o controle do cardiologista lá também, faço com ele o controle. Nossa Senhora, no caso eu tô esperando eles me chama lá, tô com os exame pronto, já perdeu a validade. já vai pra um ano. Só tem um cardiologista lá. Nefrologista num tem. É difícil demais. Esse nefrologista os medicamentos que ele passou é setenta e dois real cada vidro ele passou seis. (Ma)

De acordo com Souza (2016), essas faltas não são uma escolha e decorrem de condições já determinadas socialmente.

Na verdade, ninguém “escolhe” ser pobre e diuturnamente humilhado. Como somos constituídos por herança familiar – e, portanto, por herança de classe, já que cada classe possui suas socializações familiares típicas – e por certos pressupostos emocionais e morais como capacidade de autodisciplina, de concentração, de pensamento e cálculo prospectivo, etc...algumas classes são literalmente condenadas a marginalidade, enquanto outras ao sucesso mundano. (SOUZA, 2016, p. 35)

Associado ao cenário de escassez de recursos, consequência de uma violência estrutural por uma desigualdade social, esta família passa por um processo de faltas e perdas de membros importantes. Relatada por todos, aparece, com ênfase, a morte de dois dos cinco filhos do casal, dois irmãos de M. Observamos que as mortes causaram grande impacto, os irmãos eram figuras representativas. Para além de membros, eles desenvolviam um papel de auxiliar no sustento material e relacional desta casa. Chama atenção a descrição detalhada do sofrimento do irmão desde o acidente de trabalho até sua morte e a referência a sua disposição para o trabalho, iniciado precocemente.

Meningite. E meu irmão sofreu um acidente de trabalho, nossa teve muita complicação, é ... perdeu a visão, começou a dar convulsão por causa do trauma que ele sofreu e esse trauma, é .. tantas convulsões deu uma paralisia cerebral, ficou sem andar, aí numa dessas convulsões foi pro hospital, eles deram um remédio errado pra ele e ele pegou pneumonia por aspiração, é .. mandaram ele pra casa falando que ele já tava praticamente bom, que podia continuar tomando os remédios em casa, só que não tava bom porque a pneumonia que tava num pulmão só pegou no outro .E quando levamos ele pro hospital já entrou com parada cardiorrespiratória, aí não sobreviveu, e o médico falou que se tivesse sobrevivido ele ficou sem oxigenação, que ele poderia ficar em estado vegetativo. (F1)

A morte neste contexto familiar afeta a todos e marca cada um com suas especificidades; eles falam de tristeza, traumas e sofrimento. Os relatos vão ao encontro do que diz Minayo (2006), quando ela afirma que é preciso dar relevo à lógica da perda e da sobrecarga, dos excessos e da falta de sentido que pervertem e preservam ou também asseguram a sobrevivência dos sujeitos. Como vimos, a morte do irmão mais velho sucedeu a complicações cada vez maiores; convulsões, sequelas neurológicas até o seu falecimento, descritos como meses difíceis.

Foi um acidente que ele teve na firma que ele trabalhava, que ele era muito destravado pro trabalho, queria fazer tudo de uma vez só, aí voou uma fresta de ferro

assim no olho dele, vazou no cérebro, aí ele ficou cego do olho direito, encostou um tempo, eles deram ele alta aí lá na firma eles num aceitou né, que era construtora também né, aí recorreu na perícia, tornou encostar, daí a pouco ele começou a dar dor de cabeça direta, por causa de aço tava dentro do cérebro, aí dava dor de cabeça, aí começou atrofiar as perna. Aí a perna num aguentava o corpo, pesava, aí ele só ficava assim ó, ele já controle das coisas dele, ficava assistindo e ouvindo o que ele era crente, ele pregava até na igreja. Daí a pouco foi atrofiando os braço também, aí já tinha que enviar as coisa na boca, ele queria virar o corpo pedia a gente pra virar, tinha que dar banho né, num podia ficar sozinho, desmaiando direto, usava cadeira de roda, cadeira de banho não podia por ele na cadeira que ele caia ... Ô meu Deus pra ele ficar assim, Senhor leva de uma vez, tá sofrendo né. Quando foi um dia eu sai pra pescar e falei com ele, vou trazê uns peixinho procê, que ele gostava, deu aquela gargalhada, falei pra menina dá ele um café lá, eu tô saindo. Quando eu vim da pescaria, essa menina aí veio encontrar comigo, no meio do caminho, falou – ô pai tenho uma notícia, cê tem dinheiro aí – num tenho não ué, tenho cinquenta real, ela me pediu ele pra liberar o corpo na medicina legal, ele morreu.(P)

Este irmão mais velho é o companheiro da mãe, como ela relata que ao ir lavar roupa na bica era ajudada pelo filho de três anos, é ele quem auxilia no sustento da casa, como relata seu irmão mais novo, dizendo que ambos precisaram trabalhar desde os 12 anos, uma vez que nesta época o pai bebia muito e gastava seu dinheiro em bares e com mulheres. Os irmãos mais velhos assumiam uma figura do sustento, não só do trabalho, mas de manutenção da própria casa. Com as dificuldades que passavam com os pais, eles foram assumindo um lugar de manutenção desta casa e mediadores de situações de escassez e faltas. A morte deste irmão mais velho é sentida por todos e configuram mais uma falta na história desta família.

Outra perda importante foi a da irmã do meio, que morreu aos dezessete anos com meningite, após sentir fortes dores de cabeça e ser hospitalizada com muita dificuldade, pois não tinham dinheiro para o transporte, ela é hospitalizada, mas não resiste; é a irmã companheira, que nos relatos de M. está com ela o tempo todo, dividindo todos os momentos.

Eram cinco, agora são três. Uma menina morreu com 17 anos (...) Ela vinha com meningite...Mas ela tava passando mal e ele tava lá no portão com os amigos dele bebendo e não me dava dinheiro pra comprar um remédio pra menina...E, aí ela deu muita dor de cabeça.(...) aí eu pedi um rapaz, que tava com 14 anos. Ele foi trabalhar varrendo rua, ele e o irmão dele fazendo esse serviço esse menino depois, ele foi crescendo e começou a trabalhar fichado ... (Ma)

Pra meu irmão acho que foi um trauma maior. Não que eles dois é que eram mais próximos. Só que essa minha irmã era vinte quatro horas, ia no banheiro ela ia atrás. Se eu fosse no banheiro ela ia atrás. E eu, como ela tinha dado meningite da primeira vez com dez anos ela paralisou um lado, e ela sempre foi muito boa, aquela menina assim igual podia bater na cara dela que ela dá a outra pra bater. E eu não gostava, num aceitava, ia lá e brigava com a pessoa. No outro dia ela tá lá brincando com a pessoa, ficava nervosa brigava com ela, então assim, pra mim a vida dela foi muito boa. Só que assim eu nunca fui de ficar falando, aí tô triste, isso daí eu tentava passar a bola pra frente, fazer alguma coisa que eu esquecia e foi ... Mas aí, mas aí eu fui esquecendo. Aí logo depois o meu irmão faleceu que era o mais velho.” (M)

Ao ser questionada sobre quanto tempo depois o irmão faleceu, ela continuou:

É ... ela morreu em noventa e nove, aí foi a segunda vez que ela teve meningite. E depois em dois mil e três meu irmão faleceu. Aí em dois mil e três ele faleceu. Daí ficou essa minha irmã e meu outro irmão. E aí eu fiquei ... essa, essa minha irmã, ela é como se fosse minha mãe, ela sempre foi a responsável não só por mim mas da casa. (M)

Além das mortes dos filhos ou irmãos, outras mortes marcaram a família. A mãe de Ma, a avó materna da família, que esteve com eles até o nascimento da quarta filha. Dentre outros auxílios que a mãe de Ma proporcionou a família, como cuidar e vigiar os netos quando Ma saía, foi também quem comprou o lote em que a família mora atualmente, com mais espaço para viverem os cinco filhos, o casal e a própria avó.

Fui com a minha mãe... Minha mãe que levou o folheto, com coisa. Aí nós foi, eu fui com ela mas eu tava só pedindo a Deus que eu não queria morar naquele lugar que não tinha espaço pra nada. Não tinha espaço, e... aí eu, minha mãe, pedia a Deus todo santo dia ficava pedindo a Deus o dia inteiro pra mudar pra um lugar que tivesse espaço, pra eu poder fazer as coisas... Ai minha mãe trabalhava era com, lavava roupa pra fora. Lavava e passava... Com o dinheiro era, foi juntando, juntando, juntando, que comprou o lote lá. (Ma)

A morte da mãe do pai, P, inicia todos os relatos de violência em casa e, embora tenha acontecido ainda na infância do pai, é uma perda marcante no relato dos membros desta família. É a essa perda que P atribuí seu comportamento e sua vida a partir dali. A vivência da cena de violência presenciada teve muitos desdobramentos na vida desta família, que a ela atribui a violência perpetuada.

Stein (2005) *apud* Almeida e Romagnoli (2016, p. 97) refere às conexões de sentido, uma vez que o enfoque recai sobre o acontecimento em si, mas sobre a maneira pessoal com a qual o sujeito elabora aquilo em que seu olhar se depara.

(...) podia ter uma vida boa, se tivesse minha mãe viva, era outro, podia ter estudado direito, mas vivi mais foi é sozinho... (P)

P traz a falta da mãe como uma perda não só dela mesma, mas de tudo como poderia ter sido se ela estivesse viva, no âmbito do que ele desejava e imaginava que a presença dessa referência pudesse contribuir. E, de acordo com Souza (2016), ele tem razão na sua percepção, pois ao não receber estímulos familiares que ensinem a disciplina e a capacidade de concentração, essa classe “fracassa”, sem capacidade de incorporar conhecimento e planejar o futuro.

Stein (2007) *apud* Almeida e Romagnoli (2016, p. 101), somando essas reflexões ao fato de que nem tudo o que há no mundo orienta e ajuda uma pessoa a descobrir-se e tornar-se si mesma, a herança familiar pode se tornar um espaço para essa autoconfiguração do sujeito.

Este contexto é marcado por perdas, desigualdades e violência, num emaranhado de um dentro do outro, um provocando e afetando e originando o outro, gerando ainda mais violência.

Fornasier (2018) traz que na vida de uma pessoa e na vida da família estão intimamente ligados e não deveriam ser dissociados o passado, o presente e o futuro.

Observamos, ao longo dos relatos que a separação dos pais desta família aparece como um caminho, um desdobramento, uma saída para uma mulher vítima de uma relação conjugal violenta, mas é também onde se pode perceber um movimento dos filhos de apoiar esta mãe e também não perder este pai.

Chegou num ponto da gente pedir a mãe pra separar dele. (F1)

A separação desses pais acontece como um pedido pelos filhos, atravessado por toda violência que acontecia nesta casa e na história dessa família, por uma postura clara de opressão deste pai.

É confusão ... porque esse negócio de conversa de vizinho. Eu tinha um vizinho lá que bebia demais. A mulher dele não dormia no quarto dele. Aí ela falou assim com ela, que na época eu bebia né, na hora que ele beber cê separa dele, dorme em outro quarto. Aí ela caiu na conversa dessa vizinha e passou dormir junto com essas meninas. Depois passou num querer fazer nada, lavar roupa, num fazer comida no horário certo. Eu falei, o jeito é separar. Quer dizer, num sai de lá, tô lá dentro do lote ajudo ela, ela tá sempre lá. Aí eu fiz uma casinha lá do lado, dentro do terreno. Todo dia de minuto em minuto eu vou lá olhar eles como eles tão passando, à noite. De vez em quando eu peço pra M limpar a casa pra mim. (P)

Podemos perceber que esta separação configuraria mais uma “perda” nesta família, segundo a fala dos filhos, apesar de ser um caminho importante para a mãe mulher, são esses mesmos filhos que pedem a separação que também pedem para que esse pai continue morando no mesmo lote da família, todos dizem que ele mora ali, no mesmo lote, pois precisa de cuidados, principalmente sobre sua saúde, eles não querem ser falta para esse pai. Sendo assim, é uma ruptura importante para que a mãe possa se distanciar da violência, mas também aponta para o desejo desses filhos de não faltarem para esse pai.

De alguma forma, estes filhos, apoiam uma ruptura para a mãe, que vem nas cenas de uma mulher silenciada.

(...)sorte é que eu não sei como que eu sempre pedia a Deus pra me defender, ele chegava uma pessoa. (Ma)

Assim como acontece em muitos momentos da história dessas famílias, em muitos trechos dos relatos podemos observar algo dito, pelo não dito. Mulheres dessas famílias

enfrentam, de forma velada, algumas violências, assumindo uma postura de silêncio ou sendo silenciadas.

6.5 Núcleo 5: O silêncio das mulheres / as mulheres silenciadas

Ao longo dos relatos foi possível observar que havia algo sendo dito naquilo que não era dito. É este silêncio que, de tão presente, pode ser claramente escutado na postura das mulheres dessas famílias, da família de P, da família de Ma e da família entrevistada, a família de M. Algo que se repetiu por trás de cada relato de todos os membros, o silêncio dessas mulheres como forma de proteção de si e, muitas vezes, por proteção aos filhos. E, ainda, a forma como elas eram silenciadas, por opressão daqueles que exerciam uma postura de poder e as consequências deste lugar em suas trajetórias.

A gente ouve muito falar, ah porque você nasceu mulher(...)(F1)

Mas, que mulheres são essas silenciosas e/ou silenciadas?

Essas mulheres são a avó materna de M, mãe de P, para sempre silenciada ao morrer degolada pelo marido;

Meu pai, a mãe do meu pai, meu vô era do corpo de bombeiro, ele matou minha avó com uma machada, é machadada? É, com uma machadada no pescoço, separou o pescoço dela(...)(M).

Essa mulher é, também, a avó materna de M, mãe de Ma, que a acompanhou com a família até sua morte, é ela quem fica com os filhos de Ma, para cuidar dos mesmos, pois Ma tinha medo de deixá-los com o pai P e o mesmo agir com violência.

Essa mulher é, também, a avó materna de P, a avó negra que não pode ficar com o neto, pois seu irmão, tio de P, batia no garoto. Essas mulheres são as tias paternas de P, que ficam com o garoto até que o mesmo atinja a maioridade. Ele indica uma tia como a boazinha, “ela não fala nada”.

Essa mulher é Ma, a mãe desta família, que é submetida a sete tentativas de homicídio pelo marido P, pelo simples fato de não ser mulher como ele acreditava que ela deveria ser. Ela que fica na casa, que é dela, para cuidar dos filhos e do que é seu, mas que escuta do policial que vai prestar socorro, em uma das tentativas de homicídio cometidas por seu marido, que deveria deixar a própria casa.

Eu só olhava assim pra ele e vinha no pensamento, não falava pra ele não escutar, e já ia e ficava 'oh Senhor me livra dessas coisas, quem vai olhar meus filhos? Só o Senhor que pode mesmo vingar (Ma)

Essas mulheres são as três irmãs, as irmãs da família, a que morreu aos dezessete anos, M e F1, que relatam um pouco da violência sofrida em casa, mas não sabem dizer bem se foi sonho ou era real. Essa mulher é F1, que duvida do que a irmã conta sobre a violência, assim como os membros homens desta família, e que, mesmo de forma mais velada, conta que também vive essa violência em casa.

Às vezes você não tá com vontade de determinada coisa, mas você é obrigada a fazer porque aquela pessoa tá impondo assim, como se fosse uma obrigação, você ter que fazer só porque é mulher né. (F1)

E chegou a comentar, ela chegou a comentar sobre um possível.. é ... abuso e tal, que não foi comprovado porque ela tava bêbada né, não sabe o que aconteceu e tal, então foi indicado aqui pra ela né, pra ter esse acompanhamento, pra esclarecer também né. Não sei o que ela fala, porque ela não conversa com a gente sobre isso, mais ela chegou aqui devido essa situação (...)(F1)

Essa mulher é M, que relata ter sofrido a violência “na rua”, mas reviver é incômodo demais para contar sobre o ocorrido. Ela, que levou a família toda para o tratamento, sem dizer. Ela que, silenciada, adoece. Ela, M, que não sabe o que dizer para o filho “desse estupro”, quando o mesmo perguntar sobre o pai. Esta mesma mulher M, que tem a sua relação com a sexualidade violada de várias formas, inclusive a de sua escolha de viver a homossexualidade.

Só que assim, eu nunca gostei de, de ter homem na minha vida nunca quis(...)(M)

Segundo Bertolini (2017), porque são (as mulheres) – desde a mais tenra infância - educadas para o cuidado, é como se as meninas não se individualizassem completamente, ficando sempre presas à mãe, e ao outro (um outro do qual terão de se ocupar, cedo ou tarde). Como se elas não pudessem se ver distantes deste outro, sobretudo o outro da família, da casa, mesmo que este outro seja seu agressor.

Essas mulheres, Ma, M e F1 que, já no ambulatório “Para Elas”, relatam ter entendido que poderiam ficar longe da cena de violência ou até mesmo compreendido que não precisariam aguentar tudo sempre, somente quando puderam falar. Este núcleo é sobre essas mulheres que aparecem nas entrevistas, como membros, vivos ou não, destas famílias, mulheres que sempre estiveram na cena de violência, mas que, em muitas, foram ou se mantiveram silenciadas.

Observamos que a violência começa a partir do silêncio nos relatos, silêncio este que aqui tomaremos como “objeto” de pesquisa, mas, sem objetificá-lo. Mulheres silenciadas e que se silenciam simplesmente pelo fato de serem mulheres.

Da minha mãe melhorou porque muita coisa foi descoberta, mudou(...) (F2)

Não, ela foge do assunto. Ela foge assim, então aí é melhor deixar. Ela foge, e ela assim, que nem boi bravo. Aí tem que deixar. (F2)

Em texto que discute sobre elaborações sobre gênero, a partir de concepções teóricas de Nancy Chorodow e Judith Butler, Oliveira (2017, pag. 24) afirma que para as duas autoras o gênero se constitui como uma “norma inscrita nos corpos dos sujeitos e naturalizada nas suas práticas” desde a mais tenra infância e orienta a forma de cada um ver o mundo e se inserir nele. Essas normas “operam silenciosas, como se fossem algo da natureza, incontornável, que apenas se desvelasse pelas ações”. (OLIVEIRA, 2017, p. 25).

Minayo, (2006), ressalta que a violência contra a mulher para ser entendida precisa ser vista sob a perspectiva de gênero. Gênero diz respeito a relações de poder e à distinção entre características culturais atribuídas a cada um dos sexos e a suas peculiaridades biológicas. As características de gênero se fundam na hierarquia e na desigualdade de lugares sexuais. A violência de gênero distingue um tipo de dominação, de opressão e de crueldade estruturalmente construído nas relações entre homens e mulheres.

A gente ouve muito falar, ah porque você nasceu mulher ... num quer dizer que só porque eu nasci mulher que eu sou obrigada a fazer determinada coisa e pelo contrário.(...) (F1)

Os relatos demonstram a opressão de um homem, neste caso P, que diz o que espera “de uma mulher”, aquela que o atende e cuida dos seus desejos,

(...) anos arrumei namorada que é essa aí, ela é mais velha que eu seis anos. Eu trabalhava em serviço pesado, eu tinha de fazer, chegava do serviço fazia janta, limpa casa, saía cinco horas da manhã, chegava dez da noite. Eu num tava aguentando. Eu tinha um colega, um rapaz mais velho, ele saiu, fiquei morando sozinho mesmo, falei com ela e com a mãe dela (...). (P)

Minayo (2006) destaca como a violência é reproduzida cotidianamente, assumida na subjetividade e provoca na mulher a crença de que aquela opressão é verdadeira e tem o porquê de ser, silenciando qualquer incomodo que a mesma possa ter a respeito. No momento em que Ma começa a romper com este papel de atendê-lo, não é mais “merecedora” da relação, “o jeito é separar”, diz o marido.

Eu tinha um vizinho lá que bebia demais. A mulher dele não dormia no quarto dele. Aí ela falou assim com ela, que na época eu bebia né, na hora que ele beber cê separa dele, dorme em outro quarto. Aí ela caiu na conversa dessa vizinha e passou dormir junto com essas meninas. Depois passou num querer lavar roupa mais, num fazer comida no horário certo. Eu falei, o jeito é separar. Quer dizer, num sai de lá, tô lá dentro do lote (...) Aí eu fiz uma casinha lá do lado, dentro do terreno. Todo dia de minuto minuto eu vou lá olhar eles como eles tão passando, à noite. De vez em quando eu peço pra M pra limpar a casa. (P)

Como lemos em Minayo (2006), a vitimização da mulher no espaço conjugal, por exemplo, foi um dos maiores alvos da atuação do movimento feminista que, nos últimos cinquenta anos vem buscando desnaturalizar os abusos, os maus-tratos e as expressões de opressão. Assim, problemas que, até então, permaneciam como segredos do âmbito privado – ‘em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher’ – passaram a ter visibilidade social. Percebemos com muita ênfase nos relatos, sobretudo de Ma, a mãe da família, que além da violência física, pelas tentativas de homicídio, há uma naturalização da violência a partir daquilo que P acreditava que ela deveria ser como mulher, e até mesmo o que as filhas, também mulheres, acreditam/relatam que fazia parte do ser mulher visto nesta mãe.

Era bem complicada a situação lá em casa com ele, com minha mãe também e ficava aquilo, um bicando o outro né, um criticando o outro e tal e colocava os filho tudo no meio aí hora, quando éramos pequeno a gente via por causa da violência do meu pai, a gente puxava pro lado da nossa mãe né (F1)

Uma estimativa brasileira, citada por Minayo (2006), apresenta que pelo menos 35% das queixas levadas pelas mulheres aos serviços de saúde estejam associadas às violências que sofrem, preferencialmente nas relações conjugais. Essas acontecem pelas várias formas de opressão, de dominação e de crueldade. Nos relatos desta entrevista podemos perceber esta violência em muitos momentos e nestes se escuta a violência e uma mulher submetida.

*Então ele sofreu violência e minha mãe sofreu violência por causa do meu pai, meu pai descontava na minha mãe. Eu não posso reclamar do meu pai, mas meus irmãos, por exemplo, eles passaram fome, porque meu pai gastava com mulher na rua, mas eu não. Meu pai tudo que eu pedia, meu pai na hora ele me dava e ele é assim (...)
(M)*

Segundo Minayo (2006), violência de gênero, embora diga respeito a relações que envolvam homens e mulheres, incide principalmente sobre as pessoas do sexo feminino e constitui uma questão de saúde pública, além de ser uma violação explícita dos direitos humanos. Estima-se que esse problema cause mais mortes às mulheres de 15 a 44 anos que o câncer, a malária, os acidentes de trânsito e as guerras.

E a desinformação sobre o que é violência aparece como importante e só vai ser percebida ao se falar sobre ela e tomar conhecimento de que existe, na interação com outras pessoas.

Eu acho que mais na informação, muitas vezes a gente acha que violência é somente uma agressão física, uma violência sexual, por exemplo, mas a gente percebe quando a gente conversa com outras pessoas né, e com orientação de médico também, alguém que vai conversando a gente percebe que violência abrange muito mais do que isso né. (F1)

Para além da violência sofrida pelo marido, quando Ma chama a polícia para intervir no caso de tentativa de homicídio que acabara de ocorrer, observamos, segundo o relato da mesma, que ela sofre também violência do Estado que a mesma chamou para protegê-la. E de novo como nos ensina Minayo (2006), a violência contra a mulher precisa ser entendida a partir da violência de gênero, a opressão do dominador, do mais forte, que historicamente é um homem sobre a mulher. Neste caso, um homem de patente que sugere que ela saia da própria casa, a sua casa, deixada por sua mãe, e que deixe os filhos com este pai e vá embora para encerrar a violência que o marido, P, havia acabado de cometer sobre ela, mais um pedido de silêncio sobre a tentativa de homicídio que havia acabado de acontecer.

E aparecia pessoa, igualzinho o dia que o policial falou assim, por que você num larga a casa e vai morar em outro lugar sozinha? Eu virei pra ele e falei assim, ah é: você é muito bobo, eu não vou pra outro lugar não porque o lote aqui é meu, ele é que tem que sair. (Ma)

Sem o apoio de quem deveria protegê-la, o estado, ele, P, permanece, silenciando o pedido dela Ma, ficando em casa.

Ele é que tem que sair. Foi onde que ele continuou. (Ma).

Essas mulheres não dizem ou acreditam não poder dizer, acreditam não poder falar ou acreditam não ter fala. E, como vimos, em muitos não tem mesmo lugar de fala, ou até mesmo se calam para se protegerem. Apresentar este núcleo foi necessário, pois de acordo com Melo e Melo (2016) sabe-se que a violência contra as mulheres está fortemente vinculada aos valores, normas e papéis socialmente atribuídos ao homem e a mulher, a dominação para eles, a submissão para elas. Por isto, toda a abordagem sobre violência e mulher na mesma cena precisa passar pela compreensão sobre a presença dessa desigualdade de poder social e culturalmente reproduzida.

Não, é por minha causa mesmo. Tanto que quando ele vem na minha cabeça fico calada... minha irmã, mas meu pai, minha mãe, meu irmão nem perguntam. Nem falam como que foi num sei o que, primeiro porque eu num gosto de falar, porque é chato (...) Porque aí volta os trem na minha cabeça é horrível. É uma sensação ... tanto que até hoje eu ainda sinto é atrapalhou muito minha vida toda, minha vida toda. Parei tudo. Eu não consigo ... eu comecei adoecer, comecei a ter depressão essas coisas. Então assim é muito estranho, aí eu num gosto de falar sobre isso. (M)

Segundo Melo e Melo (2016), se a violência é o rebaixamento do sujeito a condição de objeto por qualquer meio, como se tem postulado a partir do pensamento de Habermans, então a práxis da autonomia proposta como premissa é também e desde já, no seu acontecer,

superação da violência. Em trechos das entrevistas destas mulheres, ao relatar sobre o que sentem, como têm se sentido e refletido desde que chegaram ao Ambulatório, podemos perceber como este falar é agente desta autonomia e liberdade de cada uma delas. É uma construção, um caminho, mas já iniciado pela conversa, pelo falar, por não ter que se silenciar mais quando não desejam.

Porque a outra menina minha ela falou assim 'que foi bom porque eu fico mais livre dele, mais livre dele'. (Ma)

É ...mas assim melhorou muito mesmo, porque agora ele não abusa, antes de abusar ele fala, eu vou deixar de fazer isso e você precisa melhorar nisso, então ficou muito melhor porque quando você começa a acusar a pessoa antes de conversar a pessoa fica na defensiva e acaba agindo retrucando né, começa uma troca de acusação e hoje em dia eu percebo que não há isso mais né e o interessante é que a gente num ficou com isso só dentro de casa. (F1)

Enfim, é o poder falar e escutar sua própria trajetória, reconhecer o que se vive, nomear e principalmente reconhecer como se vive e as possibilidades no seu viver que são possibilidades de proteção e saída da cena de violência e que começam a aparecer nas falas dos membros da família.

6.6 Núcleo 6: “O Para Elas, Por Eles, Por todos” na percepção da família

Podemos perceber através dos relatos que, ao chegarem ao ambulatório, ali passa a ser um lugar de fala possível, um lugar de apoio e cuidado onde elas, mulheres sentem que não precisam silenciar e que eles homens podem nomear a violência sofrida e a violência cometida.

Este último núcleo comum de análise surgiu a partir da última pergunta da entrevista, aquela que como a primeira, foi feita para todos os membros da família: Qual a importância do “Para Elas” para cada um deles e para a família?

A partir das respostas de cada membro, podemos observar a importância em pontos comuns para todos: para a família, nos relatos, o “Para Elas” possibilitou a tomada de consciência e, conseqüentemente, conhecimento do vivido, construção de uma autonomia para a liberdade, permitiu mudar de posicionamento mediante ao que vivia, principalmente no cenário de violência. Referindo-se ao pai, F1 diz:

Ele também vindo aqui também, vê a situação de outras pessoas, ah eu já fiz isso...entendeu? Então ele vai se auto se conhecendo também, em cima do que as outras pessoas falam, porque é muito fácil é ..é muito difícil a outra pessoa perceber que ela era daquele jeito e o mal que ela faz pros outros né (...) (F1)

Individualmente, para alguns, possibilitou reconhecer o que era um erro, a violência cometida e proporcionou o acesso à informação, importante no processo de mudança diante deste cenário, informação esta sobre o direito do próprio sujeito, o de “ficar longe” da violência sofrida.

O Para Elas foi melhor porque agora no Para elas eu fico, fiquei... ele tem medo (...)O Para Elas me ajudou a pensar mais em mim mesma. A pensar que, né?! deixar ele pra lá, deixar ele prum lado (...)(Ma)

Além disto, percebemos nos relatos, que o “Para Elas” é visto por eles como um espaço de aprendizado, sobretudo aprendizado com o outro que lá está, uma troca de vivências que gera aprendizado. E é um espaço de um olhar integral para a saúde emocional e física, que nos relatos podemos observar que vêm nas falas como um apoio. Segundo Melo e Melo, (2016), a premissa do programa é de que a práxis de autonomia dos envolvidos já é uma superação da violência. Entende-se por autonomia a capacidade do indivíduo de decidir sobre si e sobre sua vida. Referindo-se a Paulo Freire, Melo e Melo (2016), destacam que o sujeito torna-se autônomo por meio de suas interações como indivíduo inserido em um contexto social, cultural, afetivo e histórico. Trata-se de um processo coproduzido resultante da reflexão e ação crítica do sujeito sobre o mundo. É isto que pode ser observado nas falas de M que se seguem.

(...) mas assim mas quando você chega aqui e você começa a ter a consciência que você tá sofrendo psicologicamente uma violência e aí vem puxando, aí através disso eles vão te trazendo os médicos adequado e vai te tratando e aquilo vai te ajudando. Então vem uma doença e te ajuda a resolver, aí vem tratando tudo junto. Acho que é um fator, que uma coisa puxa a outra. (M)

Pra mim foi importante porque me ajudou um pouco assimilar as coisas, me ajudou a entender um pouco as coisa, ajudou a minha família também e o Fi também. Ajudou bastante ele também. Então assim pra mim é muito importante, ter amparo, não só pra mim, acho que ajudou várias pessoas aqui, não só nas consultas mas cê ouvir histórias, cê fala assim, poxa a minha não é nem um terço do que acontece com os outros e a gente ainda fica reclamando. Então assim, eu acho que ajuda também cê voltar convivência, cê vê que nem todo mundo são iguais, que ainda existe pessoas boas no mundo (...)(M)

Podemos observar como perceber, tomar consciência, tomar conhecimento de que aquilo que sofre é violência, permite amparo e força para dar um primeiro passo, para lidar com a dureza do problema vivido.

Porque antes assim, comprava uma coisa e a pessoa errava achava que era de propósito e já ia pra cima da pessoa que é o meu direito do consumidor. Hoje em dia não, hoje em dia eu converso com meu irmão, ó você errou nisso daqui, não gostei então não vou querer, se não resolver não vou querer, então melhorou o convívio até fora de casa também, entendeu? (F1)

Assumir responsabilidade por seus atos, tomar consciência também da atuação com a violência fazem parte do processo de conquista da autonomia, que é um processo de amadurecimento construído, onde, num exercício dialético da ação e reflexão, o sujeito toma consciência e torna-se corresponsável pelo mundo que o cerca. (MELO; MELO, 2016, p. 28)

Os filhos relatam como as posturas, incluindo a do pai P, também mudaram a partir do momento que começaram a frequentar o ambulatório, a partir do conhecimento que as posturas violentas não cabiam mais em casa.

Melhorou também bastante assim, eu também melhorei assim de conversar com ela. Antes ela dava mal resposta e eu também dava mal resposta, aí ficava(...) Aí melhorou um pouco assim a questão de ficar muita briga(...) Então essa parte assim, melhorou um pouco, graças a Deus. (F2)

A empatia. A gente sabe entender, por exemplo: Meu pai ele não sabe, não sabia conversar, quando ele conversava era pra acusar, hoje em dia ele não faz isso porque antes dele falar ele via o erro dele primeiro, entendeu? Aí ele vê que ele tá errando e fala eu não vou fazer isso mas você tá fazendo isso também e gostaria que não fizesse, então melhorou nesse ponto (...)(F1)

Reconhecer o que se viveu, para sair do cenário de violência; refletir sobre a violência que se comete e sobre a violência que se sofre e a partir do processo reflexivo, cada um ao seu tempo e amparado pelo coletivo que trata a violência e não propaga a mesma, poder então agir para modificar o que for possível neste cenário. Mafhoud (2017) ao citar os trabalhos de Donati, descreve como a pessoa, carregando uma potência que lhe é própria, se desenvolve e se humaniza na medida em que se insere na vida social por meio das relações sociais. As falas de F1 exemplificam como o processo que estão vivenciando ao frequentar o ambulatório trouxe mudanças na vivência do cotidiano, sugerindo um ambiente mais respeitoso, menos violento, mesmo que “um pouquinho”.

Sim, sim. Não só diferente como melhorar cada um individualmente e cada um melhorando individualmente ajudou como um todo entendeu? Porque se eu mudei um pouquinho, meu pai mudou um pouquinho, minha mãe compreendeu um pouquinho mais, e o convívio entre todos ficou um pouquinho melhor(...)(F1)

É...mas assim melhorou muito mesmo, porque agora ele não abusa, antes de abusar ele fala, eu vou deixar de fazer isso e você precisa melhorar nisso, então ficou muito melhor porque quando você começa a acusar a pessoa antes de conversar a pessoa fica na defensiva e acaba agindo retrucando né, começa uma troca de acusação e hoje em dia eu percebo que não há isso mais né e o interessante é que a gente num fico com isso só dentro de casa (F1)

Para além da reflexão/ação, as mulheres desta família relatam, em suas entrevistas, sobre a importância do conhecimento, não só aquele que pode vir da subjetividade, mas, também, aquele decorrente da informação que o serviço lhes prestou, informação que propicia e fortalece

a mudança de postura, diante de si e do outro, uma compreensão do que é possível e seu por direito como pessoa, principalmente como mulher.

Então eu acho muito importante nesse quesito do conhecimento, a gente conhecer o que é, o que pode ser feito e como evitar. E também como ensinar outras pessoas, mais novos ou até conhecido da gente a perceber esses quesitos né. (F1)

Sempre tem alguém, se não pode ajudar no momento faz o possível pra tentar ajudar posteriormente né e eu acho muito interessante isso, porque as vezes a gente corre de um lado pro outro e não consegue uma solução aqui, não consegue e aqui pelo menos você tem esse apoio. (F1)

Com base na teoria de Habermans, Melo e Melo, (2016), destacam que o mundo da vida se abre sempre que, pelo menos, dois sujeitos se encontram e se dispõem a agir cooperativamente. O aprendizado coletivo começa no exato momento em que se iniciam os encontros. Mais uma vez, é F1 quem aponta em seu relato que o fato do pai ver a situação de outras pessoas e a fala de outras pessoas permite que seu pai possa, a partir desse encontro, ir se autoconhecendo e percebendo como agia.

(...) o convívio com meu pai até a conversa hoje em dia é mais saudável, entendeu? Ele também vindo aqui também, vê a situação de outras pessoas, ah eu já fiz isso...entendeu? Então ele vai se auto se conhecendo também, em cima do que as outras pessoas falam, porque é muito fácil é ..é muito difícil a outra pessoa perceber que ela era daquele jeito e o mal que ela faz pros outros né...(F1)

Para Melo e Melo, (2016), a construção coletiva pressupõe que, para além da articulação de profissionais e setores, também seriam articulados afetos, espaços, saberes e estratégias de gestão, uma vez que o enfrentamento dos problemas se dá considerando-se as dimensões subjetiva e objetiva, inerentes em toda relação entre sujeitos e coletivos. Nas atividades do Projeto “Para Elas”, no ambulatório, frequentado pela família, desde a Roda de Conversa até as diversas atividades coletivas e acolhimentos individuais, podemos perceber que é no espaço do encontro que os sujeitos exercitam seu potencial de afetar e serem afetados em suas relações com os outros e com o mundo, permitindo um olhar para a totalidade do problema da violência e também para totalidade do sujeito e suas potencialidades de mudar seu modo no viver diante das suas experiências.

Então assim, até hoje me ajuda, é.. não só psicologicamente, psicologicamente, mas em vários fatores e ajudou minha família também. (M)

E ajudou minha mãe, ajudou a família inteira. Eu acho que o Para Elas ajudou em vários fatores, psicologicamente e tal, eu ainda preciso de fazer o tratamento, eu ainda não assimilei, tipo assim assimilei, na verdade eu falei assim: Eu preciso de um tratamento psicológico, só que assim, querendo ou não eu ficava evitando, mas agora eu falei assim, eu preciso mesmo. (M)

Com os relatos é possível perceber a construção de uma práxis de autonomia dos envolvidos, integralidade das ações e sustentabilidade e/ou durabilidade da atuação que são os pilares do ambulatório “Para Elas”. (MELO e MELO, 2016) É possível perceber, também, o valor das instituições sociais enquanto possibilidades objetivas facilitadoras do processo de desenvolvimento humano, como discutido por Mafhoud (2017) com base no pensamento de Donati.

Partimos de uma trajetória onde chegada e ponto de partida estão no mesmo ponto: começam na violência, passam por ela e terminam nela mesmo, o que muda é o lugar que cada um ocupa neste sistema e a forma como o ocupa. A violência externa que aponta para a violência interna, mas que só foi denunciada quando a outra aconteceu fora do contexto, que até então era “normal”. O “normal” era uma trajetória de violência familiar, estrutural, do estado, de homens opressores e mulheres silenciosas e silenciadas, até então, um cenário “clássico” do sistema de violência contra a mulher associado às tantas desigualdades e discriminações. Até que a violência transgrediu a liberdade da filha que até então era vista pela família como a transgressora de posturas, de limites e do próprio ser mulher. É neste ponto que ela começa a mudar a forma como existe nesse sistema, ao buscar ajuda e se inserir no projeto “Para Elas” e chamar a família consigo. A mesma família geradora de violência, faz uma entrada importante na proteção contra a violência no sentido da mudança deste contexto, nos limites possíveis de serem colocados e se cerca de novas possibilidades diante da vida. Esta família entrou num cenário de construção e reconstrução e isto causou uma mudança maior, a mudança da comunidade família e não de um só de seus membros.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim desta pesquisa podemos considerar que o fator explícito que levou a busca da família para o Ambulatório do projeto “Para Elas” foi a violência sofrida por todos os membros, mesmo que inicialmente não entendida por eles como tal e camuflada pela necessidade de atenção à saúde.

No momento em que a mulher acessa o tratamento, a violência sofrida por ela é nomeada e ao tomar consciência, reconhece que esta violência começa dentro de casa, ao longo de sua história de vida. Chamar a família para o ambulatório foi uma tentativa, mesmo que inconsciente, de romper com as relações de violência em casa, até ali vividas com certa “normalidade”.

A presença da família foi uma forma de proteção para esta mulher, à medida que a família aceita estar no ambulatório ela passa pelos mesmos processos de tomada de consciência, construindo novas possibilidades diante da violência que sofriam e cometiam.

Um processo de compreensão da violência em sua totalidade (seja nomeando um ato como violento, tomando consciência que aquilo que sofre é violência e entendendo quando e que também a comete) pode proporcionar uma mudança do sujeito, de deixar de ser agente da violência para agente contra a violência.

Por outro lado, o desejo desta mulher presente no “Para Elas”, para sua família, é o de romper com essa “normalidade” da violência, o chamado da mulher para a família é para que entrem neste mesmo processo, mesmo que pela via da atenção em saúde, onde sua insuficiência constitui violência estrutural.

A proposta do ambulatório, de desenvolvimento da autonomia do próprio sujeito e o espaço de construção e fortalecimento coletivo, permitiu que todos pudessem se munir de informação e através do conhecimento pessoal e coletivo adquirido ali, começar a construir novas respostas pessoais e relacionais contra a violência.

Para esta família, as propostas do Ambulatório contribuíram para que houvesse a construção de um pensamento mais crítico ou com menos normalidade para a violência. Os agressores se identificaram como agressores e se conscientizaram do que contribuiu para se constituírem assim. As mulheres silenciosas e silenciadas perceberam ali um espaço com possibilidade de falar e reconhecer como se sentiam com a violência que sofriam e o que poderiam fazer com isto, quais os caminhos são possíveis, além do percorrido até ali de só “engolir” violência.

Há algo da violência familiar que se mostrou ser da intergeracionalidade, resultado de histórias familiares violentas, o que torna importante olharmos para as vítimas e os agressores, se o caminho desejado for no sentido de prevenção da violência.

Ao escutarmos esta família, percebemos como todo o núcleo familiar sofre com a violência, o agressor que sofreu com a violência primeira e repete a mesma violência em suas relações e também a vítima que sofreu com a violência primeira e continua vítima nas demais relações violentas.

Temos uma marca importante onde os homens, em sua maioria, são os agressores e as mulheres são as vítimas que sofrem diversas violências, inclusive a de permanecerem caladas, em uma reprodução de violência mais ampla, própria de um sistema machista e patriarcal.

O efeito das propostas do “Para Elas” percebido pela família foi a melhora nas relações familiares, com maior liberdade, para cada um poder decidir se afastar da violência que o outro comete, e autonomia, para decidir refletir, perceber e não cometer mais atos violentos consigo e com o outro, através da construção de outras possibilidades de se relacionar, mais saudáveis. E, principalmente, a possibilidade de reconhecer a violência e poder buscar a rede de apoio para se proteger dela.

A permanência desta família no ambulatório se deu, quando todos perceberam um espaço de acolhimento, de escuta e cuidado de forma integral, proporcionando uma possibilidade de melhora na saúde física e emocional de cada um, melhora nas relações consigo mesmo e melhora na relação familiar.

Esses resultados estão em consonância com o objetivo do “Para Elas” e evidenciam que ele foi cumprido para esta família.

Abrir o espaço para a família é uma resposta a um movimento espontâneo e genuíno. Se a maior parte das violências acontecem dentro de casa/família, a casa/família precisa ser tratada.. Olhar para a família é ampliar as ações diante da violência de forma mais abrangente.

Quando as violências se somam abrangendo seus vários níveis, como no caso estudado, certa “normalidade” para o cenário de violência em casa é mais presente. No sentido da prevenção da violência e da promoção de saúde é importante fortalecer e contribuir para a construção de espaços de fala e elaboração para homens e mulheres,

A pesquisa aponta, ainda, para o quanto é preciso que existam formas e caminhos de proteção aos sujeitos vítimas de discriminação, na vida pública e privada. Saúde, educação, economia e segurança pública têm muito a oferecer. Ao trazer os desdobramentos na saúde, de onde falamos, embora a violência não seja, em si, uma questão de saúde pública, ela afeta

fortemente a saúde. Quando a mulher e sua família buscam pelo setor de saúde neste enfrentamento, estamos falando de prevenção e promoção de saúde.

Neste sentido, ao fim desta pesquisa sugerimos:

Para o ambulatório:

- O aprimoramento das formas de registro das famílias, ao chegarem enquanto família de pacientes atendidas no ambulatório para possibilitar novos estudos e também a discussão em equipe pelos profissionais que atendem os membros individualmente. O espaço da equipe é importante para a compreensão do *modus operandi* desta família e a relação deste com a violência e pode se tornar um instrumento para a prevenção da violência e promoção da saúde desta casa.

Para a sociedade:

- A construção de espaços sociais de tratamento integral, que ofereçam acessibilidade a uma comunidade carente de acesso e recursos, na quebra da violência estrutural que eles sempre receberam. Um espaço funcional e acolhedor, que acolha a cada membro e esta comunidade como um todo, assim como atua o Ambulatório “Para Elas”.
- Oferecer mais espaços e práticas de fala individual e coletiva para as mulheres, uma vez que são as maiores vítimas da violência, inclusive e principalmente familiar, para que possam romper com o silêncio a que são condenadas.
- Contribuir para a criação e fortalecimento de políticas e iniciativas de diminuição das desigualdades sociais e de combate a um sistema patriarcal e opressor dos mais “fragilizados”.

Como proposta de continuidade de estudos na abordagem de famílias, sugere-se:

- Estudos aprofundados sobre a intergeracionalidade na violência.
- Uso de álcool/drogas, suas causas e consequências na violência familiar.
- Mulheres silenciadas para evitar violências podem ser perpetuadoras de violência ou o patriarcado é mantido pelo silêncio/medo?
- Propostas de abordagem da família- é possível tratá-la também enquanto família, quando ela procura o serviço como tal?

REFERÊNCIAS

- ALES BELLO. Culturas e religiões: uma leitura fenomenológica. (1998), *apud* GHIGI, N. A hilética na fenomenologia: a propósito de alguns escritos de Angela Ales Bello. **Memorandum**, v.4, p.48-60, 2003.
- ALMEIDA, E; ROMAGNOLI, R C. Conjugalidade: Uma Leitura a Partir da Noção de Comunidade em Edith Stein. **Psic.: Teor. e Pesq. Brasília**, v.35, e35429, 2019.
- ALMEIDA, E; ROMAGNOLI, R C.O processo de identificação e repetição com os modelos intrafamiliares e socioculturais e o ato criativo na perspectiva de Edith Stein. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.** Belém, v.8(1), p. 91-109, 2016.
- AMORIM, F. Z; ISABEL, J.G. S; SAALDALLAH, M. M. (org) **O fazer da psicologia no sistema Único de Assistência Social**. Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia.Minas Gerais, 2019. 297 p.
- BANDEIRA, L. M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Soc. Estado** (online), v.29(2), p.449-469, 2014.
- BERTOLIN, P T M; ANDRADE, D A; MACHADO, M S (org). **Mulher, Sociedade e Vulnerabilidade**. Erechim: Deviant, 2017. 247 p.
- BOSI, E. **O tempo vivo da memória**. (2003) *apud* NOGUEIRA, M. L M; BARROS, V. A; ARAUJO, A. D. G; PIMENTA, D A O. O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. *Pesq prát Psicossociais*, São João Del Rei, v. 12 (2), p.466-485, 2017.
- CARNEIRO, S F B. **A formação humana em contexto de violência: uma compreensão clínica a partir da fenomenologia de Edith Stein**. 2016. 322p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- COELHO J, A. G. & MAFHOUD, M. A relação pessoa-comunidade na obra de Edith Stein. **Memorandum**, v.11, p. 08-27, 2006.
- DONATI, P. **Manuale di sociologia della famiglia**. (2001) *apud* FORNASIER, R C. Memória e família na Sociologia de Pierpaolo Donati e na Antropologia de Francesco Botturi. **Memorandum**, v.35, p. 100-114, 2018.
- ESPÍNULA J. A. G(org) **Psicologia fenomenológica e saúde : teoria e pesquisa**. Boa Vista: Editora da UFRR, 2019. 202 p.
- FORNASIER, R C. Memória e família na Sociologia de Pierpaolo Donati e na Antropologia de Francesco Botturi. **Memorandum**, v.35, p. 100-114, 2018.
- GALL F. R. Esboço de uma fenomenologia da violência segundo Heidegger. **AnaLógos**, Rio de Janeiro, Edição Especial, 2017.

GASPAR, Y. E., MAFHOUD, M. Pessoa em ação: um percurso a partir das elaborações de Stein e Wojtyla. **Memorandum**, v.17, p. 60-73, 2009.

GASPAR, Y.E. Contribuições de Edith Stein e Pierpaolo Donati para Psicologia do Desenvolvimento em perspectiva relacional. In: MAFHOUD, M.; FILHO, J.S (org). In **Diálogos com Edith Stein: filosofia, psicologia, educação**. São Paulo: Paulus, 2017. 432 p.

GHIGI, N. A hilética na fenomenologia: a propósito de alguns escritos de Angela Ales Bello. **Memorandum**, v.4, p.48-60,2003.

HISSA, C. E. V. Entrenotas: compreensões de pesquisa (2013) *apud* NOGUEIRA, M.L.M; BARROS, V.A; ARAUJO, A.D.G; PIMENTA, D.A. O. O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Pesq prátics psicossociais**, São João Del Rei, 12 (2), p.466-485, 2017.

MAFHOUD; FILHO, J S (organizadores). **Diálogos com Edith Stein: filosofia, psicologia, educação**. São Paulo: Paulus, 2017. 432 p.

MAFHOUD, M. Centro Pessoal e Núcleo Comunitário, Segundo Edith Stein: indicações para estudos sobre família. In: CARVALHO, ANA M.A.; MOREIRA, L.V. C.(orga). **Família, subjetividade, vínculos**. São Paulo; Paulinas, 2007. 213 p.

MELO, E. M.; MELO, V. H. (org). **Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós**. Belo Horizonte: Folium, 2016. 298 p.

MELO, E.M., SILVA, J.M.S, ARKEMAN, M, BELISARIO, S. A (org) **Promoção da Saúde: Autonomia e Mudança** – Belo Horizonte: Folium, 2016. 382 p.

MINAYO, M C de S; DESLANDES, S F. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 14(1): p.35-42, 1998.

MINAYO, M C de S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. 132 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 340 p.

NOGUEIRA, M.L.M; BARROS, V.A; ARAUJO, A.D.G; PIMENTA, D.A. O. O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Pesq prátics psicossociais**, São João Del Rei, 12 (2), p.466-85, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Salud Mundial*. Genebra: OMS, 1993. *apud* MINAYO, M C de S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Ed FIOCRUZ, 2006.

RIBEIRO, W; ROMERO E. **Vulnerabilidade Humana e Conflitos Sociais**. São José dos Campos: Della Bídia – 1 Ed. 2009. 205 p.

SANTOS, A.C.W; MORÉ, C.L.O.C. Impacto da Violência no Sistema Familiar de Mulheres Vítimas de Agressão. **Psicol. cienc. prof. Brasília**, v.31(2), p. 220-35, 2011.

SOUZA, J (organização). **Crack e exclusão social**. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. 360 p.

STEIN, E. Ser finito y Ser eterno: ensayo de una ascensión al sentido del ser (1996) *apud* COELHO J, A. G. MAFHOUD, M. A relação pessoa-comunidade na obra de Edith Stein. **Memorandum**, v.11, p. 08-27, 2006.

STEIN, E. Fundamentos Teóricos de la labor social de formación (2003) *apud* MAFHOUD; FILHO, J S (org). **Diálogos com Edith Stein**: filosofia, psicologia, educação. São Paulo: Paulus, 2017. 432 p.

STEIN, E. Contribuciones a la fundamentación filosófica de la psicología de las ciencias del espíritu.(2005) *apud* ALMEIDA, E.; ROMAGNOLI, R.C.O processo de identificação e repetição com os modelos intrafamiliares e socioculturais e o ato criativo na perspectiva de Edith Stein. **Rev. Nufen**: Phenom. Interd. Belém, v.8(1),p.91-109, 2016.