



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Apresentado à Universidade Católica
Portuguesa para obtenção do grau de mestre em
Psicologia da Família.

José Miguel Gonçalves Nascimento

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

ABRIL 2016



CATOLICA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Local de Estágio: Centro de Solidariedade de
Braga/ Projeto Homem

Relatório de Estágio apresentado à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia da
Família.**

José Miguel Gonçalves Nascimento

Sob a Orientação da Prof^ª Doutora **Fabrizia
Raguso**

Resumo

O presente relatório faz parte do segundo ano do Mestrado em Psicologia da Família pela Universidade Católica de Braga – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, e apresenta as atividades levadas a cabo durante o estágio curricular. Este foi desenvolvido no Centro de Solidariedade de Braga/ Projeto Homem, especificamente no polo da Comunidade Terapêutica, cuja missão inclui o apoio, terapia e reabilitação de toxicodependentes. Decorreu entre Outubro de 2014 e Junho de 2015 tendo como objetivos o desenvolvimento de competências profissionais na aplicação das diferentes abordagens teóricas apreendidas ao longo da licenciatura e do mestrado aos diversos contextos da prática psicológica, assim como de competências pessoais para o exercício da profissão.

Quanto à estrutura do relatório, inicia pela caracterização da instituição de estágio e as suas respostas sociais, seguida pela descrição do papel do psicólogo, descrição e fundamentação teórica das propostas de intervenção que tiveram lugar, nomeadamente, a discussão de dois acompanhamentos psicológicos, uma intervenção familiar, um programa de intervenção, uma ação de formação e, por fim, uma conclusão/reflexão sobre toda a experiência do estágio.

Palavras-chave: Estágio Curricular, Mestrado em Psicologia da Família, Projeto Homem.

Abstract

This report is part of the second year of the Masters in Family Psychology by the Catholic University of Braga – Faculty of Psychology and Social Sciences. It aims to present the activities carried out under the curricular internship. This internship was developed in Centro de Solidariedade de Braga/ Projeto Homem, specifically in the valence Comunidade Terapêutica, whose mission includes support, therapy and rehabilitation of drug addicts. It took place between October 2014 and June 2015, and its main purpose was the development of professional skills through the application of theoretical models, learned during the bachelor's and master's degree, inherent to the subject area, along with the relevant traits for the exercise of the profession.

This report has as its integral structure, the characterization of the institution and its social responses, the role of the psychologist, description and theoretical background of the interventions that took place, the discussion of two clinical cases, a familiar intervention, an intervention programme, a training action and, finally, a conclusion/reflection on the whole internship experience.

Keywords: Curricular Stage, Master in Family Psychology, Projeto Homem.

Índice

Resumo.....	I
Índice de anexos.....	V
Introdução.....	1
1. Enquadramento e caracterização da instituição de estágio.....	2
1.1 Estrutura da Comunidade Terapêutica.....	3
1.2 Programas terapêuticos e população-alvo.....	5
2. Papel do Psicólogo.....	6
3. Levantamento de necessidades.....	7
3.1 Metodologia utilizada no levantamento de necessidades.....	7
3.2 Identificação e fundamentação das necessidades.....	7
4. Propostas de intervenção.....	9
4.1 Acompanhamento psicológico da “Leonor”.....	10
a) História clínica.....	10
b) Hipóteses de trabalho.....	12
c) Desenvolvimento das sessões.....	12
4.2 Acompanhamento psicológico do “Jorge”.....	21
a) História clínica.....	21
b) Hipóteses de trabalho.....	23
c) Desenvolvimento das sessões.....	24
4.3 Intervenção com a família “O.”.....	37
a) História clínica.....	37
b) Hipóteses de trabalho.....	37
c) Desenvolvimento das sessões.....	38
4.4 Programa de intervenção.....	43
a) Fundamentação teórica.....	43
b) Público-alvo, objetivos gerais e específicos.....	51
c) Desenvolvimento e reflexão pessoal.....	52

4.5 Ação de Formação “ <i>A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)</i> ”.....	54
a) Pertinência, objetivos e planificação.....	54
b) Fundamentação teórica.....	55
c) Avaliação e reflexão pessoal.....	60
5. Participação em outras atividades institucionais.....	63
Conclusão/Reflexão.....	64
Bibliografia.....	69
Anexos.....	73

Índice de anexos

Anexos.....	73
Anexo 1 – Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 12/02/2015).....	74
Anexo 2 – Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 26/02/2015).....	79
Anexo 3 – Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 05/03/2015).....	81
Anexo 4 – Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 12/03/2015).....	84
Anexo 5 – Reflexão pessoal (10/03/2015).....	91
Anexo 6 – Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 19/03/2015).....	93
Anexo 7 – Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 26/03/2015).....	96
Anexo 8 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 23/01/2015).....	97
Anexo 9 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 29/01/2015).....	98
Anexo 10 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 03/02/2015).....	99
Anexo 11 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 19/02/2015).....	102
Anexo 12 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 05/03/2015).....	104
Anexo 13 – Intervenção realizada com o Jorge no dia 12/03/2015.....	106
Anexo 14 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 19/03/2015).....	109
Anexo 15 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 26/03/2015).....	113
Anexo 16 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 24/04/2015).....	116
Anexo 17 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 28/04/2015).....	119
Anexo 18 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 22/05/2015).....	122
Anexo 19 – Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 29/05/2015).....	124
Anexo 20 – Abordagem informal com o Jorge (05/06/2015).....	127
Anexo 21 – 1a sessão de intervenção familiar (Família O. - 01/03/2015).....	130
Anexo 22 – 2a sessão de intervenção familiar (Família O. - 22/03/2015).....	139
Anexo 23 – 3a sessão de intervenção familiar (Família O. - 19/04/2015).....	146
Anexo 24 – Recolha e discussão de dados da história de vida de A.....	150
Anexo 25 – Relatório de sessão de autoajuda familiar (24/04/2015).....	153
Anexo 26 – Relatório de sessão de autoajuda familiar (15/05/2015).....	155
Anexo 27 – Relatório de sessão de autoajuda familiar (22/05/2015).....	157
Anexo 28 – Relatório de sessão de autoajuda familiar (05/06/2015).....	158
Anexo 29 – Componente teórico-prática da ação de formação.....	162
Anexo 30 – Componente prática da ação de formação.....	175
Anexo 31 – Questionários de pré-apreciação da ação de formação.....	179

Anexo 32 – Questionários de pós-apreciação da ação de formação.....	195
Anexo 33 – Guiões de entrevistas de levantamento de necessidades.....	231

Introdução

O estágio curricular foi realizado no Centro de Solidariedade de Braga/ Projeto Homem, concretamente no polo da Comunidade Terapêutica, entre Outubro de 2014 e Junho de 2015, sendo que uma das suas componentes (Ação de Formação) somente pôde ser realizada em Outubro de 2015 por limitações da instituição. O estágio, enquanto culminar de todo um percurso académico e formativo, constitui por excelência o momento de aplicação dos conhecimentos adquiridos, também de ganho de outros, de reflexão crítica sobre os mesmos e sobre a realidade envolvente, de contacto com um contexto profissional orientado pelas questões “*O que podemos aprender/retirar do estágio?; Como podemos contribuir/acrescentar algo a este contexto?*”, e acima de tudo de crescimento pessoal. No entanto, não deve este momento ser interpretado como uma consolidação desses conhecimentos – no sentido da sua cristalização – pois, a procura contínua do aprofundamento das competências técnicas, pessoais e relacionais, e a integração de novas experiências deve ser uma constante para o psicólogo.

Neste âmbito em concreto, inserindo-se o estágio no Mestrado em Psicologia da Família, por sua vez norteado pelo modelo relacional sistémico e simbólico, procurou-se fazer uma leitura em conformidade ao longo do percurso, tanto nos momentos de observação-participação como no desenvolvimento e implementação das propostas de intervenção. A importância de nos colocarmos perante cada pessoa de uma forma relacional, procurando conhecer e explorar o contexto envolvente, a história de vida em toda a sua profundidade, os significados e conteúdos simbólicos atribuídos, possibilitando um verdadeiro *insight* em detrimento de um trabalho realizado meramente sobre sintomas ou comportamentos, constitui a essência do modelo ao qual nos reportamos e foi um cuidado constante neste estágio. Da mesma forma, a presença de um *background* teórico sólido, a intencionalidade na intervenção e a manutenção de uma postura ética e deontológica de excelência foram premissas inalienáveis deste percurso.

Deste modo, este relatório apresenta o trabalho que foi realizado ao longo do estágio curricular, nomeadamente a caracterização institucional, a identificação e fundamentação das necessidades, as propostas de intervenção, que incluíram a realização de dois acompanhamentos psicológicos individuais, uma intervenção familiar, um programa de intervenção e uma ação de formação, outras atividades institucionais nas quais houve lugar à participação e/ou contribuição do estagiário, e as respetivas conclusões e reflexões sobre todas estas atividades.

1. Enquadramento e caracterização da instituição de estágio

O Centro de Solidariedade de Braga/Projeto Homem surge como uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) em Dezembro de 1991 pela mão da Arquidiocese de Braga, da Cáritas Arquidiocesana de Braga e da Vigararia da Ação Sócio Caritativa. A origem do nome “Projeto Homem” encontra-se ligada ao objetivo primordial do seu âmbito terapêutico, sendo que este tem como objetivo repropor o homem como protagonista da sua própria existência, livre de qualquer tipo de dependência. Desta forma, os valores institucionais do Projeto Homem têm as suas raízes nos princípios do humanismo, da solidariedade, do respeito integral pela dignidade da pessoa, da responsabilidade social, do espírito de voluntariado e do conceito de autoajuda originário dos Alcoólicos Anónimos.

Assim, no caso português, o Projeto Homem apresenta-se como uma instituição especializada na redução de danos, prevenção, tratamento e reinserção social de pessoas com dependência química (toxicodependência), alcoolismo e patologias concomitantes, através do acompanhamento e prestação de cuidados de saúde aos utentes, internamento prolongado, intervenção terapêutica, intervenção preventiva e remediativa dos consumos, dispondo igualmente da valência de reinserção social. A filosofia deste empreendimento define-se como um programa livre de drogas, situando o problema da droga na pessoa que está por detrás da substância, procurando propiciar a todos os indivíduos uma mudança no seu modo de vida através da abstinência de substâncias psicoativas, eliminação de comportamentos antissociais, aquisição de um sistema de valores, ajustamento ao meio exterior e reintegração no mundo laboral. Na Comunidade Terapêutica são trabalhadas as relações humanas, a história pessoal e a área emocional, de forma a promover a motivação e o sentido para uma mudança de vida (Projeto Homem, 2001).

Desta forma, a instituição é constituída por algumas valências distintas que se complementam entre si, sendo a Equipa de Intervenção Direta, a Comunidade Terapêutica e a Reinserção Social os alicerces do projeto. Por conseguinte, sendo este um processo contínuo e faseado, todo o percurso tem subjacente um conceito de recuperação biopsicossocial, uma vez que são essas as três vertentes sobre as quais o trabalho da equipa de terapeutas incide: corpo, mente e relação com o próximo. Assim, a instituição dispõe de pólos operacionais em Braga e Famalicão. Nomeadamente, em Braga o Centro de Dia/Acolhimento no Picoto (Fase 1) no qual os utentes são acolhidos e realizam algumas atividades, a Comunidade Terapêutica na Falperra (Fase 2) na qual se dá o internamento prolongado e é desenvolvido o programa terapêutico com os utentes, e o Centro de Solidariedade de Braga/Reinserção Social (Fase 3)

na Rua D. Afonso Henriques, no qual os utentes ficam em regime residencial na primeira fase e em regime de ambulatório em duas fases subsequentes, sendo que neste polo opera a fase de reinserção e integração final – do ponto de vista do programa – dos utentes quer ao nível social, familiar, profissional, académico, entre outros.

A implementação e o desenvolvimento de programas de prevenção do uso abusivo de substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas) e comportamentos aditivos direcionado às escolas, instituições e empresas é outra das respostas asseguradas pelo Centro de Solidariedade de Braga/Projeto Homem. Para este efeito a instituição dispõe de um centro na Avenida D. Afonso Henriques em Vila Nova de Famalicão no qual funciona a Equipa de Intervenção Direta (equipa de rua), um projeto de reinserção social (Projeto Fénix) e um projeto de prevenção do consumo de substâncias direcionado à população escolar denominado “Mais Vale Prevenir”. No âmbito da Equipa de Intervenção Direta desta unidade, a instituição, em parceria com outras entidades, desenvolve uma intervenção no âmbito da redução de riscos, minimização de danos e prevenção de desinercção social através de ações direcionadas a toxicod dependentes e alcoólicos de rua.

1.1 Estrutura da Comunidade Terapêutica

A Comunidade Terapêutica, local onde foi realizado o estágio curricular, traduz-se numa microsociedade, pretendendo assim reproduzir todos os elementos que constituem uma sociedade. Um dos elementos primordiais da vida em sociedade é o trabalho, pelo que dentro da comunidade é essencial que este também exista. Tendo em conta que a maioria das pessoas com históricos de dependência registam baixos níveis de estruturação interna e de integração social (Laudet, Magura, Cleland, Vogel, & Knight, 2003; Magura, 2003; Mullen & Hammersley, 2006; Rokach, 2005), o destacamento contínuo de tarefas e responsabilidades para cada utente na Comunidade pretende servir justamente, através desta metodologia, o estabelecimento destas estruturas pessoais e a subsequente capacidade de integração na vida em sociedade. Deste modo, na Comunidade é incutido o trabalho no seu dia-a-dia, que neste âmbito consiste em atividades necessárias ao funcionamento e manutenção da própria casa tais como alimentação, limpeza, lavandaria, e manutenção de um modo geral. Assim, através da componente laboral, são estimulados os aspetos da organização pessoal e comunitária, o trabalho em equipa, a autoestima, a humildade, a empatia, a resolução de problemas, bem como a aprendizagem de tarefas domésticas e de subsistência básica.

De uma forma geral, o trabalho na Comunidade Terapêutica envolve as dimensões fundamentais de terapia e de preparação biopsicossocial para o mundo exterior, estando estas interligadas. Assim a atividade laboral é entendida como um recurso terapêutico importante, que auxilia a reorganização interna e externa dos utentes, elevando a sua autoestima e adaptando-os a um novo estilo de vida mais produtivo. A execução de tarefas diversas tais como administração, jardinagem, horticultura, cozinha, entre outras, tem como objetivo básico a integração do utente num grupo que visa atingir uma finalidade, tendo como retorno a valorização do próprio esforço e a confiança de conhecer-se capaz de executar qualquer tarefa sem a necessidade de qualquer auxílio químico. Através deste treino de habilidades, da recuperação/criação do senso de utilidade, responsabilidade e promoção do desenvolvimento social, o utente é motivado a participar na comunidade como cidadão digno de todos os direitos e deveres que lhe são impostos em qualquer sociedade.

A Comunidade Terapêutica do Projeto Homem encontra-se organizada em seis setores distintos, sendo estes: cozinha, interno, lavandaria, administrativo, horta/jardim e obras/externo. Cada um destes setores contribui para o funcionamento da casa, sendo que em cada existe sempre um utente (rotativo) que é o primeiro responsável pela organização do respetivo setor e pela orientação dos seus laborantes.

O setor cozinha tem como finalidade a preparação das refeições bem como a realização de todas as outras tarefas relacionadas com esta atividade (e.g. gestão do armazém dos alimentos). O setor interno engloba as limpezas e a manutenção diária a este nível, à exceção dos quartos onde a limpeza é efetuada pelos utentes de cada quarto. O setor lavandaria trata da roupa de todos os utentes da casa. O setor administrativo elabora as programações de cada dia da semana depois de recebidas as comunicações da equipa terapêutica, desempenhando também todas as tarefas deste âmbito relacionadas com o bom funcionamento e organização da casa. O setor obras/externo é responsável pela manutenção estrutural do edifício da casa, executando pequenos arranjos que sejam necessários, pinturas, obras de restauração e similares. Por fim o setor horta/jardim zela pela manutenção dos jardins que rodeiam a casa bem como pela agricultura ao nível da estufa e fora dela.

Relativamente à equipa terapêutica da Comunidade, esta é constituída por três psicólogos, três educadores sociais, e dois técnicos superiores de educação que acumulam diversas funções dentro da instituição, sendo também auxiliada por três monitores que se deslocam à instituição para desempenhar as suas respetivas funções (e.g. dar medicação aos utentes, desenvolver algumas atividades, supervisionar/auxiliar durante o período noturno).

É importante notar que as denominações de “terapeuta” e “terapêutico” não se referem necessariamente a profissionais e/ou intervenções lideradas por profissionais com formação específica em psicoterapia. De acordo com o modelo institucional subjacente no Projeto Homem são designados por “Terapeutas” todos os profissionais que, fazendo parte da equipa de intervenção da Comunidade Terapêutica, realizem uma formação na escola madrilena ou italiana do Projeto Homem para intervir neste âmbito com os utentes. A terapia visa ajudar à abstinência do consumo de substâncias psicoativas, à prevenção de reincidências e à reintegração familiar, social e laboral.

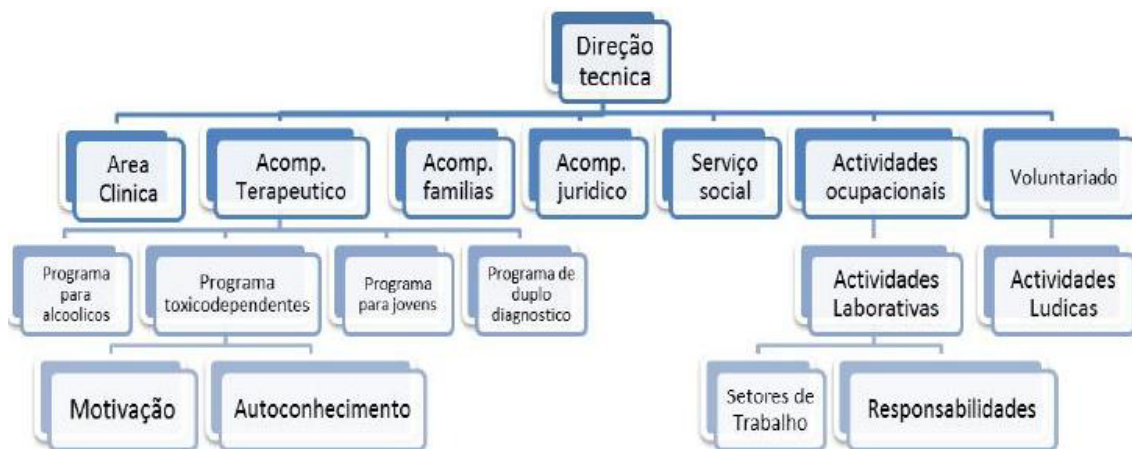


Figura 1 – Organograma da estrutura da comunidade terapêutica

1.2 Programas terapêuticos e população-alvo

- O programa geral (toxicodependência) destina-se a utentes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que registem dependência de substâncias psicoativas. Na 1ª fase é realizado em regime de ambulatório com duração de três meses; na 2ª fase é realizado em regime de internamento com duração de até doze meses; na terceira fase é realizado num regime inicial residencial e posteriormente em duas subfases de regime ambulatório com uma duração total de cerca de nove meses. Após a atribuição de alta terapêutica, é efetuado um acompanhamento individualizado durante um ano.
- O programa álcool destina-se a utentes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que registem dependência de álcool. É realizado em regime de internamento, na 1ª fase, com uma duração de três meses, e em regime de ambulatório, na 2ª fase, com uma duração de três meses.

- O programa de patologias concomitantes destina-se a utentes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que registem dependência de substâncias psicoativas com associação de outras perturbações. É realizado em regime de internamento e tem uma duração de cerca de doze meses. Os utentes inseridos neste programa de tratamento são integrados no programa educativo/terapêutico para toxicodependentes (programa geral), sendo alvo de acompanhamento psicológico, educativo e psiquiátrico específico, ao longo das várias fases do programa.
- O programa adolescentes e jovens destina-se a menores e adolescentes de ambos os sexos, entre os 11 e os 17 anos, sinalizados com consumos de substâncias psicoativas inibidores de um desenvolvimento / crescimento harmonioso. É realizado em regime de internamento ou ambulatório e tem uma duração variável (consoante o caso).

2. Papel do Psicólogo

O papel profissional do psicólogo deve ser definido em função das circunstâncias concretas da população a que deve atender. Em Comunidade Terapêutica o psicólogo é membro constituinte de equipas multidisciplinares que atuam de forma a melhorar e capacitar os utentes para uma vida autónoma, livre de consumos, em relação com os que lhes são mais próximos e com a sociedade em geral. Desta forma, o psicólogo tem um papel importante na compreensão do utente enquanto pessoa nas suas várias dimensões, no levantamento da sua história de vida, na exploração das suas relações complexas, na compreensão do papel que os consumos de substâncias ocupam na sua vida e na intervenção face a todas estas componentes no sentido de uma reproposição histórica e relacional da pessoa.

No contexto do Projeto Homem, e na Comunidade Terapêutica em particular, o psicólogo realiza a observação e avaliação psicológica dos utentes mas também, tal como os demais técnicos, desenvolve acompanhamentos individuais, sessões de grupo, intervém junto dos utentes na dinâmica geral de comunidade, participa nas reuniões de equipa (com exceção para os estagiários) e auxilia igualmente nas tarefas de organização e gestão de meios e materiais necessárias ao funcionamento institucional (logística). Deste modo o papel do psicólogo na instituição acaba por ser um pouco difuso, à semelhança do da maioria dos técnicos, em virtude da sua acumulação de funções.

3. Levantamento de necessidades

3.1 Metodologia utilizada no levantamento de necessidades

Atendendo ao contexto formativo e face à necessidade de se proceder ao levantamento de necessidades institucionais, considerou-se pertinente e adequado o recurso a métodos qualitativos de recolha de dados, pois ao tentar compreender o ser humano de uma forma qualitativa, tenta-se conhecê-lo enquanto pessoa em todas as suas dimensões, nos seus contextos históricos e relacionais de vida, o que possibilita que se aprofundem as suas próprias experiências. A opção pela abordagem qualitativa como forma de recolha dos dados derivou assim do facto de esta ser mais flexível, dado que o comportamento dos intervenientes não é considerado.

Deste modo, o levantamento de necessidades foi realizado em primeiro lugar através de observação direta no contexto de estágio, inicialmente através do conhecimento das infraestruturas, de toda a equipa, do funcionamento da instituição e, posteriormente, através da participação gradual em todas as atividades da comunidade terapêutica, desde atividades mais informais até à integração dos grupos terapêuticos. Em segundo lugar, foram elaborados guiões de entrevista semiestruturada (anexo 33) e realizadas seis entrevistas, tanto a utentes como a elementos da equipa terapêutica. Tentou-se ainda realizar entrevistas a famílias, o que não foi possível por indisponibilidade das mesmas até ao final do momento de levantamento de necessidades.

3.2 Identificação e fundamentação das necessidades

A partir do levantamento efetuado foram identificadas as seguintes necessidades:

- 1) Formação contínua dos profissionais da equipa terapêutica. Constitui a necessidade verificada de forma mais recorrente no seio da equipa que reconhece a falta e sobretudo a necessidade de reciclagem do *background* teórico necessário à intervenção.
- 2) Adaptação contínua da intervenção às necessidades da população. A equipa reconhece igualmente algumas mudanças de características e oscilações nos padrões de consumo da população-alvo que, no entanto, não se traduzem numa adaptação constante da instituição ao longo do tempo.
- 3) Necessidade de referenciais teóricos mais consistentes e abrangentes que sustentem a

intervenção terapêutica e a sua intencionalidade. A presença constante (ou pelo menos sempre que possível) de uma intencionalidade terapêutica fundamentada e uma maior sensibilidade de adaptação da intervenção às problemáticas de cada caso em detrimento da sua homogeneização constituem carências da intervenção. Naturalmente esta adaptação não pode ocorrer na ausência de outros referenciais teóricos que permitam, justamente, oferecer diferentes leituras para a adequada compreensão de diferentes problemáticas.

- 4) Uniformização dos critérios de intervenção. A ausência de um *rapport* interventivo ao nível institucional sobre a qual predomina o estilo individual do terapeuta no seu grupo de intervenção preconiza esta necessidade.
- 5) Reforço do número de acompanhamentos psicológicos individuais. Pelo número reduzido de acompanhamentos regulares efetivos e pelo facto da não existência de uma resposta adequada e personalizada após a identificação de questões pessoais e/ou mais sensíveis que por vezes se dá em sessões de grupo e que não têm lugar a ser trabalhadas neste âmbito.
- 6) Reforço do envolvimento e melhoramento do acompanhamento das famílias na instituição. Verifica-se pouca adesão das famílias dos utentes.
- 7) Recompreensão do papel das famílias no processo terapêutico dos utentes. Necessidade de recompreensão da família enquanto contexto relacional de pertença, origem e identidade do utente e não apenas como grupo de suporte.
- 8) Integração das famílias no processo terapêutico. A intervenção exclusivamente centrada no utente que se verifica deixa de fora a família enquanto contexto de compreensão de dificuldades do utente, enquanto possível alvo de intervenção e inclusive enquanto recurso também ele terapêutico.
- 9) Criação de uma resposta de acompanhamento psicológico direcionada aos familiares. Apesar de se encontrar correlacionada com o ponto anterior, operacionalizando-o, esta necessidade acrescenta a vertente da criação de uma resposta de acompanhamento psicológico para os familiares dos utentes em detrimento da simples transmissão de informação ou da psicoeducação que se realiza com os mesmos.
- 10) Criação de um espaço adequado (privado) para a receção e atendimento às famílias. A não existência de um espaço próprio para este efeito levanta algumas contingências do ponto de vista da privacidade e até do bem-estar sentido pelos familiares na comunidade. Estes são por norma recebidos no *hall* de entrada junto à sala de

terapeutas, onde não raras vezes se encontra um número significativo de utentes, e por vezes são também aí atendidos quando não há uma sala de vago.

- 11) Criação de mecanismos que possibilitem colmatar dificuldades financeiras e de deslocação de determinadas famílias aproximando mais a instituição destas. Se há famílias que não aderem por opção ou por incompatibilidades de diversa ordem, outras há que não o fazem por limitações do foro económico, de mobilidade, entre outras semelhantes. A criação de mecanismos de resposta, desde a possibilidade de providenciar o transporte dos familiares, a candidatura institucional a apoios para este fim ou a deslocação dos próprios técnicos ao encontro destas famílias é algo a ponderar.

Para além destas necessidades foram identificados outros aspetos que, apesar de não terem relevância no âmbito da intervenção psicológica e do presente projeto de intervenção, são também dignos de registo visto que constituem idealmente também alvos de mudança institucional. Entre eles, a interrupção do acompanhamento de determinadas situações que por vezes ocorre quando o terapeuta visado tem de se ausentar por qualquer motivo e a não existência de uma resposta substitutiva; a falta de um fio condutor nas intervenções terapêuticas e acompanhamentos psicológicos realizados que, apesar de tudo, encontra-se relacionada com algumas das necessidades identificadas; o facto de a intervenção tender a cair por vezes numa lógica de psicoeducação; a diferença dos níveis de exigência entre a equipa (terapêutica) diurna e a equipa noturna (monitores); a necessidade do melhoramento das infraestruturas da Comunidade Terapêutica sobretudo a nível de isolamentos.

4. Propostas de intervenção

A partir dos objetivos do estágio curricular, do levantamento de necessidades efetuado e da presença de um olhar crítico foram desenvolvidas e implementadas as propostas de intervenção que se descrevem seguidamente, a saber, dois acompanhamentos psicológicos, uma intervenção familiar, um programa de intervenção direcionado ao envolvimento das famílias no processo terapêutico e uma ação de formação subordinada ao tema “*A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)*”.

4.1 Acompanhamento psicológico da “Leonor”

a) História clínica

A Leonor é utente do programa geral para toxicodependentes do Projeto Homem desde Julho de 2014 e tem atualmente 51 anos de idade. É a mais nova de sete irmãos, três dos quais já faleceram assim como o pai.

O ambiente familiar da utente sempre foi pautado, segundo a mesma, por um clima extremamente “rígido, ultraconservador”, no qual não havia qualquer liberdade, e o nível afetivo se caracterizava pelo distanciamento e “frieza” emocional. Ainda durante a primeira infância deu-se a morte de um dos irmãos da utente – Mário, na altura com dez anos de idade – devido a uma doença congénita, sendo que a utente não tem qualquer memória deste. Refere que este acontecimento sempre ficou “envolto em grande mistério”, tendo este irmão se tornado um assunto tabu em casa.

A segunda infância caracterizou-se pela rotina entre a vida caseira e as idas à escola – para além da missa ao domingo – não podendo a utente tão-pouco brincar fora de casa nem contactar com rapazes. Quando voltava da escola, fazia os trabalhos de casa e brincava sozinha ao pé do pai que “não falava, apenas fumava e lia o jornal”. Em 1972, aos dezanove anos faleceu uma irmã da utente (que na altura tinha nove anos) com a mesma doença que tinha anteriormente vitimado o irmão Mário. Esta era a irmã com quem a utente mantinha uma relação de maior proximidade, pelo que a sua morte foi experienciada de forma bastante traumática: “nunca mais me vou esquecer da imagem dela deitada no caixão, vestida de freira” – refere. Durante os anos que se seguiram o pai da utente passou por um processo de deterioração geral do estado de saúde e, ulteriormente, de degeneração mental, que culminou na sua morte aos 76 anos de idade, em 1976. Apesar da relação “distante” com o pai, a utente refere que este evento também foi vivido com muita dificuldade quer por si, quer pelo resto da família.

Com a morte do patriarca, a mãe da utente ficou “mais ríspida, isolava os filhos ainda mais, queria ter o controlo sobre tudo”. A mãe ordenou inclusivamente à utente que a partir dali dormisse com ela todas as noites, pois o lugar do pai “não podia ficar vazio”. Durante a adolescência, a utente continuou sempre fechada em casa, sem contacto social exceto na escola e na missa ao domingo. Desenvolveu na leitura de livros e na escrita de diários o seu “único espaço próprio e a sua companhia”. Salaria um episódio em que, com a sua participação num concurso escolar de escrita literária, ganhou um prémio que a mãe a impediu de ir à escola receber, o que foi um dos maiores desgostos da sua vida. A utente

sentia muita “pressão familiar”, a mãe “não a deixava sair de casa, não a deixava estar com as amigas, não a deixava namorar, não a deixava fazer nada, ficando em casa do lado de dentro da janela a ver as pessoas”. Chegou a ter um namorado na escola “às escondidas” que terminou rapidamente quando a mãe descobriu. A “solução para a pressão familiar que sentia e com a qual não sabia lidar” foi começar a tomar calmantes da mãe a partir dos 16 anos.

Para o final da adolescência a utente começou a ter ataques de ansiedade cada vez mais frequentes que a levaram, pela mãe, a vários neurologistas que por sua vez lhe receitaram mais calmantes. Após o término do ensino secundário ambicionava ir para a universidade para seguir o sonho de ser professora, sonho este impedido e “destruído” pela mãe que a obrigou a ir trabalhar.

Na fase de jovem-adulta, a utente já tinha um pouco mais de liberdade, sendo que quando não estava a trabalhar já podia sair até ao café onde tinha um grupo de amigos. Por volta dos 26 anos experimentou pela primeira vez heroína na companhia do namorado, João, que viria a tornar-se seu marido. A utente refere que não gostava da sua família, que se sentia desenquadrada no seio da mesma, embora “amasse a sua mãe”. Casou e foi viver com o marido por volta dos 28/29 anos, tendo dormido com a mãe até à véspera do matrimónio. A vida conjugal, inicialmente harmoniosa, cedeu rapidamente sob o aumento dos consumos do casal até ao ponto de serem forçados a pedir ajuda aos familiares. Este foi um momento de choque para ambas as famílias que até ali desconheciam tal cenário de parte a parte. Seguiram-se algumas reabilitações infrutíferas por parte de ambos os cônjuges, até que o casal foi forçado a separar-se por pressão da família do marido (mas não se divorciaram). Com o apoio dos valores mais conservadores por parte da sua mãe, a utente foi instigada a juntar-se novamente ao marido, tendo realizado uma chamada telefónica para a casa da família de origem do mesmo a fim de tentar a reconciliação. O cunhado informou-a que o marido tinha morrido, vítima de uma queda da varanda do 4º andar. Até hoje não está claro para a utente se este episódio foi um acidente ou um suicídio. No entanto a utente julga ter sido suicídio e “não perdoa o marido por a ter abandonado e deixado sozinha”, referindo ainda que “ele era a sua alma gémea”. Quanto à família do marido, a utente nunca mais teve contacto com a mesma desde o funeral, registando apenas que a consideram culpada pela morte do seu familiar.

Após este evento, que à semelhança de outros anteriores na vida da utente tem um cariz potencialmente traumático, a mesma voltou ao contexto da família de origem, residindo com a mãe. Os últimos vinte anos têm sido pautados por sucessivas tentativas de

desintoxicação, recaídas, saídas e retornos da utente a casa da mãe. Durante este período a utente perdeu o emprego, passou por várias relações, foi vítima de violência física por um companheiro, em 1998 descobriu que estava infetada com o vírus HIV, entre 2000 e 2009 ingressou em duas licenciaturas não tendo concluído nenhuma delas. Em 2011 dá-se uma nova morte, desta vez da irmã Conceição com 56 anos, evento que para além de nova carga traumática suscitou também nova aproximação da utente à sua mãe. O “vazio”, o “cansaço” da vida levada nas últimas décadas e o “ter percebido que tem de fazer alguma coisa por si e pela sua família” levaram a utente a pedir no CAT para ingressar no Projeto Homem.

b) Hipóteses de trabalho

Nesta família sucedem-se no tempo uma série de acontecimentos críticos não normativos (Scabini & Iafrate, 2003) que marcam a história de vida da utente com um cariz potencialmente traumático, e que por isso necessitam de ser alvo de um trabalho de reflexão, de aprofundamento e de significação junto da mesma. Os níveis de diferenciação pessoal e intersistémicos (Bowen, 1998), bem como o tipo de fronteiras relacionais (Minuchin, 1990, 2009) existentes na família parecem também bastante relevantes.

Assim, com base nos dados retirados quer a partir da história clínica, quer a partir do desenvolvimento do acompanhamento, colocaram-se as hipóteses de **(1)** existência de lutos não realizados/integrados (Walsh & McGoldrick, 1998), **(2)** existência inicial de fronteiras rígidas no sistema familiar, traduzidas em desligamento afetivo (Minuchin, 1990) e um conjunto de normas e regras intocáveis e imutáveis – “sufocantes” como chega a referir a utente – e portanto num polo ético muito vincado e desequilibrado relativamente ao polo afetivo (Cigoli & Scabini, 2006), que posteriormente se transformam em **(3)** fronteiras difusas a partir da transição despoletada pela morte do pai – o símbolo ético na família – o que parece ser evidenciado pela **(4)** aproximação fusional entre a mãe e a utente. **(5)** Os padrões relacionais verificados na família (quer ao nível das fronteiras, quer ao nível da relação específica que a utente mantém com a mãe) são fonte de ansiedade, sofrimento e frustração para a mesma, bem como de paralisação e estagnação no seu projeto de vida, sugerindo a necessidade de promover e ajudar a sua diferenciação (Bowen, 1998; Martins, Rabinovich & Silva, 2008).

c) Desenvolvimento das sessões

É importante salientar que no contexto de estágio específico, em parte devido à filosofia

de base da instituição que tem na terapia de grupo e no crescimento pessoal a partir da partilha grupal umas das suas pedras basilares (Picchi, 1991), os acompanhamentos psicológicos representam apenas um apoio complementar ao processo terapêutico dos utentes seguindo sobretudo um modelo «interventivo» de suporte aos *outputs* das sessões terapêuticas em grupo. Isto por vezes não responde adequadamente às necessidades específicas individuais (veja-se o ponto 5 da Identificação das necessidades).

Não obstante foram identificadas e aprofundadas no âmbito deste acompanhamento hipóteses de trabalho e temas que não estariam a ser levados em conta nas referidas sessões, tais como a pertinência do contexto de pertença, a releitura da história de vida, o papel das mortes/lutos, o trabalho sobre as fronteiras relacionais ou a diferenciação/individuação da utente. Isto deve-se a diferentes razões desde o simples facto de algumas temáticas não terem lugar a ser aprofundadas no plano grupal, devendo-o ser no plano individual, até à existência de diferentes referenciais teóricos entre os técnicos (ou por vezes a sua ausência – vejam-se os pontos 3 e 4 da Identificação de necessidades) o que se traduz em diferente leitura, compreensão e logo perceção das necessidades de intervenção psicológica.

Assim, perante algumas contingências e também características da Comunidade Terapêutica optou-se por trabalhar sobre as hipóteses e objetivos de trabalho num plano flexível ao longo da permanência da utente na instituição, em vez de projetar um plano de sessões que, por definição, não abrange tais dinâmicas. Realizou-se uma avaliação semanal do ponto de situação do acompanhamento, reajustando-se os objetivos sempre que necessário. Desta forma foi possível dispensar espaços de escuta, de contenção e de reflexão do acompanhamento perante situações que surgiram no âmbito da dinâmica de comunidade e não só – a descrever de seguida – e que nem sempre se enquadravam diretamente nos objetivos de cada sessão. No entanto, considera-se que estes momentos foram de todo necessários para assegurar a manutenção das melhores condições do acompanhamento no âmbito do superior interesse da utente. Isto porque, de um ponto de vista terapêutico crê-se, a partir das razões que contemplaremos, que parte destes «desvios» representaram resistências da utente aos avanços do acompanhamento (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989), pelo que se julga que a abordagem empregue também permitiu respeitar os tempos da pessoa. Pois em última instância, e de acordo com os fundamentos do modelo relacional simbólico (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000), o objetivo intrínseco e global desta intervenção foi a tomada de consciência gradual, a integração e a assunção da própria história de vida pela utente (Cigoli, 2006).

Uma outra dimensão essencial do modelo é focalizar a consciência que a matriz fundamental da identidade individual é a família (Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 1990, 2009). A experiência humana de identidade engloba um sentido de pertença e um sentido de separação (Andolfi & Ângelo, 1989; Ackermans & Andolfi, 1994; Bowen, 1998; Minuchin, 1990, 2009). Deste modo, a família não é apenas um intermediário entre o indivíduo e o mundo exterior, mas o lugar onde se estabelecem as primeiras relações e o tecido relacional simbólico que as orienta, influenciando a forma como cada elemento percebe o mundo e a si próprio (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000). A forma como a família se relaciona e organiza, nas suas diferenças, pode encorajar o crescimento e diferenciação/individuação dos seus membros ou impedi-la (Bowen, 1998; Minuchin, 1990, 2009).

Assim quanto ao desenvolvimento das sessões, na **primeira sessão** (anexo 1) procurou-se introduzir os objetivos do acompanhamento (referimo-nos aos objetivos do “espaço do acompanhamento” no sentido figurado, não às hipóteses/objetivos de trabalho naturalmente), clarificar o papel de ambos os intervenientes (psicólogo e utente), assegurar a confidencialidade, estabelecer a aliança terapêutica e abordar as expectativas da utente. No desenvolvimento da sessão foi perscrutada a existência de recursos que a utente pudesse identificar para o âmbito do acompanhamento, o que levou inclusivamente ao uso da metáfora enquanto instrumento de exploração. Como sabemos a metáfora é um instrumento de grande valor enquanto facilitador da exploração, possibilitando a identificação de pontos nodais que de outra forma permanecem obscurecidos, trazendo à superfície aspetos analógicos da comunicação humana por meio de conexões digitais (Ackermans & Andolfi, 1994; Andolfi et al., 1989; Watzlawick, Beavin & Jackson, 2015). Através deste instrumento foi também possível perceber a elevada capacidade de reflexão, simbolização e pensamento abstrato da utente, apreender alguns contornos da história familiar sugerindo a hipótese de um sistema com fronteiras rígidas (Minuchin, 1990) e constatar a presença de um sofrimento significativo associado ao relato destes conteúdos.

A função das fronteiras é proteger a diferenciação do sistema e dos seus membros, permitindo ao mesmo tempo a aquisição de competências interpessoais dentro dos subsistemas e nos contactos com o exterior. No entanto, nos sistemas cujas fronteiras são rígidas, pode verificar-se um sentido distorcido de independência e carência de sentimentos de lealdade, pertença e interdependência, sendo necessários níveis elevados de *stress* para acionar o apoio dos demais membros (Minuchin, 1990; Wendt & Crepaldi, 2008).

Na **segunda sessão**, que contou com a presença do orientador Alceu Dias como observador, foi dado início à aplicação do genograma enquanto instrumento de exploração do contexto histórico e relacional da utente e suas dinâmicas (Wendt & Crepaldi, 2008). De salientar que as expressões mais utilizadas pela utente ao longo desta exploração do contexto familiar foram as de que o mesmo era muito “rígido”, “rípido”, “conservador”, “castrador”, chegando a utente a referir que era “sufocante” viver na sua família. A par de algumas reflexões colocadas quanto ao modo como se sentia nesse espaço relacional, a utente referiu que sentia “não ter um espaço pessoal”. Estes dados vieram reforçar a hipótese de um sistema familiar com fronteiras rígidas (Minuchin, 1990) e, por outro lado, levantar uma possível necessidade de trabalhar o espaço de diferenciação com a utente (Bowen, 1998) tendo em conta o sofrimento e ansiedade visíveis nestes relatos.

Assim no final da sessão foi pedido à utente que refletisse ao longo da semana como definia o seu espaço pessoal nos seus diferentes contextos relacionais, desde a sua família, às suas relações de pares, interpessoais, até ao presente na própria Comunidade Terapêutica com os restantes utentes. Esta tarefa de reflexão visou colocar a utente a considerar, e porventura começar a tomar consciência da dimensão de diferenciação (Bowen, 1998) bem como das fronteiras relacionais (Minuchin, 1990).

Na **terceira sessão** (anexo 2), partindo da tarefa deixada no final da anterior, objetivou-se trabalhar sobre o sentido das fronteiras. Para favorecer a compreensão da utente, num primeiro momento procurou-se abordar a questão de forma prática recorrendo a exemplos quotidianos representativos das fronteiras: estabeleceu-se uma analogia entre a variação do “espaço pessoal”, ou *proxémica* conforme definida por Hall (1968), em função dos níveis “relacionais” que se podem verificar com o *outro*. Sabendo de antemão que esta não será uma analogia totalmente justa, a mesma visou estimular uma primeira noção de um conteúdo que se situa a um nível analógico da comunicação humana (Watzlawick, Beavin & Jackson, 2015) e por isso nem sempre perceptível ao utente no imediato.

Compreendida a existência das fronteiras relacionais, num segundo momento foi efetuada uma reflexão sobre a função mediadora das mesmas entre subsistemas, entre diferentes níveis relacionais, entre os diferentes papéis. Visando a continuidade e o aproveitamento do espaço entre sessões foi ainda deixada à utente a tarefa de refletir sobre a correlação dos conteúdos abordados nestas três primeiras sessões, nomeadamente a definição do espaço pessoal, as fronteiras relacionais e as relatadas dinâmicas do seu contexto familiar.

A **quarta sessão** (anexo 3) foi um pouco afetada por alterações ocorridas na sua

véspera que envolveram a Leonor. Foi concedido um espaço de escuta empática que se entendeu necessário para a catarse e libertação de tensões, no limite, verbalizadas pela própria. Restabelecido o *setting*, foi fomentada a partilha do produto da reflexão realizada durante a semana pela utente que visava, na sua intencionalidade, estimular gradualmente o desenvolvimento de uma consciência da necessidade de diferenciação (Bowen, 1998). Durante a desconstrução da mesma, a par das tentativas da utente em compreender os seus próprios sentimentos na família de origem, foram-se realizando oportunas pontes com o tema das fronteiras relacionais.

Nesta sessão procurou-se também aprofundar as representações familiares da utente, explorar a existência de triângulos, alianças, tensões (Andolfi & Ângelo, 1989; Minuchin, 1990, 2009) tentando compreender o seu grau de diferenciação/individuação e o dos membros familiares (Bowen, 1998). Esta exploração revelou que após a morte do pai a mãe da utente alterou bastante o seu comportamento, absorvendo os filhos, tornando-se “mais ríspida”, reforçando a exigência e o “amor cego” que tinha para com esta filha, estreitando ao máximo o laço existente entre ambas. De tal forma que a Leonor teve de passar (aos 13 anos) a dormir com a progenitora uma vez que, segundo esta, “o lugar do pai não podia ficar vazio”.

É perceptível, desde logo pela história clínica, que as mortes ocupam um lugar de relevo nesta família, quer pela acumulação de perdas, pela existência de perdas prematuras e pelos mecanismos que o sistema parece adotar face às mesmas – o segredo familiar e o não compartilhamento/reconhecimento das perdas – carecendo tudo isto de uma releitura (Scabini & Cigoli, 2000; Walsh & McGoldrick, 1998). No entanto neste caso parece notória a negação, a não realização/integração do luto sobretudo pela mãe da utente, a adoção de rituais ligados ao fantasma – Leonor tinha de colocar o lugar do pai na mesa às refeições e levantar no fim –, a tentativa de substituir a pessoa perdida pela filha – o lugar do pai na cama não podia ficar vazio – para além da manifesta confusão de papéis, falta de separação dos subsistemas e indiferenciação geradas. De facto Walsh e McGoldrick (1998) alertam-nos para o potencial disfuncional deste tipo de contexto, referindo que quando o luto não é realizado de forma adequada na família, a mesma não consegue seguir em frente com as tarefas do viver, verificando-se manobras de indução de culpas, transformação de elementos em substitutos da pessoa perdida ou abstenção de proximidade com outros como forma de evitamento da experiência através da mistificação e do mito. As famílias disfuncionais unem-se assim na fantasia e na negação para desfocar a realidade e insistir na atemporalidade e perpetuação de laços nunca desfeitos (Benoit, 1995; Relvas, 1998; Walsh & McGoldrick, 1998).

Mediando este panorama com a devida prudência, foi possível refletir sobre isto com a utente até ao final da sessão, tendo a Leonor concluído que estaria a desempenhar o papel do falecido (o seu pai) e compreendido a falta de definição das fronteiras nomeadamente ao nível da relação com a mãe.

Relativamente à **quinta sessão** (anexo 4) foi novamente dedicado um momento inicial de escuta empática e de contenção à utente, que se considerou necessário face aos conteúdos do grupo terapêutico da Leonor, que precedeu esta sessão de acompanhamento psicológico, e a uma decisão do seu terapeuta. Apesar de em algum momento ter este espaço servido para colocar em causa a decisão terapêutica tomada – sendo o cumprimento rigoroso do Código de Ética e Deontologia uma constante no estágio – vale a pena mencionar a reflexão pessoal (ver anexo 5) realizada acerca do possível impacto de tal decisão na utente e partilhada com o orientador de estágio e com o respetivo terapeuta.

Tendo em conta o prólogo supra, os *outputs* da utente em sessão foram compreendidos sob dois prismas: por um lado a desmotivação e o reforço das suas defesas perante um contexto terapêutico que replica, em certa parte e medida, as dinâmicas do contexto de pertença: imposição, restrição e estrangulamento do seu espaço de individuação e por conseguinte dos seus (já muito poucos) recursos de diferenciação (Bowen, 1998; Minuchin, 1990); por outro lado o contra-ataque face aos últimos avanços do acompanhamento, e portanto a exercício de uma pressão de homeostase face à pressão de transformação colocada sobre a análise de pontos nodais tão delicados da dinâmica familiar nas últimas sessões (Ackermans & Andolfi, 1994; Andolfi et al., 1989; Minuchin, 2009). Assim, tendo presentes estes dois níveis, nesta sessão visou-se acima de tudo reequilibrar o polo de suporte – retransmitindo a compreensão empática, a confiança e o compromisso terapêutico – com o polo de exigência – levando a utente a reconsiderar o seu papel e introduzindo o instrumento da *provocação* face às suas pressões de homeostase (Ackermans & Andolfi, 1994; Andolfi et al., 1989; Cigoli & Scabini, 2006).

Foi ainda dada continuidade à releitura da relação da Leonor com a mãe, iniciada na sessão anterior, agora com um novo dado: se de início a aproximação fusional entre ambas parece ter sido forçada pela progenitora, verificou-se nesta sessão que a partir de certo ponto de sua vida a Leonor adotou um papel prossecutor do mito da “filha perfeita”, sentindo a necessidade de corresponder a todas as expectativas, de “dar tudo pela mãe assim como a mesma deu pela filha” – o que pode até ter desempenhado um papel no insucesso universitário, o que ficou por explorar nesta sessão. No entanto percebeu-se igualmente que

esta “necessidade”, para além da fusionalidade que envolve esta díade, assenta também um pouco no sentimento de culpa da Leonor pelos seus consumos de substâncias. A ambivalência (Bowlby, 2004) entre a procura de uma proximidade fusional com a mãe e a fuga para os comportamentos de risco adquiriu também nesta sessão um significado e uma função novas. Colocou-se a hipótese de um padrão de fuga inconsciente ao insuportável materializado na morte da mãe, uma vez que a utente não consegue encarar tal como etapa normativa do ciclo de vida – sendo isto congruente com uma relação fusional (Carter & McGoldrick, 1995; Fleming, 2001; Minuchin, 1990; Walsh & McGoldrick, 1998). No entanto a Leonor manifestou plena consciência de estar a fazer tudo na sua vida para “morrer primeiro do que a mãe, não tendo assim de passar por isso”.

Conforme é possível perceber de forma mais detalhada no relatório individual de acompanhamento psicológico (anexo 4), trabalhando sempre como pano de fundo a questão da fusão relacional, foi refletida ao longo da sessão a similaridade do comportamento adotado por Leonor em relação à mãe, face ao que esta tinha para com a filha anteriormente, e o seu significado. Foi deixada a reflexão até à sessão seguinte.

A **sexta sessão** (anexo 6) iniciou pela recapitulação sumária da sessão anterior tendo depois sido pedido à utente para partilhar a sua reflexão quanto a esses conteúdos. A Leonor descreveu que durante a semana tinha sentido bastantes dificuldades em manter-se em estado de vigília (por causa da metadona) e que associado à grande pressão sentida na Comunidade, que de certa forma se assemelhava ao que sentia em casa com a família de origem conforme verbalizou – aspetos partilhados no âmbito deste estágio com o orientador e com o terapeuta da Leonor –, ao desespero e à sua falta de capacidade de resposta ocorreu mesmo um episódio de descompensação psicofisiológica que desembocou na exigência perante o seu terapeuta de autorização para desistir do programa. Tendo isto em conta, ocorreu durante a semana uma reavaliação quanto à medicação da utente para evitar futuros estados de descompensação, conforme se confirmou posteriormente junto da equipa e do terapeuta da Leonor.

Projetando um pouco a ansiedade e as resistências terapêuticas (Andolfi et al., 1989) a utente procurou justificar-se e desculpar-se quanto à – na sua opinião – incapacidade demonstrada fora das sessões de acompanhamento em refletir, aprofundar e porventura aplicar alguns dos conteúdos trabalhados neste espaço, sendo que num segundo momento direcionou as mesmas para as dificuldades com os colegas de Comunidade. Inicialmente procurou-se escutar a utente de forma empática tentando não dar ênfase às suas “queixas”, sendo que posteriormente em face da ausência de tranquilização foi realizada uma tentativa de

aproveitar este *setting* como um recurso, colocando em perspectiva este «alvorço momentâneo» como um reflexo do próprio caos interno da Leonor. Com este espaço de reflexão e de *contingente* (Bion, 1991) da ansiedade, mas também de resistência terapêutica, já num estado de maior tranquilidade a Leonor ventilou alguns sentimentos tais como o sentir-se muitas vezes inferiorizada por ser toxicodependente e por pensar muitas vezes no tempo de vida que já desperdiçou, sentindo-se impotente para travar essa tendência, entre outros descritos em maior detalhe no relatório da sessão (ver anexo 6). Foi necessário redefinir o *setting* quando se considerou que o espaço de partilha estava a começar a servir mais a desestruturação interna da utente do que a sua estruturação e renovar a aliança terapêutica.

No global crê-se que esta sessão acabou por servir um pouco a função de «depósito» das ansiedades e frustrações da utente, por um lado reflexo das medidas tomadas no restante contexto terapêutico da Comunidade como já anteriormente explicitado, por outro lado reflexo da resistência aos avanços do acompanhamento (Andolfi et al., 1989). No entanto é importante salientar, uma vez que ainda não foi referido, que “os tempos da pessoa” também são um fator fundamental a ter em conta e, vista a história de vida desta utente, os conteúdos e as dimensões trabalhadas nas cinco sessões anteriores, é necessário pesar este fator na leitura desta resistência. Conforme é apontado por Hill (1949, cit. in Scabini & Cigoli, 2000), existem três fases que procedem de um evento stressante: um período de desorganização, seguido de um período de procura, seguido de um período de reorganização. Considerando o *input desestabilizador* e as pressões de transformação (Andolfi et al., 1989; Minuchin, 2009) do acompanhamento, podemos colocar a hipótese da postura da utente traduzir a presença de uma das duas primeiras fases citadas por Hill. Em suma, devemos sempre ter em linha de conta que cada pessoa tem os seus tempos para gerir os conteúdos, que os tempos não são iguais para cada pessoa e que, conforme sublinham Andolfi e colaboradores (1989), a função do psicólogo é precisamente a de avaliar a intensidade ou o grau do seu *input desestabilizador* que irá dissolver os padrões rígidos (ou disfuncionais), tendo por outro lado o cuidado de não ir longe de mais rompendo esse delicado equilíbrio.

Na **sétima sessão** (anexo 7) foi realizado um ponto de situação do acompanhamento de forma a reorganizar e recolocar em sintonia psicólogo e utente. De forma a restabelecer o «fio condutor» considerou-se pertinente abordar o episódio da tentativa de desistência da Leonor da Comunidade ocorrido na semana anterior, explorando o que esta vontade poderia traduzir, qual o significado subjacente à mesma, e porventura perceber o mecanismo transversal presente neste episódio. A utente apelidou este tipo de episódios de “crises” que sucedem

algumas vezes, ao que se estimulou o aprofundamento sobre a *função* dos mesmos, não só na Comunidade, mas de uma forma transversal na sua vida.

Através da reflexão aprofundada foi possível concluir que estas “crises” apareceram em alguns momentos da vida de Leonor, sempre perante um de dois cenários: a necessidade de um espaço de individuação face à “pressão familiar” sentida (e.g. desenvolvimento de sintomas psicossomáticos no seu primeiro trabalho, que foi imposto pela família), ou a presença da «ameaça» de diferenciação perante a conclusão iminente de etapas significativamente importantes (Fleming, 2001) (e.g. apesar de ter ingressado em três licenciaturas, Leonor nunca conseguiu terminar nenhuma delas). Desta forma conseguiu-se dar um significado a este tipo de episódios ocorridos na vida da utente e identificar um mecanismo homeostático subjacente, ao mesmo tempo que se exploraram estes conteúdos que tinham ficado pendentes na quinta sessão de acompanhamento.

Na semana em que se realizaria a **oitava sessão** de acompanhamento com a Leonor, ao perceber a sua ausência na Comunidade Terapêutica, procurou compreender-se o motivo da mesma junto da equipa. Segundo a informação veiculada a utente desistiu da Comunidade Terapêutica durante a semana. Considerando no superior interesse da utente a importância de finalizar o acompanhamento, mais ainda, os prejuízos de deixar um processo de acompanhamento a meio, foi feita a proposta ao orientador de estágio de se contactar a Leonor oferecendo-lhe a possibilidade de se deslocar semanalmente à Comunidade até concluir este acompanhamento. Esta proposta não foi aceite pelas razões de que a Comunidade Terapêutica apenas presta tais serviços a utentes em regime de internamento e de que a opção de desistência foi da utente, encontrando-se tal proposta fora da política institucional.

Em nota de reflexão pessoal, é curioso observar que tanto na primeira tentativa de desistência da Comunidade por Leonor como na sua desistência última se verificaram possivelmente, de forma paradoxal, ambos os cenários descritos anteriormente: por um lado a necessidade de um espaço de individuação face à pressão da Comunidade Terapêutica nas suas dinâmicas replicativas do contexto de pertença da utente; por outro lado a presença da «ameaça» de diferenciação perante o desenvolvimento do acompanhamento psicológico (Andolfi et al., 1989; Fleming, 2001).

Naturalmente é necessário também questionarmo-nos sobre a nossa atuação, deixando espaço para admitir a possibilidade de não termos conseguido a todo o momento dar a melhor resposta a este acompanhamento. Nesse âmbito, do ponto de vista das dificuldades sentidas,

apontam-se as resistências da utente e a sua marcada desestruturação interna, ou seja, o «turbilhão de ideias e sentimentos» difusos da parte da mesma que tendia a «invadir a sessão», confinando-a. Estes aspetos colocaram em teste, ao nível pessoal, a capacidade de compreensão, de abstração, de concentração e de reformulação das sessões ou de momentos específicos (quando assim foi necessário), sendo que representaram sentidas dificuldades. A Leonor ainda se encontrava em processo de desintoxicação, tomando uma dose diária de metadona, sendo que a descompensação (vulgo “ressaca”) que por vezes apresentava também foi um obstáculo pontual ao desenvolvimento de raciocínios mais complexos – como se verificou, por exemplo, na sexta sessão. Por outro lado, a complexidade desta história de vida, a profundidade das dimensões e significados a aferir e a assinalável capacidade de reflexão, simbolização e pensamento abstrato da própria utente revelaram-se igualmente um grande estímulo e uma enorme oportunidade de crescimento, autoconhecimento e aprendizagem para o estagiário. Um aspeto final a salientar, de certa forma já um pouco referido no início deste ponto **c) Desenvolvimento das sessões**, foi a falta de comunicação e de uma intervenção conjunta com a Comunidade Terapêutica, nomeadamente, com o terapeuta da Leonor.

Apesar de se terem trabalhado questões centrais, ficou naturalmente muito por fazer num acompanhamento que se revelou complexo, muito rico em conteúdos e extremamente estimulante para o estagiário. No caso hipotético de se retomar este acompanhamento seria então necessário concluir a releitura da relação de Leonor com a mãe, continuar a exploração do genograma e o aprofundamento da história de vida, abordar os lutos (fazer a releitura e identificar significados afetos à morte prematura dos irmãos de Leonor, do seu marido e do seu pai), abordar o casamento e a vida conjugal da utente, entre outros aspetos que possivelmente surgiriam no desenvolvimento do acompanhamento.

4.2 Acompanhamento psicológico do “Jorge”

a) História clínica

O Jorge é utente do programa para adolescentes e jovens do Projeto Homem desde Agosto de 2014 e tem 17 anos de idade. É o sexto de sete irmãos, tendo um irmão direto e os restantes meios-irmãos nascidos de diferentes uniões da sua mãe. De salientar que, ao nível da fratria, o Jorge cresceu com o irmão direto (T.) e com uma meia-irmã (C.) tendo perdido o contacto com os restantes quatro irmãos que foram adotados.

O pai do Jorge faleceu quando este tinha cerca de dois anos de idade, pelo que o utente não tem memória do mesmo. Nesta altura já existiam para além de Jorge e de T. quatro filhos

de uma anterior união da mãe, entre eles a meia-irmã mais próxima do utente, C. Apesar das tentativas de Jorge em saber mais sobre o seu pai biológico e sobre as circunstâncias que levaram à sua morte, a mãe sempre recusou abordar o assunto impedindo-o de saber mais sobre o seu pai e gerando sofrimento ao utente.

Da primeira infância Jorge tem apenas recordações de viver com a mãe e o companheiro A. que a mesma tinha na altura, de brincar no quarto com os irmãos T. e C., de dormir com a irmã, dos amigos da sua rua e de ir de férias com uma tia materna.

Por volta do início da segunda infância deu-se uma mudança de residência e de cidade desta família, transição que, apesar de também não ser acompanhada por memórias muito vivas da parte do utente, foi “bem experienciada” segundo o mesmo. Denota-se que a descrição autobiográfica é um pouco mais detalhada a partir dos 7 anos de idade, dando ainda assim por vezes a sensação de existirem «espaços vazios» e uma narrativa algo dispersa da história pessoal. Assim, o utente relata com especial carinho o seu sétimo aniversário já na nova casa e na nova cidade: o Jorge queria há algum tempo uma cadela branca que, para sua enorme alegria, lhe foi oferecida nesse dia pela mãe e o seu companheiro. Dois dias após o aniversário o tio materno P. mudou-se temporariamente para junto desta família em virtude de divórcio, uma vez que na altura se encontrava a residir em Espanha e não tinha residência em Portugal.

Ainda por volta dos 7/8 anos do utente dá-se o nascimento da meia-irmã I., da união da mãe com o companheiro A., completando a fratria. Este evento foi vivido com alegria pela família e Jorge relata a primeira vez em que viu e pegou ao colo a sua irmã mais nova com a ajuda da mãe, levou-a para o seu quarto e com a ajuda dos irmãos colocou a televisão da sala no quarto onde ficou com a bebé – “Fiquei metido na cama com a minha irmã a dar-lhe mimosinhos, a brincar com ela. Fiquei muito contente, chorei de alegria”.

A mãe do Jorge acabou por terminar a relação com o companheiro A. estabelecendo uma nova relação com o companheiro M. De início esta relação corria bem mas com o tempo foi piorando. Verificaram-se vários episódios de violência doméstica, consumos de droga e de álcool por parte da mãe e do companheiro à frente dos menores. Por vezes o Jorge fazia alguns furtos para ganhar dinheiro e depois dar aos irmãos porque “sabia que eles tinham necessidades e queria ajudá-los”.

Por volta dos 10 anos Jorge e os irmãos foram abandonados. Numa primeira tentativa, a mãe, acompanhada por M., levou os menores até um local desconhecido, parou o carro e disse-lhes para saírem arrancando de seguida. Os quatro irmãos (Jorge, T., C. e I.) ficaram

sozinhos numa estrada. A irmã C., na altura a mais velha com 16 anos, tinha um telemóvel a partir do qual ligou para o 112 e entrou em contacto com a polícia que recuperou os irmãos e tentou perceber na esquadra junto dos mesmos o que se tinha passado. Acabaram por ser entregues no mesmo dia em casa com um aviso da polícia à progenitora de que, caso a situação se voltasse a repetir, os filhos seriam retirados pela Segurança Social. Dois meses após este episódio a mãe de Jorge repetiu o ato. Jorge recorda-se que nesta segunda vez enfrentou a mãe e se recusou a sair do carro tendo levado um “estalo” da progenitora que obrigou novamente os filhos a saírem. A Segurança Social retirou a guarda dos quatro irmãos à mãe e estes foram entregues a três instituições de acolhimento.

Desta forma em 2007, com 10 anos de idade, o Jorge iniciou um percurso de passagem por três instituições (excluindo o Projeto Homem), nomeadamente lares de infância e juventude, chegando a ficar inclusive cerca de um ano com uma família de acolhimento por volta de 2009 – um casal quinquagenário que acolheu Jorge e o irmão T. mas que no entanto se viu forçado a desistir de Jorge tendo em conta o seu mau comportamento. Por volta do início da adolescência Jorge descobre o uso de drogas pelo irmão T., começando também ele a consumir ervas (tabaco, canábis) e por vezes metanfetaminas e cocaína.

Em 2008 a irmã C. tem um filho com o namorado, terminando a relação no mesmo ano. Com um novo namorado tem uma filha em 2011 terminando igualmente essa relação em 2014. Em 2011 a mãe de Jorge termina a relação com o companheiro M. iniciando nova relação no ano seguinte. Nesse ano (2012) Jorge conhece na escola J. que se torna sua namorada. Em 2013 foge da instituição de acolhimento em que se encontrava para passar a viver com a namorada e a mãe desta, divorciada. J. engravida, o que leva Jorge a arranjar um emprego e a deixar as drogas por sua própria iniciativa. Após alguns meses a namorada realiza um aborto com a concordância da mãe mas sem o conhecimento de Jorge que, quando descobre, sofre um desgosto e corta relações com ambas, regressando à instituição de acolhimento após uma recaída nas drogas. Terminado o período de permanência nessa instituição (16 anos de idade) ingressa no Projeto Homem com o apoio do ex-companheiro da mãe A., com o qual manteve quase sempre contacto ao longo destes anos.

b) Hipóteses de trabalho

Após um primeiro olhar sobre a história de vida do utente, de forma global sobressai a existência de um contexto relacional e familiar pobre, com tendência para a fragmentação, a existência de vários episódios com potencial traumático, e o abandono ameaçando a ausência

de uma matriz de referência, do sentido de pertença e de identidade pessoal (Andolfi, 2013; Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 1990; Scabini & Cigoli, 2000).

Com base nos dados, quer a partir da história de vida quer a partir do desenvolvimento do acompanhamento, colocaram-se as hipóteses de **(1)** existência de lutos não realizados/integrados (Walsh & McGoldrick, 1998), **(2)** o desligamento das fronteiras no sistema familiar (Minuchin, 1990), **(3)** a presença de uma tendência transgeracional de corte relacional e de negação de eventos stressantes perpetuando fantasmas, narrativas mitológicas e segredo familiar (Cigoli & Scabini, 2006; Fleming, 2001; Relvas, 1998) **(4)** e a necessidade de diferenciação (Bowen, 1998).

O objetivo intrínseco e global desta intervenção, de acordo com os fundamentos do modelo relacional simbólico (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000), foi a tomada de consciência gradual, a integração e a assunção da própria história de vida pelo utente (Cigoli, 2006). Tendo em conta especialmente a sua faixa etária e a necessidade de reintegração num contexto familiar e de suporte, constituiu outro dos objetivos transversais desta intervenção a mediação da transição para o pós-comunidade do utente, auxiliando nomeadamente a sua reintegração social e familiar.

c) Desenvolvimento das sessões

As condições que atenderam a este acompanhamento psicológico quer ao nível institucional, quer ao nível dos pressupostos teóricos e de intencionalidade, foram as mesmas enunciadas no âmbito do primeiro acompanhamento (com a Leonor) ressaltando-se a diferença de que neste caso se verificou uma contínua articulação e troca de informação com o terapeuta de referência – o orientador de estágio Dr. Alceu Dias.

Assim quanto ao desenvolvimento das sessões, na **primeira sessão** (anexo 8) procurou-se introduzir os objetivos do acompanhamento (referimo-nos aos objetivos do “espaço do acompanhamento” no sentido figurado, não às hipóteses/objetivos de trabalho naturalmente), clarificar o papel de ambos os intervenientes (psicólogo e utente), assegurar a confidencialidade, estabelecer a aliança terapêutica e abordar as expectativas do utente. Foi ainda recolhida uma primeira parte da história de vida sendo que a par deste levantamento se estimulou a reflexão e a recompreensão do significado de alguns eventos tais como o momento em que Jorge foi abandonado pela mãe e o momento em que descobriu que o seu irmão consumia drogas. Através da exploração e reflexão realizadas nesta sessão o Jorge concluiu “era como se a minha família se estivesse a destruir aos pedaços; senti que estava a

perder a minha família aos poucos”.

Na **segunda sessão** (anexo 9), a pedido do terapeuta de referência foi iniciado o levantamento da história de vida do utente segundo o modelo de anamnese da instituição uma vez que à data de início deste acompanhamento (Janeiro de 2015) ainda não tinha sido efetuada tal recolha a nível institucional. De modo a otimizar e rentabilizar esta e as sessões seguintes considerou-se pertinente iniciar também a aplicação do genograma aproveitando para realizar ambas as tarefas em simultâneo. A partir da aplicação do instrumento e da história de vida recolhida nesta sessão, foi notório o repetitivo padrão de cortes relacionais, a existência de ligações muito pobres e fragmentadas e o desligamento de fronteiras no sistema familiar. Porém, encontrando-se esta informação ainda bastante incompleta a este ponto, aguardamos por novas sessões para poder realizar uma análise mais cuidada e aprofundada.

Na **terceira sessão** (anexo 10) prosseguiu-se a recolha da história de vida e a aplicação do genograma explorando um pouco mais os eventos significativos, as relações familiares e interpessoais do Jorge. Compreendeu-se a importância da irmã C. enquanto uma figura de apoio, mas muito para além disso como uma figura de referência desde cedo na vida do Jorge. O padrão de sucessivos cortes relacionais, tanto na família alargada (com avós, tios, primos) quanto na família nuclear (mãe, irmãos), e portanto esta pobreza relacional do sistema familiar sobressaiu como um claro indicador de uma tendência transgeracional que se verifica sobretudo a partir da mãe. Convém notar no entanto que a informação ao nível da geração dos avós é residual na estirpe materna e inexistente na estirpe paterna, podendo assim estender-se ainda mais no tempo.

Já as circunstâncias das mortes ao nível familiar verificaram-se pouco esclarecidas para o Jorge, que parece ter muito pouca informação acerca desses eventos. Conforme apontado na história de vida, o jovem sempre tentou saber mais sobre o assunto específico da morte do pai junto da mãe que, por seu lado, sempre recusou falar disto com o filho. Verificou-se também que a questão provoca sempre alguma emoção visível no utente, indiciando a importância que a mesma terá na sua vida bem como a possibilidade de um vazio existencial ao nível do conhecimento das suas raízes. Por outro lado, ao nível do sistema levantou-se a hipótese desta dinâmica familiar indiciar uma tendência não só para o corte relacional mas também para a negação de eventos mais stressantes ocorridos ao longo da linha histórico-temporal da família, numa tentativa de evitar o confronto com elementos emocionalmente insuportáveis e/ou que possam pôr em causa a coesão aparente do sistema (Ackermans & Andolfi, 1994; Andolfi et al., 1989; Minuchin, 2009).

Walsh e McGoldrick (1998) referem que quando um cônjuge viúvo é também o pai de uma criança pequena, a expressão emocional pode ser bloqueada pelas responsabilidades de ser pai solteiro, criando-se mitos e conspirações no seio familiar (ainda que bem intencionadas) para que se mantenha o único pai sobrevivente forte e a funcionar. Porém, quando o luto parental é bloqueado, um filho tem maior probabilidade de se tornar sintomático. As mesmas autoras referem também que nas famílias nas quais os sentimentos, pensamentos e lembranças são proibidos por lealdades familiares ou tabus sociais, o bloqueio da comunicação pode contribuir para o comportamento sintomático, ou os sentimentos podem ficar ocultos e reaparecerem em outros contextos. Quando os sentimentos são insuportáveis ou inaceitáveis, estes podem ser delegados e expressos de modo fragmentado por diferentes membros (Reilly, 1978 cit. in Walsh & McGoldrick, 1998). Isto parece ir de encontro à «sintomatologia» apresentada pela família do Jorge, verificando-se na história de vida recolhida a dispersão dos irmãos e o corte relacional entre alguns deles, a adoção de condutas de fuga perante o insuportável emocional e relacional (uso de drogas por parte da mãe e dos seus companheiros, mais tarde do Jorge e do seu irmão T.; comportamentos de risco generalizados), a adoção do papel de «responsável» e de «mãe» pela irmã C. perante os seus irmãos, a componente transgeracional (tanto o Jorge como a C. parecem seguir as «pisadas» da mãe através da incapacidade de estabelecer relações significativas e duradouras, com relações amorosas pontuais, a conceção de filhos e subsequente separação dos companheiros) ou até mesmo a possibilidade da frenética procura de uma identidade pessoal que estas manifestações podem traduzir na ausência do principal pilar promotor da mesma, a família (Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 2009).

Baseando-nos novamente em Walsh e McGoldrick (1998), quando o luto é bloqueado podem ocorrer diversos processos na família tais como o desenvolvimento de relacionamentos rígidos, desligamento ou isolamento, negação, e a família pode usar a negação ou a fuga em atividades frenéticas, drogas, álcool, e na criação de fantasias e mitos. Algumas famílias deixam inclusive de fazer menção ao nome do morto, como se assim pudessem banir toda a dor – um pouco como na recusa da mãe de Jorge em abordar a morte do seu pai. Estas regras podem incorporar-se na família e serem transmitidas de pais para filhos por via transgeracional (Cigoli & Scabini, 2006). Muitos padrões como o excesso de ímpeto na realização de atividades, casos amorosos, conflitos não resolvidos continuados, alienação, divórcios frequentes, depressão, sobrecarga de trabalho, fugas para programas de TV, podem todos ser uma fachada de uma incapacidade latente para lidar com a perda,

acabando esta por se transformar numa incapacidade de se vincular a qualquer outra pessoa por um medo (inconsciente) de sofrer mais perdas (Walsh & McGoldrick, 1998).

Pelas razões supramencionadas considerou-se importante continuar nas sessões seguintes o aprofundamento da história de vida com o utente, trabalhando e promovendo a consciencialização destas dinâmicas familiares, visando ajudar à sua diferenciação a fim de que não prossiga os padrões disfuncionais da família de origem.

Durante a **quarta e quinta sessões** foi dada continuidade e terminada a recolha da história de vida do Jorge solicitada pela instituição segundo o seu modelo de anamnese, tendo igualmente sido adicionada informação ao genograma. Nestas duas sessões reconfirmou-se o padrão de cortes relacionais, a existência de ligações muito pobres e fragmentadas e o desligamento de fronteiras que tem lugar na família de origem do Jorge, e percebeu-se adicionalmente que o irmão T., a irmã C., a sobrinha (filha de C.), o ex-companheiro da mãe A. e os pais deste compõem o que Jorge considera a sua família atual. Percebeu-se também que quanto a estes últimos em particular, Jorge considera A. como seu pai desde a altura em que este era companheiro da sua progenitora e os pais de A. como seus avós.

A **sexta sessão** (anexo 11) foi um pouco diferente das restantes e exigiu a capacidade de reformular o que tínhamos preparado para a mesma, dada a atitude pouco colaborante e de fechamento do jovem que se recusou inclusive a ter acompanhamento inicialmente. Foram colocadas duas hipóteses de leitura desta situação: por um lado, a replicação de uma postura já verificada anteriormente no mesmo dia, em grupo com os restantes jovens; por outro a possibilidade de, no caso específico do utente, estar associada alguma ansiedade quanto ao acompanhamento tendo em conta a história de vida pessoal que vinha sendo abordada.

Deste modo foi utilizado um espelho existente na sala de acompanhamento para desenvolver uma dinâmica alternativa (veja-se o anexo 11) com o intuito de aceder à autorrepresentação do Jorge mas mais do que isso, sobretudo ao seu mundo interno através da exploração das representações e dos seus significados. Realizou-se um trabalho de desconstrução da narrativa do utente, à medida do qual também foi possível ir aprofundando mais o seu conteúdo; estabeleceu-se um paralelismo entre o momento atual e a infância (isto porque foi notada uma discrepância no discurso quanto a estes dois momentos); e percebeu-se com este trabalho ao longo da sessão a presença de um desconforto latente no utente, aparentemente ligado à sua imagem, que foi naturalmente explorado.

O Jorge acabou por revelar que as suas feições lhe lembravam a sua mãe porque são muito parecidos e que isso lhe trazia tristeza. Ainda se tentou aprofundar um pouco mais mas

reconsiderou-se *à posteriori* não avançar nesta sessão dado o peso emocional verificado no utente quanto à questão da mãe. Tendo em conta esta opção mas também a necessidade de concluir a sessão de forma estruturante e aliviar a tensão acumulada foi proposto ao utente a realização de relaxamento corporal progressivo com recurso à imaginação nos últimos 15 minutos, proposta aceite e de proveito para o utente como se verificou no final da sessão.

Ao nível das reflexões retiradas desta sessão verificou-se novamente que a figura materna detém uma importância singular na vida do Jorge a um nível latente, possivelmente ligada à perda, ao abandono, à rejeição, entre outros conteúdos disruptivos e potencialmente traumáticos que sucederam nesta díade e que necessitam de ser tornados manifestos. A relação mãe-filho necessita obviamente de ser alvo de uma releitura.

A **sétima sessão** (anexo 12) realizou-se duas semanas após a sexta sessão visto o Jorge não ter comparecido ao acompanhamento na semana anterior. Assim de início foi concedido um espaço de compreensão empática ao utente a fim de compreender as razões que teriam levado o mesmo a ser menos assertivo ultimamente, procurando reforçar simultaneamente a aliança terapêutica, e optando-se por uma maior diretividade da sessão apenas caso fosse necessário, o que não se verificou. O Jorge relatou a ansiedade vivida perante a espera de um parecer do tribunal que lhe possibilitaria passar os fins-de-semana fora da instituição, nomeadamente com a irmã. Também o facto de se encontrar a 6 meses da maioridade e, logo, da saída da instituição foi apontado como fator de ansiedade. Deste modo foi dedicada uma parte bastante significativa da sessão para abordar estas questões, procurando compreendê-las e ajudar o utente a estrutura-las da melhor forma possível, uma vez que parte significativa da ansiedade vivida pelo Jorge parece advir justamente do seu caos interno.

O último momento da sessão visou a continuação da exploração das relações familiares, no âmbito do genograma, verificando-se mais uma vez a centralidade – diríamos até, a prática exclusividade – da irmã C. e da sobrinha, do irmão T., do pai e dos avós adotivos enquanto únicas figuras de referência identificadas e reafirmadas pelo Jorge. Quanto aos pais biológicos, o utente manteve o padrão de rejeição determinado quanto à mãe, afastando inclusiva e intencionalmente qualquer hipótese de contacto, verificando-se uma clara tentativa de corte relacional enquanto fuga do insuportável por vezes verbalizado (o abandono), sendo que quanto ao pai – que faleceu quando o Jorge tinha dois anos de idade – o utente referiu não sentir ou ter ideia alguma uma vez que é “como se nunca tivesse existido” face à completa ausência de vivências, memórias ou informações acerca do mesmo. Reafirmou sempre que sente como seu pai o ex-companheiro da mãe A., e os pais deste como

seus avós que sempre o acolheram, lhe deram carinho, e o fizeram sentir-se no seio de uma família. Apesar de tudo continuou a ser patente a mágoa e a necessidade intrínseca de saber mais sobre o pai biológico.

A **oitava sessão** (anexo 13) de acompanhamento psicológico foi condicionada por um imprevisto e um evento de transição na vida do Jorge, a morte do «avó adotivo» (o pai de A.) no próprio dia do acompanhamento, condição que acabou por ditar a necessidade de reformular a sessão no imediato de modo a ir de encontro às necessidades mais prementes. Dado o momento de fragilidade emocional do utente, foi decidido em articulação com a equipa terapêutica acompanhar o Jorge no espaço exterior realizando um acompanhamento um pouco mais informal.

Durante a sessão procurou-se em primeiro lugar estabelecer a escuta ativa e a compreensão empática junto do utente dando ênfase à componente humanística e relacional, acolhendo de certa forma a catarse e sendo também um *contínente* da sua experiência e do seu sofrimento emocional (Bion, 1991). Tendo sempre presente a necessária intencionalidade na intervenção, em segundo lugar visou-se *normalizar a perda* estabelecendo uma comunicação aberta sobre o evento, o reconhecimento compartilhado da morte, a ventilação de sentimentos e a exploração dos significados associados a esta perda (Walsh & McGoldrick, 1998). Em terceiro lugar, não esquecendo o meu papel nesta instituição concretamente enquanto psicólogo a acompanhar este utente, mas concebendo a possibilidade de uma hipotética utilidade, pelo menos, de demonstração autêntica e humanística da minha compreensão neste momento específico, partilhei excecionalmente com o Jorge alguns momentos passados com o meu avô e a minha própria experiência aquando da sua morte. (Para uma reflexão mais aprofundada da repercussão pessoal desta sessão veja-se o anexo 13). Esta pequena partilha psicólogo-utente, assim como a sessão no geral, pareceu servir pelo menos uma primeira elaboração do processo de luto, verificando-se de seguida a partilha voluntária por parte do Jorge de recordações igualmente do seu avô, note-se, colocando já a narrativa no pretérito imperfeito.

Após a sessão o Jorge dirigiu-se, com a autorização da equipa terapêutica, ao encontro da família para vivenciar este momento e esta transição crucial no espaço que lhe é devido. Ao nível do acompanhamento psicológico, considerou-se fundamental integrar e seguir este processo de luto nas sessões subsequentes.

A **nona sessão** (anexo 14) foi iniciada por estimular o utente a falar sobre o que sentia como importante na última semana – quer sobre a perda do avô, quer sobre outros eventos. O

Jorge referiu que este momento estaria a ser difícil mas suportável, falou sobre um sentimento de “irrealidade” da perda demonstrando por outro lado plena consciência da mesma – aludindo de certa forma ao estado de negação da experiência ainda bastante recente e logo pouco elaborada. Foram refletidas as emoções experimentadas no reencontro com A., figura considerada por Jorge como seu pai adotivo, tendo em conta o contexto no qual este se realizou. Foi também notável a desenvoltura verbal e descritiva do utente, procurando detalhar a sua experiência, e o facto de querer “ser forte” para consolar os familiares e assumir o papel de organizador do sistema. No entanto se por um lado isto parece apontar para uma aceitação e adaptação funcionais desta transição, pode por outro lado traduzir um mecanismo de negação a um nível mais profundo e a maior prazo, comportando-se o utente em harmonia com este “sentimento de irrealidade da perda”. Neste sentido foi tido como fundamental desde o primeiro momento integrar a elaboração do processo de luto no acompanhamento por forma a assegurar uma adaptação funcional do utente.

De encontro a este objetivo foram abordados os significados desta morte com o Jorge, tentando perceber de que forma o mesmo compreendia esta transição e a partida desta figura de referência, procurando fomentar ao mesmo tempo a elaboração e integração deste evento na história de vida. Debruçamo-nos sobre a transmissão do *legado* procurando explorar com o utente a um nível mais profundo, refletindo sobre o *dom* e o *débito* presentes nesta relação (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000), tendo sido identificados valores a partir desta figura de referência que o utente revê em si mesmo. Através deste aprofundamento percebeu-se o papel mais latente desta família no utente e o seu valor gerativo, estruturante e ético para além do afetivo – o mais expressado pelo Jorge (Cigoli & Scabini, 2006).

Foi ainda refletida nesta sessão toda a reorganização familiar que a perda implicaria, ponderando as expectativas do Jorge, o seu papel e lugar neste sistema (para uma reflexão pessoal e teórica mais aprofundada veja-se o anexo 14). Relativamente às sessões seguintes foram definidos como objetivos a manutenção do acompanhamento deste luto recorrendo possivelmente, e se oportuno, à execução de uma dinâmica elaborativa tal como a realização de uma carta ou a visualização de um filme alegórico (e.g. *Flores de Aço*; *Dad*; *I Never Sang For My Father*) com releitura em sessão a partir da experiência do utente; a iniciação de um processo de releitura e integração da história de vida do utente; e a mediação da transição para o pós-comunidade auxiliando nomeadamente a sua reintegração social e familiar.

A **décima sessão** (anexo 15) incidiu sobre a mediação da transição para o pós-comunidade do Jorge, visando ajudar na preparação para a reintegração social e familiar.

Assim procurou-se perceber as expectativas do utente quanto a esta mudança, as dificuldades e oportunidades que previa, os obstáculos e os recursos com os quais pressupunha realizar esta transição, tendo como pano de fundo de todas estas questões a consciência de que o utente se encontrava institucionalizado desde os 10 anos de idade (com tudo o que isso implica).

A questão central à volta da qual a sessão acabou por se desenrolar foi a de o Jorge ter de optar inicialmente entre viver com a irmã C. e a sobrinha ou com o pai (A.) e a avó adotivos, tendo-se verificado a influência da lealdade familiar (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984) por um lado e a presença de perigosas idealizações por outro, nesta decisão, ameaçando até a própria diferenciação pessoal e do sistema (Bowen, 1998). O utente foi então estimulado a refletir e contrastar as dimensões envolvidas desde a conceção do seu papel em cada um dos contextos, as suas expectativas, necessidades pessoais, o momento do ciclo de vida, os recursos e limitações disponíveis. Do ponto de vista das suas idealizações nomeadamente de se transformar numa espécie de «pai» dos familiares, prefigurando uma tendência para a inversão de papéis e uma distorção da própria matriz da família (Cigoli & Scabini, 2006), fez-se a devolução ao utente colocando em contraste o seu percurso de vida – marcado justamente pela ausência da figura paterna, pela negligência materna e pelos cortes relacionais. Refletiu-se a partir daqui sobre a pertinência de o Jorge assumir esta função no seio familiar, sobre a associada inversão de papéis e sobre os riscos que a mesma comportaria sobretudo num momento em que o utente viveria com a família pela primeira vez desde os 10 anos de idade e tendo ele próprio a necessidade de uma figura paterna, para além de outras figuras estruturantes e de referência neste momento do ciclo de vida (Carter & McGoldrick, 1995).

A **décima primeira sessão** teve lugar três semanas após a sessão anterior fruto das contingências descritas no preâmbulo do respetivo relatório de acompanhamento (veja-se o anexo 16). Por essas razões esta sessão iniciou necessariamente por um espaço de compreensão do estado atual do Jorge e da sua experiência nas últimas semanas, nomeadamente quanto ao internamento hospitalar da mãe ocorrido nesse espaço que motivou a sua fuga da Comunidade.

Tendo em conta as explorações da dinâmica familiar e da história de vida até aqui realizadas denotou-se claramente uma inversão positiva da disponibilidade relacional do utente para com a sua mãe, com a qual imperava anteriormente um corte relacional deliberado. A exploração realizada ao longo desta sessão permitiu perceber a pressão de transformação que se exerceu sobre a relação mãe-filho tendo em conta a iminência de uma transição fundamental do ciclo vital e do próprio desenvolvimento da família – a morte

(Andolfi, Menghi, Nicoló, & Saccu, 1994; Carter & McGoldrick, 1995; Minuchin, 1990; Walsh & McGoldrick, 1998). De facto, e como refletido mais amplamente no relatório da sessão, vários autores identificam este tipo de eventos como pontos de transição e negociação de novas regras familiares que colocam à prova a qualidade das relações, expondo o tecido relacional-simbólico e dando vida ao caos que pode criar a transformação – este caso – ou tornar-se no precipício (Minuchin, 1990; Scabini & Cigoli, 2000). Concluiu-se que apesar de todas as roturas verificadas ao nível expresso, o pacto secreto manteve-se firme apoiando uma lealdade invisível na relação mãe-filho (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984; Cigoli & Scabini, 2006) que parece ter emergido neste momento de crise.

Tendo em conta os objetivos definidos para este acompanhamento, num segundo momento desta sessão pretendeu-se dar continuidade aos conteúdos trabalhados na sessão anterior, antevendo o cenário pós-comunidade do utente. Considerando um desentendimento ocorrido entre o Jorge e a irmã no fim-de-semana, bem como a tendência transgeracional para o corte relacional face a situações de disrupção, iniciou-se ainda o processo de releitura da história de vida com o auxílio do genograma. Atentando sobretudo no padrão relacional familiar procurou chamar-se a atenção do utente para os referidos aspetos transgeracionais e para a necessidade de se colocar numa outra perspetiva perante a irmã, bem como perante outras relações significativas.

A **décima segunda sessão** (anexo 17) deu continuidade ao trabalho sobre os conteúdos introduzidos na sessão anterior, focando igualmente a releitura da história de vida a partir do genograma e a reflexão sobre as atuais relações familiares, tendo em especial atenção a situação com a irmã nas últimas semanas. À luz do *output* desta sessão foi abordada a importância atual do estabelecimento de um contexto estruturante, relacional e familiar sólido, detentor de um papel fundamental enquanto matriz da identidade individual (Cigoli & Scabini, 2006), matriz de socialização (Scabini & Cigoli, 2000), e meio integrador das experiências relacionais por excelência (Andolfi, 2013; Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000) indispensável neste momento particular da vida do utente em que se preparam transições tão importantes e significativas.

A **décima terceira sessão** (anexo 18) realizou-se com uma semana de intervalo da sessão anterior, uma vez que o utente se encontrava sob o instrumento de “Reflexão” aplicado pela Comunidade pelo facto de não ter cumprido o horário de regresso do fim-de-semana.

Esta sessão iniciou com cerca de meia hora de atraso e acabou por ser totalmente condicionada por um episódio ocorrido entre o Jorge e um membro da equipa terapêutica que

antecedeu a mesma, pois o utente acabou por projetar o seu desconforto e a sua revolta para com a situação no acompanhamento (ver anexo 18). Deste modo não foi possível dar um seguimento satisfatório aos objetivos que vieram sendo trabalhados em sessões anteriores. Foi possível indagar brevemente sobre algumas expectativas do utente, bem como aspetos relacionais e emocionais ligados à Família Atual – com parte da qual o utente iria ficar até à sessão seguinte. Sem a possibilidade no entanto de aprofundar convenientemente tais conteúdos nesta sessão, aproveitou-se o final da mesma para dar nota do padrão comunicacional do Jorge, expresso no episódio que a antecedeu, optando-se por trabalhar competências de comunicação interpessoal.

A **décima quarta sessão** (anexo 19) pendeu inicialmente sobre a semana do Jorge tentando perceber como esteve e se sentiu pela primeira vez na companhia dos familiares (a avó e o pai adotivos) durante vários dias. O *feedback* do utente foi muito positivo revelando como foi especialmente gratificante rever e poder passar alguns dias também com a sua mãe. Foram desconstruídos e compreendidos significados associados à reconstrução de um contexto relacional e de pertença, ao que se apurou um significativo despertar de consciência e de empenho nesta tarefa fundamental, para além de um conceito de família algo idealizado: percebeu-se que o utente representa a família enquanto um contexto relacional no qual deve prevalecer por excelência o suporte afetivo, negligenciando um pouco as suas demais propriedades e funções, revelando uma visão de desequilíbrio entre os polos – ético e afetivo – e as funções fundamentais e originárias da família, para além de um sentido de pertença que parece não contemplar as dimensões do legado familiar transgeracional (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000) em detrimento de um presente «órfão» e baseado neste suporte afetivo e emocional imediato. Tendo em conta a história de vida do utente colocou-se a hipótese de isto resultar de uma demanda perante a sua própria carência afetiva – transversal no seu percurso – estando também associado muito provavelmente à ausência das raízes na esfera relacional, pois vejam-se os cortes perpetrados ao nível da família alargada e até nuclear, ao ponto de os únicos laços mantidos com a família biológica se reportarem apenas à mãe, à irmã C. e ao irmão T. O utente foi levado a refletir sobre estes aspetos tendo em conta a importância dos mesmos na reconstituição relacional e familiar em curso.

Em relação com a idealização anteriormente referida foi ainda identificada uma narrativa do utente bastante marcada pelo mito familiar do bom entendimento (Relvas, 1998), concetualizando no futuro próximo um hipotético cenário de vazio histórico-relacional em que “o importante (agora) é a união entre todos, a gente fazer por nos darmos bem uns com os

outros e andar para a frente”. Acautelando o perigo latente a esta perspetiva e levando em conta a tendência transgeracional, sensibilizou-se o utente para a importância do trabalho realizado neste acompanhamento apreendendo a história de vida como um *continuum* necessário e identitário em detrimento do (identificado e discutido em sessão) padrão de corte e das recorrentes “tentativas de recomeço” num caos relacional que encontra na mitologia do vazio histórico da família e na necessidade do bom entendimento (Relvas, 1998) a defesa para o evitamento do confronto com tais conteúdos e dinâmicas familiares insuportáveis.

Por fim, dado que o Jorge permanecia nesta fase mais tempo com os familiares, estando a data de saída da Comunidade a aproximar-se, levou-se o mesmo a considerar abordar gradualmente alguns destes temas – como por exemplo a sua infância, o abandono, a separação dos irmãos, a relação com a mãe – com os familiares mais próximos e significativos, sobretudo com o pai adotivo e a mãe. O perigo de perpetuar em negação os conteúdos causadores de angústia e sofrimento, de deixar fantasmas numa dimensão latente – a do segredo familiar (Cigoli & Scabini, 2006) – mascarados sob a mitologia (Andolfi & Angelo, 1989; Andolfi et al., 1989; Fleming, 2001; Minuchin, 2009; Relvas, 1998) seria o de estes voltarem a ressurgir e provocar novas disrupções e novos cortes relacionais, como verificado ao longo da história de vida. Debatida esta questão com o utente, este revelou que tivera uma conversa com a mãe na semana anterior justamente nestes moldes, tocando temas sensíveis e previamente não falados, acrescentando que teria ocorrido um pedido de desculpas entre mãe e filho. Reforçou-se naturalmente a importância destas dinâmicas que se enquadram no que foi abordado durante a sessão, ou seja, a identificação e explicitação de fantasmas, ressentimentos, sentimentos e demais conteúdos que necessitam de ser tornados manifestos e, em última instância, contribuírem para a resolução e integração da história de vida do utente e da própria família bem como para a abertura das fronteiras relacionais (Minuchin, 1990, 2009).

Considerando a ausência de um *setting* adequado para a realização de um acompanhamento psicológico no dia em que se realizaria a **décima quinta sessão**, o **último encontro** deverá ser considerado como o foi, de facto, apenas uma abordagem informal (anexo 20). No entanto é aqui considerado, para os efeitos deste relatório, uma vez que foram apreciados aspetos do acompanhamento do utente e porque este foi o último encontro que ocorreu.

Assim, atendendo ao contexto e razões descritas no respetivo relatório individual (anexo 20), realizou-se uma abordagem no sentido de apreender o seguimento que estaria a

ser dado pelo utente ao trabalho realizado nomeadamente na sessão anterior. O Jorge relatou a ansiedade que sentia por poder em breve ficar definitivamente com a família, por se encontrar tão próxima a data de saída da Comunidade, e portanto o término deste longo capítulo de vivência em múltiplas instituições. Renovou o entendimento da importância da resolução da sua história de vida, do estabelecimento de uma base sólida e familiar que permita acompanhar e apoiar o seu percurso pós-comunidade e mencionou, em concreto, alguns passos que estaria a dar neste sentido. Notando o seu empenho, foi reforçada a motivação do utente prevenindo-o no entanto face a dificuldades que poderia encontrar na realização destas tarefas, consciencializando-o igualmente do seu papel atual no contexto familiar, que seria simultânea e potencialmente desestabilizador e de suporte (Minuchin, 2009) face à criação de uma nova realidade: a da transformação do conteúdo latente, causador de tensões, dos fantasmas, dos mitos, em conteúdo manifesto, vivido, compreendido e aceite visando o estabelecimento de um novo equilíbrio no núcleo familiar (Andolfi & Angelo, 1989; Andolfi et al., 1989; Cigoli & Scabini, 2006; Fleming, 2001; Minuchin, 2009; Relvas, 1998). O utente manifestou compreender os elementos envolvidos nesta transição, não escondendo a dificuldade que iria certamente sentir, salientando apesar de tudo o seu comprometimento para com estas tarefas.

Após esta semana o Jorge não regressou à Comunidade Terapêutica e não foi possível voltar a contactá-lo ou localizá-lo, apesar dos esforços da equipa e do recurso aos devidos meios legais, existindo no entanto fortes indícios de que se encontre com a família. Ao nível de uma reflexão pessoal não podemos deixar de pesar neste acontecimento, embora imprevisto, a ansiedade expressada pelo utente (e de certa forma sentida nas últimas sessões) em integrar-se novamente num contexto familiar e de pertença e encerrar o longo capítulo de institucionalizações. Assim, apesar de se encontrar a poucos meses do final do processo, encaramos como uma forte possibilidade a tomada de decisão do Jorge em permanecer com a família. Naturalmente consideramos que esta opção levanta riscos consideráveis, tendo o acompanhamento ficado por finalizar, e por consequência o trabalho que estaria a ser realizado sobre questões fundamentais.

Relativamente aos aspetos pessoais sentidos quanto a este utente e este acompanhamento: em primeiro lugar, um dos maiores desafios foi sem dúvida o estabelecimento da relação com o Jorge. Conforme advertência do orientador de estágio, verificou-se que muitos dos jovens que passam pelo Projeto Homem apresentam um percurso de sucessivas institucionalizações, históricos de abandono, perdas, famílias fragmentadas. Por

essa razão, apresentam não raras vezes padrões de vinculação ambivalente ou evitante com a dificuldade acrescida, para os técnicos, de estabelecimento de relações de confiança com estes utentes. Assim, no caso do Jorge, consideramos que foi de inestimável importância a possibilidade de realizar uma aproximação gradual em contexto informal – mas sempre com toda a intencionalidade e diferenciação de papéis –, nas semanas que antecederam o início do acompanhamento psicológico, pois acreditamos que ajudou, e muito, o desenvolvimento das primeiras sessões e, por conseguinte, todo o processo. Em segundo lugar e em relação com o ponto anterior, em virtude desse investimento relacional que teve lugar para «chegarmos ao utente», posteriormente foi necessário cuidar para manter o equilíbrio entre a empatia desenvolvida e a necessária diferenciação de papéis psicólogo/utente, pois queríamos que a relação fosse suficientemente permeável – ao nível das fronteiras – para se estabelecer a confiança, a aliança terapêutica, sem jamais se tornar demasiadamente próxima ou pouco diferenciada. Em terceiro lugar, uma limitação ao nível do acompanhamento em concreto prendeu-se com o facto de a família do utente deter ligações relacionais muito pobres e um padrão de desligamento das fronteiras, e de nunca ter sido possível realizar um trabalho com a presença das figuras familiares que acompanham o Jorge – que seria fundamental – apesar das tentativas realizadas. Em quarto e último lugar, do ponto de vista institucional, consideramos urgente a revisão dos modelos de leitura, compreensão e decisão da equipa terapêutica face a determinadas problemáticas da população com que trabalham (veja-se o ponto 3 da **Identificação e fundamentação de necessidades**). Como já referimos, direta ou indiretamente, na introdução deste relatório, ao longo do corpo do mesmo ou nos vários relatórios individuais produzidos ao longo do estágio (em anexo), os comportamentos não devem ser considerados num vazio ou como finalidades em si mesmos, mas compreendidos à luz de contextos relacionais e motivações de diversa ordem. Assim, em específico, consideramos impertinente a orientação institucional/da equipa quanto à não realização de acompanhamento(s) psicológico(s) com o(s) utente(s) perante situações como a ocorrida entre a **décima** e a **décima primeira sessão** (veja-se o anexo 16) e a que precedeu a **décima terceira sessão** (veja-se o primeiro parágrafo da respetiva sessão supra). Ainda que possamos admitir alguma contrapartida sobre os utentes face à quebra das regras institucionais, jamais deve o acompanhamento, ou a sua retirada, ser pensado como uma, justamente pelo papel específico do mesmo.

No cenário hipotético de retomada deste acompanhamento seria necessário dar seguimento à releitura da história de vida, à elaboração do luto da morte do avô adotivo

(atendendo a algumas sugestões já enunciadas para esse âmbito), explorar e dar significado à morte do pai biológico, à separação dos irmãos que foram adotados e ao abandono consumado pela mãe. Para complementar, seria fundamental auxiliar a fundação das relações atuais do utente assente nesse novo entendimento vital, compreender efetivamente as dinâmicas familiares, dissolver fantasmas, mitos, promover a diferenciação e o claro estabelecimento das fronteiras intrasistémicas (ao nível dos membros da família atual) e se possível intersistémicas (entre a família atual e a família de origem).

4.3 Intervenção com a família “O.”

No seguimento da área de mestrado em aprofundamento e do interesse no desenvolvimento de uma intervenção familiar, foi proposta a sua realização com a família O. cujo desenvolvimento se descreve seguidamente.

a) História familiar

A família O. é uma família reconstituída após a morte da primeira esposa do senhor J., a senhora B., com a qual o mesmo teve dois filhos, a C. e o A. (*o paciente designado*), com 8 e 4 anos respetivamente na altura da morte da progenitora. Da união do senhor J. com a senhora R., no mesmo ano do falecimento de B., resultou posteriormente o nascimento de dois filhos, o F. e a D. Atualmente os membros do casal têm cerca de 60 anos de idade enquanto os quatro irmãos tem idades compreendidas entre os 27 e os 40 anos.

A partir do início da adolescência A., atualmente com 36 anos, começou a exibir comportamentos desviantes designadamente consumos de substâncias, contacto com más companhias, mau comportamento e redução do aproveitamento escolar. Fez vários processos de reabilitação até integrar o Projeto Homem em 2014.

b) Hipóteses de trabalho

A partir da história familiar, da consulta do processo do utente e nomeadamente do desenvolvimento da intervenção, colocaram-se as hipóteses de **(1)** existência de lutos não realizados/integrados (Walsh & McGoldrick, 1998), **(2)** presença de fantasmas e mitos no sistema (fantasma da toxicodependência, fantasma do falecido, mito do sacrifício e mito do bom entendimento) (Relvas, 1998; Scabini & Cigoli, 2000; Walsh & McGoldrick, 1998), **(3)** clivagem entre os aspetos menos funcionais do sistema e do *paciente identificado* sendo os primeiros atribuídos ao segundo (Andolfi et al., 1989; Minuchin, 1990, 2009), **(4)** baixa

diferenciação (Bowen, 1998), **(5)** desequilíbrio entre o polo ético e o polo afetivo do sistema (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Iafrate, 2003) e **(6)** rigidez das fronteiras familiares (Minuchin, 1990, 2009).

c) Desenvolvimento das sessões

Na **primeira sessão** (anexo 21) com a família O. efetuou-se uma breve introdução ao *setting* e propósitos desta intervenção familiar, colocando a família à-vontade para esclarecer questões e procurando estabelecer a aliança terapêutica – esta última não só ao início como durante toda a sessão. Posteriormente foi implementada a dinâmica do novelo de lã através da qual se estimulou os familiares a partilharem momentos vividos e sentidos como importantes na família. Esta dinâmica teve como objetivos proporcionar um primeiro vislumbre do tecido relacional da família (Cigoli & Scabini, 2006) e criar um clima relacional, de colaboração e de partilha entre a família através do reviver e da releitura de experiências comuns e, muitas vezes, com uma componente simbólica e emocional bastante forte. Esta componente é representada de certa forma na teia de fios de novelo que ao longo da sessão se foi formando entre o círculo familiar e que, para além do mais, simboliza também as eternas ligações relacionais através das quais os membros familiares se encontram ligados.

Foram selecionados e relatados pela família alguns momentos tais como a conclusão dos estudos académicos da filha mais nova, um período de doença e um transplante realizados pelo pai, a abertura de um estabelecimento comercial pelo filho mais novo, um episódio em que apanharam um “susto” com a mãe, entre outros. Note-se em especial que a família sublinhou de forma unânime que a convivência e a verdadeira partilha relacional verificada em outros tempos acabaram por ser gradualmente substituídas por uma dinâmica rotineira bastante focada nos negócios que detêm, não havendo com frequência lugar a trocas de outra espécie.

Para além do referido destacam-se nesta sessão outros dois momentos em particular. O primeiro quando R. assinala, de forma não intencional, a sua transição para a parentalidade aludindo à importância que foi a de ter os seus dois filhos biológicos, o F. e a D., tentando corrigir de seguida o erro organizacional (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999) implícito no seu discurso – a discriminação psicológica dos seus filhos biológicos face aos «seus outros filhos». Isto levanta a hipótese da existência de um fantasma da mãe biológica da C. e do A., primeira companheira do senhor J., sobre a constituição desta família bem como nos faz questionar o nível de integração da primeira tríade nesta que é, no fundo, uma família

reconstituída (Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin; 2009; Walsh & McGoldrick, 1998). Neste contexto considerou-se que poderia ser importante perceber o papel que esta morte e este segredo familiar, a verificar-se, desempenharia neste sistema familiar (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000; Walsh & McGoldrick, 1998) uma vez que também de acordo com Fleming (2001) a investigação coloca em evidência a relação existente entre a separação dos progenitores, por divórcio ou morte, a existência de carências parentais sentidas pelos filhos e o consumo de drogas. Em segundo lugar, destaca-se o momento em que A. salienta o nascimento do irmão F. como um evento importante a nível pessoal e uma recordação que guarda com carinho, sendo que F. por seu turno prefere salientar a “quebra do laço” e da relação de “cumplicidade” com o irmão que era para si, além do pai, a “sua referência”.

No final da sessão objetivou-se fazer a devolução à família da sua própria imagem, através da reflexão conjunta, permitindo isto simultaneamente alargar a compreensão da mesma. Para tal fez-se recurso a uma metáfora de uma equipa de bordo de um navio cruzeiro, tentando perceber o que poderiam fazer para melhorar a condução conjunta do navio. A metáfora é um instrumento de grande valor enquanto facilitador da exploração, possibilitando a identificação de pontos nodais que de outra forma permanecem obscurecidos, trazendo à superfície aspetos analógicos da comunicação humana por meio de conexões digitais (Ackermans & Andolfi, 1994; Andolfi et al., 1989; Watzlawick, Beavin & Jackson, 2015). Assim, a utilização deste instrumento permitiu perceber a existência de papéis expressamente predeterminados quanto a alguns membros assim como alguma confusão/inversão desses papéis quanto a outros, nomeadamente quanto ao paciente identificado. Aludindo a alguns momentos recordados durante a partilha com o novelo, foi notado o facto unanimemente reconhecido de que em algum momento deixaram de ser a equipa que em tempos funcionava de forma integral, clarificando que atualmente, tal como nessa altura, a responsabilidade do funcionamento da família não poderia ser toda ela colocada num só membro. Foi deixada a reflexão até à sessão seguinte.

Conforme apontado pela literatura no âmbito deste tipo de intervenções, foram notórias as tentativas da família em incluir o psicólogo no seu *jogo de relações* e em redirecionar muitas vezes a sessão em direção ao *paciente identificado* (Andolfi et al., 1989). Deste modo constituiu um verdadeiro desafio aferir pela primeira vez estes mecanismos na prática, contorná-los de forma positiva e construtiva, assegurar a capacidade de entrar e sair do sistema relacional da família compreendendo-a por um lado de forma empática e

mantendo por outro uma leitura e intervenção objetivas passíveis de estimular o *insight* dos seus membros – o *terceiro planeta* (Andolfi & Angelo, 1994).

Na **segunda sessão** (anexo 22) estiveram presentes todos os membros da família com a exceção de F., o segundo irmão mais novo, por se encontrar fora em viagem. A sessão iniciou por dar um espaço aos membros para se pronunciarem acerca de qualquer questão ou reflexão que pudessem porventura querer partilhar, quer no âmbito da sessão anterior ou não. Verificou-se a introdução pronta do paciente identificado pela família através da mãe, R., referindo que A. não estaria a “cumprir as regras” por “se deitar e acordar tarde”. A. contrapôs apontando já não ter idade para lhe serem impostas regras e que com os irmãos nunca havia problemas quando faziam o mesmo. O pai e a irmã mais nova reforçaram a perspectiva da mãe dando exemplos da “estranheza” de determinados comportamentos de A. quando se deita tarde, aparentemente triviais.

Percebendo desde o início da sessão a tendência da família em focalizar o *paciente identificado* e em integrar o psicólogo na sua dinâmica relacional (Andolfi et al., 1989) colocou-se à família a hipótese de ser, além dos horários a que A. se deita, a representação do possível conteúdo subjacente a estes horários o que inquietaria os membros. Viemos pouco a pouco a tornar expressos os medos latentes da família, bem como a fomentar a consciência dos mesmos – que não materializam por si mesmos a existência de um problema imputável ao paciente identificado mas são antes parte de um problema da família, os fantasmas (Scabini & Cigoli, 2000). Após alguma reflexão conjunta a família consentiu este dado. De forma congruente verificou-se a presença de uma comunicação mitológica a partir da qual todas as dificuldades do sistema parecem ser atribuídas ao paciente identificado, tendo-se procedido à exploração dos papéis dos vários membros e da própria narrativa familiar (Minuchin, 1990). A partir da mesma, aferiu-se a forte possibilidade de indiferenciação (Bowen, 1998) entre os membros, sobretudo no subsistema fraternal.

No global, o padrão relacional desta família transparece a existência de fantasmas partilhados por todos os seus elementos que contribuem fortemente para a definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998; Scabini & Cigoli, 2000), regras estas que se encontram igualmente sujeitas a distorções mitológicas (mito do sacrifício e mito do bom entendimento) (Relvas, 1998). Verificou-se a possibilidade de um desequilíbrio entre o polo ético e o polo afetivo do sistema (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Iafrate, 2003) nomeadamente com respeito ao *paciente designado*, bem como uma possível rigidez das fronteiras familiares (Minuchin, 1990, 2009). A transgressão por parte de A. como tentativa

de diferenciação/individuação pessoal de uma família aparentemente pouco diferenciada, de reassunção da tomada de controlo da história de vida, mas também de desestabilização da homeostase do sistema (Ackermans & Andolfi, 1994; Bowen, 1998; Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 2009) tornaram-se hipóteses a indagar futuramente. Da sessão sobressaiu assim a aparente indiferenciação de papéis dos irmãos no seio da família; a função do paciente designado de sustentação do sistema, uma vez que a mesma parece algo fragmentada na sua identidade fora do “problema A.”; a posição particular da C. no sistema que dá a ideia de ser um membro assintomático, não convencendo no entanto neste «papel»; a necessidade de explorar mais estes e outros temas e promover a diferenciação.

A **terceira sessão** (anexo 23) contou com a presença de todos os membros da família excetuando D., a irmã mais nova, que não compareceu por existência de compromissos profissionais. Iniciando esta sessão por um apanhado da sessão anterior nomeadamente referente às questões do fantasma da toxicodependência que reaparece na família e a exploração dos papéis de cada um dos membros, foi possível compreender a existência de uma posição de F. na família enquanto membro contestador das posições dos restantes – sobretudo em relação ao fantasma da toxicodependência de A. – não sendo de resto claro o seu papel à semelhança dos seus irmãos, reforçando a possibilidade de indiferenciação sistémica levantada na sessão anterior. Por outro lado, verificou-se novamente a perspetiva demasiadamente ética – no sentido da contínua necessidade da imposição de regras – de F. face ao irmão mais velho, algo que já tinha sido denotado na primeira sessão, e também relativa aos pais.

Num segundo momento iniciou-se a aplicação do genograma enquanto instrumento auxiliar e de aprofundamento da exploração das dinâmicas familiares. Tendo em conta que a família O. é uma família reconstituída foi explorada a constituição do primeiro casal entre o senhor J. e a sua primeira esposa, o nascimento de C. e de A. bem como o de uma menina que nunca tinha sido mencionada e que faleceu após o parto. Foi também perscrutada a visão da família atual face à família anterior, o legado desta última e os significados associados. Neste âmbito é de notar que esta família para além da superficialidade das narrativas que apresenta de um modo geral, demonstrou resistência ou dificuldade significativa em aprofundar relativamente à família anterior – o senhor J., a falecida esposa, a C. e o A. – levantando novamente a hipótese deste capítulo histórico se encontrar soterrado no segredo familiar e a pertinência de compreender o lugar da morte associada (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000; Walsh & McGoldrick, 1998). Assim começou ainda a ser abordada a morte da

primeira esposa do senhor J., o significado e as percepções associadas a esta. Os últimos minutos da sessão foram reservados à realização de um apanhado da mesma e a um espaço de reflexão sobre a experiência da família na revivência de momentos significativos da sua história.

Na semana em que se realizaria a **quarta sessão** com a família O., A. foi suspenso enquanto utente do programa do Projeto Homem por alegadamente ter consumido substâncias – quebrando assim uma das regras fundamentais inerentes ao mesmo. Por não ser a primeira vez que tal sucedeu, a continuação de A. no programa – e por conseguinte o prosseguimento desta intervenção familiar – ficou pendente até à realização de um colóquio com elementos da direção da Reinserção Social (fase 3, na qual o utente se encontrava) que decidiriam quanto à revogação da suspensão ou a exclusão do utente.

Com a tomada de conhecimento integral da situação, foi realizada uma diligência deste estagiário junto da equipa no sentido de se apreciar conjuntamente o trabalho realizado e em curso até ao momento com o utente e família, as hipóteses levantadas e em estudo nesta intervenção sensibilizando os técnicos para a importância da continuidade da mesma, e atendendo especificamente a algumas dessas hipóteses a necessidade de encarar estes consumos espontâneos do utente sob um prisma contextual e da *função* dos mesmos – como ademais é suportado pela literatura (veja-se e.g. Fleming, 2001). No entanto, por ser reincidente, o utente foi excluído do programa por decisão da direção da Reinserção Social do Projeto Homem.

Em nota de reflexão, de um modo geral aceitamos naturalmente a decisão tomada no domínio deste caso e compreendemos o fundamento que a precede no âmbito formal e da política geral da instituição. No entanto, especificamente e sob um olhar crítico, uma compreensão psicológica, relacional e simbólica dita que discordemos da mesma rejeitando olhar para estes comportamentos num vazio como uma razão e/ou um fim em si mesmos sob pena de cairmos na circularidade do senso comum. Assim no caso em apreciação preferimos colocar a tónica numa compreensão contextual, de colocação de hipóteses e interpretativa do consumo de substâncias do utente, a saber: a família O. apresenta de forma consistente uma comunicação mitológica caracterizada pelo mito do sacrifício (e.g. *entreadjudamo-nos sempre; fazemos tudo uns pelos outros*) e pelo mito do bom entendimento (e.g. *todos nos entendemos perfeitamente*) (Relvas, 1998) a partir da qual todas as dificuldades do sistema são atribuídas a A. (o *paciente identificado*), apesar de os membros reconhecerem unânime e paradoxalmente que a vida quotidiana familiar é desde há vários anos norteadada pelos negócios

em detrimento de uma verdadeira partilha relacional que se encontra moribunda. Um exemplo de excelência desta clivagem é a afirmação que o senhor J. faz durante a exploração levada a cabo na primeira sessão, citando: “*Está tudo bem fora aquilo que está mal*”. A partir das sessões realizadas, como se pôde aferir, foram levantadas também as hipóteses de haver pouca diferenciação do sistema (Bowen, 1998), fantasmas (toxicodependência e a mãe biológica de C. e A.) que contribuem fortemente para a definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998; Scabini & Cigoli, 2000; Walsh & McGoldrick, 1998), um desequilíbrio entre o polo ético e o polo afetivo do sistema (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Iafrate, 2003) assim como uma possível rigidez das fronteiras familiares (Minuchin, 1990, 2009). Por último quanto a A. em concreto, qual será exatamente o papel ou a relevância atual do falecimento da mãe biológica na sua infância (aos 4 anos de idade)? Que impacto terão tido duas transições (morte da mãe biológica e união do pai com outra mulher) ocorridas no mesmo ano e de que modo terão sido vividas por este utente? Do ponto de vista sistémico, qual será o nível de reconhecimento e de integração da realidade histórica do passado mais longínquo, o passado recente, até à atualidade nesta família? As fronteiras serão suficientemente flexíveis para se debaterem estes assuntos? Ou serão antes os mesmos encarados como passíveis de criar um conflito de lealdade familiar?

Todas estas hipóteses seriam de trabalhar na hipotética continuação desta intervenção e todas elas lançam luz sobre a matriz que subscrevemos para a compreensão/interpretação funcional quer, em particular, dos consumos de substâncias de A., quer do panorama global sistémico e relacional da família O.

A discussão desta intervenção só fica no entanto completa à luz dos principais dados recolhidos a partir da história de vida de A. e da própria discussão dos mesmos que se encontra no anexo 24. Optamos neste ponto por remeter para o anexo, em primeiro lugar, pelo facto desta ser uma discussão de uma intervenção familiar e não individual sendo de maior pertinência a separação dos dados que dizem formalmente respeito ao utente, apesar de se encontrarem naturalmente correlacionados e complementarem a presente discussão, reforçarem as hipóteses de trabalho aqui apresentadas e o seu entendimento. Em segundo lugar pelo limite de páginas inerente ao relatório de estágio.

4.4 Programa de intervenção

a) Fundamentação teórica

A toxicodependência é um fenómeno multideterminado por fatores de natureza diversa

que se conjugam e criam condições para o seu aparecimento e manutenção, e por essa mesma razão tem sido objeto de investigação diversificada e sistemática (Fleming, 2001). Apesar desta assumida concorrência de fatores, e do facto de não se poderem ainda elencar todos aqueles que estarão na origem do problema de forma indubitável, a literatura apresenta no entanto como área de consenso a constatação do papel crucial desempenhado pelos fatores familiares, sobretudo das famílias de origem, no desencadeamento e manutenção do consumo de substâncias (Angel & Angel, 1983; Coletti, 1991; Fleming, 2001; Harbin & Maziar, 1975; Kaufman & Kaufmann, 1979; Klagsbrun & Davis, 1977; Relvas, 1998; Seldin, 1972; Stanton, 1979; Stanton & Todd, 1982) chegando mesmo uma parte significativa dos autores a assinalar o papel primordial destes fatores na génese e desenvolvimento da toxicodependência.

Como é sabido, cada pessoa não existe fora de um contexto histórico e relacional mas encontra-se antes inserida num. Numa perspetiva relacional e sistémica podemos afirmar que as trocas relacionais que ocorrem na família, bem como as características que prevalecem dessas interações, detêm uma clara influência no sistema familiar bem como ao nível dos elementos que o constituem, ou seja, os sujeitos. Segundo a metáfora do modelo organicista, um dos quais contribuiu amplamente para o desenvolvimento da visão sistémica (Von Bertalanffy, 1977 cit. in Pinheiro, Crepaldi, & Cruz, 2012), o sistema familiar deve ser encarado como um organismo vivo composto por várias partes – as células ou os sujeitos – que cooperam efetuando trocas entre si com vista à manutenção do funcionamento do todo. A alteração no estado de uma das partes provoca a alteração no estado das restantes, de forma a que o sistema possa adaptar-se à modificação gerada, assegurando a sua manutenção homeostática. De igual modo a alteração do estado do sistema enquanto todo, por pressões do meio, implica a alteração das várias partes que o constituem. Assim, tal como acontece em todo o organismo ativo, os processos vitais da família podem modificar-se, o que permite a esta autogovernar-se com base em regras específicas que se desenvolvem e modificam ao longo do tempo permitindo o ajustamento às exigências dos diferentes estádios do seu próprio desenvolvimento (Palazzoli, Boscolo, Cecchin, & Prata, 2011).

Não podemos então conceptualizar a existência de uma autonomia absoluta ou a completa liberdade individual já que, no mínimo, o todo sempre influenciará cada unidade (Pinheiro, Crepaldi, & Cruz, 2012). Mas, como nos advertem Bronfenbrenner, também um grande contribuidor da visão sistémica, e Ceci (1994), ao mesmo tempo que o meio exerce influência sobre as suas partes constituintes, cada elemento influencia igualmente o seu contexto com a mesma intensidade e direção, mas no sentido oposto. Parece assim evidente a

influência da família também ao nível do *eu* individual que é, por um lado, uma parcela do sistema que recebe o seu *output* e, por outro lado, uma parte integrante do mesmo que contribui com o seu próprio *input*. Mas, poderemos questionar-nos, qual é exatamente a um nível mais complexo a correlação existente entre os padrões relacionais da família e o seu efeito transgeracional ao nível dos elementos que a constituem?

De acordo com Minuchin (2009), o sentido de identidade de cada pessoa é influenciado pelo seu sentido de pertença a uma família específica bem como aos contextos que lhe correspondem. Segundo Cigoli e Scabini (2006) as famílias detêm um papel fundamental na identidade individual, pois são estas que estabelecem a matriz para a formação dessa identidade. Como? De acordo com os mesmos autores, a família é uma organização única e específica que conecta e alberga, no mesmo espaço, as diferenças originárias e fundamentais ao ser humano, desde as diferenças de género, entre masculino e feminino, as diferenças de geração, entre as dos pais e filhos por exemplo, e as diferenças de estirpe, das linhagens de ambas as famílias do casal, tendo como objetivo final o projeto intrínseco da geratividade. Outros autores como Bowlby relevam o papel da família na formação dos Modelos Dinâmicos Internos (MDI), salientando que o tipo de modelo organizado em cada sujeito apresenta consequências irrefutáveis na sua vida (Bowlby, 2004). Este autor salienta igualmente o papel dos MDI na transmissão transgeracional dos padrões de vinculação, mencionando que os indivíduos que crescem com estabilidade e autoconfiança têm geralmente pais que dão suporte mas que, de forma análoga, permitem e encorajam a autonomia. Os MDI são então constituídos por componentes afetivas e cognitivas que, de modo inconsciente, formam representações mentais generalizadas e tendencialmente estáveis sobre o *self*, os outros e o mundo em geral. Construídos ativamente pelo indivíduo no contexto de interações contínuas com figuras de referência, bem como pela integração de outras experiências relacionais posteriores, atuam como guias para a interpretação de acontecimentos interpessoais condicionando expectativas, comportamentos e orientando interações futuras (Bowlby, 1998, 2004).

Neste sentido podemos afirmar que as prematuras estratégias de regulação emocional progridem, a partir dos MDI e da subsequente integração de experiências relacionais referidos por Bowlby, para o desenvolvimento de diferentes padrões relacionais que permitem lidar com situações adversas e emocionalmente exigentes, tendo sempre como pano de fundo a influência do legado familiar transgeracional, como apontado por Cigoli e Scabini. A influência destes padrões manifesta-se igualmente ao nível da formação do autoconceito, das

estratégias de *coping* que o sujeito emprega nos vários contextos, nas distorções cognitivas geradas na autopercepção de acontecimentos interpessoais, bem como nos mecanismos de regulação emocional que usa, podendo estes atuar como fatores de vulnerabilidade ou de proteção (Pinhel, Torres, & Maia, 2009). Estas considerações permitem-nos ainda compreender o motivo pelo qual sujeitos adultos tendem, na maioria das vezes inconscientemente, a reproduzir os modelos de interação que marcaram a sua infância, verificando-se deste modo uma repetição transgeracional, neste caso, dos padrões de vinculação nas histórias familiares (Bowlby, 2004).

Começamos desta forma a aferir algumas das razões pelas quais a família não deve ser descurada enquanto parte integrante do processo terapêutico, quer sendo alvo direto do mesmo, integrando as sessões nessa mesma perspetiva terapêutica, quer «por fora» destas num regime mais coterapêutico e não apenas controlador.

Constatada inicialmente a correlação e a influência primordial do legado familiar no *eu* individual (Cigoli & Scabini, 2006) nomeadamente numa perspetiva transgeracional, coloca-se agora a questão: o que diferencia as famílias confrontadas com o problema da toxicod dependência das outras famílias que não experienciam esse problema em nenhum dos seus elementos? Verificamos que esta é uma questão que tem vindo a ser alvo de investigação científica e apesar de alguns autores afirmarem que não se pode ainda falar de interações familiares específicas no seio destas famílias, identificam-se já no entanto alguns padrões, regularidades ou tendências mais comuns às referidas (Fleming, 2001; Relvas, 1998).

Como nos indica Relvas (1998) cada família constitui um sistema complexo do qual o observador apenas pode conhecer alguns “arcos parciais” de interação, sendo que no caso das famílias de toxicod dependentes estas não são famílias «erradas» e não têm um perfil único ou específico, mas no entanto apresentam regularidades empiricamente reconhecidas pela literatura, assim como pelos profissionais, sendo das mais frequentemente mencionadas as dificuldades de comunicação nestes grupos familiares (Sternschuss-Angel et al., 1982 cit. in Relvas, 1998) comumente verificadas através da história familiar, de genogramas ou de entrevistas terapêuticas. Um dos aspetos que apontam neste sentido é o de que frequentemente a família é a última a tomar conhecimento dos consumos em face da chamada “cegueira familiar” – mesmo tendo presentes todos os indícios, inclusive o aviso de amigos e vizinhos, a família recusa-se a aceitar a realidade durante períodos consideráveis de tempo (Relvas, 1998). O risco mortal dos consumos tóxicos constitui outra verdade inconveniente que as famílias dos toxicod dependentes parecem ter dificuldade em reconhecer, pelo menos a um

nível expresso. A adoção de uma conduta ordálica de preocupação com o dinheiro, com as implicações sociais, com a imagem da família perante os vizinhos, entre outros, assume uma componente ritualística de negação desses aspetos mais profundos não integrados e afetivamente insuportáveis por detrás do mito da pseudovitalidade ou da imortalidade do elemento toxicodependente (Benoit, 1995). Justamente, a tendência para a formação de mitos no seio destes sistemas familiares, encobrendo as suas dificuldades comunicacionais como referido por Relvas (1998) ou relacionais (preferimos utilizar este termo pela sua maior abrangência), configura outra das tendências ou padrões verificados na literatura.

O mito familiar define-se como um conjunto de crenças, expressas na família sob a forma de clichés, baseadas na distorção da realidade histórica familiar e partilhadas por todos os seus elementos, que contribuem fortemente para a definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998). De acordo com a literatura os mitos que se encontram com maior frequência nestas famílias são o mito do bom entendimento (“na nossa família não há discordâncias ou discussões, todos nos entendemos perfeitamente”); o mito da loucura (“o problema é a loucura, aparece em todas as gerações”); e o mito do sacrifício (“na nossa família fazemos tudo pelo bem estar uns dos outros”). Se, por um lado, a transmissão destes mitos apresenta um carácter transgeracional como já vimos, existem contudo outros aspetos transgeracionais identificados pela literatura que merecem destaque nestas famílias: o segredo familiar (factos conhecidos por todos na família, não falados, e que aparentam ser desconhecidos); a transgressão de normas familiares ou sociais ao longo das gerações; e a existência, na história familiar, de eventos importantes e potencialmente traumáticos tais como mortes, perdas e lutos não resolvidos (Cigoli & Scabini, 2006; Fleming, 2001; Relvas, 1998; Walsh & McGoldrick, 1998).

Minuchin apresenta-nos uma visão que pode ajudar à compreensão destes padrões relacionais. O autor refere que os sistemas familiares têm a capacidade de se manterem a si mesmos oferecendo resistências aos desvios ou pressões que se dão para lá dos seus limites. No entanto, todo o desvio que vá para além do suportado por esses limites excita mecanismos que objetivam o restabelecimento dos níveis habituais. Assim, o autor refere que quando existem situações de desequilíbrio é habitual que membros da família considerem que os outros membros não estão a cumprir as suas obrigações, criando-se demandas de lealdade familiar e manobras de indução de culpas (Minuchin, 2009). O duplo processo de continuidade e crescimento assenta no equilíbrio dinâmico entre duas funções particulares de cada sistema: a tendência para a manutenção do equilíbrio homeostático (H) e a capacidade de

transformação (T). Para modificar-se (crescer, diminuir, evoluir) a família deve alterar a relação existente – i.e. desequilibrar – entre homeostase e transformação em favor desta última, correndo o risco de “navegar no desconhecido” até reencontrar novamente o equilíbrio. Para favorecer a estabilidade e a manutenção da estrutura a família deve desequilibrar esta relação em favor da homeostase, correndo o risco de tornar rígidos os seus limites se não permitir a transformação quando esta for necessária. A capacidade dos sistemas familiares em desequilibrarem ou não esta relação de forma adequada com vista à transformação ou à homeostase nos momentos em que cada uma destas necessidades se coloca – como, por excelência, nas transições – determina a sua flexibilidade ou rigidez. Scabini e Cigoli (2000) têm no conceito e nas dinâmicas de transição a pedra angular da abordagem relacional-simbólica. Segundo os autores, a família é um corpo vivo no qual o tecido relacional-simbólico não se apresenta imediatamente visível no quotidiano mas é antes posto a descoberto nas transições que colocam à prova a qualidade das relações, colocando em evidência a estrutura relacional da família. De tal forma as transições tornam-se na epifania das relações familiares, agitando todo o sistema e pondo em causa o seu equilíbrio, dando vida ao caos que pode criar a transformação ou tornar-se igualmente no precipício (Scabini & Cigoli, 2000). Hill (1949, cit. in Scabini & Cigoli, 2000) ao estudar o impacto da guerra na família identificou três fases que procedem de um evento stressante: um período de desorganização, seguido de um período de procura, seguido de um período de reorganização. O momento mais adequado para a intervenção será o segundo, ou seja a procura de soluções, uma vez que neste o evento que provoca a transição está já identificado e mentalizado. No entanto deste período podem resultar várias “soluções”, nem sempre positivas. De facto, a família pode conseguir reorganizar-se com sucesso, permanecer num impasse ou desmornar-se. No seguimento disto McCubbin e Patterson (1983, cit. in Scabini & Cigoli, 2000) identificaram três tipos de estratégias de adaptação utilizadas pela família face a este tipo de eventos: o evitamento, a eliminação e a assimilação. O evitamento traduz-se na negação e subestimação das exigências de transformação na esperança de que estas se resolvam de forma automática. A eliminação consiste numa tentativa de desvincular-se de tal modo que a família não possa mudar. A assimilação consiste na modalidade de resposta mais evoluída à adaptação que é necessária: a família aceita modificar-se para acolher a nova exigência alterando parcialmente os seus padrões de interação, mantendo no entanto intacta a sua estrutura (Scabini & Cigoli, 2000).

Concretamente, um sistema familiar é rígido quando se revela incapaz de encontrar novos equilíbrios perante os desafios do seu desenvolvimento, nomeadamente as variações – i.e. transições – do ciclo vital (p. ex. nascimento, entrada na escola, arranjar emprego, saída de casa dos pais, casamento, morte etc.), verificando-se pontos de rutura/disrupção nos processos e nos momentos desse desenvolvimento (Andolfi et al., 1994). Não se pense porém que o desenvolvimento e as transformações da família englobam apenas ganhos. Como referem Walsh e McGoldrick (1998) praticamente todos os pontos nodais do desenvolvimento de um sistema familiar englobam simultaneamente ganhos e perdas. A saída de casa dos pais ou o arranjar emprego (ganho de autonomia, perda da dependência dos pais), o casamento (ganho de uma vida conjugal, perda da vida de solteiro), o nascimento de um filho (ganho da parentalidade, perda da díade em favor da tríade) são todos exemplos disso, entre muitos outros. Por outro lado, não se pense também que apenas estas tarefas (mais comuns e até expectáveis) têm o potencial de provocar rutura ou disrupção no sistema familiar. Como referido anteriormente, a transgressão de normas familiares ou sociais é um aspeto identificado na literatura enquanto potencialmente disruptor do sistema familiar. A mudança de religião, o seguimento de uma profissão contrária a todas as expectativas familiares ou, p. ex., o consumo de substâncias por um elemento da família prefiguram todos desvios ou pressões nos limites ou fronteiras familiares que, por sua vez, colocam à prova a capacidade do sistema em desequilibrar a relação H/T revelando a sua flexibilidade ou rigidez, bem como a sua maior ou menor capacidade de adaptação a novos desafios.

No entanto, a flexibilidade ou rigidez de um sistema não são características intrínsecas da sua estrutura estando, em vez disso, ligadas à dinâmica e às variações do sistema familiar num tempo e num espaço definidos. Enquanto o parâmetro temporal nos dá informações sobre o ciclo de desenvolvimento do sistema, e portanto sobre a sua evolução histórica, o parâmetro espacial fornece-nos elementos para a avaliação do “aqui e agora” das relações existentes entre os diferentes membros da família, assim como o seu nível de crescimento e diferenciação individual (Andolfi et al., 1994).

O processo de diferenciação e individuação da família e dos seus elementos foi bastante estudado, em particular, por Murray Bowen. O autor é uma referência neste domínio tendo desenvolvido mais alguns conceitos dos quais se destacam, para além dos conceitos de diferenciação/individuação, o conceito de massa indiferenciada do ego e o conceito da triangulação. A diferenciação refere-se à capacidade de afirmação da singularidade da pessoa, enquanto a individuação diz respeito à autonomização do pensamento e da expressão

próprias, sendo a pessoa individuada capaz de efetuar estes processos de forma independente, discernindo claramente os limites do seu ego relativamente ao dos outros.

O oposto desta estruturação interna, detentora de um ego diferenciado e individuado, foi denominada por Bowen de “massa indiferenciada do ego” (Bowen, 1998). Esta remete por sua vez ao conceito de fusão ou emaranhamento, termo utilizado por Minuchin (1990) para se referir a um estilo transacional caracterizado por um “sentimento de pertença que requer uma máxima renúncia de autonomia” (p. 60). Essa força de emaranhamento em permanente tensão, exposta aos fatores externos que também exercem influência nas relações familiares, existe em todas as famílias em vários graus de intensidade. No entanto quando se verificam panoramas recorrentes de excessiva identificação, demarcada homogeneidade do discurso, incapacidade de tomar decisões individuais sem a aprovação do grupo (ou do par), ou até a censura da tomada desta atitude podemos estar perante uma massa indiferenciada do ego, uma relação fusional ou um sistema de relações emaranhadas ou indiferenciadas (Bowen, 1998; Minuchin, 1990). Um dado curioso encontrado na literatura aponta para o facto de que uma percentagem muito significativa de toxicod dependentes, independentemente da sua idade, vive com os pais, e a maioria conserva laços estreitos com a sua família de origem (Fleming, 2001). Alguns autores (Noone & Reddig, 1976 cit. in Fleming, 2001) vão mesmo ao ponto de afirmar que a dependência psicológica da família de origem antevem à dependência das drogas, colocando em evidência que as condutas toxicómanas estão em relação direta com as dinâmicas familiares e com a alternativa da separação e da individuação, independentemente da idade ou do facto dos sujeitos residirem com a família de origem.

Relativamente ao terceiro conceito de Bowen aqui mencionado, a triangulação refere-se a uma modalidade inter-relacional, entre três pessoas, envolvendo sempre uma díade e um terceiro elemento que é convocado a participar quando o nível de desconforto e de ansiedade aumenta entre a díade. Os triângulos aparecem no processo emocional interacional que se estabelece no sistema familiar e transgeracional. Sair das triangulações orienta a pessoa a um nível superior de maturidade. Em situações de menor tensão os triângulos permanecem latentes reaparecendo quando os conflitos emergem novamente. Assim, os triângulos são suscetíveis à ansiedade, tornando-se mais ou menos ativos em situações de tensão. Nesse sentido, o processo de triangulação constitui um mecanismo de resposta que ocorre nos processos relacionais perante situações de *stress* (Kerr & Bowen, 1988).

Na família, são passíveis de observação vários triângulos que se formam e se desfazem de forma repetitiva. Os triângulos não são fixos nem estáticos, sofrendo

deslocamentos, dependendo do nível de ansiedade e da dinâmica interna da família. Para Andolfi e Ângelo (1989), compreender a entrada de um terceiro elemento nas díades em situação de conflito acrescenta uma dimensão desconhecida à interação, viabilizando alianças, além de possibilitar novas relações de inclusão-exclusão que podem igualmente estimular a manifestação de recursos individuais ocultos e até a própria evolução do sistema. A teoria boweniana enfatiza que para compreender a família é necessário desvelar o que aconteceu nas gerações que a precederam e ampliar o olhar para a família extensa, elucidando vários nós que, no estudo estritamente da família nuclear, podem permanecer obscurecidos. Cada indivíduo é parte de uma rede de relações que envolvem as respectivas famílias de origem através de interações que permitem a cada pessoa experimentar o que é e o que não é admissível na relação, criando-se assim a base de uma unidade sistêmica (Andolfi et al., 1989).

b) Público-alvo, objetivos gerais e específicos

Postas estas considerações, compreendemos agora um pouco melhor a necessidade de explorar determinadas vertentes e de integrar a família no processo terapêutico, nomeadamente dos toxicodependentes. Deste modo, o **programa de intervenção** foi direcionado às famílias dos utentes e aos próprios utentes, visando trabalhar os aspetos relacionados com o envolvimento da família no processo terapêutico, desde a sensibilização para a compreensão da importância desse envolvimento, nos grupos de autoajuda que já se realizam mensalmente no Projeto Homem, até ao trabalho sobre as dificuldades relacionais, os aspetos transgeracionais míticos, segredo familiar, ou eventos traumáticos na família, fronteiras familiares, a diferenciação/individuação, a existência de mitos, fantasmas, e/ou quaisquer outras questões pertinentes, fundamentadas e passíveis de serem trabalhadas em sessões mensais (com ou sem a presença dos respetivos utentes consoante os objetivos e as questões a trabalhar em cada sessão) no âmbito descrito.

Assim, o programa de intervenção aqui proposto visa responder às necessidades 6, 8, 9, e se possível 11*, identificadas durante o levantamento de necessidades e tem como **objetivos gerais:**

- 1) Criar um espaço relacional para as famílias;
- 2) Integrar as famílias no processo terapêutico;
- 3) Facilitar a participação de famílias com menores recursos.

Os **objetivos específicos** são:

- 1) Sensibilizar as famílias para o envolvimento;
- 2) Criar um espaço de escuta ativa, partilha e reflexão para as famílias;
- 3) Ajudar as famílias a compreender e integrar a sua história familiar;
- 4) Promover interações familiares mais funcionais (flexibilizar fronteiras, reflexão sobre dificuldades relacionais, diferenciação/individuação);
- 5) Desconstruir e desmistificar mitos presentes na dinâmica familiar;
- 6) *Ir ao encontro de famílias que não se podem deslocar à CT (se necessário e se possível).

c) Desenvolvimento e reflexão pessoal

O presente programa de intervenção tal como o projeto de estágio integral previamente realizado foram apresentados ao orientador de estágio em Janeiro de 2015 tendo este sugerido a observação-participação do estagiário num primeiro momento nos grupos de autoajuda familiar com a terapeuta Isabel Ribeiro, a fim de delimitar, num segundo momento, um grupo de intervenção a liderar pelo estagiário.

Uma vez que nesta fase se encontravam em *standby* os grupos de autoajuda familiar não se verificando a comparência de familiares dos utentes, foi proposta pelo estagiário a realização do contacto via telefone com cada uma das famílias, a efetuar pelo próprio, sondando a disponibilidade dos potenciais participantes e procedendo, num segundo contacto, ao convite efetivo dos mesmos para uma data semanal o mais abrangente possível e definida conjuntamente com a terapeuta. A proposta foi recebida com agrado, ficando pendente de autorização para avançar.

No mês de Abril, após as articulações necessárias entre o orientador de estágio, a terapeuta Isabel Ribeiro, a direção da Comunidade Terapêutica e a direção da Reinserção Social (local onde seriam realizadas as sessões), foi finalmente concedida essa autorização ao estagiário iniciando a convocação semanal de todas as famílias para os grupos de autoajuda bem como a deslocação à Reinserção Social às sextas-feiras com a respetiva terapeuta para a realização das sessões.

A primeira sessão teve lugar no dia 24 de Abril de 2015 tendo sido realizadas efetivamente quatro sessões ao longo de sete semanas, isto porque na segunda semana a

sexta-feira coincidiu com o feriado do Dia do Trabalhador (1 de Maio) e na terceira e sexta semana não compareceram participantes (apesar de ter havido confirmação de presenças). Uma vez que não se verificaram as condições para a implementação do programa de intervenção, após este período foi decidido em consonância com a supervisão e a orientação de estágio encerrar a participação do estagiário nestas sessões. Nomeadamente porque não foi possível delimitar um grupo de intervenção nem de questões de trabalho (só se repetiu a presença de uma participante em duas das quatro sessões; a presença dos participantes para além de reduzida foi alternada), além de se encontrar já em excedência o número de horas de estágio.

De um ponto de vista reflexivo e pessoal elencam-se alguns fatores que poderão ter contribuído para este desfecho. Em primeiro lugar, em termos de calendário, há que considerar o interregno de quase três meses verificado entre a apresentação desta proposta e a autorização institucional para o seu arranque, o que além de excessivo nos parece ter ajudado a ditar a impossibilidade de criar um grupo coeso de participantes, de identificar e/ou aprofundar questões de trabalho ou porventura até de possibilitar uma reformulação do nosso modelo (caso fosse necessário) no tempo restante. Basta para isso aferir que mesmo num cenário em que tivéssemos um grupo de participantes regulares desde o início, o número de sessões que seria possível realizar com as horas de estágio sobrantes seria sempre manifestamente insuficiente para o cumprimento dos objetivos definidos *a priori*. Deste modo, em segundo lugar, considera-se que celeridade e um maior envolvimento institucional poderiam ter sido benéficos para a implementação deste programa. Em terceiro lugar seria igualmente importante fazer um levantamento transversal e aprofundado junto das famílias com o objetivo de perceber as razões pelas quais se verifica uma participação ativa tão reduzida das mesmas.

Como é perceptível pelas razões supramencionadas apenas foi possível realizar um trabalho segmentado, sem continuidade entre sessões, como observador-participante pelo que não se julga aqui pertinente a sua explanação que de resto pode ser consultada através dos respetivos relatórios individuais (anexos 25, 26, 27 e 28).

4.5 Ação de Formação “A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”

a) Pertinência, objetivos e planificação

No seguimento de necessidades identificadas (1, 2, 3, e 7) no respetivo levantamento de necessidades, considerou-se adequado o desenvolvimento de uma ação formativa subordinada ao tema “A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”.

A **pertinência** desta ação advém assim das necessidades de promover o contacto da equipa da instituição com outros referenciais teóricos, reforçar o suporte teórico, sensibilizar para outras perspetivas de leitura e de intervenção nomeadamente a perspetiva relacional sistémica e simbólica, recompreender o papel da família no processo terapêutico e consciencializar os técnicos para a necessidade de explorar e levar mais em conta outros aspetos para além dos consumos de substâncias, sintomas e dificuldades comportamentais dos utentes, demonstrando como os últimos são, em muitos casos, o *paciente designado* – o portador sintomático das dificuldades verificadas no sistema familiar que necessitam de ser compreendidas, trabalhadas e integradas para além deste, desmistificando-se igualmente o mito de que o processo terapêutico se deve direcionar fundamentalmente ao utente.

Neste sentido, esta ação de formação teve como **objetivos gerais**:

- 1) Clarificar/reforçar o facto de cada utente se encontrar inserido num contexto histórico e relacional específico, ter uma história de vida, um presente mas também um passado recente e de longo prazo que devem necessariamente ser levados em conta e integrados de forma dinâmica no processo terapêutico;
- 2) Recompreender o papel da família no processo terapêutico dos utentes;
- 3) Demonstrar, a partir da apresentação e discussão de casos, como o utente pode ser o *paciente designado* de dificuldades mais profundas do sistema familiar;
- 4) Desmistificar o mito do processo ser apenas do utente.

Quanto à **planificação**, a ação foi projetada para ser aplicada numa única sessão, num espaço de duas a três horas, em data a definir em articulação com a equipa da Comunidade. Inclui uma componente teórico-prática (anexo 29) e uma componente prática (caso prático –

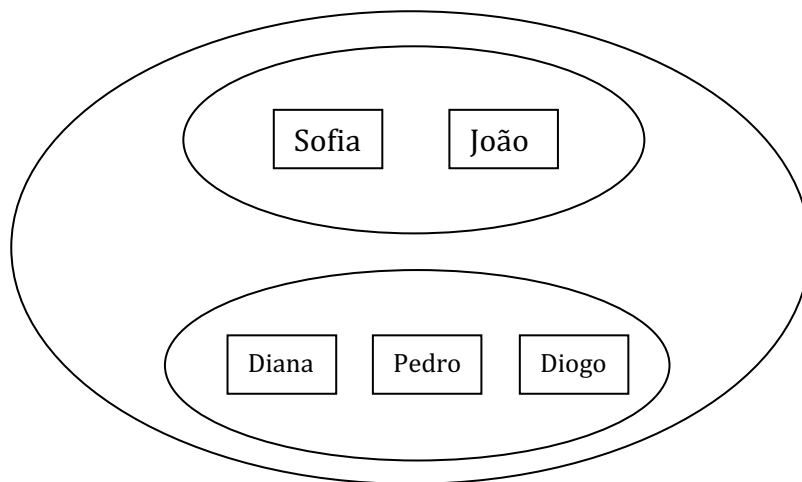
anexo 30). A primeira componente visa a apresentação de uma chave de leitura e compreensão da família no processo terapêutico sob o modelo relacional sistémico e simbólico, encontrando-se desenhada para favorecer a intercalação das noções e conceitos do modelo (cariz teórico) com momentos de consideração sobre as respetivas implicações terapêuticas (cariz prático). A segunda componente propõe-se como um exercício de reflexão e aferição da aplicabilidade dos conteúdos, partindo da análise de casos práticos sob a perspetiva relacional sistémica e simbólica, servindo para a sua integração.

b) Fundamentação teórica

Podemos dizer que cada pessoa não existe fora de um contexto histórico e relacional mas encontra-se antes inserida num, sendo que numa perspetiva relacional sistémica e simbólica podemos afirmar que as trocas relacionais que ocorrem na família, tal como as características que prevalecem dessas interações, detêm uma clara influência no sistema familiar bem como ao nível dos membros que o constituem (Minuchin, 1990, 2009; Palazzoli, Boscolo, Cecchin, & Prata, 2011; Pinheiro, Crepaldi, & Cruz, 2012; Raguso, 2008; Scabini & Cigoli, 2000). Mas o que define a família? Segundo a perspetiva referida, considera-se a família um sistema social no qual os seus membros se encontram ligados por uma teia relacional e emocional. Cada família é única e constitui uma entidade global, com um elevado nível de complexidade, separando-se do exterior por fronteiras, mais ou menos permeáveis, através das quais troca informação e recebe *feedback*, evoluindo e diferenciando-se ao longo do tempo (Bowen, 1998; Minuchin, 1990).

Nos sistemas familiares podemos considerar vários subsistemas: o individual, conjugal, parental, fraternal, entre outros. Os vários membros relacionam-se e desempenham diversas funções tendo em vista as necessidades individuais de proteção e autonomia, de acordo com as normas, regras e mitos explícitos ou implícitos criados na família. Uma família é mais do que a soma dos seus elementos, isto é, a família Alves (ver figura 1) é mais do que a soma da Sofia, do João, da Diana, do Pedro e do Diogo, pois o que confere unicidade a esta família é o tecido relacional único estabelecido, a forma de comunicar, as expectativas, as trocas de afetos, as normas estabelecidas, etc. De facto, de acordo com Scabini e Cigoli (2000) a família é um corpo vivo no qual o tecido relacional-simbólico não se apresenta imediatamente visível no quotidiano mas é antes posto a descoberto nas transições que colocam à prova a qualidade das relações, colocando em evidência a estrutura relacional da família.

Figura 2 – Sistema Familiar (demonstrando os subsistemas conjugal/parental e fraternal)



Cada um dos membros da família faz igualmente parte de vários subsistemas onde desempenha diferentes papéis. Na família Alves, a Sofia e o João fazem parte do sistema conjugal, onde mantêm uma relação amorosa, procurando manter o bem-estar um do outro na relação de casal. Mas em conjunto constituem ainda o subsistema parental cujas funções estão direcionadas, entre outras, à criação e educação dos filhos. Este subsistema, mesmo no caso do sistema conjugal desaparecer, manter-se-á tanto a um nível expresso, biológico e social – implicando que estas duas pessoas continuem a funcionar para manter satisfeitas as necessidades dos filhos – quanto a um nível relacional e simbólico – desvelando-se demandas de lealdade familiar, afetividade, expectativas, redefinindo-se limites e fronteiras (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984; Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 1990; Scabini & Cigoli, 2000).

Todas as famílias procuram encontrar uma organização própria ao nível do funcionamento. Não há duas famílias iguais e não há uma maneira certa de estar em família. Fundamental é que a família evolua e se diferencie, procurando que todos os seus elementos se sintam bem dentro e fora dela, ou seja, é importante que o Pedro se sinta bem enquanto filho da Sofia e do João, irmão da Diana e do Diogo, mas é essencial que tenha oportunidade de encontrar também o seu espaço de individuação, delineando objetivos ao nível individual e contribuindo ao mesmo tempo para os objetivos ao nível familiar (Bowen, 1998; Minuchin, 1990). O processo de diferenciação e individuação da família e dos seus elementos foi

bastante estudado, em particular, por Murray Bowen. A diferenciação refere-se à capacidade de afirmação da singularidade da pessoa, enquanto a individuação diz respeito à autonomização do pensamento e da expressão próprias, sendo a pessoa individuada capaz de efetuar estes processos de forma independente, discernindo claramente os limites do seu ego relativamente aos dos outros (Bowen, 1998).

O oposto desta estruturação interna, detentora de um ego diferenciado e individuado, foi denominado por Bowen de “massa indiferenciada do ego” (Bowen, 1998). Esta remete por sua vez ao conceito de fusão ou emaranhamento, termo utilizado por Minuchin (1990) para se referir a um estilo transacional caracterizado por um “sentimento de pertença que requer uma máxima renúncia de autonomia” (p. 60). Essa força de emaranhamento em permanente tensão, exposta aos fatores externos que também exercem influência nas relações familiares, existe em todas as famílias em vários graus de intensidade. No entanto quando se verificam panoramas recorrentes de excessiva identificação, demarcada homogeneidade do discurso, incapacidade de tomar decisões individuais sem a aprovação do grupo (ou do par), ou até a censura da tomada desta atitude podemos estar perante uma massa indiferenciada do ego, uma relação fusional ou um sistema de relações emaranhadas ou indiferenciadas (Bowen, 1998; Minuchin, 1990). Um dado curioso encontrado na literatura aponta para o facto de que uma percentagem muito significativa de toxicodependentes, independentemente da sua idade, vive com os pais, e a maioria conserva laços estreitos com a sua família de origem (Fleming, 2001). Alguns autores (Noone & Reddig, 1976 cit. in Fleming, 2001) vão mesmo ao ponto de afirmar que a dependência psicológica da família de origem antevem à dependência das drogas, colocando em evidência que as condutas toxicómanas estão em relação direta com as dinâmicas familiares e com a alternativa da separação e da individuação, independentemente da idade ou do facto dos sujeitos residirem com a família de origem.

Ao longo da evolução de um sistema familiar, as fronteiras ou limites dos subsistemas necessitam de sofrer transformações para que a família possa adaptar-se às transições e cumprir as suas funções (Minuchin, 1990; Scabini & Cigoli, 2000). Dentro desta perspectiva, a pessoa apenas é compreendida na sua totalidade se conhecermos o sistema familiar onde esta se integra, da qual a mesma faz parte e constitui parte, o tipo de relações estabelecidas, o nível de permeabilidade/flexibilidade das fronteiras, as regras de funcionamento do sistema, as expectativas, os mitos criados no seu seio, as transições e as vivências das diferentes etapas, os papéis desempenhados, etc.

Segundo Cigoli e Scabini (2006) e Minuchin (1990) as famílias detêm um papel fundamental na construção da identidade individual, pois são estas que estabelecem a matriz para a formação dessa identidade. Como? De acordo com os mesmos autores, a família é uma organização única e específica que conecta e alberga, no mesmo espaço, as diferenças originárias e fundamentais ao ser humano, desde as diferenças de género, entre masculino e feminino, as diferenças de geração, entre as dos pais e filhos por exemplo, e as diferenças de estirpe, das linhagens de ambas as famílias do casal, tendo como objetivo final o projeto intrínseco da geratividade.

A teoria boweniana enfatiza que para a compreensão do sujeito e da sua família é necessário desvelar o que aconteceu nas gerações que a precederam e ampliar o olhar para a família extensa, elucidando vários nós que, no estudo estritamente da família nuclear, podem permanecer obscurecidos. Pois cada indivíduo é parte de uma rede de relações que envolvem as respetivas famílias de origem através de interações que permitem a cada pessoa experimentar o que é e o que não é admissível na relação, criando-se assim a base de uma unidade sistémica (Andolfi et al., 1989).

Numa vertente relacional-simbólica, podemos também dizer que os núcleos de relacionamento familiar compartilham a tarefa fundamental de prestar e receber cuidados, sendo que o relacionamento do casal é a junção crucial entre uma geração e outra, articulando e conectando o casamento, a parentalidade e o cuidado da herança familiar. A consciência da natureza dual das trocas geracionais também nos ajuda a distinguir entre a intergeracionalidade, ou seja, as trocas entre as gerações, e a transgeracionalidade, ou seja, o conjunto de fantasias, mitos, regras e valores que atravessam as gerações (Cigoli & Scabini, 2006). Pois, é reconhecido que os projetos humanos não se realizam no vazio, sendo no contexto de ações e relações mais próximas e alargadas, mais ou menos significativas, que os indivíduos em desenvolvimento fazem parte integrante através de papéis, atividades e relações, influenciando e sendo influenciados reciprocamente pelos diferentes subsistemas relacionais (Alarcão & Relvas, 2002; Bronfenbrenner, 1986, cit. in Zimmer-Gembeck & Mortimer, 2006). Assim, a transmissão transgeracional diz respeito ao modo pelo qual os processos de projeção familiar, repetidos de geração em geração durante longos períodos de tempo, levam os elementos da família a alcançar níveis mais baixos ou mais altos de diferenciação (Papero, 1998). Já o mito familiar define-se como um conjunto de crenças, expressas na família sob a forma de clichés, baseadas na distorção da realidade histórica familiar e partilhadas por todos os seus elementos, que contribuem fortemente para a

definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998). De acordo com a literatura os mitos que se encontram com maior frequência nestas famílias são o mito do bom entendimento (“na nossa família não há discordâncias ou discussões, todos nos entendemos perfeitamente”); o mito da loucura (“o problema é a loucura, aparece em todas as gerações”); e o mito do sacrifício (“na nossa família fazemos tudo pelo bem estar uns dos outros”). Se, por um lado, a transmissão destes mitos apresenta um carácter transgeracional como já vimos, existem contudo outros aspetos transgeracionais identificados pela literatura que merecem destaque nestas famílias: o segredo familiar (factos conhecidos por todos na família, não falados, e que aparentam ser desconhecidos); a transgressão de normas familiares ou sociais ao longo das gerações; e a existência, na história familiar, de eventos importantes e potencialmente traumáticos tais como mortes, perdas e lutos não resolvidos (Cigoli & Scabini, 2006; Fleming; 2001; Relvas, 1998; Walsh & McGoldrick, 1998).

Minuchin apresenta-nos uma visão que pode ajudar à compreensão destes padrões relacionais. O autor refere que os sistemas familiares têm a capacidade de se manterem a si mesmos oferecendo resistências aos desvios ou pressões que se dão para lá dos seus limites. No entanto, todo o desvio que vá para além do suportado por esses limites excita mecanismos que objetivam o restabelecimento dos níveis habituais. Assim, o autor refere que quando existem situações de desequilíbrio é habitual que membros da família considerem que os outros membros não estão a cumprir as suas obrigações, criando-se demandas de lealdade familiar e manobras de indução de culpas (Minuchin, 2009). O duplo processo de continuidade e crescimento assenta no equilíbrio dinâmico entre duas funções particulares de cada sistema: a tendência para a manutenção do equilíbrio homeostático (H) e a capacidade de transformação (T). Para modificar-se (crescer, diminuir, evoluir) a família deve alterar a relação existente – i.e. desequilibrar – entre homeostase e transformação em favor desta última, correndo o risco de “navegar no desconhecido” até reencontrar novamente o equilíbrio. Para favorecer a estabilidade e a manutenção da estrutura a família deve desequilibrar esta relação em favor da homeostase, correndo o risco de tornar rígidos os seus limites se não permitir a transformação quando esta for necessária. A capacidade dos sistemas familiares em desequilibrarem ou não esta relação de forma adequada com vista à transformação ou à homeostase nos momentos em que cada uma destas necessidades se coloca – como, por excelência, nas transições – determina a sua flexibilidade ou rigidez. Não obstante, nas famílias, por se tratarem do primeiro círculo de socialização humana, a força da vinculação entre os sujeitos é tão ou mais influente na atitude individual quanto a

busca racional pela homeostase. Não raramente, nos assuntos familiares ocorrem situações em que, por mais que qualquer perspectiva externa condene ou sugira a modificação de um determinado vínculo, as partes envolvidas insistem na preservação dos elos em crise. Tendo isto em conta, as intervenções que visem a manutenção da saúde familiar dependem, fundamentalmente, não só da compreensão das trocas desse nicho com o meio social em que está inserido, mas também do entendimento das relações entre os seus membros (Pratta & Santos, 2007 cit. in Pinheiro, Crepaldi, & Cruz, 2012).

Concluindo, de acordo com o modelo relacional sistémico e simbólico, o(s) sintoma(s) apresentado(s) pelo utente adquire(m) um novo significado dentro do mundo relacional e familiar, revelando ser a expressão de um problema contextual (Minuchin, 1990) que não é entendido como um indicador de um defeito ou patologia apresentado por aquela pessoa ou família, mas reflete antes o estado presente determinado pela história do grupo familiar, pelos processos que dentro dele atuam e pelos desafios aos quais se deve ajustar (Papero, 1998).

Esta chave de leitura subentende exigências e desafios ao nível da relação terapêutica, do diagnóstico e da formação em Psicologia. O objetivo prioritário da relação terapêutica consiste em conceder mais espaço para a escuta e compreensão do sofrimento de cada membro do sistema e de todos no seu conjunto, não concentrando a atenção apenas no *doente* (paciente identificado) e nos *seus* sintomas. Perspetivando a *pessoa* enquanto *ser* em relação e o *sintomático* como porta-voz da dificuldade familiar, as fobias, os medos, os comportamentos desviantes, as dificuldades dos sujeitos assumem significados diferentes (Andolfi, 2013), daí a importância de conhecer o espaço dinâmico e psicológico da vida familiar.

c) Avaliação e reflexão pessoal

A ação de formação foi realizada no dia 20 de Outubro de 2015 na Comunidade Terapêutica do Projeto Homem com a presença de 9 técnicos (incluindo terapeutas, orientador de estágio e Diretor da Comunidade), tendo sido iniciada por uma breve introdução sublinhando os seus propósitos, a pertinência do tema escolhido no âmbito das necessidades institucionais e os conteúdos a abordar, procedendo-se seguidamente ao preenchimento dos Questionários de pré-apreciação da ação de formação (anexo 31). A sessão decorreu num espaço de cerca de duas horas terminando com o preenchimento dos Questionários de pós-apreciação da ação de formação (anexo 32) e uma devolução verbal de *feedback* dos participantes.

Assim, do ponto de vista da **avaliação quantitativa da ação de formação** tendo em conta uma escala de 5 pontos (1= Péssimo; 2 = Insuficiente; 3 = Razoável; 4 = Bom; 5 = Excelente) foram obtidas as seguintes respostas:

- Pertinência da formação Bom: 9/9
- Clareza da informação Bom: 9/9
- Rigor na apresentação Bom: 9/9
- Relevância da informação Razoável: 1/9; Bom: 8/9
- Dinâmica da sessão Razoável: 2/9; Bom: 7/9

Quanto à **avaliação qualitativa da ação de formação** os aspetos salientados como mais positivos foram a pertinência global da mesma, a possibilidade dos técnicos reciclarem a sua bagagem teórica acrescentando novos conhecimentos e um novo modelo (para aqueles que ainda não conheciam o modelo abordado), a aplicabilidade dos conteúdos na prática profissional, o espaço de debate e reflexão implementado ao longo da sessão, a explanação e clarificação cuidada dos conceitos mais teóricos e a inclusão da componente prática. Quanto à escolha do tema da ação de formação em particular, os participantes classificaram-na como “invulgar” e “muito pertinente” para o trabalho realizado na instituição. Relativamente aos aspetos a melhorar alguns participantes consideraram que se poderia ter aprofundado ainda mais alguns conceitos, alongar o debate e reduzir a informação teórica ou alongar a duração total da sessão.

Do ponto de vista da **avaliação quantitativa do formador** tendo em conta uma escala de 5 pontos (1= Péssimo; 2 = Insuficiente; 3 = Razoável; 4 = Bom; 5 = Excelente) foram obtidas as seguintes respostas:

- Postura do formador Razoável: 1/9; Bom 8/9
- Pertinência da informação explorada Bom: 9/9
- Coerência da informação Bom: 9/9
- Clareza na apresentação Bom: 9/9
- Interação estabelecida com participantes Razoável: 1/9; Bom 8/9
- Interação entre os participantes Razoável: 2/9; Bom 7/9

No referente à **avaliação qualitativa do formador** foram referidos como aspetos positivos o domínio dos conteúdos apresentados, a segurança, o rigor e a clareza na apresentação, a simpatia, a organização, a calma, o empenho, o esforço constante em

clarificar os conceitos e utilizar uma linguagem acessível nos momentos necessários. Foi ainda notado o cuidado tido na citação de excertos de alguns estudos, investigações ou episódios terapêuticos presentes na bibliografia de referência com vista a demonstrar ou reforçar os conteúdos em apreciação em alguns momentos. Não foram mencionados quaisquer aspetos menos positivos ou a melhorar quanto ao desempenho do formador.

A ação de formação superou as **expetativas pessoais** em primeiro lugar pela partilha e debate gerados em torno dos conteúdos considerados, quer entre os participantes, quer entre o formador e estes. Em segundo lugar, pelo interesse e recetividade verificados que foram inclusivamente expressos na materialização de um convite para repetir a ação de formação junto de todos os técnicos da Comunidade (incluindo portanto alguns que não puderam estar presentes na primeira data), alargando-se ainda a mesma aos técnicos das outras valências da instituição numa segunda data (e.g. Centro de Acolhimento; Reinserção Social).

Deste modo, salientamos como aspetos positivos desta ação de formação a *mise-en-scène* de diversos conteúdos essenciais do modelo relacional sistémico e simbólico, articulados e interrelacionados de forma coerente e acessível, oferecendo aos participantes um olhar sobre esta perspetiva de leitura, sobre a dimensão relacional da família e sobre o papel da mesma no processo terapêutico; a inclusão das componentes teórico-prática e prática, que se verificou uma mais-valia; a dinâmica conseguida ao longo da sessão de aplicação, sobretudo o trinómio apresentação-reflexão-debate que favoreceu a integração dos conteúdos e contribuiu para manter viva a sessão; a participação e o interesse manifestados pelos participantes.

Ao nível dos aspetos menos positivos poderão ser apontados o local específico da sua realização – que, na impossibilidade de utilizar o salão, acabou por ser a sala de terapeutas da Comunidade – pelo espaço um pouco confinado que oferece para ações deste género e porque, sendo um local de grande afluência dos utentes e de passagem para outros técnicos, acabou por levar a algumas interrupções. Outro aspeto foi o tempo da sessão (de duas horas no total), indicada previamente ao orientador para um espaço de duas a três horas, e que, embora tenha permitido cumprir os objetivos da ação, não foi totalmente suficiente para aprofundar e debater tanto quanto seria pretendido – aspeto apontado na avaliação por alguns dos próprios participantes. Quanto a isto, reafirmando na devida justiça o interesse e recetividade registados, foi pontual e paradoxalmente verbalizada durante a sessão a necessidade de abreviar a apresentação tendo em conta as várias tarefas do dia. Tal recomendação (de tentar limitar a sessão a cerca de duas horas) também havia sido feita pelo

orientador nas semanas anteriores, o que levou inclusivamente à reformulação da componente prática da formação optando-se por reduzir o número de casos (de três para um) e elaborando na vez desses um único caso, mais complexo, que permitisse refletir sobre a generalidade dos conteúdos da componente teórico-prática.

5. Participação em outras atividades institucionais

Para além das atividades descritas anteriormente houve também lugar à contribuição e/ou participação do estagiário noutras atividades no âmbito deste estágio no Projeto Homem que se descrevem seguidamente:

- Participou regularmente nos “encontros da manhã” e nas sessões terapêuticas de grupo com os respetivos terapeutas da Comunidade, no papel de observador-participante;
- Sob orientação do orientador de estágio dirigiu cinco sessões de grupo;
- Realizou o acompanhamento dos utentes jovens nas atividades e momentos recreativos destinados aos mesmos (visualização de filmes, jogos, saídas, idas ao ginásio, biblioteca, espaço internet);
- Observou a realização de duas anamneses (recolha de história de vida);
- Participou em cinco seminários dirigidos às famílias;
- Foi voluntário no Projeto Mais Vale Prevenir do Projeto Homem no dia 23 de Janeiro de 2015 auxiliando a preparação e participando nas atividades do evento final do concurso “Sei divertir-me sem drogas” destinado aos alunos do 12º ano do agrupamento de escolas D. Sancho I de Vila Nova de Famalicão;
- Participou numa formação de Higiene e Segurança no Trabalho dirigida a toda a equipa da instituição que teve lugar na Comunidade Terapêutica no dia 29 de janeiro de 2015;
- Foi voluntário no Projeto Mais Vale Prevenir do Projeto Homem no dia 16 de fevereiro de 2015 que teve lugar no carnaval de Vila Nova de Famalicão objetivando a sensibilização e a minimização de riscos junto do público jovem;
- Acompanhou e participou nas tarefas da equipa de rua do Projeto Homem em Famalicão com a distribuição de alimentos, kits de prevenção/minimização de danos e informação;
- Efetuou uma seleção bibliográfica (livros e artigos) de modo a contribuir para a renovação e alargamento do *background* teórico dos técnicos da instituição (vejam-se os pontos 1 e 3 da Identificação e fundamentação de necessidades), servindo esta igualmente como complemento da Ação de Formação realizada.

Conclusão/Reflexão

O estágio curricular é, essencialmente, um ponto de transição na vida de qualquer estudante, neste caso, de um aspirante a psicólogo. Representa o fecho de um ciclo e o início de outro(s), o abandono do que nos era já familiar e a partida para a descoberta do diferente. Coloca, enquanto transição, o tecido relacional-simbólico a descoberto como referido por alguns autores (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000). Revela medos, seguranças, ansiedades, (in)competências, faz-nos conhecer o desconhecido e torná-lo um comum aprendido – idealmente. Em particular, este estágio representou uma muito aguardada oportunidade de aprendizagem, observação, aplicação dos conhecimentos adquiridos, reflexão crítica e crescimento pessoal. Nada substitui a prática profissional – ou o contacto com a mesma – assim como esta não deve substituir um sólido conhecimento teórico, possibilitador da fundamental intencionalidade do psicólogo ou terapeuta. Ambos devem ser águas do mesmo leito, diferentes mas necessariamente complementares. Se a formação académica é a sintaxe, que nos fornece os símbolos essenciais para compreendermos melhor o mundo que nos rodeia, a prática é a semântica, que nos faculta a razão pela qual nos tornamos psicólogos.

Consideramos portanto que o estágio curricular realizado no Centro de Solidariedade de Braga/ Projeto Homem foi uma oportunidade de excelência para o treino das competências adquiridas e o desenvolvimento de novas, com todas as suas qualidades e imperfeições. Pois nem só de boas experiências se constrói o conhecimento, também de menos boas – apenas as segundas requerem maior reflexão que as primeiras. E essa é uma tarefa de cada um de nós. Este estágio proporcionou, tal como qualquer outra experiência vital, ambas essas vertentes. Foi um pouco frustrante, ainda que com total consciência e aceitação pessoais, encarar o término imposto dos acompanhamentos psicológicos e da intervenção familiar realizada. Foi deveras castrador perceber que, perante determinadas situações e face ao papel de estagiário, não poderia mais do que expressar a minha opinião e assistir ao subsequente. Foi desgastante por vezes descobrir qual a postura ideal a adotar perante a variabilidade de utentes desta população – não esquecendo naturalmente que cada pessoa é única. Mas também foi muito gratificante ter a oportunidade de introduzir novidade na instituição, verificar a diferença que o meu trabalho fez nos utentes que acompanhei (ainda que, supõe-se, a curto/médio prazo visto que não foi concluído), corrigir com sucesso os aspetos que foram sendo apontados pelo orientador e pela supervisora de estágio, e desenvolver um trabalho do qual me orgulho.

A integração num novo contexto é sempre geradora de expectativas, e a integração no Projeto Homem não foi exceção. Tal como o explorador que se propõe conhecer novos

horizontes, deixando para trás o quotidiano, foi necessário – uma vez no estágio – casar essas expectativas com a realidade, adaptando-nos para retirar o melhor do que este poderia ter a oferecer. Desse ponto de vista, foi importante perceber a disponibilidade humana da equipa em acolher um elemento em aprendizagem. Foi também indispensável despirmo-nos de preconceitos de tendência cultural, olhando para o toxicodependente como, nem mais nem menos, uma pessoa comum – um Ser humano imperfeito, com dignidade, merecedor de respeito, compreensão e oportunidades.

A maior curiosidade verificada ao nível pessoal foi o reconhecimento de que, esta população, apesar de apresentar uma problemática específica – a toxicodependência – tem comumente na origem dessa problemática as mesmas dificuldades e contextos associados que outros utentes não-toxicodependentes. Daí advirá, possivelmente, o facto de a literatura identificar alguns padrões ou constantes quanto a esta população mas no entanto, e de um modo geral, não conseguir estabelecer uma causalidade direta entre os mesmos e a toxicodependência. Deste modo, compreendemos a relevância de levar em conta as especificidades de cada pessoa e de cada família de forma holística, privilegiando uma intervenção de cariz relacional sistémico e simbólico, em detrimento de uma homogeneização da população e de uma intervenção focada unicamente no treino de competências para a suplantação dos sintomas.

Um outro desafio pessoal foi resistir à tendência, e renovar o entendimento de que o psicólogo não tem de ser o detentor de todas as respostas, devendo também permitir-se navegar no desconhecido, explorando com o utente os elementos necessários para a colocação/confirmação/desconfirmação de hipóteses, fazendo-o no entanto – qual timoneiro – sem se deixar levar pela imensidão de possibilidades ou a perda da intencionalidade.

Foi com estas bases que encaramos o desenvolvimento do estágio e o nosso papel no mesmo. Conhecer a história por detrás dos sintomas e promover o (re)conhecimento da pessoa perante a sua história foi uma premissa constante no trabalho desenvolvido. Assim, ao nível das intervenções realizadas, o acompanhamento psicológico com a Leonor representou a mais desafiante e estimulante tarefa de todo o estágio. A complexidade da história de vida, a diversidade de eventos ocorridos, a panóplia de significados a explorar e resignificar, bem como a dicotomia entre as resistências à intervenção e, por outro lado, a capacidade de reflexão e simbolização da utente possibilitaram, neste acompanhamento, um vasto terreno de aprendizagem e superação pessoal. A necessidade de ser suficientemente diretivo, de forma a cancelar a desestruturação e a tendência para o “caos” da utente, privilegiando

simultaneamente a assunção de um papel protagonista de reflexão e aprofundamento por parte da mesma, constituiu um grande desafio deste acompanhamento. Pois, em alguns momentos, foi necessário reconhecer e «travar» essa «espiral caótica» na qual a utente tendia a envolver todo o *setting*, o que, para um psicólogo inexperiente, representou certamente uma dificuldade, mas igualmente uma aprendizagem. Esta complexidade relacional exigiu estar sempre um passo à frente na pesquisa bibliográfica, para fazer face às exigências do acompanhamento no tocante à minha função de «guia» quer da utente, quer de mim próprio no processo, mas também no reconhecimento das minhas próprias emoções, com vista a diferencia-las das da utente. Para tal, identifiquei igualmente o papel vital da supervisão, que foi não a fornecedora de todas as respostas, mas a ignição das pertinentes reflexões que me ajudaram a chegar às primeiras – reproduzindo, em certa parte, o papel do psicólogo face ao utente. Quanto às limitações e àquilo que poderia ter sido melhorado neste acompanhamento, considera-se que a ausência de uma intervenção conjunta e concertada entre psicólogo e terapeuta institucional desde o início, ditou em grande parte o seu desfecho. Deste modo, julgamos que a consulta mútua entre os técnicos envolvidos, o estabelecimento de uma intervenção concertada e de um modelo de trabalho comum ou, pelo menos, complementar, teria sido de grande valor para a continuidade desta intervenção.

O acompanhamento do Jorge constituiu um grande desafio do ponto de vista do estabelecimento da relação, da confiança e do reconhecimento mútuo de papéis. Se no acompanhamento da Leonor a própria diferença de idades entre psicólogo e utente facilitava esta distinção, neste caso a mesma só acrescentou um grau de dificuldade a essa necessária diferenciação. O facto deste jovem trazer consigo já um significativo historial de institucionalizações, marginalização, perdas e fragmentações familiares numa ainda tão tenra idade reforçou a necessidade de reconhecer, compreender e adaptarmo-nos ao seu estilo de vinculação ambivalente, ora agressivo/inseguro, ora evitante, fazendo uma leitura em conformidade. Estabelecida a aliança com o utente, foi indispensável conhecer e explorar a sua história de vida, visando, claro está, o entendimento e reconhecimento da mesma pelo próprio utente. Uma mais-valia deste acompanhamento foi sem dúvida a articulação estabelecida com o terapeuta de referência do utente, simultaneamente orientador deste estágio, o Dr. Alceu Dias, o que possibilitou uma troca de impressões, um *feedback* constante e um apoio importantes. Existem, no entanto, aspetos do foro das práticas institucionais/terapêuticas do Projeto Homem dos quais discordamos relativamente a este utente/acompanhamento, que se encontram desenvolvidas neste relatório na secção

correspondente ao mesmo. Relativamente às suas limitações, a impossibilidade de se ter alargado a intervenção à família do Jorge foi uma menos-valia deste acompanhamento. Consideramos que esta intervenção e este utente beneficiariam, largamente, da comparência dos familiares nas sessões.

Quanto à intervenção familiar realizada, esta foi realmente uma oportunidade única e distinta das restantes intervenções, de aprendizagem, observação/compreensão das dinâmicas de uma família e aplicação de conhecimentos. Foi deveras interessante perceber em primeira pessoa as dinâmicas de um sistema, em intervenção e fora dela (nos seminários para as famílias). O primeiro desafio sentido nesta intervenção foi, sem dúvida, perceber e aprender a contornar os mecanismos de inclusão do psicólogo na trama e na teia familiar (Minuchin, 1990), mantendo a capacidade de entrar e sair do sistema quando necessário (Andolfi & Angelo, 1994). O segundo desafio prendeu-se com a necessidade de distinguir as problemáticas e dimensões a intervir para além dos rótulos do *paciente designado*, das narrativas idealizadas e da identificação dos conteúdos mitológicos. Esta componente requereu bastante estudo, dedicação, abstração e supervisão. A presença de lutos não integrados, fantasmas e mitos no sistema, a clivagem e a atribuição dos aspetos menos funcionais ao *paciente designado*, a baixa diferenciação e a rigidez das fronteiras numa família reconstituída e, aparentemente, com sérias lacunas no estabelecimento da sua identidade enquanto *uma só* trouxeram a esta intervenção uma riqueza de possibilidades que, infelizmente, não puderam ser muito aprofundadas pelo término imposto e precoce desta intervenção. Quanto ao mesmo, e tal como já refletido neste relatório, cremos que é necessária a adoção de um modelo de compreensão e leitura de fundo diferente por parte do Projeto Homem.

Ainda assim, foram levantadas no âmbito desta intervenção as hipóteses de baixa diferenciação do sistema (Bowen, 1998), existência de fantasmas (toxicoddependência e a mãe biológica de C. e A.) que contribuem fortemente para a definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998; Scabini & Cigoli, 2000; Walsh & McGoldrick, 1998), um desequilíbrio entre o polo ético e o polo afetivo do sistema (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Iafrate, 2003) assim como uma possível rigidez das fronteiras familiares (Minuchin, 1990, 2009). Por último quanto ao *paciente designado* em concreto, questionamos sobre qual será exatamente o papel ou a relevância atual do falecimento da mãe biológica na sua infância (aos 4 anos de idade)? Que impacto terão tido duas transições (morte da mãe biológica e união do pai com outra mulher) ocorridas no mesmo ano e de que modo terão sido

vividas por este utente? Do ponto de vista sistémico, qual será o nível de reconhecimento e de integração da realidade histórica do passado mais longínquo, do passado recente, até à própria atualidade nesta família? As fronteiras serão suficientemente flexíveis para se debaterem estes assuntos e se acomodarem estas dimensões? Ou serão antes os mesmos encarados como passíveis de criar conflitos de lealdade familiar?

Como referido na introdução deste relatório, o estágio é sobretudo uma oportunidade de aprender e retirar desse contexto, mas é também uma oportunidade de deixarmos um pouco daquilo que aprendemos e que, nesta fase, ainda se encontra particularmente vivo no mestrando. A Ação de Formação realizada foi um ponto alto deste estágio, pela possibilidade de retribuir à instituição daquilo que a mesma nos deu, pela introdução de uma visão e de um modelo novos, pela resposta que foi possível dar a algumas das necessidades institucionais registadas em levantamento, e pela pertinência dos conteúdos abordados conforme *feedback* recebido. Salientamos, quanto a esta componente, a *mise-en-scène* de diversos conteúdos essenciais do modelo relacional sistémico e simbólico, articulados e interrelacionados de forma coerente e acessível, oferecendo aos participantes um olhar sobre esta perspetiva de leitura, sobre a dimensão relacional da família e sobre o papel da mesma no processo terapêutico; a inclusão das componentes teórico-prática e prática, que se verificou uma mais-valia; a dinâmica conseguida ao longo da sessão de aplicação, sobretudo o trinómio apresentação-reflexão-debate que favoreceu a integração dos conteúdos e contribuiu para manter viva a sessão; a participação e o interesse manifestados pelos participantes. Ao nível dos aspetos menos conseguidos poderão ser apontados o local específico da sua realização, pelas suas dimensões reduzidas, e o tempo da sessão que, embora tenha permitido cumprir os objetivos da ação, não foi totalmente suficiente para aprofundar e debater tanto quanto seria pretendido.

Por fim, terminamos este relatório com a certeza de que este estágio, bem como todo o percurso académico que o antecede, constituiu um momento de crescimento, aprofundamento e valorização pessoais, agradecendo a todos os que direta ou indiretamente estiveram envolvidos, apoiaram e acreditaram no mesmo.

Bibliografia

- Ackermans, A., & Andolfi, M. (1994). *La creación del sistema terapéutico*. Barcelona: Paidós.
- Alarcão M., & Relvas., A. P. (2002). *Novas formas de família*. Coimbra: Quarteto.
- Andolfi, M., & Ângelo, C. (1989). *Tempo e mito em psicoterapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andolfi, M., & Ângelo, C. (1994). El sistema terapêutico: el tercer planeta. In A. Ackermans & M. Andolfi, *La creación del sistema terapéutico* (p. 164-182). Barcelona: Paidós.
- Andolfi, M. (2013). *Terapia familiar: Un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós.
- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andolfi, M., Menghi, P., Nicoló, A., & Saccu, C. (1994). La Interaccion de los Sistemas Rígidios: Modelo de Intervencion en la Familia con Paciente Esquizofrénico. In A. Ackermans & M. Andolfi, *La creación del sistema terapéutico* (p. 31-63). Barcelona: Paidós.
- Angel, P., & Angel, S. S. (1983). La Famille du Toxicomane: Revue Critique de la Littérature. *Psychiatrie de L'enfant*, 26(1), 237-255.
- Benoit, J. C. (1995). *Le traitement des Désordres Familiaux*. Paris: Dunod.
- Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje, desenvolvimentos da teoria e da técnica: Vol. 1. Artigos predominantemente teóricos* (p. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. (1984). *Invisible Loyalties*. Levittown: Brunner Mazel.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1998). *A Secure Base – Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
- Bowlby, J. (2004). *Apego e Perda 2. Separação: Angústia e raiva*. São Paulo: Martins Fontes Editora.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Cigoli, V. (2006). *L'albero della discendenza, clinica dei corpi familiari*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Coletti, M. (1991). Teoría y epistemología del tratamiento relacional de las toxicodependências. *Perspetivas Sistémicas*, 14(3), 21-30.
- Fivaz-Depeursinge, E., & Corboz-Warnery, A. (1999). *The primary triangle: A developmental systems view of mothers, fathers, and infants*. New York: Basic Books.
- Fleming, M. (2001). *Familia e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento.
- Harbin, H. T., & Maziar, H. M. (1975). The Families of Drug Abusers: A Literature Review. *Family Process*, 14, 411-431.
- Kaufman, E., & Kaufmann, P. (1979). *The Family Therapy of Drug and Alcohol Abusers*. New York: Gardner Press.
- Klagsbrun, M., & Davis, D. I. (1977). Substance Abuse and Family Interaction. *Family Process*, 16(2), 149-173.
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evolution: An approach based on Bowen theory*. New York: W. W. Norton & Company.
- Laudet, A. B., Magura, S., Cleland, C. M., Vogel, H. S., & Knight, E. L. (2003). Predictors of retention in dual-focus self-help groups. *Community Mental Health Journal*, 39(4), 281-297.
- Magura, S. (2003). The role of work in substance dependency treatment: A preliminary overview. *Substance Use & Misuse*, 38(11-13), 1865-1876.
- Martins, E., Rabinovich, E. & Silva, C. (2008). *Família e o Processo de Diferenciação na Perspectiva de Murray Bowen: Um Estudo de Caso*. Retirado de <http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/41959/45627>
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Mullen, K., & Hammersley, R. (2006). Attempted cessation of heroin use among men approaching mid-life. *Drugs: education, prevention and policy*, 13(1), 77-92.
- Palazzoli, S. M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (2011). *Paradoja y contrapadoja*. Barcelona: Paídos.
- Papero, D. V. (1998). A Teoria sobre os Sistemas Familiares de Bowen. In, M. Elkaim (Eds). *Panorama das terapias familiares* (p. 71-99). São Paulo: Summus.

- Picchi, M. (1991). *Projeto Homem: Um programa terapêutico para toxicodependentes*. Braga: CESB.
- Pinheiro, I. R., Crepaldi, M. A., & Cruz, R. M. (2012). Entendeu ou quer que eu desenhe? Transições familiares através da visão sistêmica. *Fractal: Revista de Psicologia*, 24(1), 175-192. Retirado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922012000100012&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1984-02922012000100012.
- Pinhel, J., Torres, N. & Maia, J. (2009). Crianças Institucionalizadas e Crianças em Meio Natural de Vida: Representações de Vinculação e Problemas de Comportamento Associado. *Análise Psicológica*, 4, 509-521.
- Projeto Homem (2001). *Afetividade e toxicodependência*. Atas do workshop do 10º aniversário do Centro de Solidariedade de Braga/Projeto Homem. Braga.
- Raguso, F. (2008). *Competências de Intervenção Psicológica. Apointamentos das aulas*, Sebenta da Disciplina (no prelo).
- Relvas, A. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodependência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodependências*, 3, 81-88.
- Rokach, A. (2005). Drug withdrawal and coping with loneliness. *Social Indicators Research*, 73, 71-85.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Scabini, E., & Iafrate, R. (2003). *Psicologia del legami familiar*. Itália: Il Mulino
- Seldin, N. E. (1972). The family of the addict: A review of the literature. *Int. J. Addictions*, 7, 97-107.
- Stanton, M. D. (1979). Família e Tossicomania. *Terapia Familiare*, 6, 99-115.
- Stanton, M., & Todd, T. (1982). *The Family Therapy of Drug Abuse and Addiction*. New York: Guilford Press.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (2015). *Pragmática da comunicação humana*. São Paulo: Cultrix.
- Wendt, N., & Crepaldi, M. (2008). A Utilização do Genograma como Instrumento de Coleta de Dados na Pesquisa Qualitativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 302-310.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Mortimer, J. T. (2006). Adolescent work, vocational development, and education. *Review of Educational Research*, 4(76), 537-566.

ANEXOS

Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 12/02/2015)

Foi realizada a primeira sessão de acompanhamento com a utente Leonor. Iniciei a mesma com uma breve clarificação dos objetivos do acompanhamento, identificando e contextualizando o meu papel bem como o da utente, ressaltando a minha disponibilidade e comprometimento para com a relação de ajuda segundo os objetivos da mesma. Salientei ainda a confidencialidade de todos os dados que possam eventualmente ser relatados durante o acompanhamento e a necessidade da presença de valores que deverão ser uma constante para o seu melhor desenvolvimento, tais como a mútua confiança e honestidade. Coloquei a utente à vontade para esclarecer alguma questão, o que não foi necessário.

Posteriormente abordei as expectativas da utente, tendo esta referido que espera poder compreender-se e encontrar-se a si mesma porque neste ponto da sua vida se sente perdida, espera conseguir lidar com a revolta que sente relativamente à sua família, perdoar-lhes e reaproximar-se deles. Situando novamente no presente perguntei-lhe se de momento, e na sua opinião, existiria alguma coisa que poderia constituir um obstáculo ao desenrolar do acompanhamento. Perante a resposta negativa, questionei a utente quanto aos recursos que na sua perspetiva poderão existir. A intencionalidade colocada por mim nesta questão visou colocar desde já a utente a refletir e, porventura, tomar consciência da existência desses mesmos recursos e, da minha parte, tomar conhecimento da existência ou não dos mesmos (mais que não seja, na perspetiva da utente). A Leonor referiu prontamente a escrita e a leitura como os seus maiores recursos não só no momento mas desde sempre aliás. Sempre teve o hábito de escrever diários desde os 12 anos (a Leonor tem atualmente 51 anos), o qual é uma ferramenta de “reflexão” e de “orientação” na sua vida como mencionou. Chegou a ter “uma pilha de diários onde tinha a sua vida descrita ao pormenor” mas que aos 25 anos, “num episódio de desvaire”, destruiu restando apenas alguns fragmentos que ainda hoje guarda. A utente manifestou a sua tristeza por esta perda de um conteúdo para si tão significativo porque “a sua vida toda estava lá”, ao que lhe coloquei: “A sua vida estava lá. E não está em si também?”. Ficou pensativa. Reforcei: “Os cadernos foram-se, mas a história pelos vistos permanece. O que acha?” – ao que a Leonor concordou. Questionei então se conseguia identificar mais recursos para além da escrita e da leitura, ao que a utente identificou as pessoas que a rodeiam na comunidade no dia-a-dia, para falar com elas se precisar, e a

natureza. Perguntei-lhe o que representava esta última para si. “Representa tudo. Eu sou parte da natureza e tenho imenso respeito por ela. Por acaso sou humana, mas eu podia ter nascido outra coisa qualquer, sei lá, podia ter nascido um eucalipto, uma rã, um tubarão. A natureza é vida”. Perguntei então como é que a natureza constitui um recurso para a Leonor. “A natureza ensina-me tanta coisa... As árvores renovam-se todos os anos... Morrem no outono, renascem na primavera... O ciclo da natureza, o ciclo da vida, nós fazemos parte desse ciclo... A vida é feita de ciclos, de transformação”. Tentando compreender melhor a representação da Leonor e o seu significado, perguntei-lhe como se identificava com esse ciclo ao que esta respondeu “Pois, eu também tenho de deixar as folhas velhas no outono para renascer na primavera. Eu acho que ainda nem cheguei ao outono”. Aproveitando o discurso da utente, continuei a explorar a sua autorrepresentação com recurso à metáfora. Questionei-a então quanto à estação do ano em que julgaria encontrar-se. “Acho que estou no inverno” – ao que pedi para me descrever essa estação do ano tal como a vê em si mesma – “é muito frio, tenebroso, sinto-me presa às coisas... aos agasalhos, às luvas que me protegem... protegida de mim, dos sentimentos, de não querer sentir nada, não querer sentir o frio, não querer sentir a dor... de criar muitas defesas para conseguir resistir... mas eu preciso de começar a tirar esta roupa, preciso de me libertar destas coisas, preciso de florir”. Perguntei se, quando dizia que se protege, se teria ideia daquilo que se estaria a proteger. De uma forma que me surpreendeu inicialmente, a Leonor disse que tinha consciência do que era. Estaria a proteger-se “do sofrimento, da dor, dos remorsos, da cobardia, da apatia, da passividade” etc. Perante estes rótulos que a utente me colocou, fiz com a mesma um exercício de desconstrução e reflexão acerca do conteúdo que poderia estar por detrás desses mesmos rótulos. Apesar de uma pequena dificuldade inicial a Leonor não demorou muito a compreender e começou a identificar alguns dos eventos mais significativos que lhe provocam alguns dos sentimentos que referiu. Entre eles o regime de intransigência e extremo conservadorismo que havia em casa, as perdas do pai, de uma irmã e do marido, as imagens que guarda ainda destes dois últimos deitados no caixão, o facto de ter sido aos 18 anos forçada pelos pais a abandonar os estudos e o sonho de ser professora para ir trabalhar e a transição brusca e impreparada para um contexto de vida adulta que isto acarretou. A utente referiu também que desenvolveu um ódio tal pelo trabalho que desempenhava que a certo ponto deixou de conseguir escrever quando tinha outras pessoas por perto no local de trabalho. Foi diagnosticada com Fobia Social por um psicólogo que a seguiu na altura.

Para além da rejeição que sentia pelo trabalho, pelas razões – parece-me – relacionadas com a rigidez das fronteiras familiares (Minuchin, 1990, 2009), a obrigação de seguir com um modelo orientado pelas imposições dos pais impedindo a sua diferenciação e individuação (Bowen, 1998) e proibindo a concretização dos próprios sonhos e expectativas pessoais – no fundo, a ausência de um espaço pessoal na família e o emaranhamento relacional que isto pode indiciar – este bloqueio e este ódio poderão estar também relacionados com uma tentativa de abuso sexual que terá ocorrido da parte do patrão da Leonor àquela data. Apesar de tudo, a utente desvaloriza este episódio em concreto dando mais ênfase aos impeditivos do âmbito familiar, à destruição do seu sonho de prosseguir os estudos e de vir a ser professora e à passagem brusca para a vida adulta para a qual não se sentia preparada – isto pode ser também uma defesa, carecendo de exploração.

Continuando a explorar e conhecer o Eu da utente através da metáfora, e uma vez que a mesma referiu a admiração que tem pela natureza e pelos seres vivos, pedi-lhe para escolher um animal com o qual se identificasse. Perante uma pronta escolha do gato, pedi-lhe que me descrevesse como é este animal. A utente mencionou que “o gato é um animal independente, gosta de liberdade mas também do aconchego da sua casa, gosta de carícias mas também é exigente, assim como fiel e companheiro. É também um animal aventureiro que gosta de andar por sítios diferentes, de andar nas árvores, nos muros, tem sete vidas”.

Tudo isto me parece importante sob a perspetiva de um primeiro olhar quanto à representação do Eu da utente. Procurando justamente aprofundar a representação simbólica, e perscrutando igualmente a autorepresentação do Ego, perguntei de que tipo de gato estaríamos a falar – se de um gatinho pequeno ou de um “gatão daqueles vistosos”. A utente disse que seria “um gato médio, como aqueles siameses”. Prosseguiu dizendo que, “por incrível que pareça, o gato tem muito sentimento porque adota com facilidade os gatinhos órfãos” – confesso que tive dificuldade em interpretar/descodificar o significado disto. Referiu também que o gato é amistoso, mas no entanto não tolera uma invasão do seu espaço pessoal – isto poderá ser alusivo à “invasão” da família quanto ao espaço pessoal da Leonor, ao domínio das suas opções de vida, à destruição dos seus sonhos e expectativas, sendo congruente com um sofrimento daí advim-te e com a mágoa que, num âmbito mais geral, a utente menciona face à sua família.

De modo a verificar a existência de sintonia entre mim e a utente, e validar a minha hipótese de que a mesma estaria de facto a falar de si numa terceira pessoa – através da metáfora do gato – questioneei-a: “de todas estas características e aspetos que referiu quanto ao

gato, quais são aqueles com que se identifica?” A Leonor respondeu inequivocamente que se identificava com todos e que por isso é que se revia muito no animal gato. Entretanto a utente tinha contado, entre parêntesis, um episódio real sobre uma gata que teve em tempos e que escolheu um gato feio, preto, sem orelhas para seu parceiro – não coloquei isto anteriormente na reflexão por não ser pertinente até agora. No seguimento disto e da pergunta anterior coloquei à Leonor se achava que, tal como a sua antiga gata, o seu gato mental – metafórico – também tinha tendência para escolher o gato feio. Fomos discutindo um pouco esta ideia, sendo que inicialmente a Leonor referiu que sim, que tinha tendência para escolher os piores gatos – numa alusão a companheiros menos adequados que teve – talvez porque estes vinham do mesmo mundo que ela, tinham “as mesmas cicatrizes”, e compreendiam-na melhor do que “os gatos bonitos”. Perante isto manifestei compreensão, advogando no entanto que um gato bonito pode ter passado pelas mesmas experiências sem no entanto apresentar marcas exteriores mas apenas cicatrizes interiores.

Na eventualidade de poder obter mais algum conteúdo, reformulei a questão referindo que o gato metafórico não teria necessariamente de representar apenas ex-companheiros da utente, mas também amigos, familiares, decisões na sua vida, eventos significativos. Posto isto, questioneei novamente porque é que a Leonor dizia que escolhia o gato feio. Após alguns segundos de reflexão a utente começou a colocar as hipóteses de tomar algumas decisões em forma de “retaliação” e “vingança” perante a sua família, de escolher por vezes “o gato feio para abalar a estrutura familiar, mexer com os preconceitos e as imposições”. Ora, perante isto parece que estamos perante um mecanismo de transgressão das normas familiares como tentativa de individuação pessoal, de reassunção da tomada de controlo da sua história, mas também de desestabilização da homeostase do sistema familiar com vista à sua transformação (Andolfi, Menghi, Nicoló, & Saccu, 1994; Bowen, 1998; Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 2009).

Antes do término da sessão, perante estas reflexões da utente coloquei-lhe a minha própria reflexão: “Então, estas decisões que toma – a escolha do gato feio – são decisões tomadas com base na sua família? Ou seja, não são decisões completamente livres”. Perante isto, a Leonor referiu com algum espanto que “nunca tinha pensado nisso”. “Acho que às vezes tomo decisões como maneira de magoar a gata da mesma forma que ela me magoou a mim” – disse após alguns segundos de silêncio, metaforizando a sua família na gata, como confirmei de seguida.

Para terminar, fiz com a utente um breve apanhado daquilo que tinha sido tratado, perguntei-lhe como tinha sido a experiência desta primeira sessão, se tinha correspondido às suas expectativas e se se sentia bem, ao que a resposta foi globalmente positiva.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., Menghi, P., Nicoló, A., & Saccu, C. (1994). La Interaccion de los Sistemas Rígidios: Modelo de Intervención en la Familia con Paciente Esquizofrénico. In A. Ackermans & M. Andolfi, *La creación del sistema terapéutico* (pp. 31-63). Barcelona: Paidós.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Minuchin, S. (1990). *Familias: funcionamiento & tratamiento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 26/02/2015)

Na segunda sessão de acompanhamento psicológico com a Leonor foi, de certa forma, trabalhado o sentido das fronteiras relacionais (Minuchin, 1990, 2009) e da individuação de Bowen (1998). Na sessão anterior, na qual tínhamos iniciado a aplicação do genograma, as premissas mais recorrentes na descrição da família pela utente foram as de que a mesma era muito “rígida”, “rispida”, “conservadora”, “castradora”, chegando a utente a referir que era “sufocante” viver na sua família. A par de algumas reflexões que coloquei à utente quanto ao modo como se sentia neste espaço relacional, a mesma referiu que sentia “não ter um espaço pessoal”. No final da sessão pedi à utente que até esta semana refletisse quanto à forma como cria o seu próprio espaço pessoal nos seus diferentes contextos relacionais, desde a sua família, às suas relações de pares, interpessoais, até ao presente na própria comunidade terapêutica com os restantes utentes.

Assim, nesta sessão partimos desta reflexão que tinha deixado anteriormente à utente para abordar a questão das fronteiras e da individuação. Iniciamos por constatar que existem, de uma forma geral e a um nível específico, diferentes valores, perspetivas, opiniões, assim como diferentes graus relacionais (conhecidos, colegas, amigos, companheiros, familiares etc...) que prefiguram a nossa forma de estar e de ser em cada um dos contextos – tendo em conta que mesmo em cada um destes poderão haver relações diferentes – compreendendo igualmente a um nível mais “macro” a existência de diferentes perspetivas culturais, éticas e até mesmo religiosas. Regressando desta *mise-en-scène*, recordei então a reflexão que tinha deixado à utente na sessão anterior a fim de explorarmos e compreendermos em sessão a delimitação do “espaço pessoal” – a um nível técnico leiam-se fronteiras e individuação. Após alguns minutos de escuta das reflexões da utente, com pontuais devoluções da minha parte, e de modo a colocar a questão de uma forma prática, facilmente perceptível, mas ao mesmo tempo simbólica, executei um exercício com a utente. Pedi à Leonor que se levantasse e que imaginássemos um cenário quotidiano em que eu seria um desconhecido que, na rua ou numa loja, lhe iria colocar uma qualquer pergunta irrelevante (e.g. as horas). Primeiro coloquei-lhe a pergunta de uma ponta da sala – a utente na outra ponta – e perguntei-lhe se se sentiu incomodada, ao que a resposta foi negativa. Depois repeti o exercício colocando-me mesmo em frente à utente, ao que desta vez já referiu sentir algum incómodo. Num segundo cenário,

pedi à Leonor que imaginasse que um outro desconhecido lhe colocava a mão no ombro enquanto falava consigo, questionando-a novamente do incómodo que sentia. Depois, imaginaria que uma pessoa com quem tem uma relação totalmente diferente e de afetividade (e.g. um irmão, um companheiro, uma grande amiga) lhe daria um abraço. Questionei novamente como se sentiria. Voltamos a sentarmo-nos e refleti com a utente as diferenças existentes nestas várias situações. A utente acabou eventualmente por tomar consciência da existência do seu espaço pessoal e concluiu também que o teor relacional detém influência sobre a forma como é e se sente em relação relativamente ao outro. Coloquei-lhe então este pensamento: “já percebemos então que ao nível físico existe uma fronteira espacial – uma «bolha» de espaço pessoal – que aumenta ou diminui consoante a relação que temos com o outro. Então agora estamos aqui num acompanhamento psicológico no qual falamos de si e de questões que lhe dizem respeito, ao nível físico espacial a distância que nos separa é sempre a mesma porque estamos sentados, mas, se eu em vez de ser o psicólogo com quem tem acompanhamento fosse a sua mãe, um colega de escola ou o senhor do talho?” A reação da utente foi quase instantânea referindo prontamente que não se sentiria nada à vontade. “Então o que é que isso significa?” – devolvi-lhe. Deixei-a refletir alguns momentos até que me disse “não sei”. Recordei o que tínhamos falado há alguns minutos sobre as diferenças do espaço pessoal e do espaço relacional que podemos ter com o outro, questionando novamente “então, para além das fronteiras se verificarem ao nível espacial, também se verificam ao nível...”. Após um breve momento a utente concluiu “...relacional”. Exatamente. Passamos então a refletir em conjunto sobre esta segunda modalidade de fronteiras compreendendo como estas se estabelecem e que influência detém nas relações. No final da sessão, ao realizar com a utente um breve apanhado do que tinha sido abordado, deixei-lhe para reflexão até à próxima sessão tentar perceber a relação existente entre o que lhe tinha deixado na última sessão (a criação do seu espaço pessoal), a forma como referiu sentir-se na sua família e o que abordámos nesta sessão, nomeadamente ao nível das fronteiras relacionais.

Referências bibliográficas

- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 05/03/2015)

O acompanhamento desta semana com a Leonor versou sobre a continuação da consciencialização e reflexão acerca das fronteiras relacionais iniciada na sessão anterior. Para isto iniciou-se com a habitual recapitulação da sessão anterior na qual tinha deixado à utente a «tarefa» de refletir, durante a semana, sobre a possível relação existente entre as fronteiras relacionais e a forma como a mesma referia sentir-se na sua família de origem. De início existiu alguma dificuldade em desenvolver esta reflexão apesar do esforço manifestado pela utente visto que a mesma se encontrava um pouco afetada por recentes alterações surgidas no contexto da comunidade, aspetos que abordamos tanto quanto necessário até à retomada de acalmia.

Posteriormente, a par das tentativas da utente em compreender os seus próprios sentimentos na família de origem, fui realizando oportunas pontes de reflexão com o tema das fronteiras relacionais. A título de exemplo, a utente voltou a mencionar o facto de se sentir “sem espaço” e “sufocada” pela família quanto aquilo que tocava os seus interesses, as suas aptidões e as suas relações interpessoais, ao que explorei isto com a mesma tentando compreender nas suas representações o seu grau de individuação e diferenciação e o dos membros familiares. A dado momento a Leonor referiu que apesar do ambiente em casa ter sido sempre bastante rígido e “ditatorial”, após a morte do pai a sua mãe reforçou a exigência e o “amor cego” que tinha para com ela – a filha mais nova – estreitando ao máximo o laço existente entre ambas. De tal forma que a Leonor deixou, aos 13 anos, de dormir no seu quarto para passar a dormir com a mãe, por vontade desta, ocupando o lugar que anteriormente era destinado ao marido. Esta situação manteve-se até perto do final da terceira década de vida da utente, que refere que este tipo de proximidade da parte da mãe não se verificava relativamente aos seus irmãos. “A minha mãe queria que eu ficasse para sempre a viver com ela. Ela dizia-me que as minhas irmãs se iam casar, fazer a sua vida e que eu ia ficar para sempre com ela” – narrou a utente.

Para além da hipótese de uma relação fusional entre a Leonor e a sua mãe que é pertinente levantar, a existência de um igualmente baixo grau de diferenciação entre mãe e filha levou-me também a abordar a questão dos papéis familiares e, neste caso, relacionais no sentido de uma possível função de dependência/aliança formada entre mãe e filha para

preencher o vazio resultante de um luto não elaborado pela perda do marido/pai. Tentando explorar esta questão sem ser diretivo, ou pelo menos influenciar o pensamento da utente, questioneei-a quanto ao que achava que aquela situação – morte do pai; passar a dormir com a mãe; a referência no dia-a-dia pela mãe de hábitos pertencentes ao falecido (por vezes a Leonor deveria ainda realizar determinadas tarefas como se o pai estivesse presente); o impedimento da diferenciação/individuação da filha – representava relativamente ao desempenho do seu papel enquanto filha. A utente começou por referir que não raramente deixava de ser ela própria, não podia ser ela mesma, não tinha espaço para se manifestar, tinha de desempenhar um papel que, não estando expresso em guião algum nem sendo manifesto, deveria assumir contornos bem concretos e delineados a um nível secreto – “como se o pai ainda fosse vivo”.

Penso que é bem patente aqui o peso do fantasma do pai acompanhado pela *rêverie* e pela fantasia dos laços nunca desfeitos que atormenta este sistema (Benoit, 1995; Relvas, 1998), nomeadamente nesta relação mãe-filha que não mais admite as diferenças essenciais de geração, de papéis, as necessidades de diferenciação/individuação, nem tão pouco a violação deste segredo familiar que deve permanecer intocado para bem da coesão do sistema, «matando» – passa-se a expressão – a sua geratividade pelo menos no tocante a esta díade e a esta filha em particular (Bowen, 1998; Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 2009; Walsh & McGoldrick, 1998).

Mediando e refletindo um pouco mais sobre esta questão com a utente, a mesma acabou por concluir que estaria a desempenhar o papel do falecido (o seu pai), o que provocou um momento de grande tensão emocional, ao qual facultei um espaço para que a utente pudesse exteriorizar e assimilar entretanto o conteúdo recentemente tornado manifesto. Por fim, e a par das reflexões anteriores foi igualmente compreendida a falta de definição das fronteiras nomeadamente ao nível da relação mãe-filha.

Referências bibliográficas

- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Minuchin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 12/03/2015)

Tendo em conta os acontecimentos verificados extra-sessão quanto ao progresso da utente na comunidade terapêutica (ver anexo 5) a sessão de acompanhamento psicológico foi iniciada pela criação de um espaço dirigido à utente para que esta pudesse pronunciar-se e partilhar quanto às suas ansiedades, preocupações, receios, ideias etc. Assim a utente começou por referir que sentia não estar a fazer nada na comunidade e que não saberia o que fazer, uma vez que a cada passo dado parecia fazer sempre algum erro. Manifestando a minha compreensão para com os sentimentos da utente salientei que no âmbito do acompanhamento que tem vindo a ser realizado se têm verificado progressos, aliás, com a própria utente a dar conta da tomada de consciência de aspetos sobre os quais nunca tinha refletido antes. A utente passa então a questionar “Mas porque é que a exigência aqui tem de ser tão alta?”, ao que pedi que clarificasse o que queria dizer. “Ao nível teórico estou a chegar lá, mas na prática não estou a chegar a lado nenhum. Por exemplo, a minha falta de motivação ultimamente não estou a compreender de onde é que ela vem. Estava a correr tudo bem. Eu estava a procurar o meu espaço e a posicionar-me como falamos e...” – percebendo o possível contra-ataque da utente aos avanços do acompanhamento introduzi a provocação (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989) – “Estava a posicionar-se??” – questionei com tom deliberadamente confuso. “Estava mais ou menos” – retorque a utente. “Eu constatei que estava interessada em fazer esse esforço, agora se o tem feito realmente...” – disse acentuando a segunda metade da frase, introduzindo a desestabilização. Perante o ar um pouco confuso da utente coloquei-lhe: “Corrija-me se eu estiver enganado. Eu vejo que a Leonor desde o início quer mudar a sua vida, certo?”. “Certo”. “Ou estou enganado?”. “Não, não está”. “Pois, mas há alguns dias em que me traz uma mensagem que parece que já não quer”. “Pois...” – a utente apresenta uma expressão de alguma introspeção. “Então vamos por qual via? Quer ou não quer?”. “Quero” – responde a utente agora sem tirar os olhos de mim. “Então vamos por essa via ou...”. “Não, vamos, vamos” – afirma a utente sem hesitar. “Eu acho que sim, acho que sim Leonor” – digo num tom agora muito mais calmo e pausado, reintroduzindo a homeostase terapêutica.

“No entanto” – completo passado um breve momento – “não espere que eu lhe dê dicas Leonor. Nenhum psicólogo, padre, médico ou guru lhe pode dar uma fórmula mágica para...” – tentava advertir a utente para a formação de expectativas realistas assim como para o

seu papel no acompanhamento que não deverá de forma alguma ser dependente relativamente ao do psicólogo, ao que a utente retorque com a sua provocação “Tive um que me deu Miguel. Tive um que me deu. Tive um psicólogo que me disse preto no branco o que devia fazer. Ele conseguiu desprender-me da minha mãe”. (A utente revelou por volta da segunda sessão que um psicólogo que teve quando era mais jovem lhe sugeriu um conjunto de passos para deixar de dormir com a sua mãe, que consistiam nomeadamente em realizar a pouco e pouco mudanças, inicialmente, dos seus objetos do quarto da mãe para o seu quarto e, posteriormente, deixar de forma progressiva de dormir com a mãe. Isto, ainda segundo a utente, terá causado uma “guerra” acentuada com a sua mãe). Perante isto, e conhecendo até pelos dados das sessões anteriores a relação de possível fusionalidade que a Leonor detém com a sua mãe, coloquei a contra-provocação: “Desprende?” – questionei com ar um pouco incrédulo. A utente reafirmou o que tinha dito. “Então como é que continua tão ligada a ela?”. “Eu fisicamente já não estou a dormir na cama dela!” – acentua. “Está aqui Leonor (na comunidade). Está aqui, como poderia estar a dormir com a sua mãe?”. “Sim, mas...”. “Repare uma coisa, nas últimas sessões quando falamos sobre isso a Leonor chorou. Sentiu-se muito constrangida” – repõe-se o silêncio nos intervalos do meu discurso; a utente retoma o semblante de reflexão interna – “Então será que isto lhe é assim tão indiferente? Será que está assim tão desapegada?”. Perante o silêncio da utente prossigo – “Deixou de dormir com a sua mãe. Sucesso, ok. Agora a este nível “teórico” como lhe chama, a este nível que não é visível aos olhos, a este nível relacional, acha que está assim tão desapegada da sua mãe? Eu não vejo isso de todo Leonor!” – esforço-me para desestabilizar ao máximo possível o *setting* terapêutico tentando não romper o delicado equilíbrio entre a desestabilização possível e o limite do aceitável pela utente. Como referem Andolfi e colaboradores (1989), uma das dificuldades do terapeuta (neste caso, do psicólogo) é precisamente a de avaliar a intensidade ou o grau do seu *input desestabilizador* que irá dissolver os padrões rígidos (neste caso, a resistência da utente ao acompanhamento psicológico quando este toca num ponto nodal de tal delicadeza como a relação com a sua mãe) e ainda será aceitável. A utente vai sussurrando entre os lábios “É verdade, é verdade. Ela continua...” – ao que eu completo – “a sua mãe continua aí como uma mão forte a agarrá-la”.

A utente toma um momento de reflexão no qual se apresenta verdadeiramente concentrada. “Como é que se apercebeu que eu sou assim tão apegada à minha mãe?” – interrompe assim o silêncio. Sem entrar em detalhes ou dispersar com uma discussão paralela, limitei-me a revalidar a minha leitura junto da utente que por sua vez, ainda com um

semblante pensativo, referiu que de facto sempre escondeu isso de toda a gente, sendo a sua mãe o seu ponto de referência. Quanto a isto achei pertinente colocar a reflexão: “Repare, é a sua mãe. Os nossos pais são, de certo modo, sempre referências nossas. Mas até que ponto?”. Ao que a utente respondeu fugazmente “até à exaustão”. Deixei a questão no ar, propositadamente.

Como quem parece querer justificar-se, a utente refere que sempre “protegeu” muito a mãe, o que muitas vezes significa mentir ou omitir-lhe factos. Por outro lado, em momentos de revolta “pela asfíxia e saturação provocadas pela mãe” extravasava tudo de uma só vez, o que aconteceu por exemplo segundo a utente aquando da sua mudança do quarto da mãe para o seu quarto e na véspera do seu casamento. Com alguma exploração sobre esta transição em particular foi possível perceber que a Leonor omitiu claramente, durante o maior período de tempo possível, a realização do seu casamento “porque sabia que a mãe iria sofrer muito” com isso. Este sofrimento de separação vivido por ambas em face da “ameaça” de emancipação da filha constitui mais um forte indício de uma possível relação de fusionalidade (Andolfi & Ângelo, 1989; Bowen, 1998; Minuchin, 1990, 2009) entre mãe e filha.

Isto continua a ser corroborado ao longo da exploração da representação do papel de filha da Leonor. A utente faz contínuas menções ao seu sentimento de dever para com a mãe no sentido de lhe proporcionar a maior segurança, o bem-estar, a felicidade, a fidelidade para com ela e para com a realização dos seus sonhos, procurando satisfazer a todas as suas demandas na eterna prossecução do mito da “filha perfeita”. A dado momento coloco uma reflexão acerca da possível existência de uma semelhança entre a Leonor e a sua mãe: “A Leonor aponta repetidamente este dado... chegou a dizer-me nas sessões anteriores que a sua mãe tem um «amor cego» por si (a utente confirma acenando) e que a queria tanto proteger, tanto guardar dentro de uma caixinha, que acaba por lhe causar danos, acaba por sufocá-la, impedindo a concretização dos seus sonhos, impedindo-a de sair com os amigos, de ter namorados, de ter abertura para abordar determinados assuntos etc. Esta superproteção, este amor cego, causou-lhe danos ao longo da sua vida, certo?” – a utente vai sempre confirmando – “Pelo menos foi aquilo que entendi do que me tem dito. Este amor cego, superprotetor, foi demais”. A utente abana a cabeça positivamente. “Vê alguma semelhança quanto a si nesse comportamento superprotetor?” – inquiri. “Oh meu Deus...eu estou a fazer o mesmo à minha mãe que ela me fazia a mim” – exclama a utente – “eu também a quis proteger de coisas que eu sabia que ela não ia gostar, ou que eu pensava que lhe iam fazer mal e também a coloquei

numa caixinha...” – diz num tom cada vez mais melindroso. Refletimos um pouco mais sobre esta fantasia da Leonor de ser a filha perfeita e a sua função relativamente à sua mãe.

A dado momento a utente menciona que sente uma necessidade de “dar tudo pela mãe assim como a mesma deu pela filha”. Percebe-se que esta necessidade engloba ainda um mito de eterna compensação da mãe “pelo mal que a Leonor lhe fez ao longo dos últimos anos”, conforme a própria verbaliza. Estimulei a utente a desenvolver esta ideia ao que lhe perguntei a certo momento se já alguma vez tinha perdido várias noites de sono. Perante resposta afirmativa, perguntei-lhe se podia compensar o sono perdido, ao que a utente respondeu que não, “o sono perdido está perdido”. Sob esta premissa, realizei uma reflexão com a utente acerca desta componente da sua fantasia, ao que a mesma se interrogou aflitivamente “Então mas onde fica o sonho da minha mãe no meio disto tudo?”. Reformulei a pergunta: “Onde acha que deve ficar? Será que ele deve ficar?”. De forma até um pouco surpreendente a utente complementa a reformulação autoquestionando-se “Será que a minha mãe deveria ter sonhado o que sonhou para mim?”. (De forma ainda ténue, a utente parece tomar uma certa consciência da necessidade de definição de fronteiras e da própria necessidade de individuação/diferenciação (Bowen, 1998; Minuchin, 1990)). Aproveitando esta direção acrescento “Será que o seu papel, enquanto pessoa única que é (continuo a apelar à tomada de consciência da necessidade de individuação) é corresponder e ir de encontro a todos os desejos e expectativas da sua mãe?”. “Não...eu tenho de ter espaço para outras coisas” – sussurra. “E mesmo que admitisse esse papel, até que ponto o iria desempenhar? (pausa) O que iria fazer após a morte da sua mãe?” – testo deliberadamente um pouco mais o *setting* a fim de compreender juntamente com a utente os limites desta fantasia e abalar a rigidez deste padrão relacional (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989). A utente manifesta não querer sequer pensar nisso e não se imaginar sem a sua mãe. Dando um momento de reflexão necessário à utente pego no meu bloco de notas, arranco uma folha de papel e inclino-me para a mesma que pega do outro lado. Ligados por esta folha, digo de forma serena encarando a utente olhos nos olhos: “Eu sou a sua mãe. Nós estamos ligados por este papel (fantasia). Mas um dia eu terei de partir. (Rasgo o papel e recosto-me de novo na cadeira) Para onde vai este papel?”. “Eu sempre pensei nessa questão imaginando que iria morrer primeiro do que ela. Por isso não vou passar por isso” – responde a Leonor. A ambivalência entre a procura de uma proximidade fusional com a mãe e a fuga para os comportamentos de risco da Leonor adquire aqui um significado e uma função totalmente novos. Será que estamos perante um padrão de fuga inconsciente ao insuportável

(materializado na morte da mãe)? Tendo esta hipótese em conta introduzo novamente a provocação: “Está a fazer tudo muito bem para ir de encontro a isso, já reparou?”. A utente afirma que tem a perceção disso. “O estilo de vida que leva está muito bem encaminhado para esse objetivo” – prossigo. “Eu sei. Eu costumo dizer que consegui cumprir todos os meus pesadelos” – revela a utente.

Recordo o contexto familiar descrito por várias vezes pela Leonor de “sufoco”, “privação”, “castração” e “amor cego” (este da parte da sua mãe). Por volta da terceira década de vida da Leonor, muito após ter iniciado os consumos de substâncias, as fugas de casa, entre outros acontecimentos do género, a Leonor conta que os pais apercebendo-se do ódio que sentia pelo seu trabalho, e pelos sintomas psicossomáticos que já apresentava, lhe deram finalmente a oportunidade de concretizar um dos seus sonhos – fazer estudos universitários e possivelmente tornar-se professora. Porém, por razões que diz não conseguir compreender, nunca conseguiu concluir nenhum dos estudos tendo frequentado três licenciaturas cuja nenhuma finalizou. Coloquei a Leonor a refletir sobre isto: “À medida que ia adquirindo o espaço que sempre quis ter, à medida que a sua família lhe dava um pouquinho mais este espaço que, diz, reivindicava e ia caminhando para terreno novo, o que fazia?”. “Não conseguia...voltava aos consumos...voltava...” – divaga a utente. “Ou seja, inconscientemente voltava para aquilo de que se queria...” – deixo no ar – “libertar” – conclui a utente. “Acho que me deu a resposta à qual eu nunca tinha chegado” – diz a utente. Rejeito a ideia de dar uma “resposta” à utente, transmitindo-lhe que não possuo eu próprio tais respostas nem é função do acompanhamento a de fornecer respostas à utente através do psicólogo. Porém, a compreensão e integração da sua história de vida são fundamentais.

Neste sentido, recuperando o ponto último da reflexão, coloco a Leonor a refletir sobre a sua função no sistema familiar. De início a utente julga não ter qualquer função na família. Vamos reformulando a questão à medida que a utente recupera o conteúdo da sessão. Por vezes, após algum aparente avanço significativo (pressão de Transformação) a utente parece recuar novamente resistindo ao acompanhamento (procura da Homeostase) (Ackermans & Andolfi, 1994; Minuchin, 2009): “Mas o meu papel é ser filha”. Após um compasso de avanços e recuos na reflexão, novamente, sobre a sua representação do papel de filha e a fantasia de “ser a filha perfeita”, decido propor à utente uma metáfora da sua função no sistema familiar: tal como o carteiro que fornece a correspondência, a Leonor vive para corresponder ao Ideal da sua mãe. Neste momento a utente dá um suspiro apoiando a cabeça na sua mão. Deixo-a refletir. “As expetativas da minha mãe já estão tão entrelaçadas com as

minhas que... agora é difícil...” – diz. Perante isto coloco-lhe: “Está a ver a relação que isso tem com a sessão anterior? (a utente acena afirmativamente) Com as fronteiras?” (a utente repete em unísono). Deixo a utente refletir... “A Leonor diz-me que é filha, e diz-me que a sua mãe é a mãe. Mas eu não vejo diferença nenhuma entre si e a sua mãe. (pausa) Onde está a diferença? (pausa) Onde está a fronteira que separa a Leonor da sua mãe?” – reintroduzo a provocação na primeira metade procurando «alertar» novamente para a individuação/diferenciação na segunda metade. Passa-se um espaço de cerca de 10 segundos em silêncio. (Entretanto, à medida que o acompanhamento se vai aproximando do fim, vou verificando a progressiva lentidão da utente em raciocinar e as suas pálpebras que tendem cada vez mais a fechar-se em resultado do efeito da metadona associado ao cansaço das reflexões do próprio acompanhamento). A utente pergunta-me qual foi exatamente a questão colocada. Recupero brevemente as reflexões anteriores bem como a questão e provocação últimas. “É um amor muito forte que nós temos” – diz a utente. “Humm... A Leonor é que lhe chama amor. Eu não sei se é amor” – provoco. “A minha mãe ama-me. A única certeza que eu tenho é que a minha mãe me ama!” – diz alteando um pouco a voz. “Claro que sim. Não pomos isso em questão” – digo calmamente – “Mas repare uma coisa, ter morangos não é ser morangos” – a utente fica ligeiramente perplexa. “A Leonor diz que a sua mãe a ama, a ama, a ama... e tem a certeza disto. Eu também concordo que a sua mãe terá amor por si, como qualquer mãe. Mas ter morangos não é ser morangos. Ou seja, o facto de a sua mãe ter amor por si não quer dizer que tudo o que a sua mãe faz por si é amor”. A utente solta um acentuado “Ah, bom!”. “Repare, a Leonor diz que ama a sua mãe. Mas, tudo o que faz é amor pela sua mãe?” – através destas reflexões procuro auxiliar a utente a dar o primeiro passo na organização do seu caos interno bem como do caos relacional que detém na relação com a mãe, nomeadamente através da formação desta perceção embrionária de delimitação das suas fronteiras relacionais. Tendo isto em conta, no final da sessão foi realizado um apanhado da mesma tendo a utente ficado com esta reflexão até à próxima sessão.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., & Ângelo, C. (1989). *Tempo e mito em psicoterapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.

Minuchin, S. (1990). *Familias: funcionamiento & tratamiento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Minuchin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Reflexão pessoal (10/03/2015)

O Grupo Fénix realizado nesta terça-feira de manhã teve como objetivo trabalhar os sentimentos dos utentes. Recorrendo a uma dinâmica na qual um dos utentes (o que provocou os sentimentos) serve de espelho, podendo apenas escutar o que o outro utente verbaliza, é realizada uma dinâmica de exteriorização e expressão de sentimentos primeiramente unidirecional, em que um utente diz ao outro tudo aquilo que sente sem que o segundo possa verbalizar ou expressar-se de modo algum, e num segundo momento multidirecional, no qual todo o grupo pode participar ou manifestar-se quanto à situação específica. Alguns utentes manifestaram a sua raiva, outros a sua tristeza, outros a sua gratidão para com o outro. Tomei um especial sentido na observação da Leonor, um dos meus acompanhamentos psicológicos atuais, neste grupo. A utente apresentou uma expressão de apatia durante toda a sessão, inclusivamente quando serviu de espelho a um colega seu. Na segunda parte, e final da sessão, a utente foi intervinda pelo terapeuta que assinalou com veemência esta forma de estar “apática, fechada e desinteressada” da utente nos últimos dias. A utente verbalizou a desorientação geral que sente, a falta de identificação com os colegas – apontou o hábito de “falar da vida dos outros” de uma colega como causa para a rutura da relação que ambas mantinham, uma vez que “não gosta disso”. O terapeuta interveio quanto a isto balizando “o hábito da utente de se esconder das suas dificuldades, direcionando as questões para as dificuldades dos outros”, redirecionando a discussão novamente para as primeiras. A utente verbalizou também sentir que “tudo o que faz é errado”, fazendo uma não muito clara referência às coisas insignificantes (para os outros, não para a utente) que lhe são retiradas sem que perceba o porquê. Apesar do discurso nem sempre claro da utente compreendi, tal como o terapeuta, que interveio aliás sobre isto, que a utente se referia à proibição da escrita – ferramenta de catarse da utente desde tenra idade – imposta pelo terapeuta.

Identifico a intenção por detrás da imposição desta condição à utente, que é a de a forçar – através da retirada de algo que lhe é importante – a concretizar as repetidas orientações de relacionamento e partilha ativa com os colegas – instrumento que é de central importância nas comunidades do Projeto Homem (mais conhecido por “Confronto” no âmbito intrainstitucional). No entanto, atendendo ao contexto particular deste caso, é importante a colocação destas questões: 1) Tendo em conta a função específica da escrita para a utente, a

um nível mais profundo quais poderão ser os «danos» da retirada deste elemento?; 2) Tendo em conta a desorientação registada, observável e repetidamente verbalizada pela utente, poderá a retirada deste elemento contribuir de forma mais “estruturante” ou “desestruturante” para a mesma?

Julgo que é pertinente refletir sobre estas questões, repropondo a leitura e a intervenção terapêutica atuais no sentido da identificação dos recursos da utente e de uma consequente cooperação com a mesma em detrimento de uma possível confrontação.

Relatório de acompanhamento psicológico (Leonor - 19/03/2015)

A sessão iniciou pela recapitulação sumária da sessão anterior, nomeadamente sobre a tomada de consciência relativa ao padrão relacional que a Leonor mantém com a sua mãe – a fantasia e a idealização de papéis nas quais se encontram envoltas – e a necessidade de individuação/diferenciação do sistema familiar – abordada na sessão anterior através da releitura episódica da história de vida, nomeadamente sobre a frequência da utente no ensino superior, os retrocessos verificados nas suas tentativas de emancipação e o seu significado (ver anexo 4).

Questionei a utente quanto ao produto da sua reflexão realizada durante a semana ao que a mesma declarou não ter tido tempo para realizar esta reflexão. Repeti a sua afirmação em forma interrogativa deixando posteriormente o espaço necessário para a Leonor aclarar esta “impossibilidade”. A utente partilhou que durante a última semana sentiu bastantes dificuldades em manter-se num estado de vigília adequado (por causa da metadona) e que, associado à grande pressão que tem sentido na comunidade (e que de certa forma se assemelha ao que sentia em casa com a família de origem conforme verbalizou), face ao desespero e à falta de capacidade de resposta da sua parte ocorreu mesmo um episódio de descompensação psicofisiológica que desembocou na exigência perante o seu terapeuta de autorização para desistir do programa. Tendo isto em conta ocorreu durante a semana uma reavaliação quanto à hora em que a utente é medicada, passando esta do final da manhã para o seu início, evitando assim estados de descompensação psicofisiológica.

Ao nível de uma reflexão pessoal retiro duas possibilidades deste acontecimento particular: a primeira no âmbito anteriormente descrito, sendo que de facto poderia haver uma necessidade de reajustamento ao nível farmacológico; a segunda ao nível do acompanhamento, considerando que este comportamento da utente pode de facto constituir um reflexo aos avanços do mesmo, conforme dão nota Andolfi e colaboradores (1989). Deste modo, perante a exposição mais justificativa da utente manifestei a minha compreensão salvaguardando no entanto a necessidade da realização de um processo de acompanhamento contínuo no qual o papel colaborante da utente é a todo o momento indispensável para o seu melhor desenvolvimento. Projetando – parece-me – um pouco a ansiedade e as resistências terapêuticas (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989) a utente procurou mais

uma vez justificar-se e desculpar-se quanto à incapacidade demonstrada fora das sessões de acompanhamento em refletir, aprofundar e porventura aplicar alguns dos conteúdos trabalhados neste espaço, sendo que num segundo momento direcionou as mesmas para as dificuldades ocorridas entre colegas utentes da comunidade. Inicialmente procurei escutar a utente de forma empática procurando no entanto não dar ênfase às suas “queixas”, sendo que posteriormente em face da ausência de tranquilização da sua parte aproveitei este espaço como um recurso terapêutico, redirecionando a utente. Pedi-lhe então que se detivesse um pouco para refletir sobre o que estaria a ocorrer ali naquele momento, devolvendo-lhe após uma pausa “se o que estaria a ocorrer não seria um reflexo do seu próprio mundo interno”. Perante a expectável incompreensão da utente questionei-a quanto à forma como se sentia perante a história de vida que temos vindo a trabalhar, ao que a Leonor mencionou sentir-se “com muitas dúvidas, confusa, sem saber o que fazer”. “Portanto sente-se muito confusa, numa espécie de caos nebuloso?” – reformulei. Perante confirmação da utente devolvi-lhe “Está a ver como isso é o que se está a refletir aqui? Quando a Leonor começa a divagar nas suas justificações, nas suas ansiedades, nessa confusão interna às vezes é preciso agarrá-la e trazê-la de novo de volta desse caos”. “Mas quando começamos a falar sobre os assuntos a Leonor reflete, percebe e dá-se conta das coisas até com relativa facilidade” – procuro reforçar o lado mais positivo da utente, sobretudo a sua capacidade de reflexão enquanto ferramenta de grande utilidade ao acompanhamento. Continuei a desenvolver estas questões com a utente durante um espaço considerável da sessão visto que me apercebi em parte da necessidade de um *continente* (Bion, 1991) das suas ansiedades e sobretudo do já referido anteriormente estado de resistência ao acompanhamento, pelo que considerei não ser oportuno avançar com a exploração e aprofundamento dos temas que têm vindo a ser trabalhados.

Ao longo deste espaço relacional *continente*, de partilha empática e de alguma reflexão mediada por mim, já num estado de maior tranquilidade a Leonor referiu entre outros aspetos sentir-se muitas vezes inferiorizada por ser toxicod dependente e por pensar muitas vezes no tempo de vida que já desperdiçou, sentindo-se impotente para travar essa tendência. Num outro momento voltou a projetar as suas dificuldades no mundo externo, nomeadamente nos seus colegas de comunidade. Voltando depois a reconsiderar esta posição, mencionou a ansiedade que sentia frequentemente por tentar ser sempre perfeita e nunca o conseguir. Por entre este vaivém de sentimentos, a utente começou a certa altura a ficar novamente mais agitada e desesperançada, acelerando o ritmo e diminuindo a clareza do seu discurso. Procurando abordar sempre cada questão de uma maneira reflexiva e redirecionada ao

acompanhamento optei – ao dar-me conta de que estava a ser absorvido pelo caos da utente e de que este espaço de partilha estava a começar a servir mais a sua desestruturação interna do que a sua estruturação – por cortar a palavra à utente opondo-me claramente a tornar-me seu parceiro nesta viagem ao caos. Expliquei-lhe isso de certa forma, redefinindo brevemente o meu e o seu papel. Questionei literalmente a Leonor sobre se queria realizar o processo terapêutico ou não – introduzindo q.b. a provocação (Andolfi et al., 1989). Perante a acalmia e uma resposta convicta e afirmativa da utente dediquei o pouco tempo restante da sessão a discutir calma e empaticamente o *setting* no qual este acompanhamento poderia desenvolver-se. Deste modo para além da revalidação da minha compreensão para com tudo o exposto pela utente, referi que antes de mais seria necessária a renovação da confiança no acompanhamento como espaço de trabalho de todas estas questões existenciais e que estão naturalmente associadas ao processo (e ao progresso) terapêutico, em detrimento da manutenção desta “navegação perdida” nas ansiedades, nas preocupações, no caos da incompreensão interna. Acrescentei que seria igualmente necessário que a Leonor para além de assumir o seu papel de colaboradora – como anteriormente referido nesta sessão – se focasse justamente no seu processo terapêutico, sendo para esse exclusivo efeito que ali se encontra, deixando de parte questões “acessórias” como “a existência de colegas que comentam a vida dos outros ou a forma como a parte laboral está a ser realizada no seu setor da comunidade”.

“Como os terapeutas muitas vezes referem os utentes estão aqui fundamentalmente para realizar um processo de terapia e autoconhecimento, não para aprender a cozinhar ou a lavar a roupa. Essas são outras competências que naturalmente são necessárias e só será bom desenvolvê-las mas no entanto não são aquilo que a traz aqui. O que precisa de fazer neste momento é apenas tomar o seu lugar no acompanhamento psicológico, refletir sobre aquilo que aqui falamos e colaborar. E repare que ninguém está a pressioná-la. Há pouco falou sobre a pressão que se coloca a si própria muitas vezes quando pensa na vida que lhe está a passar à frente. Pois bem, aqui só tem de «perder» um pouco mais de tempo e aplicar-se no processo se quiser ganhar todo o resto do tempo que tem lá fora. Não tem, nem deve preocupar-se com mais nada. Foque-se no seu processo e não se perca em detalhes. Mas isso só depende de si Leonor” – rematei.

Apesar de parecer recair um pouco sobre uma espécie de psicoeducação senti, pelas razões apresentadas ao longo da mesma, que a utente necessitava nesta sessão de um espaço não só para exteriorizar todas as suas ansiedades e angústias mas também para renovar e

reassumir o compromisso, a aliança terapêutica. Foi neste sentido que desenvolvi a sessão conforme se apresentou. Por fim a mesma terminou com esse mesmo compromisso e uma motivação renovadas pela Leonor em subscrever o acompanhamento psicológico.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje, desenvolvimentos da teoria e da técnica: Vol. 1. Artigos predominantemente teóricos* (pp. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 23/01/2015)

Realizou-se a primeira sessão do acompanhamento individual com o jovem Jorge. Iniciei a sessão por abordar as expectativas do utente quanto ao acompanhamento, tendo este referido que esperava que o mesmo o pudesse ajudar na comunidade, nas suas dificuldades para se relacionar com os outros e para melhorar os seus comportamentos. Posteriormente dei lugar a uma breve clarificação dos objetivos do acompanhamento, identificando e contextualizando o meu papel bem como o do utente, ressaltando a minha disponibilidade e comprometimento para com a relação de ajuda segundo os objetivos do acompanhamento psicológico. Salientei ainda a confidencialidade de todos os dados que possam eventualmente ser relatados durante o acompanhamento e a necessidade da presença de valores que deverão ser uma constante para o seu melhor desenvolvimento, tais como a mútua confiança e honestidade. Coloquei o utente à vontade para esclarecer alguma questão, o que não foi necessário. Num segundo momento, e até ao final do acompanhamento, foi recolhida uma primeira parte da história de vida do utente. A par deste levantamento fui colocando o utente a refletir e recompreender o significado de alguns eventos da sua história tais como o momento em que foi abandonado pela mãe e o momento em que descobriu que um dos seus irmãos consumia drogas. Sobre estes, e.g., após alguma reflexão e exploração em conjunto, o Jorge concluiu “era como se a minha família se estivesse a destruir aos pedaços; senti que estava a perder a minha família aos poucos”.

Anexo 9

José Miguel Gonçalves Nascimento

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 29/01/2015)

Na segunda sessão de acompanhamento psicológico com o Jorge foi iniciada a recolha da história de vida segundo o modelo de anamnese da instituição uma vez que à data de início deste acompanhamento ainda não tinha sido efetuada tal recolha a nível institucional. De modo a otimizar e rentabilizar esta e as sessões seguintes considerou-se pertinente iniciar também a aplicação do genograma aproveitando para realizar ambas as tarefas em simultâneo. A partir da aplicação do instrumento e da história de vida recolhida até ao momento é notório o repetitivo padrão de cortes relacionais, a existência de ligações muito pobres e fragmentadas e o desligamento de fronteiras no sistema familiar. Porém, estando esta informação ainda bastante incompleta não é possível nem adequado extrapolar muito mais, aguardo por novas sessões para poder posteriormente realizar uma análise cuidada e aprofundada.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 03/02/2015)

Esta semana foi prosseguida a recolha da história de vida do Jorge com auxílio da aplicação do genograma, explorando um pouco mais, sempre que possível, os eventos significativos, as relações familiares e interpessoais do Jorge. A partir dos dados até aqui recolhidos compreende-se a importância da presença da irmã (na realidade meia-irmã) C. enquanto uma figura de apoio, mas muito para além disso como uma figura de referência desde cedo na vida do Jorge. O padrão de sucessivos cortes relacionais e pobres relações no sistema familiar sobressai como um claro indicador de uma tendência transgeracional que se verifica sobretudo a partir da mãe (convém notar no entanto que a informação ao nível da geração dos avós é residual da parte materna e inexistente do lado paterno, podendo assim estender-se ainda mais no tempo).

Já as circunstâncias das mortes ao nível familiar estão pouco esclarecidas para o Jorge, que parece saber muito pouca informação acerca desses eventos. Inclusive, o jovem sempre tentou saber mais sobre o assunto específico da morte do pai junto da mãe que, por seu lado, sempre rejeitou falar disto com o filho. Esta questão provoca sempre alguma emoção visível no Jorge, indiciando a importância que a mesma terá na sua vida bem como a possibilidade de existir um vazio existencial criado ao nível do conhecimento das suas raízes. Por outro lado ao nível do sistema isto parece indiciar, pelo menos para já, uma tendência não só para o corte relacional mas também para a negação de eventos mais stressantes ocorridos ao longo da linha temporal da família, numa tentativa de evitar o confronto com elementos emocionalmente insuportáveis e/ou que possam pôr em causa a coesão do sistema.

Walsh e McGoldrick (1998) referem que quando um conjugue viúvo é também o pai de uma criança pequena, a expressão emocional pode ser bloqueada pelas responsabilidades de ser pai solteiro, criando-se mitos e conspirações no seio familiar (ainda que bem intencionadas) para que se mantenha o único pai sobrevivente forte e a funcionar. Porém, quando o luto parental é bloqueado, um filho tem maior probabilidade de se tornar sintomático. As mesmas autoras referem também que nas famílias nas quais os sentimentos, pensamentos e lembranças são proibidos por lealdades familiares ou tabus sociais, o bloqueio da comunicação pode contribuir para o comportamento sintomático, ou os sentimentos podem ficar ocultos e reaparecerem em outros contextos. Quando os sentimentos são insuportáveis

ou inaceitáveis, estes podem ser delegados e expressos de modo fragmentado por diferentes membros (Reilly, 1978 cit. in Walsh & McGoldrick, 1998). Isto parece ir de encontro à «sintomatologia» apresentada por esta família, nomeadamente a partir da informação recolhida através do genograma e da história de vida até ao momento, na qual se verifica a dispersão dos irmãos e mesmo o corte relacional entre alguns deles, a adoção de condutas de fuga perante o insuportável emocional e relacional (o uso de drogas conhecido da mãe e dos seus companheiros, do Jorge e do seu irmão T.; o mau comportamento generalizado), a adoção do papel de “responsável” e de “mãe” pela irmã C. perante os seus irmãos, a componente de transmissão transgeracional (tanto o Jorge como a C. parecem, ainda que de uma perspetiva incompleta e tendo em conta a sua juventude, começar a seguir as «pisadas» da mãe através da incapacidade de estabelecimento de relações significativas e duradouras, nomeadamente com relações amorosas pontuais, a conceção de filhos e a subsequente separação) ou até mesmo a possibilidade da frenética procura de uma identidade pessoal que estas manifestações podem traduzir na ausência do principal pilar promotor da mesma, a família (Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 2009). Novamente a partir de Walsh e McGoldrick (1998), quando o luto é bloqueado podem ocorrer diversos processos desde o desenvolvimento de relacionamentos rígidos, isolamento da família, negação etc. A família pode usar a negação ou a fuga em atividades frenéticas, drogas, álcool, fantasias e mitos. Estas podem ser incorporadas nas regras da família e passadas de pais para filhos. Algumas famílias deixam de fazer menção ao nome do morto, como se assim pudessem banir toda a dor – um pouco como no caso do Jorge e da recusa da mãe em abordar o assunto. Muitos padrões como o excesso de ímpeto na realização de atividades, casos amorosos, conflitos não resolvidos continuados, alienação, isolamento, divórcios frequentes, depressão, sobrecarga de trabalho, fugas para programas de TV, podem todos ser uma fachada de uma incapacidade latente para lidar com a perda, acabando esta por se transformar numa incapacidade de se apegar a qualquer outra pessoa por um medo (inconsciente) de sofrer mais perdas.

Referências bibliográficas

- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Minuchin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 19/02/2015)

Na presente data foi verificada significativa ansiedade do Jorge face ao acompanhamento, chegando o utente inclusivamente a recusar participar na sessão. Após algum diálogo compreendi que se tratava possivelmente de uma replicação da postura pouco colaborante e até desafiante iniciada no grupo da manhã em conjunto com os restantes jovens, não deixando porém de considerar a hipótese de, neste caso específico, estar associada alguma ansiedade quanto ao acompanhamento tendo em conta a história de vida pessoal que tem vindo a ser abordada. Considerando estes dados, e tendo em conta o ocorrido na sessão de grupo da manhã, optei por propor ao Jorge realizar algo diferente que, apesar de não ter uma continuidade direta com o trabalho que tem vindo a ser realizado, fosse ainda assim produtivo no âmbito do acompanhamento.

Reparei que havia um espelho de metro novo na sala. Propus então ao Jorge fazer uma espécie de jogo no qual pedi ao jovem que se colocasse em frente ao espelho – sentado – e que me dissesse o que via. O que pretendi com esta dinâmica foi aceder à autorrepresentação do Jorge mas mais do que isso, sobretudo ao seu mundo interno através da exploração das próprias representações e dos seus significados. O utente manifestou de facto, inicialmente, alguma reprovação para consigo mesmo referindo que via “uma pessoa perdida, sem valores, sem regras, sem nada na cabeça e com a qual não sabia o que conversar”. Fui realizando um trabalho de desconstrução da narrativa do Jorge, à medida do qual também foi possível ir aprofundando e explorando cada vez mais o conteúdo. A certa altura estabeleci um paralelismo entre o momento atual e passado na vida do Jorge quando o questioneei quanto à forma como se sentia atualmente consigo mesmo comparativamente às descrições que me havia feito da sua infância (isto porque notei haver uma discrepância no seu discurso quanto a estes dois momentos). Apesar de eu não me ter referido à sua imagem, o Jorge mencionou que deixou de gostar de se ver ao espelho algures durante a sua adolescência, razão pela qual até rapou o cabelo para não ter de o arranjar ao espelho todos os dias de manhã. Explorei isto tentando perceber o que incomodava o Jorge, que por sua vez negava verbalmente qualquer incómodo. Apesar de procurar sempre compreender de um ponto de vista relacional e experiencial com o utente – tendo sobretudo em conta a minha área de mestrado – não posso deixar de referir que neste momento foi de facto a comunicação não-verbal que denunciou o

Jorge perante mim. Assim não pude deixar de reparar na tensão que o Jorge imprimia ao nível facial, sobretudo maxilar, quando se referia à sua imagem e também na postura corporal fechada (cruzar de braços e alçar a perna) que assumia nos momentos em que o questionava. Visto que neste ponto não estava a conseguir desenvolver com o Jorge, arrisquei – e saliento “arrisquei” porque não me senti totalmente seguro quanto a fazê-lo mas por outro lado senti que poderia valer a pena tentar – confrontá-lo quanto àquilo que estava a ver – disse explicitamente ao Jorge que ele assumia uma postura diferente, defensiva, quando o questionava e que me parecia que não estaria a contar-me toda a verdade quanto ao que sentia quando se olhava ao espelho. O Jorge acabou por revelar que as suas feições lhe lembravam a sua mãe porque são muito parecidos e que isto lhe traz tristeza. Nisto, dei um momento ao Jorge para que se acalmasse e ainda tentei explorar mais um pouco esta questão mas rapidamente me apercebi que seria melhor ficar por ali naquela sessão uma vez que o Jorge ficou realmente agitado nesta fase. Propus então fazer uma pequena sessão de relaxamento para terminar a sessão, ao que ele aceitou. Realizei então relaxamento corporal progressivo com recurso à imaginação – já tinha realizado isto uma vez numa sessão do grupo Vénus com o orientador Alceu – nos últimos 15 minutos da sessão. O Jorge ficou realmente relaxado tendo acabado por adormecer, pelo que tive de o acordar para sair da sala após mais alguns minutos.

Apesar do contexto preambular do acompanhamento penso que a consequente opção por uma implementação improvisada da dinâmica do espelho acabou por ser bastante positiva porque além de ter conseguido ultrapassar a barreira inicial imposta pelo jovem, foi possível trabalhar outros aspetos e inclusivamente conseguir estabelecer um pequeno paralelismo entre a mesma e o trabalho realizado até ao momento nomeadamente ao nível da história de vida. Verifica-se cada vez mais que a figura materna detém uma importância singular na vida do Jorge. Penso que os dados retirados desta sessão podem ser úteis para uma reflexão mais aprofundada num futuro próximo nomeadamente à luz dos dados do genograma e de um possível Family Life Space a aplicar.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 05/03/2015)

Relativamente ao acompanhamento com o Jorge, na sequência dos acontecimentos das últimas duas semanas foi dado um espaço ao utente para que pudesse no início da sessão falar livremente sobre o que achasse importante. A intencionalidade foi a de compreender os conteúdos que têm levado ultimamente o Jorge a ser menos assertivo dando ao utente um espaço de compreensão empática para se manifestar livremente ao mesmo tempo que é reforçada a aliança terapêutica, optando eu por uma maior diretividade da sessão apenas caso fosse necessário, o que não se verificou. Assim, o jovem iniciou voluntariamente por reconhecer a desonestidade que teve para comigo na semana anterior e o facto de ter evitado o acompanhamento. Relatou a ansiedade que tem vivido quanto à espera de um parecer favorável do tribunal que lhe possibilite passar a fazer os fins-de-semana fora da instituição, nomeadamente com a irmã. O facto de se encontrar a 6 meses da maioridade e, logo, da sua saída da instituição também foi apontado como fator de ansiedade. Dediquei então uma parte bastante significativa do acompanhamento para abordar estas preocupações do utente, procurando compreendê-las e posteriormente ajudar o mesmo a estruturá-las da melhor forma possível, uma vez que parte significativa da ansiedade vivida pelo Jorge parece advir justamente do seu caos interno.

A última parte da sessão foi dedicada à exploração das relações familiares, nomeadamente no âmbito do genograma que tem vindo a ser explorado, verificando-se mais uma vez a centralidade – e diria até, a prática exclusividade – da irmã C. e da sobrinha, do irmão T., do pai e dos avós «emprestados» enquanto únicas figuras de referência identificadas e reafirmadas pelo Jorge. Quanto aos pais biológicos, o utente mantém o padrão de rejeição determinado quanto à mãe, afastando inclusive e intencionalmente qualquer hipótese de contacto, verificando-se assim uma clara tentativa de corte relacional enquanto fuga do insuportável por vezes verbalizado (o abandono), sendo que quanto ao pai – que faleceu quando o Jorge tinha dois anos de idade – o utente refere não sentir ou ter ideia alguma uma vez que é “como se nunca tivesse existido” face à completa ausência de vivências, memórias ou informações acerca do mesmo. Reafirma sempre que sente como seu pai o ex-companheiro da mãe, A., e os pais deste como seus avós que sempre o acolheram, lhe deram carinho, e o

fizeram sentir-se no seio de uma família. Apesar de tudo continua a ser patente a mágoa e a necessidade intrínseca de saber mais sobre o pai biológico.

Intervenção realizada com o Jorge no dia 12/03/2015

No dia de quinta-feira, aquando da minha chegada à Comunidade Terapêutica um pouco antes das 9 horas como habitual deparei-me com o Jorge, jovem o qual estou a acompanhar, que passava no corredor a chorar intensamente na presença de uma terapeuta. Em momento oportuno procurei apurar o que se passava, na medida em que tal pudesse ter relevância no âmbito do acompanhamento que se encontra a ser realizado. Percebi que o “avô” – não o avô biológico – do Jorge tinha falecido. Após conversa com a terapeuta foi decidido ficar com o Jorge no exterior da Comunidade, pois o mesmo não se encontrava naturalmente em condições de participar nas atividades habituais do dia na Comunidade. Chegados ao espaço exterior dei os meus pêsames ao Jorge acompanhados de um abraço sentido, sugerindo-lhe com o seu acordo de darmos um pequeno passeio enquanto falávamos um pouco. Após dar um momento ao Jorge para se recompor um pouco, perguntei-lhe se me queria explicar o que tinha acontecido. O utente relatou-me, a algum custo, a situação clínica recente do avô que já contava 92 anos de idade. Procurei estabelecer a todo o momento um espaço de escuta ativa e empática ao Jorge que, apesar do peso da notícia recente, falava com alguma fluência tendo em conta o contexto. Tendo em conta que esta foi uma situação imprevista a qual não poderia ter antecipado, tentei recordar-me de alguma da fundamentação teórica consultada sobre as perdas, nomeadamente do livro de Walsh e McGoldrick “Morte na Família: Sobrevivendo às perdas” que li há cerca de dois meses. Deste modo, procurando orientar a minha ação naquele momento com o mínimo de intencionalidade, sem parecer no entanto «artificial» nem esquecer a componente humanística e relacional, procurei *normalizar a perda* do Jorge falando aberta e “normalmente” sobre a situação nesta perspetiva, dentro do adequado para o contexto, evidentemente. Esta intenção adveio das premissas postuladas pelas referidas autoras que apontam o reconhecimento compartilhado da morte, o confronto e a partilha relacional aberta acerca destes acontecimentos como tarefas primeiras e fundamentais para a integração funcional deste tipo de evento (Walsh & McGoldrick, 1998). Assim, como referi, procurei escutar o Jorge ativa e empaticamente durante um período bastante considerável de tempo, acolhendo a sua catarse, sendo também um *continente* da sua experiência e do seu sofrimento emocional (Bion, 1991). Num segundo momento abordei então, de acordo com as anteriormente referidas premissas teóricas, os sentimentos do Jorge

no momento e os significados desta partida. Ao longo de cerca de uma hora o Jorge foi tranquilizando significativamente sendo que, por fim, concebendo a possibilidade de uma hipotética utilidade terapêutica ou, pelo menos, de demonstração autêntica da minha compreensão para com o Jorge neste momento específico, recordei com o mesmo alguns momentos passados com o meu avô e a minha própria experiência aquando da sua morte. Neste âmbito, importa referir para os efeitos pertinentes desta Reflexão que ao nível pessoal e interno este momento com o Jorge «mexeu» um pouco comigo, revivendo efetivamente alguns sentimentos nomeadamente de nostalgia e saudade do meu avô, sobretudo porque notei que o Jorge tem a mesma idade que eu tinha aquando da morte do meu avô.

Apesar de não ter uma base fundamentada para a execução desta partilha pessoal com o Jorge, e tendo este momento como uma exceção, fi-lo numa base de partilha humanística e empática, esperando acolher também um pouco do sofrimento do Jorge nesta perspetiva de *continente* (Bion, 1991) não esquecendo no entanto do meu papel nesta instituição e, muito concretamente, enquanto psicólogo que desempenha um acompanhamento com o referido utente. Em todo o caso esta partilha incitou o jovem a partilhar também voluntariamente momentos vividos com o seu avô, que provocaram inclusivamente alguns sorrisos da sua parte, e que me parece que acabou por servir um pouco também a elaboração desta morte naquele momento muito concreto.

Após cerca de uma hora e meia comigo o Jorge foi, com a autorização da equipa terapêutica, de encontro à sua família para vivenciar com eles este momento e estar presente no funeral que se realizou no dia seguinte. Como sabemos esta vivência e esta partilha em família de um evento tão crucial é da máxima importância, indo novamente de encontro à premissa teórica anteriormente referida nesta Reflexão – o reconhecimento compartilhado da morte, o confronto e a partilha relacional aberta deste acontecimento para a integração funcional deste tipo de evento (Walsh & McGoldrick, 1998).

Ao nível do acompanhamento psicológico que se está a realizar com este jovem, este será um assunto a abordar nas próximas sessões.

Referências bibliográficas

Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje, desenvolvimentos da teoria e da técnica: Vol. 1. Artigos predominantemente teóricos* (pp. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 19/03/2015)

Tendo em conta o acontecimento da morte do “avô” (não biológico) do Jorge na semana anterior iniciei esta sessão por dar um espaço livre e de compreensão empática ao utente estimulando-o a partilhar aquilo que sentisse como importante quer quanto a este acontecimento particular, quer quanto a outros. É importante notar que o Jorge considera esta família – composta por este senhor, que faleceu, a esposa e o filho de ambos (A., ex-companheiro da mãe biológica do Jorge) – como sendo os seus avós e o seu pai.

O Jorge começou por falar um pouco sobre este evento e sobre como está a ser difícil, mas “suportável na medida do possível”, vivenciar esta perda. Realizou um relato de como viveu a perda do avô, da viagem até ao reencontro do pai e da avó – que o Jorge realizou da comunidade terapêutica até à terra desta “família” –, do funeral e dos momentos que se seguiram na companhia destes. Assim o Jorge referiu o sentimento de “irrealidade” que ainda sentia quanto a esta morte, “parecendo que o avô não faleceu” apesar de, por outro lado, manifestar plena consciência disso – aludindo de certa forma a uma negação desta experiência ainda bastante recente e logo pouco elaborada. Descreveu a viagem de encontro à família com uma discreta satisfação pelo facto de ir “reencontrar o seu pai”, que é obviamente uma referência para o Jorge como verificado já anteriormente pela aplicação do genograma, pesando no entanto o contexto no qual este reencontro se realizou. Aquando do reencontro torna-se manifesta a presença de emoções experimentadas pelo utente, sendo estas refletidas por vezes no acompanhamento enquanto o utente realiza estes relatos. Apesar da fragilidade emocional decorrente deste reviver, o Jorge prossegue o relato do funeral com relativa desenvoltura verbal tentando sempre identificar os sentimentos experienciados, nomeadamente nos momentos em que contempla o falecido na companhia do pai e da avó, em que beija a testa “fria” do mesmo – o utente detalha com algum cuidado toda a experiência –, em que procura “ser forte” para consolar os familiares e assumir o papel de organizador do sistema num momento de algum caos a este nível, como relata. Num primeiro vislumbre, e num momento ainda tão recente, isto parece apontar para uma aceitação e adaptação funcionais desta transição pelo utente, podendo por outro lado traduzir uma negação desta morte a um nível mais profundo e a maior prazo, comportando-se o utente em harmonia com este “sentimento de irrealidade da perda” como se o avô estivesse ainda presente. Neste

sentido será importante acompanhar e perscrutar a elaboração do processo de luto por forma a assegurar uma adaptação funcional pelo utente.

Abordei posteriormente os significados desta morte com o Jorge, tentando perceber de que forma o utente compreendia esta transição e a partida desta figura de referência, procurando fomentar ao mesmo tempo a sua elaboração e integração na história de vida. O utente falou sobre a tristeza que esta perda lhe trazia manifestando no entanto que compreendia o fim da vida. Procurei aprofundar isto com o utente tentando perceber primeiramente se a sua conceção quanto ao “fim da vida” englobaria um transcendente e em segundo lugar se algum outro tipo de continuidade. O Jorge desconfirmou a primeira hipótese, sendo que quanto à segunda referiu que todos os conselhos, ensinamentos e memórias do avô iriam sempre permanecer de alguma forma. Procurei explorar isto com o utente perscrutando o legado (Scabini & Cigoli, 2000) do avô com o Jorge. Para além das conversas ou da simples transmissão de conhecimentos a um nível mais mnésico, coloquei o utente a refletir sobre o legado que a um nível mais profundo lhe teria sido transmitido por esta figura. Após alguma mediação e reflexão o utente identificou alguns valores que o avô lhe transmitiu, nomeadamente o respeito e a cortesia para com os outros, a diferença entre justiça e igualdade (o utente conta mesmo um episódio em que o avô lhe fez um desenho numa folha para ilustrar a sua explicação quanto a este assunto), o valor da vida e o valor da família. O utente recordou como o avô era “um homem à antiga” que insistia sempre muito nestes valores, cuja parte deles o Jorge revê em si mesmo no relacionamento com os outros. Isto indica também o papel mais latente desta família ao nível gerativo e estruturante do polo ético para além do polo afetivo que é mais manifesto, sendo verbalizado pelo utente (Cigoli & Scabini, 2006).

Ao nível específico das transições que este evento implica foram refletidas as mudanças no seio da família, a transição para a viuvez da avó que ficou sem o seu marido e companheiro de vida, o pai do Jorge que ficou sem o seu pai, a reorganização da família que teria de ocorrer face a esta perda, a própria responsabilidade que o Jorge referiu sentir quanto a estar mais presente para dar suporte ao pai e à avó e ocupar um lugar na continuidade geracional. Como referem Scabini e Cigoli (2000) a tarefa nesta fase para ambas gerações passa por aceitar a ajuda e oferecer suporte, sendo que a grande característica desta transição é a passagem de uma posição central e autónoma ocupada pela geração adulta anterior para uma posição cada vez mais retirada e dependente. Simetricamente, a nova geração adulta é chamada a assumir a primazia geracional, o que significa assumir a responsabilidade adulta

em pleno. Isto inclui assegurar os cuidados necessários, tanto à geração precedente, como à geração sucessiva bem como assegurar a transmissão do património familiar. Esta capacidade de sentir, reconhecer e cultivar o sentido de pertença comum aos membros familiares e o empenho em transmitir isso mesmo às novas gerações permite que a morte não seja o término total do laço existente com a geração anterior, mas antes uma continuidade sendo que esta transição se completa quando a nova geração interioriza a presença da primeira geração, o que traz uma nova força para o caminho individual e familiar (Scabini & Cigoli, 2000). Daí a necessidade de acompanhamento, elaboração e integração adequadas desta transição e deste luto na história de vida do Jorge por forma a assegurar o sentido existencial e a continuidade geracional em detrimento de um possível bloqueio alavancado na perda, no luto não elaborado e no fantasma do falecido. Como referem Walsh e McGoldrick (1998) é necessário que a família esteja em harmonia com o seu passado, não numa luta para o recapturar, escapar dele ou esquecê-lo mas sim recuperando a continuidade existente no ciclo vital, o que pode ocorrer através da modificação das crenças relativas ao passado numa perspetiva de releitura da história de vida e de colocação da perda numa perspetiva mais funcional. Neste sentido a adaptação não significa resolução, no sentido de uma aceitação completa e definitiva da perda, mas antes a descoberta de formas de colocar a perda em perspetiva possibilitando a continuidade (Walsh & McGoldrick, 1998).

Por fim tendo em conta o facto de que o Jorge se encontra apenas a cerca de 5 meses da sua saída da instituição, e a necessidade de preparar esta transição para a vida pós-comunidade conjugada com esta outra transição mais recente da perda do avô, foram abordados aspetos a curto prazo nomeadamente já ao nível das suas idas a casa dos familiares ao fim-de-semana, cuja respetiva autorização foi obtida recentemente. Assim procurei compreender com o utente como iria conjugar estar com a sua irmã e a sua sobrinha, e estar com o pai e a avó uma vez que estes habitam em locais diferentes. De momento o utente realizará visitas alternadas, mantendo sempre o contacto telefónico com ambos a partir da comunidade.

Relativamente às próximas sessões será necessário, como já referido, continuar a acompanhar a elaboração deste luto recorrendo possivelmente, e se oportuno, à execução de uma dinâmica elaborativa tal como a realização de uma carta ou a visualização de um filme alegórico (e.g. *Flores de Aço*; *Dad*; *I Never Sang For My Father*) com releitura em sessão a partir da experiência do utente; iniciar um processo de releitura e integração da história de

vida do utente; e mediar a transição para o pós-comunidade auxiliando nomeadamente a sua reintegração social e familiar.

Referências bibliográficas

Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Scabini, E. & Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milão: Raffaello Cortina Editore.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 26/03/2015)

A sessão desta semana visou incidir sobre o processo de transição para o após comunidade do utente, o qual como referido no relatório da sessão anterior carece de uma mediação, preparação e reflexão prévias de modo a promover a sua melhor reintegração social e familiar.

Assim iniciou-se a sessão por abordar as expetativas do utente quanto a esta mudança, as dificuldades e oportunidades que prevê, os obstáculos e os recursos com os quais pressupõe realizar esta transição. O Jorge começou por referir que a mudança para a vida fora da comunidade acarretava um sentido de maior responsabilidade, envolvimento e decisões difíceis da sua parte, nomeadamente a decisão de desde já optar por ficar a viver com a sua irmã ou com o pai (adotivo). Motivando o utente a desenvolver esta última o mesmo explicou que tem de decidir se quer ficar a viver com a irmã (C.) e a sobrinha, ou com o pai (A.) e a avó, tendo em conta que no primeiro caso o Jorge iria auxiliar a cuidar da sobrinha uma vez que a irmã vive sobrecarregada mal conseguindo conjugar os empregos que tem para o sustento de ambas com a educação da filha, as deslocações à escola, a disponibilidade para tomar conta da menina nos seus tempos livres, entre outros afazeres. No segundo caso, o Jorge seria “um chefe de família” – como diz o próprio – que iria tomar a organização da casa visto que o seu pai detém uma paralisia lateral decorrente de um acidente vascular cerebral – não sendo por isso totalmente autónomo, não podendo trabalhar e tendo algumas limitações de mobilidade – e que a sua avó decorrente da idade e da falta de instrução também necessita de ajuda “para tratar das papeladas, das contas do banco e de outras coisas das quais já não consegue dar conta sozinha”. Procurei também perceber a relação existente entre a irmã do Jorge e o senhor A., ao que compreendi que ambos não se relacionam em virtude de desentendimentos passados de quando o último era companheiro da mãe do Jorge e da C..

Tendo tudo isto em conta estimulei ao longo da sessão o utente a refletir e contrastar acerca das componentes que envolveriam ambas as vertentes desta decisão, desde a forma como o Jorge concebe o seu papel em cada um dos contextos familiares, as expetativas que detém, a lealdade familiar, as suas necessidades pessoais e os recursos e limitações disponíveis. Assim em primeiro lugar foi abordado aquilo que esta escolha representava de facto para o utente, salientando-se o peso da lealdade familiar (Boszormenyi-Nagy & Spark,

1984) emergente da relação do Jorge com a irmã e da relação com o pai que se revela sobretudo no momento em que o utente confessa não querer ferir as suscetibilidades quer de um ou de outro ao tomar esta decisão. Compreendendo isto chamei no entanto a atenção do utente para a necessidade de repensar e considerar outras componentes que se colocam para além de uma mera escolha “entre morar com a irmã ou com o pai”, nomeadamente a conceção do seu papel em cada um dos meios e as suas necessidades pessoais, tendo em conta sobretudo a sua faixa etária e o momento do ciclo de vida em que se encontra.

Com isto foi possível compreender a existência de uma idealização por parte do Jorge em ser ele uma espécie de «pai» dos seus familiares, quer no contexto de vivência com a irmã e a sobrinha, quer com o pai e a avó, o que prefigura uma clara inversão de papéis e uma distorção da própria matriz da família não se reconhecendo as diferenças fundamentais inerentes à mesma (nomeadamente ao nível das diferenças de geração) (Cigoli & Scabini, 2006). Fazendo a devolução disto ao utente foi colocada em contraste esta idealização com o seu percurso de vida – marcado justamente pela ausência de uma figura paterna, pela negligência materna e pelos cortes relacionais – e, logo, refletindo a pertinência de o Jorge assumir esta função no seio familiar que não é a sua, com esta inversão de papéis, com os próprios riscos que a mesma comporta sobretudo num momento em que o utente vai viver com a família pela primeira vez desde os 10 anos de idade e tendo ele próprio a necessidade de uma figura paterna, para além de outras figuras estruturantes e de referência neste momento do ciclo de vida (Carter & McGoldrick, 1995). Para além disto foram também abordados outros aspetos tais como a sustentabilidade económica de ambos os agregados familiares – no caso da irmã e sobrinha dependem do seu ordenado; no caso da avó e do pai dependem de uma pequena reforma e de um igualmente escasso apoio social – dando conta ao utente de que, também neste aspeto, esta idealização de chefia da família não se coaduna com uma posição de dependência da mesma, a qual o Jorge ocupa.

Durante o debate e reflexão quanto a estas questões o utente demonstrou na sua maioria compreensão para com as mesmas, transparecendo alguma tomada de consciência que no entanto urge reforçar para que se revele efetiva. Deste modo e não só é naturalmente necessário continuar a acompanhar, aprofundar e mediar o processo de transição para o pós-comunidade do utente, visando nomeadamente a sua reintegração social e familiar.

Referências bibliográficas

- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. (1984). *Invisible Loyalties*. Levittown: Brunner Mazel.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 24/04/2015)

O relatório desta sessão carece do seguinte enquadramento prévio tendo em conta o tempo transcorrido desde a última sessão de acompanhamento psicológico. A última sessão de acompanhamento realizou-se no dia 26/03 não havendo lugar a acompanhamento durante as últimas três semanas devido a condicionantes que se impuseram, nomeadamente a quebra de algumas regras da comunidade terapêutica por parte do utente que resultaram na aplicação de instrumentos afetos à própria comunidade – “Reflexão”; “Experiência Educativa” – impedindo o acompanhamento. Assim convém também salientar que neste período a mãe do utente foi internada com suspeita de tuberculose, acontecimento que motivou a fuga do utente – para a ir visitar – e por conseguinte a quebra de uma das regras fundamentais do regime de internamento.

Esta sessão foi iniciada por dar um espaço livre e de compreensão empática ao utente estimulando-o a partilhar aquilo que sentisse como importante quer quanto a este acontecimento particular, quer quanto a outros. O Jorge falou então sobre como tinha sido receber a notícia da mãe, a vivência deste acontecimento ao nível emocional e as razões pelas quais decidiu fugir da comunidade. Procurei naturalmente explorar e aprofundar com o utente a sua experiência pessoal deste acontecimento que se presume significativo ao que o Jorge referiu repetidamente a necessidade sentida de estar próximo da mãe, de poder prestar-lhe apoio e dar-lhe carinho. Tendo em conta as últimas explorações da dinâmica familiar e da história de vida realizadas em acompanhamento psicológico é notória a mudança de discurso do utente concretamente relativo à sua mãe, membro ao qual imperava até ao momento um corte relacional deliberado por parte do Jorge que verbalizava inclusivamente não pretender estabelecer qualquer contacto com a progenitora, sendo este “um assunto encerrado”. Deste modo e percebendo toda uma nova abertura do utente em abordar este assunto confrontei-o com a posição rígida e de corte dos últimos meses, desde o início do acompanhamento psicológico, procurando fomentar a reflexão e o autoquestionamento. Em verdade o utente refletiu sobre esta questão acabando por afirmar convictamente que o facto de saber que a mãe poderia morrer mudou totalmente o panorama: “Pus tudo isso – a raiva, a frustração contra a minha mãe – automaticamente de lado, (...) o que interessava era que a minha mãe precisava que eu estivesse lá e eu tinha de estar lá para ela” – disse o utente.

Com estes dados e com um pouco mais de exploração percebe-se claramente a pressão de transformação exercida por este evento na relação mãe-filho e, neste caso em concreto, tendo em conta a possibilidade de aporte de uma transição fundamental do ciclo vital e do próprio desenvolvimento da família – a morte (Andolfi, Menghi, Nicoló, & Saccu, 1994; Carter & McGoldrick, 1995; Minuchin, 1990; Walsh & McGoldrick, 1998). Este tipo de eventos que constituem pontos de transição são definidos por Minuchin (1990) como “fases na própria evolução natural da família que exigem a negociação de novas regras familiares” (p. 67) e produzem stresses de acomodação à nova situação. Não é por isso também surpreendente que Scabini e Cigoli (2000) conceptualizem as transições como “a epifania das relações familiares” que provocam alterações tão profundas e significativas como as observadas entre o Jorge e a mãe num momento crítico. De acordo com os autores, a família é um corpo vivo no qual o tecido relacional-simbólico não se apresenta imediatamente visível no quotidiano mas é antes posto a descoberto nas transições que colocam à prova a qualidade das relações, colocando em evidência a estrutura relacional da família. De tal forma as transições agitam todo o sistema pondo em causa o seu equilíbrio, dando vida ao caos que pode criar a transformação ou tornar-se igualmente no precipício (Scabini & Cigoli, 2000). Deste modo foi compreendido em sessão que apesar de todos os cortes, oscilações e incertezas que pautaram a relação entre o Jorge e a sua mãe, ou seja, apesar do pacto expresso manifestar sucessivas roturas, o pacto secreto manteve-se no entanto a par desta lealdade invisível entre mãe e filho (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984; Cigoli & Scabini, 2006).

Num segundo momento da sessão foi retomada a abordagem da transição do Jorge para o pós-comunidade, nomeadamente a mudança de residência para junto do pai ou da irmã, dando continuidade aos conteúdos trabalhados na sessão anterior e ao acompanhamento que tem vindo a ser realizado neste sentido. Tendo em conta um desentendimento ocorrido entre o Jorge e a irmã num dos fins-de-semana em que o utente foi a casa foi também abordada essa questão no acompanhamento. É de salientar que se verifica que o Jorge apresenta uma tendência relacional de corte quando exposto a situações de alguma disrupção, reproduzindo uma tendência transgeracional verificada através do genograma e da história de vida do utente. Deste modo, procurei sensibilizar o utente para esta realidade estabelecendo um paralelismo e colocando-o a realizar uma breve releitura do seu percurso familiar neste sentido. Isto permitiu consciencializar o utente para a necessidade de se colocar numa outra perspetiva perante a irmã, bem como perante outras relações significativas, no sentido de se posicionar perante pontuais atritos de uma forma relacional, construtiva e não de corte.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., Menghi, P., Nicoló, A., & Saccu, C. (1994). La Interaccion de los Sistemas Rígidios: Modelo de Intervención en la Familia con Paciente Esquizofrénico. In A. Ackermans & M. Andolfi, *La creación del sistema terapéutico* (pp. 31-63). Barcelona: Paidós.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. (1984). *Invisible Loyalties*. Levittown: Brunner Mazel.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 28/04/2015)

O Jorge apresentou-se durante esta semana emocionalmente reativo no âmbito da comunidade e suas tarefas associadas. Através da troca de impressões com os respectivos terapeutas e da leitura que foi possível realizar ao longo do dia, percebeu-se o desconforto do utente relativo à situação relacional com a irmã. Deste modo, o acompanhamento incidiu um pouco sobre isto para além da continuação da releitura da história familiar.

A sessão foi iniciada por um espaço de escuta e compreensão empática proporcionado ao utente, estimulando o mesmo a expressar-se quanto ao que sentia. O Jorge começou por assumir claramente a intenção de cortar relação com a irmã uma vez que a mesma “o teria acusado sem o escutar, algo que o pai nunca faria”. Estimulei o utente a desenvolver o seu pensamento quanto à situação bem como a colocar-se no lugar da irmã. O Jorge continuou a manter a posição de intransigência e incompreensão perante a atitude percebida da irmã. Reconhecendo alguma discrepância entre o conteúdo verbal e não-verbal do utente, nomeadamente um nível de agastamento incoerente com o seu discurso, coloquei-lhe a possibilidade de haver porventura outras razões a identificar, e pelas quais o utente sustentaria esta posição relativamente à irmã. Perante a circularidade da sua narrativa, questionei-o quanto à relação mantida entre a irmã e a mãe ao que o Jorge referiu que a C. se encontra zangada com a mãe desde há alguns anos. De acordo com este dado, estabeleci um paralelismo com o Jorge relativamente à sua própria posição manifestada até bem recentemente quanto à sua mãe, em tudo semelhante à da irmã. O Jorge refletiu um pouco declarando que, apesar de tudo, tinha conseguido ultrapassar os sentimentos negativos, o ressentimento e o bloqueio relacional que detinha com a mãe desde há alguns anos através da recente experiência da possibilidade da sua morte, julgando o utente que se ele conseguiu a irmã também deveria fazer o mesmo. Questionei ao utente o porquê desta sua convicção e pedi-lhe que, trazendo à memória os momentos passados entre ele, a irmã e a mãe, se tentasse colocar no lugar da irmã e perceber o que poderia estar a sustentar a sua posição. O utente referiu compreender em parte os motivos da irmã, revalidando a sua perspetiva de que a mesma poderia, tal como ele, perdoar a mãe. Tendo em conta esta perspetiva algo egocentrista do utente coloquei-lhe algumas considerações: “O que te faz pensar que a tua irmã tem de pensar da mesma forma? Será que a C. viveu esta notícia da vossa mãe da mesma

forma que tu (Jorge) viveste? E será que tem de a viver da mesma forma?”. Fiz também notar o utente que, no âmbito da relação terapêutica, eu não o censurei de qualquer modo quando apresentava a mesma narrativa da irmã relativa à mãe – recorde-se que o utente chegava a recusar-se abordar este assunto, rejeitando o contacto com a mãe e referindo repetidamente que este “era um assunto encerrado”. Por outro lado, refleti um pouco ainda com o utente sobre a diferença de idades entre si e a sua irmã, a forma como cada um dos irmãos poderá ter vivido o abandono da mãe – o Jorge tinha 10 anos, a C. tinha cerca de 15/16 anos – e a influência que também este dado, entre outros, poderá ter na relação de cada um com a mãe – recorde-se que a C. passou a desempenhar um papel de segunda mãe durante este período.

No tocante ao estado de relação atual do Jorge com os (poucos e restantes) familiares, em especial com a irmã nas últimas semanas, num segundo momento da sessão estimei o utente a fazer uma releitura da sua história familiar nomeadamente a partir do genograma. A partir da mesma foi possível refletir com o utente acerca das suas relações familiares, atentando nomeadamente no padrão transgeracional de corte relacional. Deste modo tentei perceber a sua interpretação do padrão familiar. O Jorge começou por dizer que estava tudo separado e que as pessoas não falavam umas com as outras. “Mais do que isso” – fiz notar – “qual é o significado de todas estas separações sucessivas e recorrentes que presencias desde pequeno?”. Perante a dificuldade do utente, reformulei a reflexão estabelecendo um paralelismo entre o padrão relacional familiar e o seu próprio padrão relacional, recordando os vários cortes pelos quais o utente já passou. O utente denotou alguma tomada de consciência quanto a este aspeto, referindo que desde cedo passou por várias desilusões de pessoas que “encontrou” e posteriormente “perdeu”. Desenvolvendo esta ideia, e acompanhando o seu raciocínio, fui estimulando a um maior aprofundamento. “Vês alguma semelhança entre o teu comportamento, a tua forma de estar nas relações, e a forma de estar dos teus familiares, da tua mãe, dos teus irmãos... ao longo do tempo?” – perguntei a dado momento. O Jorge referiu bastante o facto de os membros estarem separados, de se terem chateado em algum momento, chegando a referir em tom jocoso que “são todos tolos”. “Então há alguma similaridade?” – coloquei. No entanto o utente manifestou significativa dificuldade em aprofundar a este ponto, pelo que o auxiliei mais um pouco a realizar uma possibilidade de leitura: fui abordando com o utente o seu e o percurso de cada membro identificado no genograma até o Jorge identificar a similaridade e a existência de um padrão de corte relacional comum aos vários membros. Posteriormente dei um espaço ao utente para se inteirar um pouco melhor desta reflexão e para comentar esta «descoberta».

Num terceiro momento da sessão e no seguimento da releitura do genograma e da história de vida associada foi abordada – agora à luz desta base de compreensão mais sólida – a importância do estabelecimento de uma base estruturante, relacional e familiar sólida, detentora de um papel fundamental enquanto matriz da identidade individual (Cigoli & Scabini, 2006), matriz de socialização (Scabini & Cigoli, 2000), e meio integrador das experiências relacionais por excelência (Andolfi, 2013; Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000) indispensável neste momento particular da vida do utente em que se preparam transições tão importantes e significativas.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M. (2013). *Terapia familiar: Un enfoque interacional*. Barcelona: Paidós.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 22/05/2015)

Uma vez que alguns minutos após a hora de início do acompanhamento psicológico o utente não tinha comparecido na sala decidi procurar o mesmo, ao que o encontrei no quarto a preparar as malas para o fim-de-semana. Abordei-o ao que o mesmo me disse que iria sair às 12:30h para ir de fim-de-semana, facto que estranhei por tal não me ter sido comunicado pela equipa. Assim, após as respetivas diligências junto da equipa para clarificar este assunto concluiu-se haver um mal-entendido entre o Jorge e a terapeuta quanto à saída do Jorge para o fim-de-semana, o que gerou alguma discussão e mal-estar da parte do utente que apresentava claramente uma ansiedade e expectativa significativas quanto a esse momento.

Deste modo, e após este breve episódio de clarificação, o utente recusou-se inicialmente a ter o acompanhamento psicológico projetando em mim o seu desconforto para com a situação – neste momento havia a possibilidade de o Jorge não ir de fim-de-semana pela sua atitude desadequada perante a terapeuta. Compreendi esta mesma projeção do utente como uma chamada para a necessidade de um espaço *contingente* (Bion, 1991) pelo que conversei um pouco com ele transmitindo-lhe que compreendia o porquê do mesmo se sentir assim, tendo criado expectativas quanto ao fim-de-semana que naquele momento se encontravam em risco de serem frustradas, salvaguardando no entanto a minha imparcialidade e isenção quanto ao assunto e dispensando igual atenção para que em nenhum momento se colocasse em causa o profissionalismo da respetiva terapeuta.

Após um momento convenci o utente a realizar o acompanhamento que, dadas as circunstâncias, acabou forçosamente por incidir sobre a releitura deste episódio com o utente visto o estado emocional em que este se apresentava. Ao início desta (pouco mais de) meia hora de acompanhamento que restou o utente apresentou-se emocionalmente bastante reativo o que exigiu a justa contenção da minha parte, mostrando-se igualmente muito centrado na programação de fim-de-semana que tinha realizado e na hora que deveria sair da comunidade. A princípio foi por isto um pouco difícil abordar o utente pela sua irreduzibilidade. No entanto conseguiram perscrutar-se as expectativas do utente, a sua leitura relacional e emocional do momento atual (com a identificação das respetivas emoções). Quanto às referidas, o Jorge mencionou as expectativas de passar tempo com a família; de aprofundar a relação com o pai e a avó; de perceber melhor o seu papel em casa; e continuar a visionar a preparação para a

transição pós-comunidade que se avizinha. Do ponto de vista relacional e emocional o Jorge referiu que ainda se sentia um pouco triste com a morte do avô mas que compreendia a perda e a morte como um processo da própria vida; referiu que por outro lado se sentia contente por poder estar mais vezes com a avó e o pai (adotivos) e a mãe (biológica), desejando de certa forma que os últimos dois pudessem eventualmente “ficar juntos” de novo; e declarou que – numa perspectiva mais macro – iria zelar para que os membros que o próprio utente considera a sua Família Atual tentassem chegar a um compromisso no sentido de se unirem efetivamente.

Tendo em conta a particular abordagem do Jorge à sua terapeuta, e o reduzido tempo nesta sessão para aprofundar os aspetos anteriores, no final incidiu-se também um pouco sobre habilidades sociais, nomeadamente competências de comunicação interpessoal. Pois se é verificado que o Jorge apresenta uma desestruturação interna e que esta tem vindo a sofrer uma evolução no sentido de uma progressiva estruturação, também é verdade que o utente apresenta por vezes manifestas dificuldades em articular o discurso, em transmitir a sua mensagem da forma mais adequada, clara e objetiva, o que se traduz não raras vezes em frustração e em *outputs* desadequados (seja ao nível relacional, emocional, comportamental etc.).

Neste sentido no final da sessão, a par da releitura episódica que já tinha sido realizada e que permitiu ao utente compreender o anteriormente descrito, objetivou-se a identificação e tomada de consciência do seu padrão comunicacional e foram trabalhadas competências de comunicação interpessoal.

Referências bibliográficas

Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje, desenvolvimentos da teoria e da técnica: Vol. 1. Artigos predominantemente teóricos* (pp. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.

Relatório de acompanhamento psicológico (Jorge - 29/05/2015)

O Jorge passou esta semana em casa do pai e da avó com a autorização da comunidade terapêutica, tendo regressado à mesma no dia de hoje durante a manhã. Deste modo, a primeira parte da sessão de acompanhamento psicológico foi dedicada a perceber como correu a semana e como esteve e se sentiu o Jorge em casa dos familiares (não biológicos). O Jorge apresenta desde logo uma novidade: a sua mãe tem estado a viver com uma irmã desde a saída do hospital e passou este fim-de-semana na casa do pai do Jorge para poder estar também com o filho. Assim estiveram juntos durante esta semana o Jorge, a avó e o pai (não biológicos) e a sua mãe.

O Jorge começa por expressar o quão bem se sentiu com os familiares, como é sempre agradável estar com a avó e o pai, mas também como foi especialmente gratificante rever e poder passar alguns dias com a sua mãe. Concedi naturalmente um espaço ao utente para lhe permitir falar livremente sobre isto durante um momento, introduzindo gradualmente maior diretividade. Procurei compreender e desconstruir o significado atribuído pelo utente ao “estar bem” com os familiares e reconstruir um contexto relacional e de pertença, ao que apurei um significativo despertar de consciência e de empenho nesta tarefa essencial, porém também identifiquei uma certa idealização do utente – que já vem sendo manifesta em algumas sessões desde o início – quanto ao seu conceito de família e que tem que ver com uma visão algo restrita e limitativa da mesma. O utente representa a família enquanto um contexto relacional no qual deve prevalecer por excelência o suporte afetivo, negligenciando um pouco as demais propriedades e funções da mesma, revelando uma visão de desequilíbrio entre os polos – ético e afetivo – e as funções fundamentais e originárias da família, para além de um sentido de pertença que parece não contemplar as dimensões do legado familiar transgeracional (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000) em detrimento de um presente «órfão» e baseado neste suporte afetivo e emocional muito imediato. Ora, tendo em conta a história de vida do utente, esta visão que apresenta poderá resultar de uma demanda perante a sua própria carência afetiva – transversal na maioria do seu percurso – mas penso que também resultará muito provavelmente da própria ausência das raízes do utente no que à sua esfera de relações diz respeito, pois vejam-se os cortes relacionais perpetrados ao nível da

família alargada e até da família nuclear, ao ponto de os únicos laços mantidos com a família biológica se reportarem apenas à mãe e à irmã C..

Levando o utente a refletir sobre estes aspetos chamei a sua atenção para a importância de ter em conta os mesmos na reconstituição relacional e familiar que se encontra em curso. Visivelmente absorvido na sua chave de leitura de uma família idealizada o Jorge continuou a sustentar a centralidade da necessidade de um (mito do) bom entendimento (Relvas, 1998) entre os familiares num hipotético cenário de vazio histórico-relacional: “Eu percebo isso tudo, mas o importante agora é a união entre todos, a gente fazer por nos darmos bem uns com os outros e andar para a frente” – dizia várias vezes. Compreendendo a sua perspectiva e o perigo latente da ilusão existente na mesma reportei-me à dimensão mais «crua» e menos idealizada no utente, tentando fazer desta um recurso: “E as mágoas que sentes relativamente ao teu passado? Os vários cortes existentes entre a família? A raiva que verbalizavas até há três meses atrás quanto à tua mãe? Onde fica isso tudo? Não achas que isso precisa de ser resolvido de alguma forma?”. O utente ficou algo pensativo referindo posteriormente “Sim mas... tenho de começar por algum lado não é? Também não posso chegar à beira da minha família e obriga-los a darem-se todos bem uns com os outros”. Clarifiquei que naturalmente não era isso que se pretendia mas antes que, à luz do que viemos a discutir nos acompanhamentos, o Jorge se tentasse colocar numa perspectiva de reflexão, compreensão e integração da sua história de vida como um *continuum* necessário e identitário em detrimento do (já identificado e discutido em sessão) padrão repetitivo de corte e recorrentes “tentativas de recomeço” num caos relacional que encontra na mitologia do vazio histórico da família e na necessidade do bom entendimento (Relvas, 1998) a defesa para o evitamento do confronto com tais conteúdos e dinâmicas familiares insuportáveis.

Em relação com estes aspetos coloquei o utente a considerar a possibilidade de abordar gradualmente estes temas com os familiares mais próximos e significativos, nomeadamente a mãe e o pai, advertindo-o – pela primeira vez de forma manifesta – do perigo de deixar tais fantasmas numa dimensão latente – a do segredo familiar (Cigoli & Scabini, 2006) – mascarados sob a mitologia (Andolfi & Angelo, 1989; Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989; Fleming, 2001; Minuchin, 2009; Relvas, 1998) sob pena de “tal como no passado, voltarem sempre a ressurgir e a provocar novos cortes relacionais (como vês ao longo da tua história) enquanto não forem debatidos, explicitados e resolvidos” – referi. Perante isto o utente revelou que nesta última viagem da comunidade para casa, durante a última parte do percurso que fez já com a sua mãe, os dois tiveram uma conversa

sobre mágoas igualmente sentidas por ambos: desde os percursos realizados pelos dois após a infância do Jorge, a morte do pai biológico deste, o abandono dos filhos pela mãe, os consumos de drogas, as sucessivas institucionalizações do Jorge e a separação de toda a família. O Jorge referiu ainda que ele e a sua mãe realizaram um mútuo pedido de desculpas. Com esta surpresa já perto do final da sessão, aproveitei para reforçar a necessidade deste tipo de dinâmicas que se enquadram justamente no que foi abordado durante a sessão, ou seja, a identificação e explicitação dos fantasmas, ressentimentos, sentimentos e demais conteúdos que precisam ser tornados manifestos e, em última instância, contribuir para a resolução e integração da história de vida do utente e da própria família bem como para a abertura das fronteiras relacionais (Minuchin, 1990, 2009). O Jorge manifestou compreender estas necessidades e comprometeu-se inclusivamente a refletir durante a semana no sentido de abordar a mãe e o pai nas próximas visitas.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., & Ângelo, C. (1989). *Tempo e mito em psicoterapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fleming, M. (2001). *Família e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Relvas, A. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodependência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodependências*, 3, 81-88.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Abordagem informal com o Jorge (05/06/2015)

Tendo em conta o término das horas de estágio previstas em regulamento, a deslocação ao local de realização do mesmo, a Comunidade Terapêutica do Projeto Homem, passa a efetuar-se apenas nos momentos nos quais existem intervenções, acompanhamentos ou outro tipo de tarefas até à conclusão das mesmas e, por conseguinte, do estágio. Deste modo, desloquei-me esta sexta-feira à comunidade para realizar o acompanhamento psicológico com o utente Jorge que, como habitualmente, estaria agendado para as 11:30h. Já na comunidade fui informado pelo orientador Alceu Dias que o utente estaria de saída para o fim-de-semana ao que recebi as suas desculpas por não me ter avisado – segundo o próprio, terá havido alguma falta de comunicação entre ele e a terapeuta Isabel Costa que visionou e autorizou a programação de fim-de-semana do Jorge. Limitando-me a compreender a situação apresentei então a sugestão ao Dr. Alceu de que, para que tal não voltasse a acontecer, se antecipasse o acompanhamento em uma hora no horário. O orientador achou uma boa sugestão e pediu-me que transmitisse/apresentasse a mesma também junto da terapeuta Isabel Costa. Esta por sua vez referiu que tal não seria adequado uma vez que antes do acompanhamento psicológico se realizam os grupos – terapêuticos; de setor – nos quais todos os utentes devem idealmente estar presentes, com início às 10h. No entanto contrapropôs que o acompanhamento continuasse a realizar-se à mesma hora adiando-se antes a saída do Jorge para após o almoço. Deste modo comuniquei então esta informação ao utente, para que o mesmo a tivesse em atenção nas próximas semanas, bem como ao orientador antes de sair da comunidade.

Pouco depois de sair da mesma, encontrei pelo caminho o Jorge que se deslocava a pé para apanhar uma camioneta que o levaria até à estação de caminhos-de-ferro. Perguntei-lhe a que hora deveria apanhar a dita camioneta, ao que percebemos logo de seguida que já a tinha perdido. Sendo que eu me encontrava excecionalmente com automóvel ofereci boleia ao utente para o destino. Entretanto uma vez que faltava cerca de meia hora para o comboio aproveitei este momento para conversar informalmente com o utente considerando que, não havendo um *setting* adequado para a realização de um acompanhamento psicológico, uma abordagem informal com uma certa dose de intencionalidade terapêutica seria positiva e permitiria por outro lado não deixar totalmente em suspenso determinados conteúdos

abordados na última sessão e que são de extrema importância no momento, tendo em conta a aproximação da saída do utente da comunidade e, por conseguinte, da conclusão do acompanhamento.

Assim abordei o utente no sentido de compreender como tinha decorrido a semana na comunidade, explorei o seu entendimento acerca das tarefas pessoais e familiares a realizar e sondei-o tentando perceber o que tinha pensado para este fim-de-semana no sentido de abrir novas vias relacionais e de comunicação com os pais, partilhar a sua perspetiva da história de vida e compreender também a deles – conforme combinado na última sessão de acompanhamento. O Jorge descreveu geralmente a sua semana referindo que tudo está a correr bem na comunidade, salientando a ansiedade que sente agora que se encontra tão próximo de terminar este longo capítulo de vivência em múltiplas instituições, para ficar definitivamente com a família. Renovou o entendimento da importância da resolução da sua história de vida (ao nível pessoal e com a família), do restabelecimento das relações familiares e da constituição de uma base sólida que permita acompanhar e apoiar o seu percurso pós-comunidade. Quanto a este fim-de-semana em concreto o utente revelou ter pensado em abordar primeiramente a mãe através da última conversa que ambos tiveram, e na qual se pediram desculpas mutuamente, revivendo posteriormente momentos passados em conjunto antes da separação que ocorreu por vários anos. Posteriormente, tentaria falar sobre os momentos que foram vividos entre os três – o Jorge, a mãe e o pai adotivo – e as dificuldades que sentiu.

Notando o empenho do utente reforcei a sua motivação prevenindo-o no entanto face a dificuldades que poderá encontrar na abordagem de assuntos tão delicados com os familiares, consciencializando-o igualmente do seu papel neste contexto que é simultânea e potencialmente desestabilizador e de suporte (Minuchin, 2009) face à criação de uma nova realidade, a da transformação do conteúdo latente, causador de tensões, dos fantasmas, dos mitos em conteúdo manifesto, vivido, compreendido e aceite visando o estabelecimento de um novo equilíbrio no núcleo familiar (Andolfi & Angelo, 1988; Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989; Cigoli & Scabini, 2006; Fleming, 2001; Minuchin, 2009; Relvas, 1998).

O utente manifestou compreender os elementos envolvidos nesta transição, não escondendo a dificuldade que iria certamente sentir, salientando no entanto o seu comprometimento para com estas tarefas.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., & Ângelo, C. (1988). *Tempo e mito em psicoterapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fleming, M. (2001). *Familia e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento.
- Minuchin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Relvas, A. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodependência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodependências*, 3, 81-88.

Relatório da 1ª sessão de intervenção familiar (Família O. - 01/03/2015)

Foi realizada a primeira sessão de intervenção com a família O. na qual dediquei uma primeira parte a clarificar aquilo que é pretendido com esta intervenção bem como as condições necessárias para a sua melhor realização. Deste modo referi primeiramente que se pretende “redescobrir a família como um todo, com os seus recursos e as suas limitações, como toda e qualquer família” procurando não focalizar nem reforçar a atenção da família que se encontra já por defeito centrada no paciente designado A. nem criar ou reforçar alguma percepção preexistente de que são uma família «fracassada». Referi então que neste sentido e de certa forma seria uma descoberta a realizar pela família, com a minha ajuda, mas também uma descoberta a realizar da minha parte com a ajuda da família “com uma única certeza porém: a de que existe sempre algo mais para além daquilo que nós achámos existir”, procurando desde já “abrir” a família para novas possibilidades. Quanto a outros aspetos, mencionei a necessidade do compromisso entre todos e de todos quanto a este tipo de acompanhamento/intervenção familiar e frisei o facto de que tendo em conta o tipo de intervenção não se pretendem realizar individualizações mas sim a manutenção de um foco grupal/familiar, e de que será importante evitar julgamentos ou juízos de valor. Estimulei ainda a família a, dentro da medida do possível e em consonância com a(s) temática(s) proposta(s) em cada sessão, partilhar tudo aquilo que sintam ser importante desde que seja sempre com o intuito de trabalhar os respetivos aspetos e contribuir positivamente para a intervenção.

Numa segunda parte da sessão implementei a dinâmica do novelo de lã através da qual estimulei os familiares, um por um, a partilharem um momento que tivessem vivido e sentido emocionalmente como importante na família enquanto seguravam o novelo, passando-o posteriormente para outro familiar à escolha, repetindo-se o processo. Esta dinâmica teve como objetivos proporcionar um primeiro vislumbre do tecido relacional da família (Cigoli & Scabini, 2006) e criar um clima relacional, de colaboração e de partilha entre a família através do reviver (e da releitura que alguns familiares puderam de facto realizar) de experiências comuns e, muitas vezes, com uma componente simbólica e emocional bastante forte, representada de certa forma na teia de fios de novelo que ao longo da sessão se foi formando entre o círculo familiar e que, para além do mais, simboliza também as eternas ligações

relacionais através das quais os membros familiares se encontram, nada mais nada menos, ligados.

Deste modo o senhor J., foi o primeiro incitado a realizar esta partilha, na qual teve de início alguma dificuldade – em isolar um momento particular importante – o que provocou inclusivamente algum riso na família que o ajudou posteriormente. O senhor J. acabou por identificar a conclusão da formação académica pela filha mais nova, D., como um dos momentos que mais o marcaram pela importância que isto teve para si e porque, aparentemente – isto não foi muito claro –, este evento terá coincido com um estado de saúde mais debilitado do pai – “eu já estava naquela da despedida compreende?”, dizia o senhor J. Estimulei então a família de forma a compreender a experiência do todo, para além da experiência individual do pai, quanto a este evento. Aqui verificou-se a primeira tentativa da família em focalizar o paciente designado: a irmã C. apontou seguidamente “se me recordo tu não estavas pois não?” – dirigindo-se ao A. A madrastra, R., assume o papel de interlocutora do A. logo após a irmã – “O A. foi convidado mas não quis ir”. O próprio refere que não foi “primeiro porque se bem se lembra não tinha carro naquele dia e depois...” – não finaliza porque as irmãs e a mãe negam este dado, ao que a D. clarifica “tinhas carro mas disseste que preferias ficar com a Sílvia (ex-namorada do A.), que tinhas sido avisado em cima da hora...”.

Compreendendo esta tentativa da família, e evitando entrar no seu *jogo de relações* (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989), apontei que independentemente de quem esteve presente ou não cada um teve a sua experiência quanto a este evento, sendo o pretendido recolher a mesma ao nível individual mas, sobretudo, ao nível da família. Os irmãos foram então relatando como tinha decorrido este dia referindo aspetos tais como a surpresa pelo grupo de amigos que a irmã tinha formado na universidade, até que a mãe acrescentou a esta surpresa o facto de a filha ter conseguido acabar o último ano ao longo do qual o pai se encontrou num estado de saúde bastante incerto, o que foi “um exemplo” para todos, “não por ser a mais nova” mas porque não contavam que ela o conseguisse visto a pressão que lhe era colocada. Tendo todos partilhado o seu ponto de vista à exceção do A. perguntei naturalmente “A. isto também significou alguma coisa para ti não é?”. O utente respondeu pronta e afirmativamente referindo que se tinha arrependido de se ter afastado mas que tinha ficado contente pela irmã, aguardando este marco já há algum tempo.

O senhor J. passou então o novelo à D. para que esta pudesse ter voz na escolha de um momento significativo. A filha mais nova começou por dizer que não se recordava de nenhum

momento feliz e “de família mesmo” para além deste último, exceto de quando era muito pequena – denota-se um leve tom de ironia ao longo do discurso. “Hum, vai ter de pensar então!” – disse num tom leve – “Secalhar a família pode ajudar também” – direcionando-me corporalmente aos demais, procurando integrá-los. Após uma pequena ajuda da mãe a D. voltou a referir que não se recordava de momentos nos quais estivessem todos ou quase todos juntos, no entanto e após eu reiterar “algum momento que lhe tenha sido importante, querido” acabou por mencionar o momento do transplante do pai como um momento importante que “no entanto, foi só passado entre si e o pai”. “Mas de certeza que teve importância para toda a família, não só para a D.” – notei, encarando todos os membros por igual, ao que a filha prosseguiu “Sim sim claro, mas fora isso...”. Passa-se um breve momento após o qual a D. acrescenta que também esteve bastante envolvida quando o irmão F. iniciou “o seu projeto” – não foi possível perceber o quê – mas que, mais uma vez, foi algo entre si e o seu irmão, novamente o mesmo se passou com a C., com a mãe também teve momentos bons – não específica. Antecipando nesta linha uma possível exclusão do A., e por conseguinte uma segunda tentativa do sistema em focalizar o paciente designado, encaixei – passa-se a expressão – no discurso da filha “E para o resto da família o que é que isto significou? Fez uma operação não é senhor J.?”. Os membros do casal passam então a ser os interlocutores na narração da estória deste período de doença do senhor J. sendo que a determinado momento, percebendo a ausência da participação dos irmãos durante cerca de 2 minutos, estímulo também estes a partilhar a sua experiência. Um deles, F., tenta começar a sua partilha mas é vencido pelas lágrimas e pelo sufoco que lhe calam de imediato a voz. Após um breve momento de silêncio, apenas cortado pelo choro abafado do F., o pai retoma a interlocução deste episódio, desta vez procurando retratar um pouco a experiência vivida pelo filho e pelo resto da família. Manifesto a minha compreensão ressaltando no entanto que esta é a experiência do pai e a experiência da família vista pelo pai, pelo que procuro junto do F. perceber se deseja prosseguir a sua partilha. O F. acede narrando a custo a dificuldade com a qual passou por este processo, tentando sempre dar apoio aos familiares, escondendo por vezes a dor causada pelo medo de uma perda iminente sobretudo quando amigos e vizinhos tocavam neste assunto. Vencendo-se novamente pela angústia desta recordação, é a irmã mais nova quem mantém viva a partilha mencionando que, apesar de tudo, estas situações são sempre mais difíceis para quem está fora e não pode acompanhar as coisas de perto como foi o seu caso. O facto de estar a dada altura em permanência junto do seu pai tranquilizava-a

muito, pois ao conhecer em primeira pessoa a evolução do estado de saúde do pai “não imaginava o pior como quem estava de fora”.

Após mais algumas intervenções acerca disto, estando já F. mais tranquilizado, resumi pausadamente “Este foi o momento que a D. escolheu, e pelos vistos, parece-me ter um significado bastante amplo para toda a família” – ao que a família confirmou ao nível não-verbal. Perguntei então a quem desejava a D. passar o novelo, segurando no seu fio, ao que a mesma escolheu a mãe. Relembrei R. para partilhar um momento que sentisse como importante vivido com a família. Esta assinalou, com um nítido pesar ao longo do discurso, o momento da abertura de um estabelecimento comercial pelo filho F. no qual toda a família estaria supostamente presente, mas que por fim não foi presenciado por nenhum dos familiares. R. explicou que nesse dia teve de ir à “Cruz Verde” – não especificando qualquer razão ou o que se terá tratado neste local – e que por conseguinte, com muita pena sua, não pôde estar presente nesta ocasião junto do filho sabendo que isto era muito importante para ele. Ainda segundo a mãe, a C. optou por ficar com ela uma vez que R. “não estava bem”, seguida pela D. e finalmente pelo pai e pelo A. A C. interveio no sentido de clarificar o sucedido referindo que este foi um dia em que a madrasta “não avisou ninguém de que se estava a sentir mal, esperou para chegar a casa e dizer que não se sentia bem, o que podia ter corrido muito mal”. Com uma pequena intervenção do pai foi possível compreender que R. teve indícios de um enfarte, tendo sido assistida no referido estabelecimento de assistência médica por iniciativa da C. que a levou lá quando se apercebeu da situação da mãe. “Apesar de tudo posso dizer que fiquei feliz por não me ter acontecido nada, com o apoio de todos, e apesar de não poder ter estado com o F. também estou feliz porque lhe desejei a melhor sorte e felizmente tem corrido tudo bem” – concluiu a mãe rematando este assunto.

Prosseguiu referindo que teve também outros momentos felizes, desde “o estar nesta família”, “ter os meus filhos (pausa muito breve) que são todos, não é?” – a senhora R. assinala a transição para a parentalidade aludindo brevemente à importância que foi a de ter os seus dois filhos biológicos, o F. e a D.. No entanto percebe-se a tentativa de reparação desta descoordenação ou erro organizacional (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999) da progenitora e (ao mesmo tempo) mãe adotiva que provoca um ligeiro reflexo, ao nível não-verbal, nos filhos adotivos. Isto aponta para a questão da existência ou não de um fantasma da mãe biológica da C. e do A., ex-companheira do senhor J., sobre a constituição desta família assim como para o nível de integração da tríade nesta que é, no fundo, uma família reconstituída (Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin; 2009; Walsh & McGoldrick, 1998). Neste

contexto poderá ser importante perceber o papel que esta morte e este segredo familiar poderão desempenhar neste sistema familiar (Cigoli & Scabini, 2006; Walsh & McGoldrick, 1998) uma vez que também de acordo com Fleming (2001) a investigação coloca em evidência a relação existente entre a separação dos progenitores, por divórcio ou morte, a existência de carências parentais sentidas pelos filhos e o consumo de drogas.

R. prossegue salientando que todos são seus filhos, que tem quatro filhos e que nunca os separou nem há-de separar. “De resto temos uma vida atarefada, cada um tem os seus trabalhos, tentamos dar o suporte possível mas acho que podemos dizer que somos felizes tirando o que está mal não é” – conclui parecendo querer tocar novamente ao de leve no «problema identificado», indiciando-se aqui por outro lado a existência de um mito de felicidade perpétua e inabalável da família – independentemente “do que está menos bem” – como tentativa de negação ou pelo menos de minimização do «fracasso» do sistema.

Após a minha breve mediação R. escolheu passar o novelo ao A. que optou por partilhar a sua experiência quanto ao momento de maior debilidade da saúde do pai e à operação à qual este foi submetido, referindo quão assustadora foi a possibilidade da perda, apesar de aceitar desde o início que “todas as pessoas têm um fim”. O A. assinalou também o nascimento do F. como um momento importante do qual se recorda com carinho por representar o nascimento de um irmão mas também porque ganhou um companheiro de brincadeiras em casa e um outro rapaz, como disse, que lhe permitiu também outras responsabilidades “para além de ajudar sempre só no supermercado” – a família riu e brincou um pouco com isto, verificando-se um momento de descontração. Em momento apropriado procurei abordar o F. quanto à sua experiência desta fase e do crescimento com o seu irmão. O F. referiu-se fugazmente à infância, sem especificar nada em concreto, remetendo-se logo de seguida para o episódio, o dia, em que tomou consciência de que o irmão tinha problemas com drogas aquando do seu primeiro internamento, “quebrando-se o laço com o A. que era, fora o pai, a sua referência”. Criou-se um momento de alguma tensão emocional na sessão, com ambos os irmãos a soltar lágrimas e a conter suspiros. Com dificuldade F. relatou a relação de referência e de cumplicidade que detinha para com o irmão que, por volta dos 10 anos de idade, quando compreendeu a existência de um uso de drogas por este, se transformou numa desilusão imensa “parecendo que tudo aquilo que vivemos tinha sido uma mentira”. Tentando compreender esta relação fora da luz do «problema identificado» estimulei ambos os irmãos, bem como a família no seu todo, a explorar esta relação para além dessa questão. A família manifestou alguma dificuldade cedendo quase sempre à «tendência

irresistível» de se direcionar ao problema identificado (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolò-Corigliano, 1989), permanecendo no geral a ideia de que, apesar de continuar a existir um laço entre os irmãos, o A. se afastou um pouco da família.

Tendo posteriormente o A. passado o novelo à irmã C., esta à semelhança da D. sustentou um pouco a tese da ausência de momentos bons na família, não obstante apontando a união sempre existente em momentos de crise como algo muito positivo na família. Ainda assim, com mais alguma exploração a C. e o F. acabaram por isolar férias passadas em conjunto pela família como alguns dos últimos momentos de verdadeira partilha e convivência entre todos de que têm memória. A família reconheceu que esta convivência e esta verdadeira partilha relacional existente em outros tempos acabaram por ser gradualmente substituídas por uma rotina antes bastante focada nos negócios que detêm, não havendo com frequência lugar a trocas de outra espécie.

Tendo isto em conta, com o aproximar do final da sessão procurei conglomerar a família num exercício de reflexão com o objetivo de devolver à mesma, através da reflexão conjunta, a sua própria imagem, permitindo-me isto ao mesmo tempo alargar a minha compreensão da mesma. Neste sentido, utilizando a metáfora de uma equipa de bordo de um navio cruzeiro (que está com algumas dificuldades em trabalhar em equipa) questionei a família quanto ao que achariam poder fazer para melhorar a condução conjunta do navio. Inicialmente saindo da metáfora alguns membros mencionaram que seria necessário voltar a estabelecerem-se momentos de convivência e partilha que atualmente não existem ou não detêm esse significado. Contudo, após mais algum debate entre si a família concluiu que mais do que procurar definir momentos predeterminados seria necessário haver uma procura mais genuína e mais efetiva de uns para os outros. Voltando à metáfora proposta e à visão da família, o F. referiu que o pai deveria ser um pouco mais “o maquinista das coisas” uma vez que nem sempre foi (e continua a não ser) firme na definição de regras e limites, sendo “intermitente” na sua exigência, “deixando que muita coisa passe em branco”. Por outro lado segundo propus à família o F. e a C., sobretudo a última, parecem ter adquirido o papel de segundos pais do A. que “têm de ter conta no irmão”, conforme foi referido pelo F. em dado momento. Já a senhora R., tenta de toda a forma ser um pilar de suporte para todos. Tendo tudo isto em conta, questionei à família porque o pai deveria ter o papel de “maquinista da família” e porque a C. deveria ser a segunda mãe do A.. “Onde está o papel do todo?” – acrescentei – “Por exemplo, porque é que o A. necessita de alguém que tome conta dele? Sentes que precisas de uma segunda mãe A.?”. O A. respondeu que porventura noutros

tempos teria essa necessidade mas que atualmente não. Procurando confrontar o irmão F. com a sua visão da necessidade de haver mais regras sobre o A. questionei-o “Colocando-se no lugar do A., como se sentiria com duas mães?”. O F. disse não perceber a pergunta pedindo para que a reformulasse. Referi então a existência de vários papéis que cada um desempenha na família, assim como a existência de um papel que é do todo, procurando demonstrar que “os papéis que cada um desempenha na família não têm necessariamente de passar por (pela supervisão de) uma segunda pessoa”. Para melhor compreender coloquei ao F., e a toda a família, o exemplo do pai “que deveria ser o maquinista”. Recorrendo novamente à metáfora do cruzeiro referi que nestes, como em todo o tipo de frota organizada, existiria “um comandante, um segundo comandante, um oficial, um segundo oficial...”. “Uma equipa” – entrevi a C.. “Exatamente. O senhor J. não poderia conduzir um navio sozinho não é? Precisava – a C. volta a completar – de uma equipa. Precisaria também de um oficial, de um segundo oficial...”. Compreendendo de certa forma a direção desta reflexão, o pai interveio mencionando que “quem poderia ser um segundo oficial nessa altura seria o F., mas que ainda era muito pequenino para oficial” sendo que de alguns anos para cá já começou a tomar um pouco mais essa posição. “Então está a dizer-me que neste momento o F. faz parte da sua equipa?” – resumi. Perante a confirmação do senhor J., questionei quem mais faria parte desta equipa, ao que o mesmo respondeu que todos faziam parte da equipa. Perante o silêncio questionei rapidamente um por um se concordavam com isto, primeiro o F., depois a C., depois o A. que ao contrário dos anteriores não confirmou esta posição – “Eu acho que nessa equipa eu não estou incluído pois não?”. Isto suscitou alguns risos entre a família e algumas afirmações tais como “tu estás a ficar incluído; tu estás para entrar”. Questionei rapidamente o A. “Porque é que não estás incluído?”, ao que este respondeu que sentia que apenas estava incluído “no sentido de resolver o problema”. “Tu estás para entrar. Imagina que estás para entrar numa firma” – disse o pai. “Tu estás a suplente” – disse R. “Só que a firma está a ver se te vai meter ou não, porque para entrar na firma tens de trabalhar” – completou o pai. Estimulei o A. a partilhar o seu entendimento quanto a isto ao qual o mesmo referiu que o pai confiava em todos, mas de momento não confiava nele, sabendo no entanto que ele (o pai) continua à espera de poder voltar a confiar em si. Voltando à metáfora o pai acrescentou “É como se estivesses para te tornares sócio da firma. Só que para te tornares sócio vais ter de ser merecedor da nossa confiança, para nós te podermos aceitar. Vais ter de perceber que tem de ser assim”. O A. referiu que percebia em parte o que o pai queria dizer.

Coloquei à família que, de acordo com o que tinham exposto até ali, me parecia que de facto poderia existir uma equipa mas que em todo o caso, de facto, o A. não me parecia estar incluído nessa equipa. O F. sugeriu antes que “A equipa já começa a existir. No entanto isto é mais um problema de alinhamento. A equipa não está alinhada. A parede deveria ser sempre branca para todos, mas nós não estamos a agir dessa maneira. Se o A. se direccionar a mim, à C., à D., ao pai ou à mãe vai obter respostas diferentes, e se nós fôssemos uma equipa bem organizada essa resposta era unânime. Isso é que não está a acontecer”. A família refletiu um pouco nisto tendo depois a mãe referido que “se o A. tiver conta nestas palavras e pensar que vai ser superior a isto tudo as coisas podem encaminhar”, regredindo novamente na direção do problema e paciente identificados. Alertei então que nesse caso deixariam de ser uma equipa, passando a responsabilidade a ser única e exclusivamente do A. “Como podem ser uma equipa se a responsabilidade de funcionamento é de apenas um funcionário?” – coloquei. De forma a deixar esta reflexão no término da sessão reforcei a necessidade de a família atuar como uma equipa para o seu próprio bom funcionamento, “como aliás acabaram por concluir por si próprios ao longo da sessão”, acrescentando que de facto com alguma frequência quando particularizamos uma situação são esquecidos os papéis do todo e de cada um, deixando a família de ser essa equipa. Aludindo a alguns momentos recordados durante a partilha com o novelo, aponte para o facto unanimemente reconhecido de que em algum momento deixaram de ser a equipa que em tempos funcionava dessa forma integral, clarificando que atualmente, tal como nessa altura, a responsabilidade do funcionamento da família não poderia ser toda ela colocada num só membro. A fechar a sessão, pedi à família que refletisse sobre esta questão criando também algum espaço para que a mesma pudesse pronunciar-se quanto à mesma, tendo a família manifestado a compreensão de que de facto é necessário que todos colaborem no mesmo sentido.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fivaz-Depeursinge, E., & Corboz-Warnery, A. (1999). *The primary triangle: A developmental systems view of mothers, fathers, and infants*. New York: Basic Books.

Fleming, M. (2001). *Família e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento.

Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Relatório da 2ª sessão de intervenção familiar (Família O. - 22/03/2015)

Nesta sessão estiveram presentes o A., o senhor J., a senhora R., a irmã C. e a irmã D., encontrando-se ausente o irmão F. que não compareceu por estar fora. Após um momento de descontração à chegada da família a segunda sessão de intervenção foi iniciada por dar um espaço aos membros para se pronunciarem acerca de qualquer questão ou reflexão que pudessem porventura querer partilhar, quer no âmbito da sessão anterior ou não. A senhora R. toma a iniciativa introduzindo desde logo o “paciente designado”, A., referindo que o mesmo não tem cumprido as regras porque se deita e acorda tarde. O A. contrapõe esta ideia mencionando que já não tem idade para ter horários para se deitar, não devendo apenas consumir drogas e álcool. A dona R. tenta reforçar admitindo que não dorme quando não vê o A. a dormir a altas horas da madrugada. A D. apela à compreensão do irmão quanto à “estranheza” da situação porque o A. permanece muitas vezes na parte de baixo da casa (sala/cozinha/acesso ao exterior) sem razão aparente nem justificação, “sem estar a fazer nada”, o que causa desconfiança no resto dos membros. O A. alude ao facto de que com os irmãos nunca há tal problema pois estes chegam às horas que querem e ninguém diz nada. O pai retoma a narrativa da irmã mais nova enquanto esta vai ora validando esta perspetiva – “tens que compreender que para nós é estranho; estás ali assim parado com o telemóvel a olhar lá para fora” – ora desconfirmando-a – “eu às vezes também passo muitas horas na casa de banho e não sei muito bem como”.

Embora percebendo claramente a tendência da família em focalizar o paciente designado e em integrar-me desde logo na sua dinâmica relacional, no seu “jogo de relações” (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1989), não impeço ou anulo esta direção tendo em conta que a mesma advém de um espaço por mim concedido aos membros da família no início da sessão para se manifestarem livremente. Assim sendo coloco a questão à família “O que representa para vocês o A. estar às cinco da manhã na cozinha a comer um iogurte, a mexer no computador ou no telemóvel?”. A D. salienta que o irmão se encontrava, para além do que descrevi, com a porta da cozinha aberta a olhar lá para fora para o portão, o que lhe “faz surgir algumas questões normais tais como o que o irmão está a fazer, se vai sair ou não, se está à espera de alguém ou de alguma coisa”. “Portanto, possivelmente o A. estaria à espera de um *dealer* de droga...ou de um amigo negativo” – provoco. “Sim” – diz o A.. A

irmã diz que não lhe pareceu que fosse isso em concreto no dia anterior mas que, sendo um comportamento frequente, causa esse receio e essa dúvida. O A. tenta compreender o ponto de vista da irmã mas revela que dá conta de muitas vezes esta, bem como a C., o espiarem ou “voltarem para trás para ver o que ele está a fazer”, o que parece transmitir algum desconforto ao A.. “Mas eu vejo muitas vezes” – retoma a D. – “e vejo as luzes e percebo. E muitas vezes estou lá fora e eu sei que tu sabes que eu estou lá mas volto para trás porque já sei que não tens nada para me dizer”. “E pronto é assim que tem de ser” – responde o A.. “Pronto A.” – finaliza a irmã. No entanto o pai retoma o assunto das horas de deitar debatendo-o por mais algum tempo, elucidando que “quando o A. tinha três anos ia verificar se ele já estava a dormir e só depois é que me deitava”, hábito esse que permanece e que causa desconforto quando o filho permanece várias horas acordado pela noite dentro depois dos pais se deitarem. Chamo a atenção para o facto de que entretanto passaram trinta anos desde os três anos de idade do A., esclarecendo o senhor J. que no entanto este é um hábito que permanece, gostando que o A. também se deite depois de si.

Os membros debatem um pouco mais este tema entre si, sendo que no momento oportuno devolvo uma hipótese de leitura aos mesmos colocando a possibilidade de, para além das horas em si, ser aquilo que estas podem eventualmente representar – ou seja, o seu conteúdo subjacente – que os inquieta. A C. e a dona R. confirmam prontamente esta leitura, seguidas pelo pai, admitindo que existe sempre um receio latente quanto ao A. e ao que ele possa estar a fazer. Este por sua vez revela sentir-se “um alvo ao qual todos podem apontar” tendo em conta a diferença de tratamento que sente relativamente aos restantes membros, nomeadamente os irmãos. Perante isto, alguns membros apresentam de novo a tendência para recair sobre “as horas de deitar” e outras “regras que o A. não cumpre”, reforçando a cada vez o mito da família na qual “está tudo bem para além dos problemas que resultam do paciente designado». Tentando desbloquear este impasse, e possivelmente promover alguma tomada de consciência, coloco à família a reflexão: “Quando por exemplo a C. ou a D. chegam tarde a casa, o sentimento é o mesmo?”. R. começa por referir que “por vezes o pai também liga às filhas quando elas saem”, no entanto a C. confirma perentoriamente que esta preocupação é diferente, seja no grau ou na sua forma. Os pais justificam ulteriormente que isso ocorre “porque nunca tiveram razões para ter esses receios quanto aos outros filhos”, sendo que “enquanto as coisas não ficarem limpas e bem limadas (quanto ao A.) não há sossego” – remata o pai. Após um breve momento, a filha mais velha acrescenta que “não é tanto o agora

mas o que está para trás” – remetendo para o fantasma da toxicod dependência e dos maus momentos associados pelos quais a família passou.

Após mais um breve silêncio diz o senhor J. “...qual é a diferença que me faz a mim que ele (o A.) fique até às quatro da manhã acordado...”. “Essa é uma boa pergunta” – completo – “Qual é?”. “Nenhuma!” – exclama o pai – “Aquilo que me preocupa é que dantes quando estava cá em baixo até às tantas, estava a fazer aquilo que a gente sabe”. (Note-se a forma deliberadamente subtil como os membros da família se referem aos consumos de droga, reforçando a negação subjacente deste «fracasso familiar» que colide diretamente com o mito da família perfeita na qual está tudo bem para além deste problema). Faço a devolução do conteúdo referido pelo senhor J. fazendo notar a utilização do passado (“dantes; estava”) ao que este menciona “Pois...estava. Agora não está mas a gente tem sempre aquele receio que você sabe”. (Novamente, denote-se a dificuldade em fazer referência ao consumo de droga). “Então o problema é do A. ou é vosso?” – provoco. O pai reflete um pouco acabando por verbalizar, um pouco confuso, que o problema porventura também é da família. A D. manifesta prontamente não ver as coisas dessa forma porque ainda não sente haver da parte do A. “as provas” que permitam colocar este assunto no passado, considerando “normal ter esse receio”. Manifesto compreensão quanto aos receios deste membro pedindo-lhe no entanto para reparar no seguinte: pergunto ao A. se consegue dar provas de algo que não faz. O irmão fica um pouco confuso e isto provoca até algum riso entre os membros, incluindo a D. que refere, num tom mais calmo, “perceber o que lhe estou a tentar dizer”. Aproveito este momento para revalidar a minha compreensão quanto à existência de receios da irmã mais nova – tendo bem presente que apesar de me estar a dirigir à D. neste momento específico estou igualmente a dirigir-me aos restantes membros que partilham do mesmo sentimento, do mesmo fantasma – tentando individuar os seus receios do restante. Fazendo uma devolução final deste momento, explico aos membros que estou a alertá-los para um perigo – o de, com base nesta teia de receios que «une» os vários membros, poderem estar a sobreinterpretar a realidade. As irmãs (D. e C.) verbalizam compreensão.

Num segundo momento da sessão convido os membros a explorar os seus papéis na família, saindo do “problema A.” – faço questão de clarificar junto da família que em momento algum afirmo a existência de um problema, servindo-me apenas da expressão mais referida pelos próprios membros associada a uma comunicação não-verbal que desconfirma a mesma. Com este “convite” o pai começa a falar um pouco sobre a família direcionando logo de seguida – sem se aperceber – a sua narrativa para o A., referindo que este nunca é

esquecido no seio da família. Relembrando alguns conteúdos da sessão anterior, coloco que “parece que o A. não só não é esquecido como o A. É a família”, uma vez que de acordo com afirmações dos próprios membros parece – friso novamente junto da família que apenas me limito a colocar hipóteses – que a partir de um determinado momento a família passa a resumir-se ao “problema do A.”. (A C. abana positivamente a cabeça). Estimulo novamente os membros a explorar os diferentes papéis e a forma como se sentem juntos em família. É referido novamente o facto de a vida profissional (os negócios da família) se misturar muito com a vida familiar. No entanto com mais alguma exploração acaba por se identificar o papel “agregador” da senhora R., que procura sempre juntar todos os membros ao jantar – único momento regular em que todos se reúnem. (A dona R. liga para todos os filhos ao final do dia a saber se estes vêm jantar). Percebo posteriormente que os pais e o A. vivem os três na mesma casa. A D. e a C. vivem as duas numa outra casa que no entanto fica mesmo ao lado, dentro do mesmo terreno, referindo que “no fundo é como se vivessem todos juntos”. Já o F. é o único que vive fora com a namorada. O pai é identificado pelos membros como o “motor” e o “auxiliador” da família, desempenhando mais ou menos as funções de um chefe que verifica a todo o momento as necessidades existentes procurando desbloquear as soluções (e.g. adianta o jantar se a esposa ainda não estiver em casa; vai às finanças tratar de alguma coisa respeitante ao(s) negócio(s) dos filhos; quando o A. andava à procura de um estágio, o senhor J. através de um seu conhecimento sugeriu determinada empresa para o filho estagiar).

Após a relativamente rápida identificação dos papéis da senhora R. e do senhor J., os membros revelam bastante dificuldade em identificar os papéis dos irmãos. O pai chega a referir que todos ajudam no que é preciso – indiferenciação (Bowen, 1998) e mito familiar do sacrifício “fazemos tudo uns pelos outros” (Relvas, 1998) – não havendo nenhuma diferença entre os irmãos à exceção dos seus empregos. É também notório como os pais assumem constantemente a interlocução, quer deles próprios quer dos filhos mesmo quando coloco questões diretamente aos segundos, sendo pontualmente necessária maior diretividade. A família revela-se resistente nesta dimensão da exploração e perceção do papel de cada um dos irmãos na família, com os pais a assumirem a interlocução e o conto de variados episódios – cujo conteúdo apenas reforça o mito da família perfeita ou o mito do bom entendimento (Relvas, 1998) – relativos à relação entre a D. e a C. e entre o A. e o F. em crianças, de forma subsequente. De facto, a clara distinção de funções dos irmãos nos negócios contrasta com a indiferenciação dos papéis dos mesmos no sistema familiar. Neste âmbito refiro num

determinado momento – utilizando a técnica da provocação – que me parece existir uma grande confusão nos irmãos.

Aquando da exploração do momento em que a C. foi estudar para fora, noutra cidade, e durante o qual passou a viver sozinha perdendo igualmente o papel de irmã mais velha e de “segunda mãe”, que de certa forma chegou a desempenhar como mencionado pelos outros membros, é notória a dificuldade da C. em desenvolver e explicar como viveu este processo bem como em identificar o seu papel em qualquer altura. A irmã mais velha é tão vaga no seu discurso quanto demonstra o seguinte excerto à questão “Sente que deixou de ter esse papel (de segunda mãe) quando foi estudar para fora?”: “Ah... (passam cerca de 5 segundos)...se o tinha antes sim, visto que não estava em casa”. Perante isto coloco “Está a ver onde está a tal confusão de que eu falava há pouco? Quando estávamos a explorar o papel do pai e da mãe há bocado, todos tinham sempre a resposta na ponta da língua. Mas no momento em que estamos a falar da C., a própria C. parece que não esteve lá”. “Pois, é assim um distanciamento...” – diz a C.. Também ao nível não-verbal a C. parece muito «frágil», «encolhida» no meio dos pais como que protegida por estes, e parece, um pouco mais ainda que os seus irmãos, «aguardar pelos pais» no momento em que as questões/reflexões são colocadas, avançando na sua verbalização após este pequeno «compasso de espera» – também a sua voz trémula transparece fragilidade.

R. retoma a interlocução, falando novamente na vez da C., acrescentando no entanto um dado interessante. Durante os estudos a C. terá feito uma amiga com a qual mais tarde abriu um pequeno café, salientando-se que durante todo o tempo em que este negócio funcionou, uma vez que depois a sociedade foi desfeita, a C. era “uma moura de trabalho” – expressão interessantíssima utilizada pela madrastra – que fazia tudo e nunca se queixava de nada enquanto a amiga se aproveitava da situação. R. conta ainda que por vezes encontrou a C. a chorar, sendo que “ela sempre foi assim, faz sempre tudo, nunca se queixa de nada nem guarda nada (na memória)”. Sublinho a expressão utilizada pela madrastra para descrever a C. recordando alguns pontos-chave utilizados igualmente nesta narração, colocando a reflexão “Vê alguma similaridade entre o seu papel naquela altura e agora C.?” A irmã mais velha responde afirmativamente, sempre no seu tom trémulo. “Em quê?” – pergunto. “No trabalho” – diz a C.. O pai retoma mais uma vez o relato do episódio anteriormente narrado pela esposa. No momento apropriado retomo, como se nada fosse, a dar a palavra à C.: “Então qual é a similaridade que vê?”. “Continuo a não funcionar muito bem” – responde em tom de brincadeira com um nervoso miudinho desviando deliberadamente a questão. Escusado é

dizer que os pais aproveitam cada oportunidade para retomar a interlocução, o que dificulta a exploração e trava qualquer possibilidade de maior desenvolvimento por parte da C.. (Penso que neste âmbito é pertinente a colocação da questão: Terá este padrão relacional, nomeadamente ao nível meta-comunicacional entre a C. e os pais, alguma função?). Com o aproximar do final da sessão o A. e a D. integram um pouco mais esta reflexão acrescentando, aparentemente, um novo dado: a C., um pouco à semelhança do pai, também é um membro “auxiliador” de toda a família. Esta descrição da irmã pelos irmãos mais novos parece no entanto não mais que uma tentativa de dar um papel à C. no seio familiar, sendo de resto uma hipótese a explorar.

Em jeito de reflexão pessoal penso que o padrão relacional desta família transparece a existência de fantasmas partilhados por todos os seus elementos que contribuem fortemente para a definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998), regras estas que se encontram igualmente sujeitas à distorção dos mitos supracitados (mito do sacrifício e mito do bom entendimento) (Relvas, 1998) e cuja existência nesta família já tinha sido anteriormente colocada em hipótese. Verifica-se também a possibilidade de um desequilíbrio entre o pólo ético e o pólo afetivo do sistema (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Iafrate, 2003) nomeadamente com respeito ao paciente designado, bem como uma possível rigidez das fronteiras familiares (Minuchin, 1990, 2009). A transgressão por parte do A. como tentativa de individuação pessoal, de reassunção da tomada de controlo da história de vida, mas também de desestabilização da homeostase do sistema são também hipóteses a perscrutar futuramente (Bowen, 1998; Cigoli & Scabini, 2006; Minuchin, 2009). Da sessão sobressai ainda a aparente indiferenciação de papéis dos irmãos no seio da família; a função do paciente designado de sustentação do sistema, uma vez que a mesma parece algo fragmentada fora do “problema A.”; a posição particular da C. no sistema que dá a ideia de ser um membro assintomático, não convencendo no entanto neste «papel»; a necessidade de explorar mais estes e outros temas e promover a diferenciação.

Referências bibliográficas

- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.

- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Relvas, A. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodependência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodependências*, 3, 81-88.
- Scabini, E. & Iafrate, R. (2003). *Psicologia dei legami familiari*. Milano: Società editrice.

Relatório da 3a sessão de intervenção familiar (Família O. - 19/04/2015)

Nesta sessão estiveram presentes o A., o pai J., a senhora R., a irmã C. e o irmão F., encontrando-se ausente a irmã D. que não compareceu por existência de compromissos profissionais. A sessão iniciou pela realização de um apanhado da sessão anterior nomeadamente referente às questões do fantasma da toxicodependência que reaparece na família e dos papéis de cada um dos membros, no qual foi possível também compreender uma posição do F. na família enquanto membro contestador das posições dos restantes – sobretudo em relação ao fantasma da toxicodependência do A. – não sendo de resto claro o seu papel, à semelhança dos seus irmãos. Num momento de um pouco mais de tensão entre os irmãos foi possível verificar mais uma vez a perspetiva demasiadamente ética – no sentido da contínua necessidade da imposição de regras – do F. face ao irmão mais velho, algo que já tinha sido denotado na primeira sessão, e também relativa aos pais.

Num segundo momento da sessão foi iniciada a aplicação do genograma para auxiliar e aprofundar a exploração das dinâmicas familiares que vem sendo realizada. Assim, tendo em conta que esta é uma família reconstituída, foi explorada a constituição do casal do senhor J. e da ex-esposa Ana – mãe biológica da C. e do A. –, o nascimento dos dois filhos – C. e A. – e de uma menina, Antónia, antes destes dois que nunca tinha sido mencionada. Foi também perscrutada a visão da família atual face à família anterior, o legado desta última e os possíveis significados associados. Por último começou a ser abordada a morte da Ana, o significado e as perceções associadas a esta.

Assim quanto à primeira união e respetivo matrimónio, o senhor J. relatou de forma simples e sem grandes detalhes como conheceu a ex-esposa Ana – “era uma moça lá da terra (...) fui-me metendo com ela (...) fomos falando, e começamos a sair juntos” – e como se casaram. Quanto aos filhos, é relatado que o nascimento de cada um foi planeado e estes foram encarados como um passo natural do ciclo vital a seguir ao casamento pelo casal. Quanto à primeira filha, Antónia, esta nasceu prematura com cerca de 7 meses não tendo resistido e acabado por morrer. Mesmo relativamente a esta filha perdida pelo casal, e perante tentativas de aprofundamento quanto ao significado, ao impacto e à representação desta perda, o senhor J. apresenta um registo narrativo algo superficial, fiel ao seu habitual: “Já se sabe que foi triste, foi uma perda claro está, mas eramos novos e tivemos os outros a seguir e

correu tudo bem”. Frise-se no entanto que o casal nem chegou a ver a menina. Ainda relativo à família anterior, tentou-se compreender o legado e a visão da mesma na família atual, bem como possíveis sentimentos associados. Os membros manifestaram aparente abertura na abordagem deste tema sendo de notar que a dona R. ficou mais contida ao início chegando mesmo a soltar uma lágrima. A C. começou por referir que esta relação terminou com a morte da sua mãe. Percebendo este «começar pelo fim» reformulei: “Sim, era a família anterior. Como é que isto é visto, é pensado, é tratado, é compreendido?”. O senhor J. referiu que houve uma adaptação durante os primeiros anos até que ambas as famílias se integrassem numa só. Compreendendo esta resistência de abordar a família anterior ou a possibilidade de não me estar a fazer entender da melhor forma, reformulei novamente a questão distinguindo a existência da família anterior e da atual que se reconstituiu a partir da primeira, sublinhando justamente a existência dessa continuidade entre ambas, nomeadamente (mas não só) através da C. e do A.. O A. mencionou que porventura “a única pessoa que se poderia sentir um bocado mal seria a madrinha” – direcionando-se para a dona R.. Perante certa confusão da minha parte questioneei qual era exatamente a aplicação dessa nomenclatura de “madrinha”. Os membros explicaram que a C. e o A., ainda antes do nascimento do F. e da D., habituaram-se a chamar “madrinha” à dona R. porque não gostavam da palavra “madrasta”, por ter uma conotação negativa.

Esclarecida esta ambiguidade, o F. revelou que quando era pequeno sentia uma confusão e um medo que apenas o tempo lhe conseguiu aclarar, uma vez que nunca ninguém lhe explicou o que aconteceria se a mãe do A. e da C. voltasse. O irmão mais novo explicou que durante a infância lhe foi complicado entender o que aconteceria à família – a sua e única que conheceu – caso se desse «o retorno da falecida», razão pela qual alega – fazendo um paralelismo – hoje em dia realizar um acompanhamento total dos funcionários da sua empresa durante os primeiros dias/semanas de integração. Também revela que o Dia de Todos os Santos sempre foi outro exemplo dessa confusão, para além do significado do próprio dia, porque o seu padrinho era “o pai da sua mãe” – note-se que o F. não chama este membro por “avô”, o que poderá ser passível de exploração no momento adequado – e quando era altura de ir aos cemitérios nunca sabia se ia com a mãe, a irmã, se ia para um lado ou para o outro. Neste momento os pais admitem alguma responsabilidade “porque poderiam ter organizado isso melhor” e explicado aos filhos.

Retomando a abordagem da família anterior na família atual, o senhor J. pronuncia-se referindo que “atualmente está tudo bem, sinto-me bem com todos, gosto de todos” – ressurgem

neste momento, porventura, o mito do bom entendimento? (Relvas, 1998) – “mas aqueles foram tempos de grande adaptação”. Para clarificar, tento perceber se o patriarca se refere ao falecimento de Ana e à posterior união com R., ao que a resposta é afirmativa. Prossegue relatando que, de início, tentou “aconchegar estes dois” – referindo-se ao A. e à C. – e tentou adaptar-se à ideia de formar uma nova família. Por vezes quando chegava a casa do trabalho a esposa (R.) estava zangada com eles e “havia sempre aquelas coisinhas sabe?”. (Como já notado ao longo das sessões anteriores as narrações dos membros e, sobretudo, do casal apresentam por vezes esta componente de «narrativa secreta», percebendo-se em determinados momentos o papel e a dificuldade inerentes à abordagem de fantasmas e do segredo familiar (Cigoli & Scabini, 2006; Scabini & Cigoli, 2000) procurando «abordar ao de leve» matérias sensíveis). Perante isto coloco a reflexão: seria este o período no qual essa adaptação e essa integração estariam a ocorrer de ambas as partes? O F. concorda acrescentando: “Penso que isso só foi colmatado com o meu nascimento e o da D.. De certa forma, parece que criou uma compensação e isso estabilizou-se”. Os outros membros também reconhecem de certa forma que o nascimento dos dois irmãos mais novos contribuiu bastante para o estabelecimento da identidade familiar. O F. acrescenta também que durante parte da sua infância sentiu bastante a mágoa do pai relativamente a essa perda que foi a da sua ex-mulher, facto que o visado não negou confirmando que foi, naturalmente, uma perda muito significativa a ultrapassar.

O final da sessão consistiu na realização de um sumário da mesma para além de alguns minutos durante os quais tentei perceber o que a família tinha experienciado ao longo deste início de aplicação do genograma na revivência e reexperiência de momentos significativos da sua história. De acordo com os membros a experiência foi positiva e sentem-se motivados para continuar a realizar esta exploração e aprofundamento da história familiar que julgam – e.g. nas palavras da C. – “os ajudará a compreender muita coisa”.

Referências bibliográficas

- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Relvas, A. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodpendência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodpendências*, 3, 81-88.

Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Anexo 24

Recolha e discussão de dados da história de vida de A.

Da leitura da história de vida do A. sobressaíram os seguintes aspetos: a morte da mãe biológica aos 4 anos de idade; um problema da fala (dicção e dificuldade de articulação verbal) que o utente apresentou durante a infância e que lhe causava alguns constrangimentos sociais; o casamento do pai biológico com a madrasta no mesmo ano da morte da mãe; a relação inicial com a madrasta não é a melhor, com esta recorrentemente a “criticar o A. enquanto o pai o defende”, melhorando a partir dos 11 anos; o pai é sempre visto pelo A. como uma pessoa afável, como um “melhor amigo” e de certa forma também como um encobridor das suas transgressões; aos 14 anos dá-se o início do consumo de substâncias e a primeira relação sexual, com uma prostituta; a partir dos 14 anos denota-se também o iniciar de um padrão de relacionamentos com o sexo oposto pouco profundos, breves, com um significativo grau de promiscuidade e acompanhados por frequentes consumos de substâncias; por volta dos 16 anos faz a primeira de algumas reabilitações de substâncias, os irmãos ficam muito desiludidos e quebra-se especialmente o laço com o irmão F. que tinha o A. como “a sua referência a seguir ao pai”; quando regressa da primeira reabilitação o pai propõe ao A. não continuar os estudos e passar a trabalhar no supermercado da família, desde operador de caixa até chegar a gerir a loja; aos 18 anos a par do trabalho no supermercado começa a traficar droga, evidenciam-se as relações de promiscuidade e os consumos, acentuando-se igualmente o seu estilo de vida à margem da lei e da família; seguem-se os pequenos furtos, os problemas em casa e com as autoridades bem como algumas tentativas de reabilitação; com o fracasso do seu trabalho no supermercado, que se começa a traduzir no próprio descalabro da loja, deixa esta função e apercebendo-se do “dinheiro fácil” do tráfico vai aumentando progressivamente o mesmo passando da rua para ser o seu próprio importador, fazendo viagens a Espanha, numa delas é detido na alfândega sendo presente a tribunal e saindo com termo de identidade e residência por não ter antecedentes criminais; continua este estilo de vida e passa ainda a fazer maiores viagens, desta vez a Marrocos, trazendo maiores quantidades de droga; em 2004 é preso neste país saindo sob fiança paga pela família; torna a traficar e a fazer também mais uma reabilitação, bem como a trabalhar no supermercado da família no qual revela novamente pouca competência; em 2011, aos 33 anos, deixa o tráfico por pedido do pai – “para deixar de o fazer nos últimos dias da sua vida”

– que se encontrou gravemente doente e que se julgava que não sobreviveria, situação que não se verificou para felicidade da família; por volta desta altura conhece e inicia uma relação com S., namorada “mais velha” e com “caraterísticas de responsabilidade e maturidade” que assume uma função marcadamente estrutural na vida do A. e pela qual este nutre imenso respeito e afeição; a relação sofre uma primeira rutura aquando de uma tentativa (falhada) de reabilitação do A. no Projeto Homem, muito motivada por S., retomando-se até meados de 2014 altura em que se dá segunda rutura por S. “não aguentar mais”. Por fim, o A. revela sentir um grande arrependimento por tudo o que fez a sua família passar, pelo facto de “nunca ter tido responsabilidade nem maturidade”, acrescentando ainda que “pode mudar mas precisa de uma mulher, de uma família para conseguir” e o desejo de ser pai. O A. continua emocionalmente muito ligado a esta ex-namorada, não escondendo inclusivamente a esperança de reatar a relação. Vale a pena ainda transcrever estas últimas palavras constantes desta recolha de história de vida: “Sempre me senti frustrado por ser irresponsável e imaturo, sentia que tinha algo por preencher dentro de mim e por isso recorria aos consumos”.

A partir dos dados recolhidos penso, mais uma vez, que a morte da mãe biológica e um possível luto não concretizado na sua totalidade poderão ter um papel na vida e nas opções do A. devendo por isso ser temas a explorar com especial atenção, não esquecendo naturalmente a sua repercussão e legado em toda a família atual que se reconstitui a partir da anterior. Por essa mesma razão será também importante explorar como é que os membros viram esta transição, nomeadamente apurando os seus significados e concretizando o seu legado no presente – repare-se que o segundo casamento do pai se dá no mesmo ano da morte da mãe do A. e da C., podendo eventualmente haver algum conteúdo simbólico a explorar. Do ponto de vista dos papéis de cada um dos membros na família, estes têm já sido explorados em sessão, sendo necessário promover diferenciação e apurar ainda melhor o posicionamento dos filhos perante os pais e vice-versa. A relação do A. com as figuras femininas, por um lado com a madrasta e as irmãs, por outro lado, e sobretudo, com as suas várias companheiras – tendo em conta todo o contexto da procura incessante de novas relações, da frequência e do grau de profundidade das relações – poderá adquirir também uma nova chave de leitura se vista à luz da morte da mãe biológica. Mesmo de um ponto de vista mais próximo ao modelo psicodinâmico, a desilusão com as figuras que tentam inicialmente (sem sucesso) ocupar o lugar da mãe durante a infância e o início da adolescência – a madrasta e a irmã C. – e a subsequente busca de outras figuras femininas a partir da adolescência, com uma componente promíscua e sexualizada, poderá ser a outra face dos consumos de substâncias na procura do

preenchimento do “vazio” relatado pelo A. – possivelmente a falta da mãe. Esta hipótese encontra particular sustentação se atentarmos na relação do utente com a recente ex-namorada, S., em contraste com as suas anteriores relações. Esta última tendência de procura de uma mulher “mais velha, matura e responsável” como o próprio refere, que desenvolve efetivamente (e ao contrário de qualquer outra ex-namorada) um papel protetor, de modelo e de continente (Bion, 1991) face ao A. e pela qual, sublinhe-se, o utente revela uma lealdade, comprometimento e afeição no mínimo distintos, remete justamente para essa possibilidade – provavelmente S. foi a que chegou mais próximo da representação internalizada da figura materna do A.. Para além disto a própria madrasta, R., já relatou um episódio no qual perguntou diretamente ao A. “o que mais poderia fazer” e “o que é que lhe faltava mais?” tendo o utente lhe respondido que “não tinha a mãe dele” – algo que nos parece de uma importância crucial. Deste modo, este é um tema que carece de aprofundamento. No entanto dada a sensibilidade de alguns conteúdos, a sua abordagem (ou não) em sessão familiar deve ser muito bem pensada, bem como, se o for, os moldes nos quais se poderá dar a mesma.

Relatório de sessão de autoajuda familiar - 24/04/2015

Realizou-se a primeira sessão do grupo de autoajuda familiar na Reinserção Social com a terapeuta Isabel Ribeiro, no âmbito do Programa de Intervenção direcionado à inclusão das famílias apresentado neste estágio. De acordo com as orientações do Dr. Alceu Dias as primeiras sessões serão dirigidas pela terapeuta supracitada, tendo eu um papel de observador-participante. Posteriormente, e se assim se justificar, assumirei a realização de um grupo de famílias específicas selecionadas em consonância com a terapeuta e o orientador e de acordo com os objetivos previstos no Programa de Intervenção ou, caso o número de famílias seja reduzido, será o mesmo realizado com as famílias disponíveis.

Posto isto, esta primeira sessão foi iniciada por introduzir os participantes aos objetivos destas sessões sendo estimulada posteriormente a partilha das histórias pessoais e a dinâmica de autoajuda. Das três participantes que compareceram em sessão, a primeira expôs a sua expectativa/perceção (muito) positiva quanto ao desenvolvimento do processo do sobrinho, assumindo posteriormente um papel de relatora das histórias familiares e pessoais; a segunda participante partilhou com visível emoção, e por vezes alguma dificuldade, os meandros por entre os quais estava a ser complicado acompanhar a situação familiar e do irmão em reabilitação, sendo que a dinâmica de autoajuda, e a sessão por assim dizer, acabou por se desenvolver naturalmente em torno desta história; a terceira participante assumiu uma atitude passiva ao longo de quase toda a sessão, adotando mais para o final um papel de ajuda e suporte face à segunda participante.

Deste modo foi relatada a dificuldade existente em lidar com o problema da toxicodependência em família, a forma como, neste caso específico da segunda participante, a mesma se encontrava responsabilizada pelos familiares – sobretudo as irmãs – pela prestação de cuidados ao utente seu irmão (apresentando-se aqui de certa forma uma inversão de papéis e um emaranhamento das fronteiras familiares (Bowen, 1998; Minuchin, 1990)), a falta de comprometimento e de objetivos por parte do utente numa situação que já se prolonga há alguns anos, bem como o relato de outros episódios particulares de disrupção familiar. Como já referido, a familiar em questão apresentava-se visivelmente desgastada, com uma certa fragilidade emocional, sendo que ao longo da sessão, e tendo em conta os objetivos de um grupo de autoajuda, realizou-se um trabalho de criação de um espaço de escuta ativa e

empática, de suporte emocional e de autoajuda através das contribuições de todos os intervenientes. É de salientar no entanto o estabelecimento da aliança terapêutica e, sobretudo, de uma relação de continente (Bion, 1991) cuja criação foi possível observar ao longo do desenvolvimento da sessão em especial entre esta participante e a terapeuta. No final da sessão, e após a saída das duas outras participantes, a terapeuta Isabel Ribeiro ficou ainda um pouco a sós com esta participante por entender justamente a sua necessidade deste espaço.

No cômputo geral a sessão foi bastante profícua, tendo as participantes referido a importância deste espaço de acompanhamento direcionado para as famílias.

Referências bibliográficas

- Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje, desenvolvimentos da teoria e da técnica: Vol. 1. Artigos predominantemente teóricos* (pp. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Relatório de sessão de autoajuda familiar - 15/05/2015

Realizou-se a segunda sessão do grupo de autoajuda familiar na Reinserção Social com a terapeuta Isabel Ribeiro, no âmbito do Programa de Intervenção direcionado à inclusão das famílias apresentado neste estágio.

Inicialmente teriam comparecido cinco familiares correspondentes a três famílias. No entanto em face de um imprevisto por parte dos pais de um dos utentes a sessão realizou-se com a presença de apenas três participantes, correspondentes a duas famílias, sendo que uma das participantes já tinha comparecido na primeira sessão. Assim quanto a esta, a sessão versou primeiramente pela criação do espaço de escuta e de autoajuda quanto à experiência atual desta familiar enquanto acompanhante do sobrinho que se encontra em reabilitação. A participante referiu as dificuldades que sentia no acompanhamento fora da instituição, relativas ao resto da família – uma família bastante conservadora pelo que foi possível depreender – e ao próprio utente que, de acordo com a participante, apresenta uma postura demasiado passiva no seu tratamento e tenta por vezes transpor as regras instituídas. À medida que fomos aprofundando foi possível compreender a rigidez não só deste núcleo familiar mas também da família alargada, o que nos fez ulteriormente perscrutar o lugar deste utente, dos pais, e desta tia na mesma.

Deste modo, em segundo lugar foi abordado o papel da familiar enquanto interlocutora e intermediária do processo terapêutico do utente entre a instituição e o resto da família, isto porque a participante está “a dar a cara” pelos pais do mesmo que, por sua vez, não pretendem dirigir-se à instituição ou ter um papel ativo. Por outro lado esta tia do utente está de certa forma a assumir o papel dos pais, o que para além de uma improvável troca de papéis tem o potencial de ser desadequado ao nível da organização familiar, nomeadamente das diferenças originárias e fundamentais da família (Cigoli & Scabini, 2006). Para além do papel fundamental da família, sobretudo da família nuclear, esta configuração traz diversas dificuldades quer à instituição, quer ao utente em particular no seu progresso existencial e no seu processo terapêutico como se tem vindo a verificar, pelo que foi debatido com esta familiar procurando a integração dos pais.

Relativamente às outras duas participantes, mãe e irmã de um outro utente, foi igualmente concedido um espaço de escuta e partilha no qual as mesmas referiram o

desenvolvimento verificado do respetivo familiar e utente bem como alguns aspetos que sentem – sobretudo a mãe – ainda necessitar de ser aprofundados, tais como “o cumprimento mais ajustado de regras”. Ao longo da sessão fomos explorando a perspetiva desta díade, percebendo a diferença entre mãe e filha. Apesar de ambas se encontrarem muito satisfeitas com a atitude positiva do familiar, a irmã manifesta uma posição de colaboradora e protetora do irmão, enquanto a mãe expressa uma disposição mais defensiva, de cobrança e imposição de regras. A filha «acusa» por entre risos – note-se que o relacionamento entre mãe e filha é muito descontraído e aberto em sessão – a mãe de ser demasiado “desconfiada”, enquanto a mãe retorque – com a mesma descontração – que a filha é muito branda para com o irmão.

Com o desenvolvimento da exploração, e sobretudo o conhecimento prévio da terapeuta Isabel Ribeiro desta família, foi possível compreender a existência de um desequilíbrio familiar entre o polo afetivo e o polo ético do núcleo (Cigoli & Scabini, 2006), tendo em conta esta nuance de que a irmã representa de forma mais marcada o primeiro polo, e a mãe o segundo respetivamente. Especificamente do ponto de vista da mãe foi possível verificar que esta ligeira rigidez relacional advém, em parte, de fantasmas ligados ao passado familiar e de toxicodpendência do filho, o que também foi trabalhado em sessão promovendo a identificação destes fantasmas, a consciencialização desta distorção na dinâmica relacional e o sentido de pertença (Minuchin, 1990, 2009).

No âmbito global a sessão foi profícua tanto para os familiares, que referiram mais uma vez a importância sentida quanto a este espaço de autoajuda para as famílias, como para mim e para a terapeuta da instituição tendo em conta a responsabilidade mas também a gratificação associada à realização deste trabalho tão importante com as famílias dos utentes.

Referências bibliográficas

- Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Relatório de sessão de autoajuda familiar - 22/05/2015

Uma vez que a terapeuta Isabel Ribeiro se encontrava de folga, a terceira sessão de autoajuda familiar realizou-se em conjunto com a terapeuta Teresa Sousa que se encontrava anteriormente a cargo dos grupos familiares. Nesta estiveram presentes duas participantes sendo que uma delas já tinha comparecido nas sessões anteriores. Relativamente a esta sessão em particular, e ao contrário das anteriores, penso que a mesma não foi minimamente proveitosa uma vez que não conseguimos «conter» as características das participantes em sessão. Isto deveu-se ao facto de uma das participantes não compreender os objetivos deste espaço, possivelmente devido à sua baixa instrução, e passar a totalidade da sessão a interpelar e interromper a terapeuta bem como os restantes intervenientes narrando histórias e episódios de pouca pertinência neste âmbito, mesmo apesar das nossas reformulações e chamadas de atenção. Por sua vez, a outra participante que também apresenta esta tendência desde a primeira sessão ainda que habitualmente mais contida com a ajuda dos restantes intervenientes, repetiu igualmente este padrão. Em suma, foi definitivamente impossibilitado o desenvolvimento de qualquer dinâmica o que pessoalmente gerou, em determinados momentos e pela primeira vez no estágio, um sentimento de impotência face às minhas funções. Por outro lado compreendi igualmente as razões que levaram à formação deste *setting* específico, não obstante sem compreender ainda como poderia tal ter sido ultrapassado.

Relatório de sessão de autoajuda familiar - 05/06/2015

Realizou-se a quarta sessão de autoajuda familiar na Reinserção Social com a terapeuta Isabel Ribeiro. Compareceram nesta sessão os pais de um utente com cerca de 40 anos de idade que se encontra em internamento na comunidade terapêutica há cerca de 6 meses. O caso em questão é q.b. conhecido por mim e pela terapeuta sendo a resistência do utente, o fechamento quanto a questões do foro pessoal – a sua história de vida – uma das principais características deste caso. Apesar de tudo o utente é um excelente comunicador, incólume na serenidade, educação e segurança (aparente) que emprega na sua abordagem ao outro, sendo a constante tentativa de manipulação presente na maioria das suas intervenções e os evidentes traços de uma personalidade narcísica a outra dimensão que também tem dificultado qualquer aprofundamento com o mesmo, logo, qualquer evolução terapêutica.

Assim, os pais do utente chegam à sessão iniciando por saudar os técnicos – eu e a terapeuta Isabel Ribeiro – calorosamente, agradecendo por todo o trabalho que tem sido realizado pela instituição. Não havendo necessidade de introduzir os mesmos aos propósitos da sessão de autoajuda familiar, conhecendo-os de antemão visto serem presença assídua na instituição, iniciam prontamente um relato acerca da perceção do estado atual do filho. Desde logo os aspetos mais notórios são a total assunção da interlocução pela mãe, ficando o pai num plano secundário ao longo da maioria da sessão. Mesmo ao nível espacial e não-verbal a disposição de ambos no círculo é claramente reveladora, ficando a mãe ligeiramente «dentro» do eixo circular e em posição frontal face à terapeuta Isabel Ribeiro, enquanto o marido assume uma posição mais recatada, lateral, um pouco fora do círculo, congruente com a sua participação.

Aludindo ao contexto de sessão de autoajuda direcionada à família, estimulamos os pais a falarem sobre a forma como se têm sentido ao longo deste processo, como veem a integração do filho na comunidade terapêutica e, de um modo geral, qual a leitura que fazem. A mãe menciona o quão custosa tem sido esta fase pelo facto de não ter o seu filho com ela em casa, por ele estar já há alguns meses na comunidade e também porque ela e o marido já têm “uma certa idade para estas coisas, tal como o filho que também já devia estar a fazer outras coisas”. A terapeuta sabe que o utente passou recentemente o fim-de-semana em casa com os pais pelo que tenta recolher a leitura dos mesmos e perceber a forma como estes se

sentiram ao longo desses dois dias. A mãe menciona sentir preocupação pelo facto de o filho em casa, tal como na comunidade, transmitir sempre que “está tudo bem” e recusar abrir-se quanto a questões mais profundas. Ao longo da sua intervenção introduz também um outro elemento, o da “não compreensão quanto à falta de evolução do filho na comunidade terapêutica” tendo em conta o tempo decorrido e o facto de este ser um local específico e “especializado” no tratamento dessas problemáticas. Estas preocupações são naturalmente validadas por nós, salvaguardando no entanto o conjunto de variáveis envolvidas no processo de reabilitação, nomeadamente a variabilidade das causas de fundo das dificuldades de cada utente, a pessoa do utente, os tempos de cada utente, a pessoa do terapeuta e sobretudo o papel de cada um – terapeuta e utente – no processo. Tendo em conta a fraca cooperação do utente a terapeuta Isabel exprime que esta constitui justamente uma das preocupações mais prementes da equipa quanto ao mesmo, salientando que é essencial a qualquer momento uma atitude mais colaborativa por parte do filho deste casal. Os pais manifestam compreensão quanto a este dado, apontando no entanto determinadas dúvidas quanto ao procedimento de alguns terapeutas – referem três exemplos de disrupção ocorridos entre o utente e uma terapeuta em particular. Eu e a terapeuta Isabel manifestamos compreensão e recolhemos atentamente a exposição destes pais, sublinhando no entanto que tais questões não representam um entrave à permanência e desenvolvimento do utente na comunidade, até porque a terapeuta citada não é a responsável pelo acompanhamento do caso do utente.

Reorganizando novamente a sessão tentamos continuar a explorar a dinâmica familiar triangulada. A mãe – assumindo sempre a interlocução – decide iniciar um relato algo abreviado acerca do percurso do filho desde a adolescência até ao presente. Inicialmente refere com alguma exaustividade as qualidades do filho, desde a sua educação, a empatia, a serenidade, a cortesia, a modéstia, entre outras. Parece existir na sua narrativa alguma idealização. Posteriormente relata episódios de diferentes fases desenvolvimentais e menciona as “más companhias e a curiosidade” do filho como causas para a entrada no mundo das drogas por volta da adolescência, elegendo igualmente um amigo em particular que terá supostamente sustentado os consumos até há bem pouco tempo. Neste caso chamo à atenção para o facto de que, quanto aos consumos em particular, as “más companhias e a curiosidade” poderiam eventualmente ter tido um papel potenciador na iniciação deste comportamento. No entanto não justificam por si só, nem em si mesmas, a manutenção sobretudo ao longo de um período de tempo tão considerável. Os pais consentem este dado. Neste âmbito aproveito ainda para os sensibilizar quanto ao facto de que, não tendo naquele momento elementos para

realizar qualquer espécie de “diagnóstico” ou afirmação comprovada quanto ao utente em específico, não raras vezes o padrão de consumo de substâncias não mais é do que a expressão de dificuldades, angústias, medos, entre outras causas camufladas no âmago da pessoa e que necessitam de ser aprofundadas. Esta intervenção em particular tem a intencionalidade específica de sensibilizar estes pais, de uma forma não demasiadamente manifesta, para a ideia de que o consumo de substâncias não é uma causa em si mesma e representa nomeadamente o epifenómeno de dificuldades relacionais latentes, bem como prepará-los em última instância para a própria exploração e análise das suas dinâmicas relacionais. Os pais validam novamente esta exposição renovando igualmente a sua preocupação quanto à evolução terapêutica do filho.

A mãe pergunta à terapeuta se não tem a perceção de que “o fechamento do filho se relacione com algum tipo de medo de falhar”, isto porque “ele perdeu o casamento, o emprego, a casa, o dinheiro”. Não tendo conhecimento de tal, estimulamos os pais a falar sobre isto. A mãe relata que o utente foi casado durante cerca de três anos, durante os quais ele e a esposa viveram com o seu pai e a sua mãe. Posteriormente mudaram-se os dois para uma casa tendo-se divorciado ao final de um mês. Estes dados adquirem naturalmente grande importância para a compreensão do caso do utente. A mãe acrescenta com bastante ênfase que o filho é demasiadamente apegado a ela e que diz muitas vezes que “não sabe o que vai fazer” após a sua morte, algo que a preocupa.

Estes dados lançam uma nova perspectiva sobre a dinâmica familiar e a triangulação existente neste núcleo, indiciando uma possível fusionalidade (Bowen, 1998; Minuchin, 1990, 2009) na relação mãe-filho. No entanto no último terço da sessão foi-me pedido gentilmente pela terapeuta para abandonar a mesma por forma a serem abordadas questões bastante sensíveis, conforme me explicou após a sessão, e que seriam de conhecimento prévio da terapeuta. Não obstante, nesta troca de perspectivas habitual entre mim e a referida profissional da instituição após este tipo de sessões, concluímos que é essencial a articulação entre a intervenção com o utente e o acompanhamento familiar, englobando idealmente ambas as vertentes no processo terapêutico. Neste sentido sugeri também que fossem compartilhadas ativamente as conclusões desta sessão com o terapeuta responsável pelo acompanhamento do utente.

Referências bibliográficas

Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.

Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Minuchin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Ação de formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)”

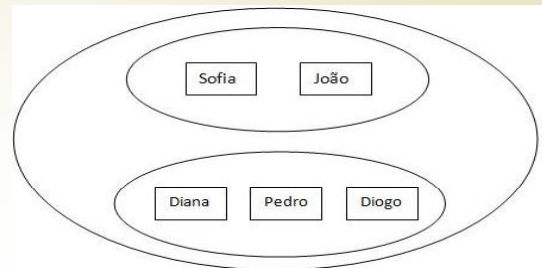
Formador: José Miguel Nascimento

Pessoa «-» Contexto histórico-relacional


- ▶ Cada pessoa não existe fora de um contexto histórico e relacional mas encontra-se antes inserida num;
 - ▶ Noção de pessoa enquanto sujeito histórico e relacional;
- ▶ Numa perspetiva relacional e sistémica podemos afirmar que as trocas relacionais que ocorrem na família, bem como as características que prevalecem dessas interações, detêm uma clara influência no sistema familiar bem como ao nível dos membros que o constituem (Minuchin, 1990, 2009; Palazzoli, Boscolo, Cecchin, & Prata, 2011; Pinheiro, Crepaldi, & Cruz, 2012; Raguso, 2008; Scabini & Cigoli, 2000).

- ▶ Não podemos então conceptualizar a existência de uma autonomia absoluta ou a completa liberdade individual já que, no mínimo, o todo sempre influenciará cada unidade (Pinheiro, Crepaldi, & Cruz, 2012).
 - ▶ Ao mesmo tempo que o meio exerce influência sobre as suas partes constituintes, cada elemento influencia igualmente o seu contexto com a mesma intensidade e direção (Bronfenbrenner & Ceci, 1994).
- ▶ Família enquanto sistema social no qual os seus membros se encontram ligados por uma teia relacional e emocional;
 - ▶ Cada família é única e constitui uma entidade global, com um elevado nível de complexidade, separando-se do exterior por **fronteiras**, mais ou menos permeáveis, através das quais troca informação e recebe *feedback*, **evoluindo** e **diferenciando-se** ao longo do tempo (Bowen, 1998; Minuchin, 1990).

▶ *Figura 1: Sistema familiar.*




- ▶ Nos sistemas familiares podemos considerar vários subsistemas: o individual, conjugal, parental, fraternal, entre outros.
- ▶ Estes relacionam-se entre si desempenhando diversas funções, tendo em vista (idealmente) o equilíbrio entre **manutenção do sistema** e a satisfação das **necessidades individuais** (proteção vs. autonomia), de acordo com as normas, regras e mitos explícitos ou implícitos criados na família.

- 
- ▶ Uma família é mais do que a soma dos membros que a constituem: compreensão individual dos seus membros ≠ compreensão da família enquanto todo, ou seja, enquanto sistema.

- ▶ O que confere então a sua **unicidade** a cada família?



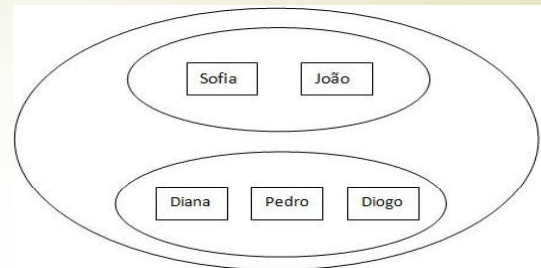
- ▶ O seu **tecido relacional e simbólico único**
(os significados associados aos diversos eventos, transições, as expectativas, os fantasmas, o grau de diferenciação e individuação, a expressão emocional, as normas, regras e mitos estabelecidos...)

- 
- ▶ A família é um corpo vivo no qual o tecido relacional-simbólico não se apresenta imediatamente visível no quotidiano mas é antes posto a descoberto nas transições que colocam à prova a qualidade das relações, colocando em evidência a estrutura relacional da família (Scabini e Cigoli, 2000).

- ▶ **Implicações terapêuticas...**

- ▶ Todas as famílias procuram encontrar uma organização própria ao nível do funcionamento.
- ▶ Não há duas famílias iguais e não há uma maneira certa de estar em família.
- ▶ Fundamental é que cada família evolua e se **diferencie**, procurando que todos os seus elementos se sintam bem dentro e fora dela.

► *Figura 1: Sistema familiar.*




- Deste modo, é importante que o Pedro se sinta bem enquanto filho da Sofia e do João, irmão da Diana e do Diogo, mas é essencial que tenha oportunidade de encontrar também o seu espaço de **individuação**, delineando objetivos ao nível individual e contribuindo ao mesmo tempo para os objetivos ao nível familiar (Bowen, 1998; Minuchin, 1990).

Diferenciação, Individuação e Fronteiras Relacionais

- A **diferenciação** refere-se à capacidade de afirmação da singularidade da pessoa, enquanto a **individuação** diz respeito à autonomização do pensamento e da expressão próprias, sendo a pessoa individuada capaz de efetuar estes processos de forma independente, discernindo claramente os limites do seu ego relativamente ao dos outros (Bowen, 1998).
- As **fronteiras**, por sua vez, regulam as trocas entre os subsistemas, permitindo a manutenção dos mesmos, estabelecendo os seus limites próprios (Minuchin, 1990).



- As pressões de emaranhamento e de diferenciação coexistem em permanente tensão **em todas as famílias**, e em **vários graus de intensidade**;
- No entanto quando se verificam panoramas recorrentes de excessiva identificação, demarcada homogeneidade do discurso, incapacidade de tomar decisões individuais sem a aprovação do grupo ou do par, ou até a censura da tomada desta atitude podemos estar perante um sistema de **relações indiferenciadas** (Bowen, 1998) ou **fusionais/emaranhadas** (Minuchin, 1990).
- O caso da toxicod dependência: um dado curioso...

- 
- ▶ Ao longo da evolução de um sistema familiar, as fronteiras e limites dos subsistemas necessitam de sofrer transformações (flexibilizar-se) para que a família possa adaptar-se às transições e cumprir as suas funções (Minuchin, 1990; Scabini & Cigoli, 2000);



- ▶ Pressões de **Transformação** (T) *versus* Pressões de **Homeostase** (H)



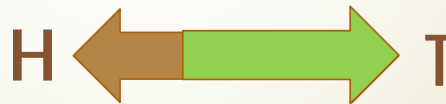
Homeostase e Transformação: A relação H/T

- ▶ Os sistemas familiares têm a capacidade de se manterem a si mesmos oferecendo **resistências** aos **desvios** ou **pressões** que se dão para lá dos seus **limites**;
- ▶ Todo o desvio que vá para além do suportado excita mecanismos que objetivam o restabelecimento dos níveis habituais. Assim, quando existem situações de desequilíbrio é habitual que membros da família considerem que os outros membros não estão a cumprir as suas obrigações, criando-se demandas de lealdade familiar e manobras de indução de culpas (Minuchin, 2009).

- ▶ O duplo processo de continuidade e crescimento do sistema assenta no equilíbrio dinâmico entre duas funções: a tendência para a **manutenção do equilíbrio homeostático (H)** e a sua capacidade de **transformação (T)**.



- ▶ Para modificar-se (crescer, diminuir, evoluir) a família deve desequilibrar a relação H/T em favor de T, correndo o risco de “navegar no desconhecido” até reencontrar novamente o equilíbrio.




- ▶ Para favorecer a estabilidade e a manutenção da estrutura a família deve desequilibrar esta relação em favor de H, correndo o risco de tornar rígidos os seus limites se não permitir a transformação quando esta for necessária.



- ▶ A capacidade dos sistemas familiares em desequilibrarem ou não esta relação de forma adequada com vista à transformação ou à homeostase nos momentos em que cada uma destas necessidades se coloca – como, por excelência, nas transições – determina a sua flexibilidade ou rigidez (Minuchin, 2009).

- ▶ Em resumo: Sistema rígido vs. Sistema flexível?

- 
- ▶ Implicações terapêuticas?...Flexibilidade vs. Rigidez? Diferenciação do sistema? Fronteiras?...
 - ▶ Andolfi e colaboradores (1989) referem: uma das tarefas do terapeuta é precisamente a de avaliar a intensidade ou o grau do seu *input desestabilizador* que irá dissolver os padrões rígidos mas ainda assim será aceitável.
 - ▶ Nota: A flexibilidade ou rigidez de um sistema não são características intrínsecas da sua estrutura! Estão, em vez disso, ligadas à dinâmica e às variações do sistema familiar num tempo e num espaço definidos! (Andolfi, Menghi, Nicoló, & Saccu, 1994).



A Transgeracionalidade

- ▶ De acordo com Minuchin (2009) o sentido de identidade de cada pessoa é influenciado pelo seu **sentido de pertença** a uma família específica bem como aos contextos que lhe correspondem.
- ▶ Segundo Cigoli e Scabini (2006) as famílias detêm um papel fundamental na identidade individual, pois são estas que estabelecem **a matriz para a formação dessa identidade**:
 - ▶ Como? A família é uma organização única e específica que conecta e alberga, no mesmo espaço, as diferenças originárias e fundamentais ao ser humano, desde as diferenças de **gênero**, as diferenças de **gerações**, e as diferenças de **estirpe**, tendo como objetivo final a geratividade.

- ▶ A teoria boweniana enfatiza que para a compreensão do sujeito e da sua família é necessário desvelar o que aconteceu nas gerações que a precederam e ampliar o olhar para a família extensa, elucidando vários nós que, no estudo estritamente da família nuclear, podem permanecer obscurecidos.




▶ Uma família é mais do que a soma dos membros que a constituem.


- ▶ Numa vertente relacional-simbólica podemos também dizer que os núcleos de relacionamento familiar compartilham a tarefa fundamental de prestar e receber cuidados, sendo que o relacionamento do casal é a junção crucial entre uma geração e outra, articulando e conectando o casamento, a parentalidade e o cuidado da herança familiar (Cigoli & Scabini, 2006).

- ▶ A consciência da natureza dual das trocas geracionais também nos ajuda a distinguir entre a intergeracionalidade, ou seja, as trocas entre as gerações, e a transgeracionalidade, ou seja, **o conjunto de fantasias, mitos, regras e valores que atravessam as gerações** (Cigoli & Scabini, 2006).



- ▶ Assim, a transmissão transgeracional diz respeito ao modo pelo qual os processos de projeção familiar, repetidos de geração em geração durante longos períodos de tempo, levam os elementos da família a alcançar níveis mais baixos ou mais altos de diferenciação (Papero, 1998).

- 
- ▶ Um dos processos transgeracionais mais apontados pela literatura é a transmissão do **mito familiar**;
 - ▶ O **mito familiar** define-se como um conjunto de crenças expressas na família sob a forma de clichés, baseadas na distorção da realidade histórica familiar e partilhadas por todos os seus elementos, que contribuem fortemente para a definição das regras familiares (Minuchin, 1990, 2009; Relvas, 1998);
 - ▶ Mito do bom entendimento: "na nossa família não há discordâncias ou discussões, todos nos entendemos perfeitamente";
 - ▶ Mito da loucura: "o problema é a loucura, aparece em todas as gerações";
 - ▶ Mito do sacrifício: "na nossa família fazemos tudo pelo bem estar uns dos outros".

- 
- ▶ Existem contudo outros aspetos **transgeracionais** de destaque na compreensão das famílias identificados pela literatura:
 - ▶ O **segredo familiar**: factos conhecidos por todos na família, não falados, e que aparentam ser desconhecidos;
 - ▶ A **transgressão** de normas familiares ou sociais ao longo das gerações;
 - ▶ A existência, na história familiar, de **eventos importantes e potencialmente traumáticos** tais como mortes, perdas e lutos não resolvidos (Cigoli & Scabini, 2006; Fleming; 2001; Relvas, 1998; Walsh & McGoldrick, 1998).
 - ▶ **Implicações terapêuticas...**

Conclusão

- ▶ De acordo com o modelo relacional sistémico e simbólico, o(s) sintoma(s) apresentado(s) pelo utente adquire(m) um novo significado dentro do mundo relacional e familiar, revelando ser a expressão de um problema contextual (Minuchin, 1990);
- ▶ Este não é entendido *per se* como um indicador patológico apresentado pelo utente ou família, mas reflete antes o **estado presente** determinado pela história do grupo familiar, pelos processos que dentro dele atuam e pelos desafios aos quais se deve ajustar (Papero, 1998);

Conclusão

- ▶ Assim, a pessoa apenas é compreendida na sua **totalidade** se conhecermos o seu **contexto de pertença, o sistema familiar onde esta se integra**, da qual a mesma **faz parte e constitui parte**, o seu grau de diferenciação/individuação, o tipo de relações estabelecidas, a natureza das fronteiras relacionais, as regras de funcionamento do sistema, as expectativas, os significados associados, os aspetos transgeracionais, as transições e as vivências das diferentes etapas, os papéis desempenhados...
- ▶ Reflexão



Referências bibliográficas

- ▶ Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P., & Nicolo-Corigliano, A. (1989). *Por Trás da Máscara Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- ▶ Andolfi, M., Menghi, P., Nicoló, A., & Saccu, C. (1994). La Interaccion de los Sistemas Rígidoss: Modelo de Intervencion en la Familia con Paciente Esquizofrénico. In A. Ackermans & M. Andolfi, *La creación del sistema terapéutico* (pp. 31-63). Barcelona: Paidós.
- ▶ Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación dei si mismo en ei sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- ▶ Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586.
- ▶ Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family identity: ties, symbols, and transitions*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.



Referências bibliográficas

- ▶ Fleming, M. (2001). *Família e Toxicodependência*. Porto: Edições Afrontamento.
- ▶ Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- ▶ Minuchin, S. (2009). *Famílias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- ▶ Papero, D. V. (1998). A teoria sobre os sistemas familiares de Bowen. In M Elkaim (Org.), *Panorama das terapias familiares* (E. C. Mellen, trad., Vol. 1, pp. 71-100). São Paulo: Summus.
- ▶ Pinheiro, I. R., Crepaldi, M. A., & Cruz, R. M. (2012). Entendeu ou quer que eu desenhe? Transições familiares através da visão sistémica. *Fractal*:



Referências bibliográficas

- ▶ Raguso, F. (2008). *Competências de Intervenção Psicológica. Apontamentos das aulas*, Sebenta da Disciplina (no prelo).
- ▶ Relvas, A. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodependência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodependências*, 3, 81-88.
- ▶ Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- ▶ Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Ação de formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)”

Formador: José Miguel Nascimento

Caso Prático

Caso "Leonor" (1)

- ▶ A Leonor tem 35 anos de idade, é a mais nova de quatro irmãos, dois dos quais já faleceram assim como o pai. O seu ambiente familiar sempre foi pautado por um clima extremamente "rígido, ultraconservador, por vezes sufocante" no qual não havia qualquer liberdade, e o nível afetivo se caracterizava pelo distanciamento e "frieza" emocional. Leonor não tem memória dos irmãos falecidos ainda durante a sua primeira infância, e quase nada sabe acerca dos mesmos visto que todas as suas tentativas de saber algo mais eram respondidas de forma "agressiva e fechada" pelos pais, algo que sempre lhe trouxe muita angústia.

A segunda infância foi passada dentro de casa "saindo apenas para ir à escola e à missa ao domingo". Quando voltava da escola, fazia os trabalhos de casa e brincava sozinha ou com o irmão ao pé do pai que "não falava, apenas fumava e lia o jornal". Nunca pôde brincar lá fora com as outras crianças que olhava da janela, nem contactar com rapazes.

Caso "Leonor" (2)

- ▶ Durante a adolescência manteve-se o mesmo *setting* familiar, não existiam atividades em família exceto ligadas à religião, não havia proximidade afetiva, "com o pai não se falava", com a mãe falava "apenas o essencial" visto que tudo o resto era considerado "coisas sem importância". O irmão "estava sempre do lado do meu pai" – refere. Leonor lembra-se quando o irmão descobriu que ela tinha um namorado "às escondidas": deu-lhe um estalo e foi contar ao pai que por sua vez lhe deu "uma enorme tarefa". "Foi o momento em que o meu pai «falou» mais comigo em toda a vida... aos gritos" – relata entre lágrimas.

Por volta do final da adolescência de Leonor o pai, já com alguma idade, desenvolveu vários problemas de saúde que culminaram em demência e por fim na sua morte. Apesar da relação entre ambos, Leonor refere que este evento foi vivido com muita dificuldade quer por si, quer pelo resto da família.

Caso "Leonor" (3)

- Com a morte do pai, a mãe ficou "mais ríspida, isolava os filhos ainda mais, queria ter o controlo de tudo". A mãe ordenou inclusivamente a Leonor que a partir dali dormisse com ela todas as noites, pois o lugar do pai "não podia ficar vazio". "Tudo era feito como se o meu pai ainda estivesse vivo" – refere – "às refeições eu tinha de colocar o prato e os talheres no sítio dele e no fim levantar". Leonor sentia muita pressão familiar, e por volta dos 20 anos começou a tomar calmantes da mãe sem ninguém saber. "Ficava leve... Dava-me uma sensação de paz que eu não conseguia ter. Era a única coisa que me ajudava a lidar com aquela situação". Entretanto o irmão emigrou com o tio, irmão da mãe, para França onde arranjou um emprego.

Na fase de jovem-adulta Leonor também quis arranjar trabalho, o que gerou "mais uma guerra em casa". "Tudo o que envolvia eu fazer a minha vida como as outras pessoas era fortemente criticado pela minha mãe, ela chamava-me ingrata, dizia que eu não me importava com ela para nada embora eu fizesse tudo com ela". A própria mãe acabou por arranjar emprego para Leonor numa fábrica perto de casa.

Caso "Leonor" (4)

- Ao regressar do trabalho por vezes Leonor passava pelo café a caminho de casa onde começou a ter um grupo de amigos. Por volta dos 24 anos decidiu experimentar cannabis com Pedro, um amigo do café, pois "os calmantes já não faziam efeito". Mais tarde experimentou outras drogas. A mãe nunca soube nada. Leonor e Pedro tornaram-se companheiros de consumo, depois namorados. Tudo foi sempre ocultado da mãe, as drogas, o namoro, até ao dia em que o casal começou a pensar em casar e irem viver juntos. Leonor conta que adiou deliberadamente contar esta decisão à mãe "porque já sabia que seria o fim do mundo". Acabou por contar, com a reação esperada, e o casamento foi marcado. A mãe não quis conhecer o noivo até ao dia do casamento. Leonor continuou a dormir com a mãe até ao dia da véspera da cerimónia. O casamento foi para Leonor o "dia mais feliz da sua vida" e um dos únicos em que "sentiu realmente que toda a sua família estava lá para ela".

Caso "Leonor" (5)

- ▶ A vida conjugal corria “às mil maravilhas”. Os consumos foram diminuindo gradualmente até se extinguirem, facto para o qual o marido representou um apoio muito importante. Leonor e a mãe continuaram a manter uma relação muito próxima, com visitas constantes entre ambas. Após alguns meses Leonor propôs ao marido que a mãe fosse viver com eles “temporariamente, para não ficar sozinha até que se arranjasse outra solução”, Pedro aceitou. Por vezes registavam-se alguns atritos e discussões entre a mãe de Leonor e Pedro, ou entre Pedro e Leonor por causa da mãe, mas “nunca aconteceu nada de mais porque o Pedro é muito educado e tinha de perceber que não me posso separar da minha mãe” – refere a utente.
- Nos últimos dois anos o casamento tem passado por “um mau bocado” visto que o marido quer que a sogra se mude e tem pressionado Leonor para terem filhos. Leonor acusa o marido de ser “insensível e egoísta” quanto à sua mãe e afirma que quer ter filhos embora “ainda não se sinta preparada”.

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

***A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)*.**

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

Muito importante. Pois contribui em grande escala para a recuperação do utente e para a sua inserção na sociedade e no meio familiar.

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

Espero que seja uma mais valia para o melhoramento do meu trabalho com os utentes e com as famílias.

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

Acho que foi uma escolha invulgar e pertinente,
Uma vez que poucos estagiários se debatem
sobre esta temática.

Obrigado!

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

***A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)*.**

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É um modelo bastante útil quer na compreensão quer na intervenção, mas que procura fazer leitura e intervenção não apenas no indivíduo mas também nos vários elementos intervenientes.

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

FUNDAMENTAL.

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

Muito em ajudar a contribuir

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

É UM TEMA PERTINENTE NO NOSSO ATRIBU
DE MOVIMENT'

Obrigado!

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

***A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)*.**

Caro participante, esta apreciação é anônima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

Enxativa na leitura, compreensão e intervenção
todo o sistema se enuncia a partir do cliente:
família, gr. de pares, espaço envolvente e
factores internos do cliente.

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

Mude imponente, deve acontecer uma mudança
paralela e mudança do cliente.

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

Mai conhecimento teórico - prático.

+ O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

dependente.

Obrigado!

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

"A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)".

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

É um papel primordial. Quando a família (a existir) colabora todo o processo se torna mais útil e eficaz. Apesar de haver famílias que inicialmente necessitam de ajuda para poderem ajudar.

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

Não sei responder.

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

Abordar o tema familiar e modelos de intervenção é sempre útil.

Obrigado!

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico).

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

é um modelo global e generalizável.

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

o papel da família é importante uma vez que funciona como suporte para o utente em reabilitação.

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

contribuirá certamente na medida em que nos trará uma visão do trabalho de um estagiário na nossa instituição.

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

É um tema importante.

Obrigado!

É muito a vontade de todos os

com a formação e a formação de

depois de formação e a formação

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico).

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

MAIS-SE DE UM PUNTO DE VISTA DA CONSCIÊNCIA E OS
SISTEMAS, MAS AINDA O INDIVÍDUO BALTA A
CONSCIÊNCIA DAS RELAÇÕES.

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

A FAMÍLIA TEM UM PAPEL CENTRAL NO PROCESSO
TERAPÊUTICO (QUANDO EXISTE), MAS ISSO A CONSCIÊNCIA
DEVE AUMENTAR A PARTIR DE SEUS
RELACIONAMENTOS

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

ESSENCIALMENTE COM ALGUMAS IDEIAS NOVAS
QUE POSSAM AUMENTAR O PAPEL DO INTERMEDIÁRIO
FAMILIAR.

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

feito porque se de um livro sempre presente

no processo dos nossos alunos.

Obrigado!

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico).

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

Descrevo-o como essencial / primordial, afinal há muitos problemas ligados à toxic dependência no seio da família o que implica intervir no conjunto e com a ajuda desta mesma.

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

Tudo o que possa contribuir para o enri-
quecimento e maior formação e bem-estar.

Obrigado!

Questionário de pré-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É importante na medida em que pode contribuir para um melhor conhecimento ao nível da formação do indivíduo.

2- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

A família tem uma importância primordial. A família é o pilar de um indivíduo. É fundamental para a compreensão do "Eu".

3- Como espera que a ação de formação contribua para a sua prática profissional?

Espero que aumente os meus conhecimentos nesta área.

4- O que pensa acerca da pertinência do tema escolhido para a ação de formação?

fulgo importante, fundamento que o que já
anteriormente se fez.

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2					X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dinâmica da sessão				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É um modelo integrado que facilita a compreensão da realidade presente nos problemas que a ele estão subjacentes.

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

Ajudou a perceber alguns sistemas em contexto e a ser mais flexível e a dar o significado. A compreensão sistémica.

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

O papel da família no processo terapêutico é fundamental para ajudar a compreender os membros do sistema e perceber o funcionamento do sistema e família.

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

Podem ser integrados através do trabalho com as famílias e ajudar a perceber o funcionamento familiar.

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

A exposição e explicação e explicitação dos conteúdos e o contacto com o trabalho com as famílias.

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

De 11a formação geral a ação de formação
foi participativa e com a discussão
dos casos

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes				X	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

O desempenho foi muito bom - muito bom

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

O ecleticismo usado e a docência do
fez.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

Pensar que foi exemplar.

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2	Clareza da informação				X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dinâmica de sessão				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

Tema de leitura interessante e de intervenções no trabalho efectuado na instituições

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

A ação permitiu relembrar e debater conceitos

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

A família é fundamental

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

Siga

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

Espazo de discussão

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

Aprofundar mais alguns conceitos

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes				X	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

Revela domínio acerca dos conteúdos apresentados

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

A sua Paieza

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

Nada a salientae

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientat:

Nada a salientat

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anônima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2					X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dinâmica da sessão				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

Mantendo, que este modelo é importante e global o que nos ajuda na intervenção com os nossos clientes.

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

A ação de formação foi boa, ajudou a rever conceitos e captar a atenção para mais informação.

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

tem um papel importante

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

foi o rever conceitos, mais informação

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes				X	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

Foi bom, claro e conciso

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

- Segurança no que informar.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

- Nada a salientar.

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anônima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		1	2	3	4	5
		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2	Clareza da informação				X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dinâmica da sessão				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É fundamental na intervenção nas famílias.

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

CLARIFICOU-ME QUANTO À AÇÃO DE ALGUNS CONHEITOS
SOBRE O TÓPICO.

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

COMPLEMENTAR.

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

OS CONTEÚDOS ADOTAR A SER UMA VIDA MAIS
ARTE E INTERAGIR NA INTERVENÇÃO DAS PARTES

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

A CLARIFICAÇÃO DOS CONCEITOS APRESENTADOS.

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

A formação foi adequada.

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes				X	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

O grupo que eu sou participante é um bom desempenho.

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

O modo com que desenvolveu a formação.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

O desempenho do grupo por ser.

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		1	2	3	4	5
		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2	Clareza da informação				X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação			X		
5	Diminuição da sessão			X		

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É pertinente a sua ação na medida que desempenhamos.

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

Constatei que na formação em Espanha vive ao longo de um mês esta formação à "Terapia familiar sistémica" e que lá se trabalha quase em linhas desta formação. Aqui no nosso projeto desenvolvemos este ação diariamente e relembramos termos científicos.

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

É muito importante e dele depende a eficácia do saber viver sem drogas ou relações de dependência.

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

Diariamente e várias vezes ao dia.

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

O relembrar de conceitos / definições.

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

Acontecer com alguma periodicidade.

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	<i>Formador</i> Postura de disseminadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes			X		

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

Bom, simpático, simpático, interessado e conhecedor.

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

A clareza.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

O desempenho do formador foi bom para o tempo que lhe foi destinado.

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Foi uma formação interessante e o Terepente deveria ter mais momentos de reciclagem.

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

"A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)".

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2					X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dimensão da sessão				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

A família é um sistema e se pelo conceito
o estado se trabalha e o sistema familiar.

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

Foi-me reflectir sobre si, a sua prática e
reforçar a necessidade de melhorar a
família

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

Muito importante

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

todos

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

em cada prática

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

Reduzir a informação técnica do acordo com o tempo e ajustar o tempo e a informação.

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				2	
2	Pertinência da informação explorada				2	
3	Coerência da informação				2	
4	Clareza na apresentação					
5	Interação estabelecida com o público-alvo				2	
6	Interação entre o grupo de participantes				2	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

O formador foi organizado, calmo e claro.

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

Preparar e organizar a formação e preparar
os alunos de acordo com o programa.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

Simplificar o funcionamento do curso

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anônima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2	Clareza da informação				X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dinâmica da sessão			X		

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É um modelo que se fala nos sistemas
 para melhorar os indivíduos

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

Foram para reconhecer alguns conceitos

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

Um papel central para o sucesso do processo terapêutico

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

Os conteúdos já são integrados na minha prática profissional

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

O relevar/realizar alguns conceitos e práticas

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

O tempo (terça na segunda do forma)
 as conteúdos são muito extensas para
 o tempo.

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo			X		
6	Interação entre o grupo de participantes			X		

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

teve um bom desempenho, eficiente e organizada
 na clarificar os conceitos.

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

A percentagem de certificação.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

Fazer mais vezes a prova e dar a prova e casos práticos.

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Para uma sessão de 1 hora fazer mais perguntas para não perder tempo.

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistémico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anónima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		1	2	3	4	5
		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2	Clareza da informação				X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Dinâmica da sessão				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistémico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

*É uma intervenção necessária e
reflete os problemas de toxicodepen-
dência ou alcoolismo, ou até outros tipos
de dependências, o que se afigura
muito importante.*

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

Alguns conteúdos mais.

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

Papel importante e primordial.

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

A todos os níveis, numa viz. que se abordam, precisamente, situações relacionadas com a formação.

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

A forma construtiva de mesma.

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

Nenhuma que nada.

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora				X	
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes				X	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

Bom.

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

Empenho e Compromisso.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Obrigado!

Questionário de pós-apreciação da Ação de Formação

“A dimensão relacional da família e o processo terapêutico (um olhar sob o modelo relacional sistêmico e simbólico)”.

Caro participante, esta apreciação é anônima e tem como único objetivo auxiliar na compreensão da pertinência da ação de formação. Deste modo, peço a maior sinceridade possível e agradeço a sua participação.

1. Avaliação quantitativa da ação de formação (marque com um X a opção que mais se adequa).

		Péssimo	Insuficiente	Razoável	Bom	Excelente
1	Pertinência da formação				X	
2	Clareza de informações				X	
3	Rigor na apresentação				X	
4	Relevância da informação				X	
5	Atividade de avaliação				X	

2. Avaliação qualitativa da ação de formação

2.1- De uma forma geral, qual é a sua visão sobre o Modelo Relacional Sistêmico e Simbólico enquanto modelo de leitura, compreensão e intervenção?

É importante para a compreensão individual.

2.2- O que é que a ação de formação acrescentou ou mudou fundamentalmente na sua visão do Modelo Relacional Sistémico e Simbólico?

Infantizar e/ou Reiterou a importância da análise e compreensão de cada caso, à luz do Modelo que é apresentado.

2.3- Como descreveria o papel da família no processo terapêutico?

O papel da família é fundamental no processo de desinibição do indivíduo

2.4- De que forma os conteúdos abordados podem ser integrados na sua prática profissional?

Podem e devem ser integrados, pelo colaborador que oferece a intervenção

2.5- O que salientaria como mais positivo na ação de formação?

A ajuda na análise e interpretação dos símbolos do indivíduo.

2.6- O que poderia ser melhorado na ação de formação?

Haver tempo para quem não sabe ler e escrever.
atrasados, sobre o sistema de ensino, etc.

3. Avaliação quantitativa do formador

		1 Péssimo	2 Insuficiente	3 Razoável	4 Bom	5 Excelente
1	Postura da dinamizadora			X		
2	Pertinência da informação explorada				X	
3	Coerência da informação				X	
4	Clareza na apresentação				X	
5	Interação estabelecida com o público-alvo				X	
6	Interação entre o grupo de participantes				X	

4. Avaliação qualitativa do formador

4.1- Como caracteriza o desempenho do formador?

B.O.A.

4.2- O que salientaria como mais positivo no desempenho do formador?

A exposição dos conteúdos e a sua
fundamentação através de estudos assentes
em investigação.

4.3- O que poderia ser melhorado no desempenho do formador?

4.4- Outros aspetos que gostaria de salientar:

Obrigado!

Anexo 33

Guiões de entrevistas de levantamento de necessidades

Equipa terapêutica*

Com o objetivo de conhecer melhor a instituição e o trabalho desenvolvido, bem como as reais necessidades e características da população do Projeto Homem, gostaria de lhe colocar algumas questões. Desde já agradeço a sua disponibilidade.

1. Há quanto tempo está na instituição?
2. Qual é a sua formação de base?
3. Qual é o papel do psicólogo na instituição?
4. Qual é a relação entre as diferentes áreas de formação (psicólogos, educadores sociais...) existentes na instituição?
5. Quais considera serem as problemáticas mais recorrentes? Respostas a essas problemáticas?
6. De uma forma geral, como tem sido a adesão da população-alvo?
7. Que atividades/programas de intervenção/ações de formação são desenvolvidos na instituição, na área da psicologia?
8. Como é que a família se integra nos objetivos da instituição?
9. Como vê o envolvimento da família no processo terapêutico?
10. Quais os aspetos que considera mais positivos e a melhorar na instituição?
11. Que tipo de intervenção julgaria mais pertinente implementar e com que população específica (técnicos, família, utentes)?
12. Quais são as suas expetativas quanto ao meu papel de estagiário?
13. Para finalizar a nossa entrevista, gostaria de acrescentar algo que não tenha sido abordado e que considere relevante?

* No caso dos entrevistados que não são psicólogos, a pergunta 3. passa a ser “Qual é o seu papel na instituição?”

Utentes

Com o objetivo de conhecer melhor a instituição bem como as reais necessidades e características da população do Projeto Homem, gostaria de lhe colocar algumas questões. Desde já agradeço a sua disponibilidade.

1. De uma forma geral, qual é a sua experiência na instituição?
2. Quais são as atividades que gosta mais de realizar na instituição? E menos?
3. Como é a sua experiência diária enquanto utente?
4. De um modo geral, como vivencia a sua relação com os outros utentes?
5. Quais os aspetos que considera mais positivos e a melhorar na instituição?
6. Que expectativas tem relativamente ao seu processo terapêutico? Como contribui diariamente para essas expectativas?
7. Quais são as suas expectativas quanto ao meu papel de estagiário?
8. Para finalizar a nossa entrevista, gostaria de acrescentar algo que não tenha sido abordado e que considere relevante?

Família

Com o objetivo de compreender melhor o funcionamento da instituição e também o papel das famílias na mesma, gostaria de colocar-vos algumas questões. Desde já agradeço a vossa disponibilidade.

1. Como é que chegaram até ao Projeto Homem? (em alternativa: “como tiveram conhecimento”)
2. De uma forma geral, qual é a vossa experiência na instituição?
3. Como descrevem o vosso envolvimento na instituição? (em alternativa a “envolvimento”, colocar “participação”)
4. Como pensam que as famílias se poderiam envolver mais na terapia?
5. O que esperam do processo terapêutico do (nome)? O que representa para vocês este processo?
6. Como tem sido a vossa experiência de participação no processo terapêutico?
7. Para finalizar a nossa entrevista, gostariam de acrescentar algo que não tenha sido abordado e que considerem relevante?