



MECANISMOS DE RESISTÊNCIA DE FAMILIARES DIANTE DA DOENÇA: UM OLHAR SUSTENTADO NA SOCIOLOGIA DO COTIDIANO

RESISTANCE MECHANISMS OF FAMILY MEMBERS IN FACE OF A DISEASE: A LOOK BASED ON EVERYDAY LIFE SOCIOLOGY

MECANISMOS DE RESISTENCIA DE FAMILIARES ANTE LA ENFERMEDAD: UNA MIRADA SOSTENIDA EN LA SOCIOLOGÍA DE LO COTIDIANO

Maria das Neves Decesaro¹, Clarice Aparecida Ferraz²

RESUMO

Objetivo: apreender os mecanismos de resistência astúcia, duplo jogo e o silêncio, utilizados por familiares diante da vivência da doença crônica. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada com quatro famílias que conviviam com pessoa adulta dependente de cuidados físicos. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista e grupo focal e analisados seguindo o referencial teórico-metodológico da sociologia do cotidiano da epistemologia maffesoliana. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 125/2004. **Resultados:** identificamos três categorias que representam os mecanismos de resistência maffesolianos: revestindo-se como um camaleão para fazer uso da astúcia; o jogo da representação no existir da pessoa na família; e o silêncio como mecanismo de defesa. **Conclusão:** consideramos que a astúcia, o duplo jogo, e o silêncio servem como formas de resistência que se expressam de acordo com o lugar e o momento. **Descritores:** Família; Doença Crônica; Mecanismos de Defesa.

ABSTRACT

Objective: understanding some mechanisms used by family members when facing a chronic disease, that is, resistance, cunning, double game and silence. **Method:** descriptive study of qualitative approach, carried out with four families who lived with adult dependent physical care. Data collection was conducted through interviews and focus groups and analyzed by the theoretical and methodological framework of the sociology of everyday maffesoliana epistemology. The research project was approved by the Research Ethics Committee under the number 125/2004. **Results:** shows three categories that represent Maffesoli's resistance mechanisms: the chameleon instinct of the performing self in order to make use of cunning; the role-playing considering the person's existence in the family; and silence as a defense mechanism. **Conclusion:** cunning, double game, and silence are ways of resistance expressed according to the place and time. **Descriptors:** Family; Chronic Disease; Resistance Mechanisms.

RESUMEN

Objetivo: aprehender los mecanismos de resistencia astucia, juego doble y silencio, utilizados por familiares ante la vivencia de la enfermedad crónica. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cualitativo, realizado con cuatro familias que vivían con cuidado de adultos dependientes físicos. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas y grupos focales y analizada por el marco teórico y metodológico de la sociología de la epistemología maffesoliana cotidiana. El proyecto fue aprobado por el Comité Ético de Investigación bajo el número 125/2004. **Resultados:** identificamos tres categorías que representan los mecanismos de resistencia de Maffesoli: revistiéndose como un camaleón para hacer uso de la astucia; el juego de la representación en el existir de la persona en la familia y el silencio como mecanismo de defensa. **Conclusión:** consideramos que la astucia, el juego doble y el silencio sirven como formas de resistencia que se expresan según el lugar y el momento. **Descritores:** Familia; Enfermedad crónica; Mecanismos de Defensa.

¹Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá. Maringá (PR), Brasil. E-mail: mndecesaro@uem.br; ²Enfermeira, Doutora em enfermagem, Professora, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo/EERP-USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: clarice.ferraz@saude.gov.br

INTRODUÇÃO

O estudo das vivências familiares declara sua importância na forma de transmitir à comunidade técnico-científica o conhecimento de novos olhares para o profissional da área da saúde em assistir a família de forma integralizada e humanizada, contribuindo tanto no ensino quanto na atuação profissional, no que se refere à análise e implementação de ações direcionadas a assistência à família. A inovação, deste estudo, encontrar-se na aproximação do cuidado à família sustentado nos conceitos da Sociologia do Cotidiano, visto que, esta tem sido abordada e trabalhada, nacional e internacionalmente, em diferentes ciências, contudo, pouco utilizada na Enfermagem ou nos diversos campos da saúde.

Na área da saúde, as doenças crônicas têm exigido atuação diferenciada dos profissionais que atendem o indivíduo que experiência estas patologias e demanda reflexões nas políticas públicas existentes. Devido sua característica de longa duração, os modelos de atenção em saúde que tem por base a família precisam estabelecer suas ações alicerçadas nas vivências cotidianas dos doentes e seus familiares.¹

Isso se deve ao fato da família revelar-se como um conjunto de relações que vai constituindo sua história dependendo do jogo produzido na realidade interna do grupo, a partir da individualidade, da intersubjetividade e das concepções de cada sujeito. Com a presença da doença no núcleo familiar comumente criam-se situações desconfortáveis, que levam a necessidade de mudanças que, geralmente, são marcadas por conflitos que podem surgir em consequência das responsabilidades atribuídas pelas atividades do cuidar. Essas crises desencadeiam situações estressantes no dia a dia do cuidador, contudo, a ajuda de outras pessoas na tarefa de cuidar se manifesta como aspecto que ameniza as dificuldades.²

Diante das crises, entendemos que ocorre a circulação das potencialidades dos indivíduos, que revelam os mecanismos de resistência. A resistência pode ser entendida como um movimento que permite à pessoa ou ao grupo jogar com a duplicidade, através de seus diversos aspectos, como a astúcia, o duplo jogo e o silêncio, de forma quase intencional, para assim enfrentar as imposições que lhe são apresentadas. Esse é um processo ofensivo de reação diante das ordens e dos esquemas dominantes.³

O mecanismo da duplicidade, por meio do uso de seus múltiplos aspectos, coloca em

cena a imagem, a aparência, a máscara, o lúdico, a hierarquia, os costumes, a polidez, a morosidade, o conformismo, a intensidade, a exaltação, entre outros elementos.³

Para a epistemologia maffesoliana a teatralização conduz à resistência e esta conduz à relação de duplicidade. Para o autor, o significado da duplicidade está no plano do *duplo* e do *dúbio*. Ele a explica como sendo uma sombra sobre as diferentes certezas da identidade individual, mas possuidora de uma função paradoxal de nada esconder.³

A duplicidade é a manifestação da dissidência em que o indivíduo vive - geralmente de forma consciente - o paradoxo de não responder, de guardar distância, dando a impressão de participar, de estar presente, de trabalhar, de estar integrado à ordem social. Ela permite à pessoa sobreviver ao absolutismo, às diversas imposições da vida cotidiana, protegendo na sua existência o *recolhimento em si*, ou seja, a duplicidade é um conjunto de atitudes que constituem uma maneira eficaz de se proteger contra o mundo dos outros, podendo assim jogar e arriscar, para criar e transformar a vida diária.³

A astúcia, esse importante aspecto da duplicidade apresentado por Maffesoli é uma forma de resistência que permite a conservação da vida, em que o homem manifesta distintas identidades de acordo com o perigo.⁴ De acordo com o autor, ela é *passiva, perversa, dupla*. Sendo assim, ela pode ser aplicada em múltiplos e diversificados contextos sociais.^{3,4}

O duplo jogo também faz parte da estruturação social, e para Maffesoli é um dos mecanismos da resistência social; é uma maneira pertinente de responder ao artificialismo do dado social.⁴ Também o silêncio e a palavra servem como formas de resistência que se expressam de acordo com o lugar e o momento. O silêncio, por causa de sua estrutura, muitas vezes é ignorado, porém as atitudes silenciosas podem tornar-se corrosivas.³

O silêncio é um mecanismo de defesa que não nega ou ataca a moral oficial. A pessoa até escuta o que os outros falam, mas em contrapartida ela apresenta um silêncio polido, uma abstenção, uma não-resposta à solicitação de participação. Isso pode ser entendido como uma passividade ativa, que geralmente exhibe mais força, corrosividade e subversividade do que um ataque frontal.³

Pressupõe-se que a adoção dos aspectos da duplicidade revela os mecanismos de resistência que possibilita a adequação, o

auto-ajustamento das pessoas diante dos pequenos desvios da vida cotidiana, sustentando o enfrentamento da precariedade e da permanência em um mundo ambivalente. Tais mecanismos se desenvolvem a partir da aceitação e da própria afirmação dos limites da vida.⁴

Destarte, este trabalho tem por objetivo apreender a astúcia, o duplo jogo e o silêncio, apresentados pela epistemologia maffesoliana como mecanismos de resistência, utilizados por familiares diante da vivência da doença crônica.

MÉTODO

Artigo extraído da Tese “Dinâmica das relações familiares: compreendendo o convívio com familiar dependente de cuidados físicos”. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EEERP/USP.

A abordagem qualitativa de pesquisa segundo o referencial teórico-metodológico embasado na sociologia do cotidiano de Michel Maffesoli foi escolhida por permitir apreender a realidade concreta do objeto de investigação, tornando-se apropriada para o estudo da estruturação social das famílias que, repentinamente, passaram a conviver com familiar dependente de cuidados.⁵

Para a pesquisa elegemos o formismo, embasado na epistemologia maffesoliana, como recurso de investigação que se ajusta à necessidade metodológica de dar contornos aos fenômenos sociais, pois este se satisfaz em delinear ou esboçar o fenômeno social sem buscar uma finalidade exata dos mínimos atos da vida cotidiana. Para o autor, o método pressupõe uma organicidade social e natural, sendo esta a perspectiva proposta para o formismo.⁶

O nosso olhar esteve dirigido ao entorno do estar-junto-coletivo da família, focando a pessoa com dependência física e os membros familiares, explorando a convivialidade, a dinâmica das relações interpessoais no cotidiano, a partir da família e da epistemologia maffesoliana.

Foram coletados dados junto a quatro famílias que conviviam com pessoa adulta dependente de cuidados físicos, em consequência de doença ou trauma que desencadeou a seqüela; em todos os grupos familiares o dependente era um progenitor.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a dezembro de 2004, sendo realizada no domicílio, e utilizamos como técnicas de coleta de dados a entrevista semiestruturada, a entrevista individual aberta e o grupo focal.

Ressaltamos que o sujeito dependente de cuidados físicos não participou dos grupos focais (Gf). Foram realizados quatro Gf com cada família, respeitando a disponibilidade de todos os membros familiares, datas e horários marcados. Todos aconteceram nas dependências da residência da família, conduzidos pela moderadora grupal, enfermeira de saúde mental, e seguindo um roteiro. A pesquisadora manteve-se na posição de observadora. O tempo de cada grupo variou de 50min às 1h30min. O intervalo entre um grupo e outro na mesma família foi de quinze dias, sendo que esse espaçamento pôde ser alterado segundo necessidade dos componentes familiares. Algumas dificuldades emergiram no transcorrer dessa fase de coleta de dados, tais como: conciliar data e horário de todos; o local para o desenvolvimento das técnicas serem inapropriadas, dadas as condições estruturais da residência e a presença de filhos pequenos que se mantinham com os pais, interferindo na condução; e a ausência combinada de um dos membros em uma das famílias. Neste último caso, os grupos focais foram realizados sem a sua presença, após várias tentativas com remarcação de data e horário. No último grupo focal de cada família, a pesquisadora, conjuntamente com a moderadora, analisava a evolução dos núcleos familiares, encerrando essa fase da pesquisa.

Após leitura detalhada dos relatos dos grupos focais (Gf I, Gf II, Gf III e Gf IV), das entrevistas individuais com o pilar, o perverso e o familiar dependente físico, a pesquisadora buscou, com base na seqüência teórica das categorias de análises apontadas no referencial teórico metodológico, deixarem emergir dos dados empíricos “os contornos” e “as possibilidades” da socialidade presente na renovação do cotidiano das famílias estudadas.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram levados em consideração os princípios éticos de acordo com a Resolução nº 466/12-MS; o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá - Paraná. Brasil (Parecer nº 152/2004). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.⁷

As próprias famílias determinaram um nome para identificá-las, sendo família: Afeto, Cores, Pássaro e Flores, e definiram a nomenclatura de cada membro familiar.

RESULTADOS

◆ Apresentando as famílias

As famílias estudadas tinham em comum apenas a presença de uma pessoa adulta dependente de cuidados físicos, no mais, cada uma tinha a sua peculiaridade e singularidade, as quais foram levadas em consideração em todo processo do desenvolvimento da pesquisa.

Na família Afeto, o familiar dependente físico é o pai, sofreu Acidente Vascular Cerebral (AVC), levando-o à tetraplegia e afasia. Ela é composta por Esperança (47 anos - pai), Amor (40 anos - mãe), Carinho (23 anos - filho) e Ternura (22 anos - filha), Determinação (25 anos - filho), casado com Dedicação (26 anos - nora) e tem o filho Ingenuidade (05 anos - neto).

Na apreciação da família Cores, observamos que o familiar dependente físico é a mãe, sofreu acidente de trânsito, levando-a à fratura de bacia, dos dois fêmur e trauma crânio-encefálico. Ela é composta por Amarela (37 anos - mãe), Branca (22 anos - filha), Vermelho (19 anos - filho) e Preto (15 anos - filho).

Na família Pássaro, o familiar dependente físico é o pai, que sofreu Acidente Vascular Cerebral (AVC), levando-o à hemiplegia e disfasia. Ela é composta por Ararão (52 anos - pai), Mãe Arara (43 anos - mãe), Arara (24 anos - filho) e Ararinha (23 anos - filho).

Ao ponderarmos as informações da família Flores, avistamos que o familiar dependente físico é a mãe, a qual sofreu acidente de trânsito, sendo acometida por traumatismo crânio-encefálico e fratura exposta de membro inferior. Ela é composta por Margarida (38 anos - mãe), Crisântemo (48 anos - pai), Rosa (14 anos - filha), Violeta (13 anos - filha), Papoula (09 anos - filha), Calêndula (06 anos - filha) e Orquídea (03 anos - filha).

RESULTADOS

◆ Revestindo-se como um camaleão para fazer uso da astúcia

Buscamos mostrar como os sujeitos driblam as situações que se mostram obscuras, pesarasas, apresentando posturas que não eram conhecidas pelo grupo e que levam esses mesmos sujeitos familiares a estranhar um de seus membros que está lutando e demonstrando comportamentos diferenciados:

[...] *ele (Determinação) exige, ele está exigindo muito da gente... ele acha que a gente não está cuidando bem, ele acha que a gente tem que sentar ele (dependente)*

mais vezes. Ele cobra muito assim da gente, eu não sei por quê. O que ele pensa? [...]. (Dedicação - Gf III)

[...] É, ele (Determinação) não faz nada, mas de nós ele cobra (com veemência) [...]. (Amor - Gf III)

Temos outros relatos que divulgam formas de enfrentar as adversidades impositivas, de tal maneira que as ações não revelam claramente qual é o desejo, o objetivo, apresentando-se obscuras:

Porque a Rosa é muito teimosa, desobediente, bocuda. Quando ela vai falar, qualquer coisa ela xinga, ela sai retrucando e jogando as coisas. Aí, eu já não tenho paciência dela reclamando. Hoje mesmo eu bati nela de cinta, eu chamei ela aqui, ela veio, aí eu dei três cintadas nela... Ela chora e vai dormir, e depois ela levanta como se nada aconteceu. (Margarida - Dep. F. Flores)

Quando a mãe ficava irritada eu pegava a bicicleta e saía, ia andar um pouco, pra ver se esfriava a cabeça. [...] Aí encontrava os meus amigos, a gente ia conversar um pouco, aí falava: ‘agora vou embora’. Vinha embora pra casa. (Preto - Gf II)

A sagacidade igualmente se faz conhecer quando a pessoa procura agradar e aproveitar-se dos outros e dos acontecimentos para amenizar a situação e achar o caminho da sobrevivência:

Quando ela está estressada ela desconta na gente... Eu fico com raiva, me dá vontade de xingar [riso de ansiedade]. Eu não xingo, eu só respondo... porque senão depois ela não me dá nada (dinheiro, doces, roupa). (Papoula - Gf IV)

[...] Às vezes eu tinha vontade de estourar as paredes de porradas, dar cabeçada, e aí eu pegava a bicicleta e saía, andava, dava umas voltas longas, dava um tempo. [...] Às vezes eu saía até a pé para andar, tinha que sair de casa [...]. (Vermelho - Gf II)

[...] tem muita coisa do passado que nos machucou muito, e agora, quando ele (dependente) quer dar um de machão, de bravo, de resolver a situação, eu tenho que colocar isso pra fora, aí eu expludo. É a minha arma, é onde ele ceita, onde ele fica mais tranqüilo, e é preciso fazer isso [...]. (Mãe Arara - Gf I)

[...] Dificilmente eu discuto, tomo partido, às vezes eu falo alguma coisa, mas nunca com veemência. Primeiro que naturalmente não é de mim chegar e ser brusco; às vezes eu penso tal, às vezes eu me seguro, mas não, eu sempre guardei assim. Às vezes isso é ruim, porque tem situações que você tem que ser duro, tem que ser rápido, tem que ser eficaz [...]. (Arara - Gf IV)

♦ O jogo da representação no existir da pessoa na família

Nesta categoria os relatos refletem a representação de aparência de normalidade como forma de enfrentamento: o uso do duplo jogo para não confrontar as imposições no vivido, e um recolhimento ou uma falsa aceitação como meio de ataque às situações incômodas. A fala a seguir reflete claramente o duplo jogo:

[...] Agora quando alguém pergunta dele (esposo e dependente) eu falo: 'está ótimo, está melhorando cada dia'. Para parar de ouvir certas coisas. Então eu já comecei a aprender, 'está ótimo!'. Tem dia que está ruim, nossa senhora, tinha dia que eu saía de casa deixava ele ruim, mas eu já 'não, não, o Esperança está ótimo, vai lá pra você ver'. [...]. Porque as pessoas gostam de ir cutucando [...]. (Amor - Gf I)

As falas revelam atitudes e comportamentos em que não há contestação frontal àquilo que é imposto, mas que se apresentam para contornar problemas, como meio de defesa contra situações incômodas:

[...] Eu saio pra rua quando ficam discutindo, quando vejo que vai começar uma briga eu saio de fininho. Esses dias mesmo minha mãe estava brigando com a Rosa, eu saí pra dar uma voltinha, daí ela não viu. Se ela vê aí tem que ficar, mas aí eu fico calada, mesmo tendo vontade de falar; é melhor pra mim! [silêncio] [...]. (Papoula - Gf I)

[...] essa é uma arma boa que o meu irmão (Ararinha) tem, de ironizar assim, de brincar, de não estar nem aí, [...]. de sonhar. (Arara - Gf I).

Ao falarmos da duplicidade de movimentos, destacamos os aspectos da falsa aceitação, em que estamos atentos às condutas das pessoas que representam uma multiplicidade de papéis, isto é, aceitam o que é proposto, porém não o cumprem, fazem o contrário do que é dito:

[...] Ela fala demais, eu falo: 'está bem, mãe, calma!'. Ah não, pelo amor de Deus! Eu tenho que concordar e depois faço o contrário. Não faço nada do que ela pede, eu concordo, mas eu faço tudo o contrário [risos]. Depois ela mete a boca, ela briga comigo. Eu falo: 'está bom, mãe, vou fazer!' e ohoh [expressou que se retira e não faz] [...]. (Preto - Gf III)

♦ O silêncio como mecanismo de defesa.

Apreendemos implícitas nas atitudes silenciosas dos familiares uma energia que possibilitava resistir às dificuldades, às mortes do dia-a-dia, aos conflitos presentes no viver cotidiano, isso se revela nas falas:

[...] Às vezes eu estou angustiada, vou lá no banheiro... Nos primeiros dias eu falava

assim pra ele (dependente): 'você fica aí que eu vou tomar banho'. Tomava três, quatro banhos por dia. Eu ligava o chuveiro e chorava. Aí eu botava a boca no trombone, chorava, chorava, sentava no chão... porque eu tinha que pôr pra fora, eu não podia chorar na frente dele [...]. (Mãe Arara - Gf II)

[...] Eu me senti culpada por ter sofrido o acidente. [...] Eu não me conformo mesmo de ter sofrido o acidente, foi um descuido meu [...] é uma coisa que eu guardo pra mim, entendeu? É uma coisa que não é bom ficar falando, remexendo [...] não vai adiantar ficar remoendo, então pra que eu vou ficar me desgastando? Ficar lembrando abrem feridas; então pra que eu vou ficar mexendo nas feridas, se é uma coisa que não vai resolver o meu problema, não vai adiantar pra mim, não vai aliviar a minha culpa? Então é uma coisa que eu tento, eu não falo com ninguém [...]. (Amarela - Dep. F. Cores).

[...] O Vermelho não fala, por mais que ele esteja... Uma coisa assim que a minha mãe fala que é bastante marcante nele, ele só ouve e você só sabe as reações dele pelo olhar dele. Ele olha com olhar de ódio, ele te olha com olhar de felicidade também, só que ele não fala. Ele não te agradece por nada, mas também não briga com você. Então você vê no olho dele, ele chora quieto. [...] Ele sempre foi mais ele [...]. (Branca - Gf I)

Destacamos que este choro sempre tem acontecido de forma silenciosa, os sujeitos procurando não serem escutados para não sobrecarregarem ainda mais os membros familiares nem fazer com que o próprio dependente se sinta culpado por sua doença e pela situação que a família está vivenciando. O choro, que na realidade é uma explosão, mostra-se ambivalente quando se dá de forma silenciosa, objetivando, neste caso específico, a manutenção de um clima apaziguador na família.

DISCUSSÃO

Diante da doença crônica a rotina familiar e as relações interpessoais sofrem alterações que levam ao surgimento de mecanismos de adaptação, que com o tempo progride para sentimentos de superação.⁸

Os mecanismos de adaptação podem ser entendidos como resistência, que nos é apresentada na epistemologia maffesoliana como um movimento das múltiplas potencialidades pessoais que se manifestam para enfrentar as imposições mortíferas, ou seja, as pequenas e grandes mortes do viver cotidiano.^{3,4}

A resistência propicia à pessoa ou ao grupo jogar com a duplicidade, defrontando-se com as dificuldades, arbitrariedades e exigências que se apresentam na vivência do dia-a-dia.

O estudo do cotidiano chama a atenção para a duplicidade e para a pluralidade intrínseca de toda a situação social, até mesmo para tudo o que dava a impressão de ser homogêneo.⁹

A análise dos relatos nos permitiu visualizar três categorias que representam os mecanismos de resistência maffesolianos, sendo essas identificadas como: revestindo-se como um camaleão para fazer uso da astúcia; o jogo da representação no existir da pessoa na família; e o silêncio como mecanismo de defesa.

♦ Revestindo-se como um camaleão para fazer uso da astúcia

A astúcia se apresenta como um aspecto da duplicidade em que o autor (Maffesoli, 2010) faz uso da metáfora de um camaleão, o qual se altera segundo o interesse do momento, para dizer que a pessoa muda, mimetiza-se de acordo com o perigo que se apresenta à sua frente, apropria-se das mais diversas identidades. Esta mudança serve como uma defesa da sobrevivência da pessoa.⁵

Todos os membros da família Afeto relataram o comportamento de Determinação, o que demonstra claramente como uma pessoa pode manifestar mecanismos distintos de resistência diante das imposições. Por não conseguir lidar com a questão da doença do pai, Determinação encontrou seu caminho para seguir junto à família. Ele não ajudava diretamente, mas manifestava sua participação com atitudes que caracterizam a sagacidade e que pelos membros familiares não são bem aceitas. Esse mecanismo também pode ser entendido pelos conflitos intergeracionais que eventualmente surgem devido as responsabilidades nas atividades de cuidado, o filho não conseguia visualizar o pai dependendo de cuidados dele.²

Na fala de Margarida percebemos a manifestação da astúcia, em que Rosa encontrou o caminho de enfrentamento pela submissão, mas ao mesmo tempo por uma declaração de participação perversa. Já na declaração de Preto percebemos a astúcia pelo comportamento de encontrar caminhos para não enfrentar diretamente o problema.

Estudo confirma nossos relatos ao evidenciarem que pais que enfrentam a doença crônica em seus filhos usam da estratégia de fuga e esquivas, principalmente, quando eles têm percepções de conseqüências mais negativas da doença.¹⁰

Falar de astúcia é declarar esperteza para driblar os acontecimentos que não se quer enfrentar diretamente; é guardar distância das situações indesejadas.

A astúcia se constitui de atitudes específicas em situações do cotidiano, e manifesta a resistência, que pode ser passiva, perversa e dupla, e manifestar-se em diversos campos. É uma forma de resistência que não se declara como uma luta ativa, ela trabalha escondida e de forma eficaz. Há, sim, a recusa à participação ou ao combate, e principalmente o desvio dos valores convencionais.³

Estas formas de enfrentamento permitem a exposição das mais diversas identidades, as quais vivem latentes e em sua grande maioria ficam camufladas e veladas por máscaras. Percebemos pelas falas como a pessoa utiliza sua capacidade de criar e teatralizar diante do que não está sendo agradável, suportando a situação até o momento em que a paciência o permite; depois apresenta comportamento explosivo, declarando seu limite.

Podemos dizer então que a astúcia, que se identifica no uso das mais variadas identidades, de acordo com o perigo que se apresente, é elemento ativo das relações familiares e sociais. As angústias que se produzem pelos acontecimentos da vida cotidiana contribuem para a formação do tensional interno, fazendo com que a pessoa assume modos de agir em que a astúcia se revela.

Saber usar da astúcia no momento certo constitui algo positivo e de crescimento, amadurecimento interior. Pelo relato é possível apreender a percepção de Vermelho, pois quando ele percebia que já não tinha forças para suportar as pressões e que isso poderia desencadear comportamentos agressivos com ele mesmo, tomava a atitude de distanciar-se do ambiente, dando um tempo para suas idéias se reorganizarem.

Este comportamento, que também se evidenciara em relatos de outros sujeitos das famílias em estudo, permite que as relações se desenvolvam de forma mais tranqüila e equilibrada. Isto faz com que a astúcia atue como fator de equilíbrio e aproximação nas relações familiares.

É possível que a astúcia se faça presente também quando a pessoa apresenta conformismo diante das imposições, participa de forma submissa. Esta participação pode se apresentar aleatória, e perigosa. Os relatos revelam que há uma tomada de atitude, mas ela não ocorre com enfrentamento. A pessoa não ataca frontalmente, ela procura guardar

distância dos acontecimentos, apresentando até certa passividade diante das adversidades.

Neste sentido, a astúcia vem representada pelo uso da máscara, da polidez, do conformismo, os quais estão organicamente ligados à vida e permitem o existir. Na sociologia do cotidiano todo conformismo apresenta um duplo movimento: de tornar-se mais intenso ou de desaparecer. Com isso ele permite a propagação da astúcia, criando oportunidades para cada indivíduo e o próprio conjunto social manterem-se mascarados e resistirem a todas as imposições dos diversos poderes.¹¹

Entendemos que fatos e atitudes que podem ser geradores de conflitos e estiveram presentes no passado participam do viver atual, e a astúcia que foi empregada durante a vida serviu de equilíbrio para manter as relações do grupo, mesmo o conflito se mantendo latente durante anos e somente agora podendo ser expresso sem culpa.

Apreendemos que nos comportamentos em que atua o não-verbal a astúcia pode estar presente como camuflagem, sendo necessário perspicácia para descobrir o que se encontra nas entrelinhas. É possível dizer ainda que a pessoa sabe usar e aproveitar-se da sombra para sobreviver, declarando assim sua força.⁴

Desta forma, a astúcia é elemento estruturante das relações grupais e participa como mecanismo de resistência na ambiência familiar, podendo se expressar pelas mais diversificadas formas. O interessante é apreendê-la, pois, como evidencia a definição da própria palavra, ela expressa a esperteza, mas também é uma forma de enfrentamento da realidade que minimiza o sofrimento.

♦ O jogo da representação no existir da pessoa na família

O jogo da representação é um aspecto da duplicidade que ajuda a pessoa a enfrentar situações incômodas, garantindo seu viver. A aparência e o duplo jogo servem de refúgio, sendo uma maneira de responder às imposições do mundo. O lúdico e a aparência são células importantes no mecanismo da representação do viver cotidiano e do duplo jogo, pois através das insignificâncias do dia-a-dia ocorre uma articulação entre esses dois elementos - o lúdico e o duplo jogo - permitindo a manifestação e a vivência da pluralidade.³

Cumpramos lembrar que o jogo, mesmo sendo muitas vezes trágico, mantém sua principal característica na pluralidade. Por sua capacidade de ser plural, o duplo jogo apresenta-se como uma potente arma de resistência da pessoa, a qual possibilita ao

mesmo tempo viver de modo natural, com aparência de normalidade, e ainda assim manter o relativismo subversivo diante dos valores dominantes. Isso só é possível pela utilização de uma aparente submissão, a qual permite que o conjunto - não se sabe como, talvez pela duplicidade dissimulada - pratique os valores comumente aceitos.^{4,11}

Nota-se que a forma encontrada não é a de afrontamento nas discussões, mas a de desviar-se delas e não se envolver, fugir quando possível. Quando isto não é possível, a tática é não contradizer, fazer de conta que está aceitando. Isso manifesta um jogo de aparências, uma duplicidade dissimulada, em que não há lugar para afrontamentos, de modo que se consegue usufruir vantagens mesmo nas adversidades.

O duplo jogo nos quer transmitir a idéia de que o espetáculo, a teatralidade, a pessoa apresentar-se para si e para os outros como gostaria de ser vista, fazem parte do viver social. Tudo é organizado em função dos outros, o que leva a pessoa a representar papéis de acordo com as conveniências.³

Diz ainda o autor que o uso da zombaria, manifestado pelo riso e a ironia, reflete a potência e o vitalismo pessoal e popular. Como num jogo, nas situações difíceis, contra ou à margem das adversidades, a pessoa apropria-se e usufrui da troça, do gracejo, de maneiras sutis, encontrando aí a resistência.⁹

Acreditamos que para haver a efetivação do duplo jogo torna-se importante a pessoa conhecer o ambiente, os outros com quem ela está se relacionando, e principalmente ser perspicaz.

A duplicidade declarada que se põe à vista no relato encerra a não-aceitação das imposições. Para não criar um ambiente desagradável em determinado momento, Preto apropria-se do mecanismo do jogo. Esse jogo favorece novos conflitos, pois ele fala que irá fazer determinada coisa, porém, parecendo mais “agradável”, mas agindo como lhe convém, ele acaba fazendo justamente o contrário. Isso vai criando elementos negativos, que propiciam desajustes nas relações familiares.

A análise desta categoria nos permite visualizar que o movimento da própria vida, o qual comprova a socialidade, é essencialmente constituído pela duplicidade e pela astúcia, que permitem o duplo jogo e o múltiplo na vida cotidiana.¹²

Consideramos que diante de fatores estressores, a escolha dos caminhos no processo de enfrentamento e adaptação são individuais, ou seja, cada pessoa percebe,

avalia e age de forma distinta e os profissionais da saúde, sobretudo os enfermeiros, carecem apropriar-se da delicadeza e da solidariedade humana para propiciar alegria e conforto aos pacientes.^{13,14}

♦ O silêncio como mecanismo de defesa.

Ressaltando a importância e o poder do silêncio, destacamos a fala que “nunca será demais reforçar a função unificadora do silêncio que os grandes místicos compreenderam como a forma por excelência da comunicação”.⁹

A negação da doença é um desafio que precisa ser vencida pelo doente.² Entendemos a negação como um mecanismo de resistência que se manifesta de diversas formas quando ocorre algo que incomoda a pessoa, levando-a a minimizar o evento ou a não aceitá-lo.

A partir do silêncio, da discrição, originam-se práticas que afirmam as identidades e as resistências pessoais. Desta forma, o silêncio, ou seja, tudo o que não se ouve ou não se escuta, apresenta-se como a manifestação de poder e de resistência, que serve de estratégia para se viver as mortes de todos os dias.⁴

Na vivência da doença crônica é possível que ocorra com os cuidadores o movimento de introspecção. Nesse sentido, a epistemologia maffesoliana nos permite entender que, ao nos referirmos ao recolhimento da pessoa, estamos dizendo que ela guarda certo distanciamento das situações, mas ainda mantém um espaço de liberdade de ação diante das imposições.^{15,5}

As atitudes recatadas, silenciosas, mostram-se como um meio encontrado pelas pessoas em estudo para suportar as imposições penosas que se manifestam no viver cotidiano, com a presença da doença na família.

Reconhecemos a resistência no recolhimento em si mesmo, expresso nos relatos e nas posturas silenciosas de filhos de dependentes, como o filho Arara, que experienciava a situação com momentos em que não falava, apenas ficava triste, sem ação, dando a impressão de que tinha se fechado em si. Também Violeta optava pela conduta de ficar quieta e não falar, por medo das possíveis agressões verbais da mãe, dependente física. Neste caso específico, o recolhimento em si era uma defesa contra a violência declarada e constante que as filhas sofriam no ambiente doméstico.

A pessoa pode afirmar sua potência e sua força para sobreviver ao trágico de todos os dias através das práticas do silêncio e do refúgio. Esses elementos permitem a

adaptação ou ajustamento do indivíduo às situações coercitivas, sem, contudo, a elas ceder.^{4,6}

O silêncio também pode expressar a passividade ativa que busca afrontar as dificuldades e o que é instituído de forma impositiva. As falas possibilitam apreender a passividade ativa que se exhibe em determinados comportamentos e atitudes pessoais dos membros familiares em estudo.

A passividade ativa, que demonstra a insatisfação diante de situações, apresentou-se em outros relatos dos sujeitos em estudo, nos quais se mantém a atitude silenciosa acompanhada de comportamentos que expressam resistência, como, por exemplo, levantar e sair sem falar nada, sair com expressão facial de bravo, ou ainda ficar calado e quieto, sem nada dizer.

Para a sociologia do cotidiano manter um silêncio polido, uma não-resposta diante de uma prática agressiva ou impositiva, constitui a declaração de uma passividade ativa que é bem mais subversiva do que toda ação frontal.³

Estudo mostra desafios psicológicos e sociais revelados por cojuge, o doente e os membros familiares no enfrentamento da doença no grupo familiar.¹⁶ Este nosso estudo confirma as incitações desveladas diante da doença, e apresenta claramente a astúcia, o duplo jogo e o silêncio como mecanismos de resistência para o enfrentamento da situação.

CONCLUSÃO

Entendemos que as relações produzidas no grupo familiar definem-se pelos comportamentos e pela individualidade de seus membros, sendo determinadas a partir de um contexto histórico específico influenciado por questões educacionais, econômicas, culturais, sociais, religiosas e outras. Há que se considerar que as famílias, nos contextos pré-moderno, moderno e pós-moderno, exibem uma amplitude de modelos específicos de acordo com o período histórico e com as transformações provocadas no cotidiano da vida das pessoas.

Os dados empíricos nos permitem observar que as pessoas desenvolvem suas potencialidades e revelam os mecanismos de resistência de acordo com o momento e a situação que se apresenta. Consideramos, assim, que se torna importante reconhecer os mecanismos de resistência dos membros familiares, revelados diante da doença, como sendo um aspecto que contribuirá para o profissional de saúde prestar assistência individualizada e humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Martins JA, Barsaglini RA. Aspects of identity in the experience of physical disabilities: a social-anthropological view. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* [Internet]. 2011 [cited 2011 May 04];15(36):109-21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_i ssuetoc&pid=1414-328320110001&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1807-5762
2. Gaioli CCLO, Furegato ARF, Santos JLF. Profile of caregivers of elderly people with Alzheimer disease associated to resilience. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2012 [cited 2012 Sept 11]; 21(1). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-07072012000100017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100017>.
3. Maffesoli M. The conquest of the present: sociology of everyday life. Translation Alípio de Souza Filho. Natal: Argos; 2001. ISBN 2-13036-245-1.
4. Maffesoli M. Dynamics of violence. Translation Cristina M. V. França. São Paulo: Journal of Courts; 1987. ISBN: 858506854X 9788585068547.
5. Maffesoli M. In background of appearances. Translation Bertha Halpern Gurovitz. 4a Ed. Petrópolis: Voices; 1999. ISBN 8532616755
6. Maffesoli M. Common knowledge: compendium of comprehensive sociology. Translation Aluizio Ramos Trinta. São Paulo: Brasiliense; 1988.
7. Brazil. Ministry of Health. Regulatory guidelines for research involving humans. Resolution 466/12 of the National Health Council; 2012.
8. Oliveira BC, Garanhani ML, Garanhani MR. Caregivers of people with stroke - needs, feelings and guidelines provided. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2011 [cited 2011 Aug 10];24(1):[about 5 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0103-21002011000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000100006>.
9. Maffesoli M. The time of the tribes: the decline of individualism in mass societies. Translation Maria de Lourdes Menezes. 2nd ed. Rio de Janeiro: Forensic University; 1998. ISBN: 8521802269 9788521802266
10. Coletto M, Câmara S. Coping strategies and illness perception in parents of children with chronic disease: the caretaker context. *Diversitas Magazine - en psychological perspective.* [Internet]. 2009 [cited 2012 Sept 05]; 5(1):97-110. University of Santo Tomás Bogotá, Colômbia. Available from: http://www.usta.edu.co/otraspaginas/diversitas/doc_pdf/diversitas_9/vol.5no.1/articulo_8 .pdf ISSN: 1794-9998
11. Maffesoli M. The Shadow of Dionysus, contribution to the sociology of the orgy. *Le Livre de Poche*, Reed. Paris: CNRS Editions; 2010. ISBN 2-86563-017-X.
12. Maffesoli M. From Nomadism, initiatory wanderings. Paris: La Table Ronde, 2006. ISBN 2-253-94255-3.
13. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Umann J. Stress and coping among surgical unit nurses of a teaching hospital. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [cited 2013 July 07];13(2):428-36. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/226/pdf> ISSN on line: 2175-6783.
14. Souza e Gomes LT. Notes on nursing: what is and what is not. *J Nurs UFPe on line* [Internet]. 2013 [cited 2013 July 10];7(spe):6723-4. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage m/index.php/revista/issue/view/81> DOI: 10.5205/reuol.5058-41233-3-SM.0711esp201322
15. Silva MAS, Collet N, Silva KL, Moura FM. The everyday of the family in coping with a chronic condition on infants. *Acta paul enferm* [Internet]. 2010 [cited 2013 Sept 12];23(3):359-65. Available from: <http://www.unifesp.br/acta/pdf/v23/n3/v23 n3a8.pdf> <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000300008>
16. Salminen-Tuomaala, Mari Helena; Åstedt-Kurki, Päivi; Rekiaro, Matti; Paavilainen, Eija. Coping With the Effects of Myocardial Infarction From the Viewpoint of Patients' Spouses. *Journal of Family Nursing* [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 09];19(2):198-229. Available from: <http://jfn.sagepub.com/content/19/2/198.ab stract?rss=1> doi:10.1177/1074840713483922

Submissão: 12/03/2014

Aceito: 10/03/2015

Publicado: 01/04/2015

Correspondência

Maria das Neves Decesaro
Universidade Estadual de Maringá
Departamento de Enfermagem
Residencial Colúmbia , 628
Rua São João, Ap. 502
Bairro Zona Sete
CEP 87030-200 – Maringá (PR), Brazil