

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ELIANE LAVALL

**EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR FAMILIARES DE PESSOAS QUE
COMETERAM SUICÍDIO: ABORDAGEM DE NARRATIVAS BIOGRÁFICAS**

Porto Alegre

2019

ELIANE LAVALL

EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR FAMILIARES DE PESSOAS QUE
COMETERAM SUICÍDIO: ABORDAGEM DE NARRATIVAS BIOGRÁFICAS

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como requisito para a obtenção do grau de Doutor em Enfermagem.

Área de concentração: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

Linha de Pesquisa: Saúde Mental e Enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Jacó Fernando Schneider

Coorientador: Prof. Dr. Hermílio Pereira dos Santos Filho

Porto Alegre
2019

CIP - Catalogação na Publicação

Lavall, Eliane

Experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio: abordagem de narrativas biográficas / Eliane Lavall. -- 2019. 291 f.

Orientador: Jacó Fernando Schneider.

Coorientador: Hermílio Pereira Santos.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, , Porto Alegre, BR-RS, 2019.

1. Narrativa biográfica. 2. Suicídio. 3. Família.
4. Enfermagem. I. Schneider, Jacó Fernando, orient.
- II. Pereira Santos, Hermílio, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

ELIANE LAVALL

EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR FAMILIARES DE PESSOAS QUE
COMETERAM SUICÍDIO: ABORDAGEM DE NARRATIVAS BIOGRÁFICAS.

Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 30 de abril de 2019.

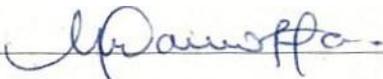
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Jacó Fernando Schneider

Presidente da Banca — Orientador

PPGENF/UFRGS



Prof. Dr. Marcio Wagner Camatta

Membro da banca

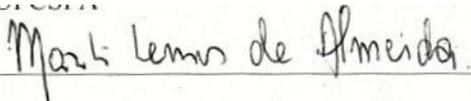
PPGENF/UFRGS



Profa. Dra. Annie Jeanninne Bisso Lachini

Membro da banca

UFCSPA



Profa. Dra. Marilis Lemos de Almeida

Membro da banca

UFPEL

DEDICO ESTA TESE

“Aos meus pais Asta Lavall e Élio Lavall”

AGRADECIMENTOS

- Inicialmente agradeço aos meus pais pelo apoio, incentivo, educação e por serem meu eixo norteador para a vida pessoal e profissional.
- Ao orientador Jacó Fernando Schneider, grande inspirador da minha busca pelo método narrativa biográfica, pelo estímulo a essa busca mediante a co-orientação do professor Hermílio Pereira Santos do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da PUC. Pelo seu apoio e aposta no meu potencial de superação, me instigando à busca do novo, ou seja, um método de pesquisa inovador tanto para o Programa de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Além do mais, pela orientação e momentos de discussão e reflexão sobre a presente Tese.
- Ao professor Hermílio Perreira Santos, pela co-orientação da presente Tese, sem o qual a utilização do método narrativa biográfica não seria possível, e por aceitar-me no Grupo de Pesquisa Relações Sociais.
- Agradecimento especial aos colegas da Grupo de Pesquisa Relações Sociais do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da PUC, especialmente às colegas Naida Menezes, Priscila Susin, Débora Rinalde Kamila Almeida.
- Aos meus irmãos Eunice Lavall, Elisete Lavall e Astor Lavall.
- À Gabriele Rosenthal da Universidade de pelas reflexões suscitadas sobre a presente pesquisa no Grupo de Pesquisa Relações Sociais.
- À Roswitha Breckner da Universidade de Viena pelo olhar e contribuições no processo de análise da presente tese no Grupo de Pesquisa Relações sociais.
- À coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari, professora Dra Arlete Costa pelo incentivo para que eu realizasse o doutorado e o apoio, possibilitando condições para que pudesse conciliar minhas atividades profissionais de docente na referido Universidade e pesquisa do doutorado.
- Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a todos os professores do referido Programa.
- Aos Familiares participantes da pesquisa, sem a qual este estudo não seria possível.
- À Secretaria Municipal de saúde de Lajeado

- Aos amigos, não citarei nomes para não deixar de citar ninguém, e demais pessoas que de alguma forma contribuíram para minha vida durante os 4 anos de realização do doutorado
- À equipe de enfermagem da Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital de Clínicas, em especial às chefias que proporcionaram condições para que pudesse conciliar os estudos e atividades assistenciais, e aos técnicos de enfermagem pelo cuidado e preocupação com minha saúde nesse período.
- À banca desta tese: Prof^o Dr. Márcio Wagner Camatta, Prof^a Dra Marilis Lemos de Almeida e Prof^a Dra. Annie Jeanninne Bisso Lacchini.
- Às professoras Cíntia Nasi e Stela Meneghel por participarem da banca de qualificação do projeto desta tese.
- Enfim, ao professor Márcio Wagner Camatta por ter me incentivado na busca pela doutorado, além do mais, foi meu grande inspirador para que eu mergulhasse em “mares Shutzianos”, o que considero ter sido fundamental para compreender o método utilizado no presente estudo.

MENSAGEM

*“Existe apenas um problema filosófico realmente sério: o suicídio. Julgar se a vida vale a pena não ser vivida é responder à questão fundamental da filosofia”
(Camus, A.)*

RESUMO

A presente pesquisa busca analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, por meio da abordagem de narrativa biográfica na perspectiva desenvolvida pela socióloga alemã Gabriele Rosenthal e da sociologia fenomenologicamente fundamentada por Alfred Schutz. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que foi utilizado a metodologia de narrativa biográfica, com aporte da sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Schütz. Foi realizada em um município de Lajeado pertencente a região do Vale do Taquari, localizado no interior do Rio Grande do Sul (RS). A coleta de informações foi realizada entre os meses novembro de 2017 e fevereiro de 2018, mediante realização de entrevista biográfica, sendo os sujeitos participantes 11 familiares de pessoas que cometeram suicídio e que residem no município em questão. A análise seguiu os passos de Rosenthal. Foram seguidos os preceitos éticos da Resolução nº 446 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados apontam para duas tipologias distintas: Uso do papel materno diante experiência da vivência intrafamiliar de suicídio e estigmatização social; uso da significação cultural de família como um recurso para o enfrentamento do suicídio. Considera-se relevante dar voz aos familiares de pessoas que cometeram suicídio pois compreender suas experiências vivenciadas servirá de subsídio aos profissionais que atuam na área de saúde mental para incluir ações de cuidado voltadas para suas demandas que, de modo geral, são pouco visíveis nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Família; suicídio; narrativas pessoais; biografia.

ABSTRACT

This research aims at analyzing the experiences of relatives of people who commit suicide through the approach of biographical narrative in the perspective developed by the German sociologist Gabriele Rosenthal and the sociology phenomenologically grounded by Alfred Schutz. This is a qualitative research in which the method of biographical narrative was used, with the contribution of Alfred Schütz's sociology of phenomenological orientation. It was carried out in a medium-sized municipality belonging to the Vale do Taquari region, located in the interior of Rio Grande do Sul (RS). The collection of information was carried out between November 2017 and February 2018, through a biographical interview, the subjects being 11 participants of relatives of people who committed suicide and who reside in the municipality in question. The analysis followed the steps of Rosenthal. Ethical precepts of Resolution 446 of the National Health Council were followed. The results point to two distinct typologies: Use of the maternal role in the face of intra-family experience of suicide and social stigmatization; use of family cultural significance as a resource for coping with suicide. It is considered relevant to give a voice to the relatives of people who commit suicide because to understand their experiences will serve as a subsidy to professionals working in the area of mental health to include care actions geared to their demands, which are generally not very visible in services of health.

Keywords: Family; suicide; personal narratives; biography.

RESUMEN

La presente investigación busca analizar las experiencias vivenciadas por familiares de personas que cometieron suicidio a través del abordaje de narrativa biográfica en la perspectiva desarrollada por la socióloga alemana Gabriele Rosenthal y la sociología fenomenológicamente fundamentada por Alfred Schutz. Se trata de una investigación cualitativa en la que se utilizó el método de narrativa biográfica, con aporte de la sociología de orientación fenomenológica de Alfred Schütz. Se realizó en un municipio de tamaño medio perteneciente a la región del Valle del Taquari, ubicado en el interior de Rio Grande do Sul (RS). La recolección de informaciones fue realizada entre los meses de noviembre de 2017 y febrero de 2018, mediante realización de entrevista biográfica, siendo los sujetos 11 participantes familiares de personas que cometieron suicidio y que residen en el municipio en cuestión. El análisis siguió los pasos de Rosenthal. Se han seguido los preceptos éticos de la Resolución 446 del Consejo Nacional de Salud. Los resultados apuntan a dos tipologías distintas: Uso del papel materno ante experiencia de la vivencia intrafamiliar de suicidio y estigmatización social; el uso de la significación cultural de la familia como un recurso para el enfrentamiento del suicidio. Se considera relevante dar voz a los familiares de personas que cometieron suicidio pues comprender sus experiencias vivenciadas servirá de subsidio a los profesionales que actúan en el área de salud mental para incluir acciones de cuidado dirigidas a sus demandas que, en general, son poco visibles en los servicios De salud.

Palabras clave: Familia; el suicidio; narrativas personales; biografía.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Título, autores, ano e revista.....	35
Quadro 2: Objetivo, método e principais resultados.....	36
Quadro 3: Criação de hipóteses.....	69
Quadro 4: Dados biográficos de Marisa/construção de hipóteses.....	70
Quadro 5: Tipos textuais que baseiam as sequencias textuais da vida narrada do biografado.....	76
Quadro 6: Análise do material textual.....	79
Quadro 7: Hipóteses para vida vivenciada.....	81

SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde.

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.

CAPS Ad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

CAPSUL - Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil.

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa.

ESF - Estratégia Saúde da Família.

GEPESM - Grupo de Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental.

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

IBGE - Instituto Brasileiro de Economia e Estatística.

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

MENTAL-ESF - Avaliação da saúde mental na Estratégia de Saúde da Família.

NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva.

OMS - Organização Mundial da Saúde.

PubMed – U.S. National Library of Medicine (NLM).

RS - Rio Grande do Sul.

SCIELO - A Scientific Electronic Library Online.

SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade.

SMS - Secretaria Municipal da Saúde.

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso.

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UNIVATES – Universidade do Vale do Taquari.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 REVISÃO DE LITERATURA	25
2.1 Contextualização do Tema.....	25
2.2 Família e saúde mental.....	31
2.3. Suicídio: revisão integrativa.....	33
2.3.1. Análise dos resultados.....	37
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA.....	44
3.1. Sociologia orientada fenomenologicamente de Alfred Schütz.....	44
3.2. Narrativa biográfica de Gabriele Rosenthal	54
4 O CAMINHO METODOLÓGICO	58
4.1 Tipo de Estudo	58
4.2 Local do estudo	59
4.3 Participantes do Estudo	61
4.4 Coleta das informações e produção de dados.....	63
4.5. Entrevista narrativa biográfica e princípio da abertura.....	65
4.6 Análise das Informações: Reconstrução do caso passo a passo.....	67
4.6.1. Análise de dados biográficos.....	68
4.6.2. Análise de texto e do campo temático.....	76
4.6.3. Reconstrução da vida vivenciada.....	80
4.6.4. Microanálise.....	84
4.6.5. Contraste entre história de vida vivenciada e vida narrada.....	84
4.6.6. Construção tipológica.....	84
4.7 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	85
5 RESULTADOS: ENTREVISTAS, APRESENTAÇÃO DAS RECONSTRUÇÕES BIOGRÁFICAS E TIPOLOGIA.....	87
5.1. Reconstrução biográfica de Marisa.....	89
5.1.1. Passo 1: O contato com Marisa.....	89
5.1.2. Passo 2: Análise do interesse de apresentação e do campo temático...90	90
5.1.3. Passo 3: História de vida de Marisa: Vida vivenciada.....	103
5.1.3.1. A Infância.....	103
5.1.3.2. A adolescência.....	110
5.1.3.3. A fase adulta.....	113

5.1.4. Passo 4: Contraste entre a vida vivenciada e vida narrada.....	116
5.2. Reconstrução biográfica de Fritz.....	122
5.2.1. Passo 1: Situação da entrevista.....	122
5.2.2. Passo 2: Análise do interesse de apresentação e do campo temático: vida narrada.....	124
5.2.3. Passo 3: Dados biográfica e Vida vivenciada.....	133
5.2.3.1. Nascimento e a infância.....	133
5.2.3.2. Casamento.....	139
5.2.3.3. Mudança para cidade de Kostenlos.....	142
5.2.3.4. Mudança para cidade atual – Weber Ecke.....	147
5.2.4. Passo 4: Contraste entre a vida vivenciada e vida narrada.....	153
5.3. Construção de Tipos	157
5.3.1 Uso do papel materno diante experiência da vivência intra-familiar de suicídio e estigmatização social.....	158
5.3.2. Uso da significação cultural de família como um recurso para o enfrentamento do suicídio.....	161
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	163
REFERÊNCIAS	168
APÊNDICE A: MEMO.....	176
APÊNDICE B: INSTRUMENTO DE COLETA DE INFORMAÇÕES.....	177
APÊNDICE C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	178
APÊNDICE D: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.....	180
APÊNDICE E: MEMORANDO (MEMO) DE MARISA.....	186
APÊNDICE F: GERAÇÃO DE HIPÓTESES DE MARISA E RESUMO DA 1ª FASE DE ANÁLISE.....	191
APÊNDICE G: ANÁLISE DE CAMPO TEMÁTICO E AUTOAPRESENTAÇÃO.....	218
APÊNDICE H: ANÁLISE DA VIDA VIVENCIADA DE MARISA.....	249
ANEXO A: CARTA DE ANUÊNCIA.....	287
ANEXO B: PARCER CONSUBSTANCIADO	288

1 INTRODUÇÃO

A presente tese centra-se na compreensão das experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, a partir da perspectiva da sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Schütz (SCHUTZ, 2012).

Vincula-se ao Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Está inserido na linha de pesquisa “Saúde mental e enfermagem”, atrelado ao Grupo de Estudo e Pesquisa Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (GEPESM).

Como ponto de partida, destaco algumas “vivências” importantes da minha trajetória acadêmica e profissional na área da Saúde Mental até o momento do encontro com o tema de pesquisa a ser desenvolvido neste projeto de tese.

O meu interesse e inserção na área da Saúde Mental vem se desenvolvendo desde o início da graduação em enfermagem na UFRGS. Em vista deste interesse, inseri-me nas minhas atividades de iniciação científica, participando do projeto de pesquisa Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil (CAPSUL), edital 07/2005, financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, através do CNPq. Esta experiência possibilitou-me o primeiro contato de pesquisa com famílias de pessoas em sofrimento psíquico, em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da região metropolitana de Porto Alegre.

A partir do 5º semestre de graduação em enfermagem, período em que fiz o meu primeiro estágio de saúde Mental no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) relacionado a disciplina teórico-prática de Enfermagem em Saúde Mental, passei a aprofundar meus estudos nesta área.

Assim, no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da graduação desenvolvi a pesquisa com o tema “família e rede de apoio social na saúde mental”, vinculada ao projeto de pesquisa CAPSUL, orientado pela professora Agnes Olschowsky. Posteriormente, na dissertação de Mestrado, sigo trabalhando a temática da família e o cuidado em saúde mental, através de pesquisa vinculada ao projeto “Avaliação da saúde mental na Estratégia de Saúde da Família” (MENTAL-ESF), financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, através do CNPq, Edital 06/2008.

Enquanto residente em Saúde Mental Coletiva na UFRGS, na rede de saúde mental do município de Novo Hamburgo, tive contato com situações de risco grave de suicídio, momento em que precisei estudar e ir em busca de alternativas para fornecer assistência adequada. A partir daquele momento, percebi que a problemática do comportamento suicida faz parte da grande maioria dos atendimentos em saúde mental e deve ser incorporado nas políticas públicas de saúde. Além disso, é necessário a realização de pesquisas para conhecer as características e o cenário de cuidado, para implementação de medidas preventivas, envolvendo pessoas com comportamento suicida e familiares. Entendo que o apoio da família ao paciente nestes momentos se torna fundamental para tratamento e prevenção do risco de suicídio.

A experiência como enfermeira assistencial em dois Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS Ad) na região metropolitana de Porto Alegre, de 2011 a 2014, me fez perceber o elevado risco de suicídio presente na população usuária de álcool e outras drogas e a relação entre o comportamento suicida e o uso destas substâncias psicoativas.

A partir de 2014, enquanto enfermeira na Unidade de internação psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), tive contato constante com pacientes com comportamento suicida, seja por ideações, seja por tentativas atuais ou prévias. A angústia dos familiares diante do risco de suicídio de um de seus membros, fez-me refletir sobre a importância de direcionar meu olhar para o sofrimento dessas famílias, uma vez que muitas delas já vivenciaram a perda de alguém por suicídio previamente. Um estudo realizado por Carson mostra que a mortalidade por suicídio aumenta entre os sobreviventes, o que mostra a relevância deste estudo para investigação do tema (CARSON, 2010).

A condição de enfermeira assistencial na internação psiquiátrica, possibilitou a minha inserção no projeto de desenvolvimento “Avaliação do risco de suicídio em uma Unidade de Internação Psiquiátrica”, aprovado pelo comitê de Ética do HCPA. Este foi meu primeiro contato direto com a temática suicídio enquanto pesquisadora. O referido projeto teve como um dos resultados, a elaboração de um protocolo de avaliação de risco de suicídio de

pacientes internados na Unidade de Internação Psiquiátrica onde ocorreu o estudo em questão.

Paralelamente a este período, enquanto docente do curso de graduação em enfermagem das disciplinas de saúde mental na UNIVATES, tive contato com alunos que perderam algum membro da família por suicídio, o que sensibilizou mais ainda meu olhar para a problemática devido intenso sofrimento deles. A tentativa de entender os motivos para tal ato, a sensação de impotência e os sentimentos de culpa dessas famílias, acabavam a ampliar ainda mais o sofrimento, por tratar-se de uma morte auto-provocada, e não de uma causa natural. Assim, ouvi-los enquanto familiares sobreviventes ao suicídio, para compreender as suas vivências naquele momento difícil de suas vidas, tornou-se um desafio para mim, enquanto docente, pesquisadora e profissional de assistência na área da saúde mental. Essa experiência, aliada à inserção no projeto de desenvolvimento no HCPA, foi fundamental para que escolhesse o tema vivência de familiares que perderam alguém por suicídio como foco da presente tese de doutorado.

Nesse sentido, ter contato com famílias de pessoas com comportamento suicida envolve lidar com o sofrimento do outro, o que mobiliza sentimentos e percepções de quem está envolvido nessa relação. As famílias sentem a necessidade de falar, compartilhar suas experiências, de ter alguém para ouvir as angústias e as vitórias (BORBA, 2011). Desse modo, escutar familiares contarem as suas vivências, angústias e percepções relacionadas ao suicídio se torna instigante para mim.

Assim, para compreender as experiências vivenciadas pelos familiares, a abordagem de narrativas biográficas, com fundamentação teórica na Sociologia de orientação Fenomenológica de Alfred Schütz, mostra-se apropriado, pois, possibilita entender essas vivências da forma como se apresentam para o próprio familiar.

Enquanto docente na Univates, orientei dois trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) de graduação sobre suicídio, sendo um deles “Fatores de risco associados ao suicídio em idosos e o impacto na família”. Os resultados apontam como fatores de risco a idade acima de 80 anos, tentativas prévias, conflitos conjugais para as mulheres, doenças mentais, enfermidades físicas, dificuldades de relacionamento com família, fatores socioculturais envolvendo

perdas. Os impactos aos sobreviventes envolvem sentimento de culpa, vergonha e raiva, isolamento social, estigma e o preconceito social (LUSSANI, 2014).

Já, outro TCC orientado por mim, trata do “Comportamento suicida: características e intervenções de cuidado”. Os resultados apontam para maior índice de comportamento suicida: ser do sexo feminino (tentativas de suicídio ocorrem com maior frequência em pessoas do sexo feminino, sendo mulheres jovens), presença de violência familiar, doenças mentais e uso de álcool ou drogas, pessoas sem relacionamentos estáveis. Além das mulheres realizarem mais a tentativa de suicídio, os homens cometem mais o ato suicida, em função dos métodos mais agressivos utilizados. Foram identificadas as seguintes intervenções: Acolhimento, identificação de fatores protetores, promoção e prevenção de saúde, preparo da equipe profissional (TELLES, 2016).

A partir das experiências acima mencionadas, busquei literatura científica que pudesse-me auxiliar na construção de um embasamento teórico-filosófico e metodológico para realização deste projeto de tese de doutorado.

Assim, identificou-se que o suicídio se caracteriza quando o indivíduo provoca a sua morte de modo intencional, tendo consciência de que vai morrer se praticar o ato planejado. Ele faz parte do chamado comportamento suicida que, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), envolve pensamentos de se matar, tentativas de suicídio ou o suicídio efetivado (MARCOLAN; CASTRO, 2013).

Atualmente tem sido considerado um problema de Saúde Pública. Cerca de 900 mil pessoas morrem por suicídio no mundo, representando uma morte a cada 40 segundos. Está entre as três principais causas de morte em pessoas com idade entre 15 - 44 anos e a segunda principal causa de morte na faixa etária de 10 - 24 anos. Esses números não incluem as tentativas de suicídio que podem ocorrer com maior frequência do que o suicídio (10 a 20 vezes mais). (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

O alto índice, a magnitude e a complexidade do fenômeno do suicídio têm despertado estudos ao nível nacional e mundial (CORREIA, 2014). Pesquisa recente revela que o Brasil se encontra entre os dez países que registram os maiores números absolutos de suicídios, com média de 24 mortes

por dia. Entretanto, os dados estão subestimados devido á ocorrências de sub-registros e sub-notificações de ocorrências nos diferentes estados brasileiros (BOTEGA, 2010).

Outra pesquisa nacional, realizada em 2012, aponta uma taxa de suicídio de 4,42/100.000 habitantes no Brasil. Entretanto, há oscilações conforme a idade e a região do país, ocorrendo em maior escala entre as pessoas com 40 anos ou mais de idade, com a taxa acima de 7/100 mil hab. para esta faixa etária. Em pessoas idosas com 80 ou mais anos de idade, por exemplo, o índice pode chegar a 8,19 /100 mil hab. Dentre as Regiões do país, a Região Sul apresenta a maior taxa, pelo menos duas vezes maior que as demais regiões (SILVEIRA; SANTOS; FERREIRA, 2012).

Estudo realizado na região carbonífera de Santa Catarina apontou um índice de 10,83 suicídios por 100.000 habitantes, com predomínio da população masculina, na proporção 5:1 e pico maior na faixa etária entre 55 e 65 anos (11,31/ 100.000 hab.) (PORTELA, 2013).

No estado do RS, segundo informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), em 2013 houve um total de 1136 óbitos por suicídio e um coeficiente de 10,2 óbitos/100mil habitantes. Informações estas envolvem suicídios em ambos os sexos, por regiões de saúde e município de residência (BRASIL, 2014).

Nas últimas décadas, o alto índice de suicido na região do Vale do Taquari, vem sendo pauta de discussão em diversos programas e entrevistas na imprensa, o que vem despertando meu interesse pela temática e decisão para realização da pesquisa na região. A mídia vem divulgando a associação entre a ocorrência do suicídio e o uso de agrotóxicos pelos agricultores de fumo, já que muitas pessoas que cometeram suicídio trabalhavam com fumicultura nas regiões Rio Pardo e Vale do Taquari. Informações midiáticas, principalmente, partiram de uma pesquisa divulgada em 1996, realizada no município de Venâncio Aires que advertia que o uso de agrotóxicos pela indústria de fumo induzia a suicídios no município em questão (PINHEIRO, 1996; NETO; PERES, 2015). Já a pesquisa realizada em Minas Gerais também aponta para o alto índice de suicídio entre os produtores rurais pelo uso de agrotóxicos (Meyer *et al.*, 2007).

Pesquisa recente mostra os altos índices de mortalidade por suicídio na região do Vale do Taquari, localizada no interior do RS. Dos 30 municípios com maior índice, sete localizam-se nessa região (WERLANG, 2013).

A cidade de Lajeado (RS) se destaca com índice 25,96/100 000 h casos de suicídio, conforme informações do Instituto Brasileiro de Economia e Estatística (IBGE) do ano de 2012 (IBGE, 2016). Neste sentido, deu-se a escolha deste município para o desenvolvimento deste estudo.

Quanto às abordagens, as produções científicas encontradas acerca da temática (suicídio) encontram-se majoritariamente na abordagem quantitativa (WERLANG, 2013; CORREIA, 2014; FIGUEIREDO, 2012; SOUZA, 2014), epidemiológica, (PANDOLFOA, 2011; PORTELA, 2013; SEHNEM, 2014; LEORATO, 2012). Dos estudos qualitativos, a maioria tem-se focado na tentativa de suicídio (PANDOLFOA, 2011; CORREIA, 2014; RIBEIRO, 2012), sendo que um menor número trata da temática (suicídio) como ato efetivado.

Na abordagem qualitativa, foram encontrados estudos retrospectivos sobre suicídio efetivado a partir da visão dos familiares sobreviventes, mediante análise de experiências e relações familiares que antecedem o suicídio, utilizando o método da autópsia psicossocial (WERLANG, 2013; WERLANG, 2012; MINAYO; CAVALCANTE, 2013).

Entretanto, apesar dos avanços das pesquisas qualitativas, ainda são poucos os estudos que dão voz aos familiares de pessoas que realizaram suicídio.

O suicídio pode trazer consequências substanciais para a sociedade e a família. Esta, quando se depara com o fato, muitas vezes se sente culpada, acreditando que poderia ter feito algo para evitar a concretização do ato final (MARCOLAN, CASTRO, 2013).

Segundo Botega (2015), pesquisas recentes destacam que para cada suicídio, estima-se que entre 5 a 10 pessoas tenham sua vida profundamente afetada. Às vezes, não é tão evidente identificar os sobreviventes àquele ato: pode ser, por exemplo, um colega da escola de um adolescente que se matou e que seu sofrimento poderá passar despercebido, pois, ele não faz parte da rede social imediata. O silêncio e o isolamento costuma ser as respostas mais comuns entre sobreviventes. São comuns sentimentos de vergonha, vazio, raiva, confusão e rejeição. Como sintomas psíquicos foram citados insônia,

tristeza, depressão, falta de fome, irritabilidade e dificuldade de retornar ao convívio social (BTESHE, 2013).

Assim, dar voz a estes familiares para quebrar o silêncio, torna-se uma ação necessária para compreender as vivências diante o fato.

De modo geral, o suicídio não é visto como uma forma aceitável de morte, sendo o cotidiano de quem perde um familiar por suicídio repleto de isolamento e silêncio. Esse tipo de morte pode trazer sentimentos que variam de tristeza e vazio à raiva, confusão e rejeição das pessoas enlutadas (BOTEGA, 2015).

O suicídio insere-se num espaço interinstitucional que envolve família, amigos, escola, local de trabalho, grupo religioso, outros grupos e associações. Assim, apesar de resultar de um ato solitário, ocorre dentro de um contexto que afeta várias pessoas. Apesar de as reações serem distintas entre os indivíduos, geralmente são moldadas pelas representações sociais e pelas atitudes da comunidade em relação ao suicídio (BOTEGA, 2015). Nesse sentido, percebe-se a importância dos aspectos sócio-culturais envolvidos no fenômeno.

Na maioria das vezes suportar a dor ocasionada por suicídio e elaborar o luto são tarefas existenciais muito difíceis. Após o choque inicial, sentimentos de culpa, rejeição e sensação de abandono por parte de familiar misturam-se com raiva e tristeza. Para algumas pessoas, os sentimentos dolorosos desencadeados pela perda poderão desencadear transtornos mentais, principalmente a depressão, o agravar transtornos preexistentes (BOTEGA, 2015).

Como, de modo geral, as pessoas não se sentem à vontade para conversar intimamente sobre morte por suicídio, os familiares simplesmente se calam e se distanciam. Assim, o suicídio transforma-se numa dor que não pode ser compartilhada, tornando-se assim, uma tragédia silenciosa e silenciada pelo estigma social (BOTEGA, 2015).

Neste sentido, ouvir narrativas dos familiares sobre suas experiências vivenciadas pela perda de um dos seus membros por suicídio torna-se uma forma importante para captar aspectos relevantes da vida dessas famílias, entender e a abordagem de narrativas biográficas torna-se adequado para estudo do fenômeno em questão.

A narrativa biográfica pode oferecer um acesso bastante útil para a análise não apenas da vida do narrador como também das conexões entre o indivíduo e seu grupo ou comunidade (CARVALHO, 2003), permitindo obter elementos importantes para a análise das interpretações subjetivas sobre a ação e seu contexto social, considerando-se, que qualquer narrativa é uma interpretação a partir de uma situação biográfica determinada (SCHUTZ, 2012).

No caso desta investigação, as narrativas de experiências vivenciadas pelo próprio familiar da pessoa que cometeu suicídio podem trazer referências, tanto à forma de lidar atual com esse passado como também ao que foi vivenciado à época do evento. Isso porque, da mesma maneira que o passado se constitui a partir do presente e da projeção de acontecimentos vindouros, também o presente deve ser compreendido como produto do passado e da representação do futuro (ROSENTHAL, 2014).

No entanto, para chegarmos a este patamar, a técnica que foi utilizada para a coleta de informações dos familiares foi a entrevista biográfica, que nos permitiu adquirir informações não somente sobre o passado do falante, mas também sobre seu momento atual e suas expectativas futuras (ROSENTHAL, 2014).

Voltando à narrativa biográfica, a mesma foi desenvolvida pelo sociólogo alemão Fritz Schütze (1984), sendo posteriormente incrementada por Gabriele Rosenthal (ROSENTHAL, 2014; ROSENTHAL, 2008), permitindo a construção de tipologias por meio de interpretações do mundo da vida. Isso se torna possível considerando-se neste processo como os indivíduos manuseiam seu “estoque de conhecimento” e como manuseiam o sistema de relevância e tipificação, elementos-chave no processo interpretativo do cotidiano do indivíduo, de acordo com a sociologia influenciada pela fenomenologia (SANTOS, OLIVEIRA, SUSIN, 2014).

Para Schütz, o estoque de conhecimento existe em um fluxo contínuo que se modifica de um momento para outro, quanto ao tamanho e a estrutura, por qualquer experiência posterior que o aumenta e o enriquece. Assim, a partir de referência ao estoque de conhecimento à disposição em qualquer Agora particular, a experiência emergente parece como “familiar” se ela for relacionada, mediante a “síntese de conhecimento”, a uma experiência prévia, que pode ser concebida como sendo “o mesmo que se repete” de algo já

experienciado ou como um tipo similar a este. Não havendo algum referencial prévio, e experiência emergente é considerada estranha. Em ambas as situações o estoque de conhecimento à disposição serve como esquema de interpretação da experiência emergente atual, sendo que a referência aos atos já experimentados pressupõe a memória de funções como a retenção, a lembrança e o reconhecimento (SCHUTZ, 2012).

Devido a importância de Schütz na influência do método de narrativas biográficas de Shütze e Rosenthal, irei buscar na sociologia de Alfred Schütz a fundamentação teórico-filosófica deste estudo.

Diante das colocações acima, emerge a questão norteadora desta pesquisa: Como o suicídio é vivenciado pelos familiares de pessoas que cometeram o ato suicida?

Assim, pretendo compreender as experiências vivenciadas pelos familiares relacionadas ao suicídio de um dos seus membros. Este tema torna-se relevante para preencher a lacuna científica referente à pesquisa sobre a temática no município de Lajeado/RS, o que poderá possibilitar intervenções a familiares em redes de atenção à saúde mental. Além disso, dará voz aos familiares de pessoas que cometeram suicídio.

Considero relevante dar voz aos familiares de pessoas que cometeram suicídio como recurso para compreender suas experiências vivenciadas, pois poderá servir de subsídio aos profissionais que atuam na área de saúde mental para incluir ações de cuidado voltadas para essas famílias, que de modo geral, são pouco visíveis nos serviços de saúde. Além disso, este estudo poderá provocar reflexões acerca da organização dos serviços voltados para atender aos familiares em sofrimento devido a perda de um dos membros por suicídio.

Além do mais, a relevância deste estudo aparece no que tange a utilização do método narrativa biográfica, não sendo seu uso identificado em nenhuma dissertação ou tese de doutorado defendida até o momento no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, podendo trazer uma importante contribuição para o aprimoramento do Programa no que tange a inovação em metodologias de pesquisa. Além disso, não foi identificado nenhuma pesquisa de tese ou dissertação defendidas, até o momento, nos demais cursos de Pós-Graduação em Enfermagem a nível do Brasil, mostrando assim uma contribuição para

construção do conhecimento não somente para à pesquisa em Enfermagem à nível local, mas também à nível nacional.

Assim, constitui-se o seguinte objetivo geral desta tese: analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, por meio da abordagem de narrativas biográficas, com fundamentação teórico-filosófica na sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Schütz. Já os objetivos específicos foram: compreender como os familiares vivenciam o suicídio de um dos membros; descrever a tipologia das experiências vivenciadas pelos familiares de pessoas que cometeram suicídio.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Contextualização do tema

O suicídio pode ser considerado um problema de saúde pública e vem sendo tema de estudo a nível internacional (PITCHOT, 2014; SEHNEM, 2014; CÁCEDA, 2014) e nacional, (PORTELA, 2013; CORREIA, 14; WERLANG, 2013; FIGUEIREDO, 2012).

Além de ser um problema relevante na atualidade, há relatos de suicídio desde os povos primórdios. Historicamente, a forma de lidar com este fenômeno vem se modificando em diferentes sociedades e épocas desde os povos primitivos até o momento atual. Aspectos históricos e culturais têm-se mostrado relevantes para entendermos de que forma as famílias vivenciam a perda de alguém que tira sua própria vida.

Em certas culturas mais antigas, o suicídio era um elemento constituinte dos costumes tribais. Em sociedades guerreiras como os *vikings*, por exemplo, a morte em batalha e o suicídio representavam honras para entrar no paraíso (BOTEGA, 2015).

Na sociedade Greco-romana era visto como um ato de liberdade, o exercício racional de um direito pessoal. De modo geral, os gregos antigos eram tolerantes em relação ao suicídio, sendo uma atitude de moderação e nobreza de espírito, desde que não parecesse desrespeito gratuito aos deuses.

Já na Antiguidade clássica, para ser legitimado, o suicídio precisava ser consentido previamente pelas autoridades. Em Atenas, segundo Libânio (filósofo da escola Sofista), os magistrados tinham um estoque de cicuta (veneno mortal) disponível para as pessoas que desejassem morrer. Segundo Durkheim (DURKHEIM, 2000, p. 329):

Aquele que não quer viver mais tempo exponha as suas razões ao Senado e deixe a vida, se tiver autorização para partir. Se a existência é te odiosa, morre; se o destino te é opressivo, bebe cicuta. Se o peso da dor faz-te andar curvado, abandona a vida. Que o infeliz relate seus infortúnios, que o magistrado lhe forneça o remédio e a miséria cessará.

A partir do século V, com Constantino, o Estado romano totalitário retirou

do indivíduo comum o direito de dispor da própria vida, pois, com epidemias e guerras, havia fome, baixa natalidade e faltava mão de obra. A vida dos colonos e dos escravos pertencia ao senhor. O suicida passou a ser culpabilizado e os seus familiares tinham os bens confiscados (BOTEGA, 2015).

Dessa forma, percebe-se que na Antiguidade Greco- Romana havia tolerância e vedação em relação ao suicídio. Era visto como um direito de liberdade, um ato honroso, desde que não desrespeitasse aos deuses. O ato suicida, porém, era vedado para os escravos que dispunham de mão de obra (BOTEGA, 2015).

Já na Idade Média o suicídio passa a ser condenado e penalizado no contexto de uma crise economia e demográfica do Estado romano, momento em que os representantes da Igreja inquietam-se e passam a se interrogar sobre o martírio suicida durante três séculos. Santo Agostinho (354 - 430) retomou e transformou as ideias de Platão, afirmando que a vida é um presente de Deus e que desfazer-se dela seria o mesmo que contrariar a Sua vontade e rejeitá-lo. Dessa forma, matar-se passou a ser um pecado mortal, um crime consequente de fúria demoníaca. Os enterros deveriam ser feitos fora do cemitério do povoado. Os suicidas não seriam mais honrados com missas e enterrados em outros locais. As mãos eram decepadas e enterradas separadamente (BOTEGA, 2015).

Assim, o suicida recebia penas religiosas e penas materiais. Os seus bens materiais eram confiscados pela Coroa e os seus familiares privados de herança.

No século XVII o suicídio passa a ser concebido como um dilema humano e surge pela primeira vez o termo suicídio, derivado do latim (*sui*=de si próprio; *caedere*=matar), nos textos ingleses, em substituição a *homicídio de si próprio*. Na peça *Ser ou não ser* de Shakespeare o suicídio aparece nos palcos diante o homem comum, passando a proclamar um dilema humano. Na ciência, o ângulo divino passa a ser substituído pela perspectiva humana. Os suicídios passaram a ser justificáveis e associados a doença mental. O suicida passa a ser vítima da melancolia, decorrida pelo excesso de bÍlis negra ou decorrer de um *humor tão abarcante e insidioso como a chuva* (BOTEGA, 2015).

No século XIX surge uma obra fundamental: *O suicídio: estudo de sociologia*, de Emile Durkeim (DURKHEIM, 2000), considerado o pai da sociologia, pioneiro em estudos sobre suicídio. Enfatizando-o como um fenômeno social e não como um fenômeno individual:

Assim, se, em vez de vermos neles [nos suicídios] apenas acontecimentos particulares, isolados uns dos outros e que necessitam cada um por si de um exame particular, considerarmos o conjunto dos suicídios cometidos numa sociedade durante uma unidade de tempo dada. Constatamos que o total assim obtido não é uma simples soma de unidades independentes, um todo de coleção, mas que constitui em si um fato novo e sui generis, que possui a sua unidade e a sua individualidade, a sua natureza própria por conseguinte, e que, além disso, tal natureza é eminentemente social (p. 14).

Independentemente do período histórico, sempre existiu o medo de os mortos retornarem para causar mal aos vivos, principalmente no caso de mortes por suicídios. Como forma de proteção contra o retorno dos espíritos inquietos, foi elaborado-se entre os povos primitivos um complexo de rituais e tabus, estes presentes até os dias atuais.

Botega (BOTEGA, 2015) coloca que as concepções e atitudes em relação ao suicídio não se encerram em períodos da história: elas permanecem no âmago de cada pessoa. Assim, coloca algumas questões a serem refletidas pelos profissionais antes de atender pessoas em crise suicida: quais as suas próprias atitudes em relação ao comportamento suicida? Como cada um costuma reagir diante pessoas que tentam suicídio? A consciência das próprias atitudes de cada profissional diante comportamento suicida permite modificá-las e ser mais empático com pacientes. Esta reflexão também serve no que tange ao cuidado de familiares de pessoas que tentaram suicídio ou até mesmo cometeram o ato suicida.

Assim, o fenômeno suicídio pode ser compreendido e explicado por diversas teorias. As religiões, de uma forma geral, condenam o suicídio. A medicina o trata como resultado de uma doença. Já a psicologia e a psicanálise consideram-no fruto de atos insuportáveis de dor, carregados de eventos adversos de vida (CORREIA, 2014).

Em relação aos fatores determinantes e causais, pesquisas têm sido realizadas para elucidar os motivos desencadeantes do suicídio e fatores de

risco, tentando compreender o fenômeno a partir do próprio sujeito que sobreviveu ao ato (CORREIA, 2014; PANDOLFOA, 2011).

Entre as principais razões do suicídio encontram-se os transtornos psiquiátricos, principalmente a depressão, fatores sócio-ambientais, o isolamento social e doenças físicas (PITCHOT, 2014).

Além disso, conflitos familiares permeados por dificuldades financeiras, uso abusivo de álcool, perda de pessoas importantes, ideação suicida por enunciação do desejo de antecipar seu fim (SOUZA, 2014).

A etiologia do suicídio é multifatorial e resulta da interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Dados da OMS indicam que 97% das pessoas que cometeram suicídio foram portadoras de transtornos mentais, dentre eles, destacam-se a: depressão, esquizofrenia, alcoolismo e dependência de outras substâncias psicoativas, transtornos de personalidade e de ansiedade (MARCOLAN, Castro; 2013).

Embora os problemas de saúde mental desempenham um papel importante, que varia em diferentes contextos, outros fatores, como o cultural e sócio-econômico, também são particularmente influentes no comportamento suicida (WORLD HEALTH ORGANIZATION 2012).

Durkheim destaca que as razões do suicídio podem caracterizar-se em três tipos: fatores extrassociais; causas sociais e tipos sociais; suicídio como fenômeno social, em geral. Para cada grupo social existe uma tendência específica ao suicídio que não pode ser explicada nem pela constituição orgânico-psíquica dos indivíduos, nem pela natureza do meio físico (DURKHEIM, 2000).

Em termos de definição e significado, diferentes autores tem trazido suas contribuições para entendermos a complexidade a que nos remete o fenômeno suicídio.

Suicídio é considerado uma morte autoinfligida, provocada por um ato voluntário e intencional. Faz parte do chamado comportamento suicida, caracterizado como um “continuum” que inicia com pensamentos de autodestruição, passa das ameaças e gestos às tentativas ou ao ato suicida consumado (BOTEGA 2010).

Caracteriza-se quando o indivíduo provoca a sua morte de modo intencional, tendo consciência de que vai morrer se praticar o ato planejado.

Ele faz parte do chamado comportamento suicida que, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), envolve pensamentos de se matar, tentativas de suicídio ou o suicídio efetivado (MARCOLAN, CASTRO; 2013).

O comportamento do suicida caracteriza-se por ideias (ideação) com ou sem plano, tentativa de suicídio e suicídio propriamente dito. Ideias suicidas que são o grau inicial apresentam-se primeiro de forma esparsa, para depois adquirir proporções severas significativas, de modo que não conseguem ser afastadas da mente do indivíduo, seguido do desejo de suicídio, sem, contudo, o planejamento específico ou a ação. A intenção de suicídio é a ameaça de pôr fim à vida é claramente expressa, sem a realização de ação concreta, porém em geral antecede o plano de suicídio. No plano de suicídio o indivíduo decide pôr fim à vida, passando a tramar a própria morte, planejando os detalhes de lugar, hora e método, por vezes, deixa um "bilhete" de despedida (LOUZÃ NETO, 1995).

A tentativa de suicídio tem as mesmas características fenomenológicas do suicídio, diferindo deste apenas quanto ao desfecho, que não é fatal. Neste sentido, deve-se diferenciá-la de outros comportamentos autodestrutivos nos quais existe uma intenção de pôr fim à vida (BERTOLOTE, SANTOS, BOTEGA, 2010). Já o suicídio, propriamente dito, tem por desfecho a morte, sendo caracterizado pelo planejamento cuidadoso e emprego de métodos realmente letais (LOUZÃ NETO, 1995).

O comportamento suicida também se caracteriza pela impulsividade e rigidez do pensamento, fazendo com que a pessoa estruture a morte como a única saída possível para seu sofrimento psíquico, e pela ambivalência em que sentimentos contraditórios se misturam entre querer viver e se matar (CÁCEDA, 2014; MARCOLAN, Castro, 2013).

Durkheim (DURKHEIM, 2000) classifica o suicídio em 3 tipos: o suicídio egoísta, altruísta e anômico. Suicídio Egoísta: é aquele em que o ego individual se afirma demasiadamente face ao ego social, ou seja, há uma individualização desmesurada. As relações entre os indivíduos e a sociedade se afrouxam fazendo com que o indivíduo não veja mais sentido na vida, não tenha mais razão para viver. Como exemplo, temos a desilusão amorosa, a sociedade que valoriza muito mais o ter do que a razão para o ser.

Suicídio Altruísta é aquele no qual o indivíduo sente-se no dever de fazê-lo para se desembaraçar de uma vida insuportável. É aquele em que o ego não o pertence, confunde-se com outra coisa que se situa fora de si mesmo, isto é, em um dos grupos a que o indivíduo pertence.

Exemplo deste tipo de suicídio é o sacrifício para o divino, por uma crença ou valor. Uma causa social passa a ter um valor tão grande que a pessoa é capaz de tirar a própria vida para manter o que para ela acredita como valor maior. Exemplos disso, é o patriota que vai à guerra pela nação. Além disso, os grupos terroristas como o Al Qaeda, que morrem em nome de uma causa maior a ponto de perderem sua própria vida numa explosão de bombas.

Suicídio Anômico é aquele que ocorre em uma situação de *anomia* social, ou seja, quando há ausência de regras na sociedade, gerando o caos, fazendo com que a normalidade social não seja mantida. Em uma situação de crise econômica, por exemplo, na qual há uma completa desregulação das regras normais da sociedade, certos indivíduos ficam em uma situação inferior a que ocupavam anteriormente. Assim, há uma perda brusca de riquezas e poder, fazendo com que, por isso mesmo, os índices desse tipo de suicídio aumentem.

Diferentes métodos têm sido utilizados para a concretização do ato suicida. Os mais utilizados, envolvem enforcamentos, estrangulamentos, sufocação ou ingestão medicamentosa (PORTELA, 2013; PANDOLFOA, 2011; SILVEIRA, SANTOS, FERREIRA, 2012).

Em relação ao gênero, estudos apontam que os métodos e motivos que levam as mulheres ao suicídio são, em parte, diferentes dos homens. As mulheres utilizam preferencialmente o enforcamento e o suicídio associa-se a doenças degenerativas e comorbidades, depressão, violência de gênero e intrafamiliar, sofrimento por perdas de pessoas referenciais, perda da função de esposa/ mãe. De modo geral, os homens utilizam métodos mais agressivos, o que pode justificar o maior número de suicídio efetivado na população masculina (MINAYO, CAVALCANTE, 2013).

No Brasil, o índice de suicídio é de aproximadamente 4,1 a cada 100 mil hab. No entanto, há variações entre as diferentes regiões e estados do país. A região Sul se destaca com índices acima da média nacional, apresentando taxa

de 8,2 suicídios a cada 100 000 hab. O estado do Rio Grande do Sul (RS) possui um dos maiores índices do Brasil, sendo 10,2 suicídios a cada 100 000 hab. A cidade de Lajeado (RS) se destaca com índice de 13,9 a cada 100 000 hab. (PORTELA, 2013), sendo considerado um problema de saúde pública relevante para esta cidade.

Estudos qualitativos realizados com familiares sobreviventes do suicídio e que perderam um dos seus membros, revelam como principais razões para o suicídio (PITCHOT, 2014): os transtornos psiquiátricos, principalmente a depressão, fatores sócio-ambientais, o isolamento social e doenças físicas. Os fatores de risco incluem alterações do humor e expressões de estados depressivos, conflitos familiares permeados por dificuldades financeiras, uso abusivo de álcool, perda de pessoas importantes, ideação suicida por enunciação do desejo de antecipar seu fim (SOUZA, 2014). Apesar de relevantes, ainda há poucos estudos que dão voz à família que vivencia o luto por perder alguém que cometeu o suicídio.

2.2 Família e saúde mental

A concepção sobre família e suas configurações foram se modificando ao longo da história. Assim, entendo que não há um conceito fechado que a defina, mas sim, diferentes formas de caracterizá-la, possibilitando uma visão mais ampla do que envolve o ser família. Neste sentido, trarei alguns conceitos a características trazidos por diferentes autores e que dão suporte a noção sobre família adotada neste estudo.

Várias ideias sobre composição familiar se constituem na sociedade: estrutura biológica, família nuclear, que incorpora um ou mais membros da família extensa (a família de origem), família de um só genitor, família adotiva, família comum e família de homossexual (WRIGHT & LEAHEY, 2012)

Para Wright & Leahey (2012), a família é compreendida como um sistema, em que sua totalidade é muito mais do que a simples adição de cada membro, pois envolve a interação dos sujeitos integrantes. Os indivíduos melhor compreendidos quando estão inseridos num contexto mais amplo – é um todo, que se caracteriza maior do que a soma das partes. Dessa maneira, é possível observar a importância da interação familiar no contexto interno e

externo, no micro e no macrossistema familiar, o que possibilita, respectivamente, uma avaliação dos relacionamentos existentes entre os membros familiares e de cada membro para o sistema mais amplo.

Ainda para as referidas autoras, a composição familiar pode ser determinada pelos atributos de afeição, fortes vínculos emocionais e sentido de posse. Essa forma de olhar a família amplia as limitações tradicionais que utilizam os critérios de consanguinidade, adoção e matrimônio. Desse modo, família é quem seus membros dizem que são e não somente quem mora na casa (WRIGHT & LEAHEY, 2012). Nesta tese de doutorado, será utilizada a definição dessas autoras no que tange ao conceito e compreensão de família.

No campo da saúde mental, o papel da família no cuidado à pessoa com transtorno mental modificou-se ao longo dos diferentes períodos da história da psiquiatria, desde sua constituição com Philippe Pinel até a atualidade. Nas sociedades pré-capitalistas, a pessoa com transtorno mental era remetida à competência da família, e na sua inexistência tornava-se questão pública. Com a Revolução Francesa instituiu-se o saber alienista e implementa-se uma abordagem pedagógica para a família, na qual o isolamento terapêutico é justificado pelo distanciamento da família do seu doente mental, pois era propiciadora da alienação mental, ou seja, a doença mental provinha da estrutura familiar (ROSA 2011).

Nesse sentido, a família era considerada causadora da doença à medida que não tinha controle sobre a educação falha e as paixões insuportáveis que acometiam os indivíduos no ambiente familiar. Por ser concebida como uma influência negativa, dificultadora do tratamento, a pessoa com doença mental deveria ser afastada do seio familiar (MORENO, 2003), substituído pelo asilo, na tentativa de reproduzir o modelo de família num espaço fictício (LAVALL, OLSCHOWSKY, 2013).

A reforma psiquiátrica promoveu a ruptura com o paradigma clínico psiquiátrico, colocando em evidência o sujeito e orientando a intervenção para a invenção da saúde e produção de vida. A pessoa com transtorno mental foi recomposta em sua totalidade relacional, percebida como um ser que não se resumia aos sintomas, mas alguém com poder de trocas, em que a sua existência no mundo social devia ser considerada (LAVALL, 2010). A família, então, passou a ser apreendida como cerne das condições de reprodução da

vida social, em que o cotidiano criava novos sentidos, mantinha e fortalecia laços de sociabilidade (ROSA, 2011).

Rosa (2011) nos traz 5 visões sobre a relação da família com seu familiar com transtorno psiquiátrico:

- Família — um recurso como outro qualquer;
- Família — um lugar de possível convivência do indivíduo com transtorno mental, desde que os laços relacionais pudessem ser mantidos ou reconstruídos;
- Família — sofredora, pois também era influenciada pelo convívio com o doente mental a precisava ser assistida e tratada;
- Família — sujeito protagonista da ação: um sujeito coletivo, ator político, organizado em associações, sujeito avaliador dos serviços e construtor de cidadania;
- Família — provedora de cuidado por ser o principal agente potencializador de mediações com a sociedade, constituindo um lugar privilegiado de cuidados e reprodução social.

Neste estudo, não foi adotado um conceito específico de família de um ou de outro autor. Foram utilizadas ideias dos diferentes autores citados que convergem com a constituição familiar da região onde foi realizado este estudo, como laços afetivos e hereditários, questões culturais e sociais, residir no mesmo local, independente do laço entre as pessoas.

2.3 Família e suicídio: revisão integrativa

Neste momento, apresento uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de março de 2017, com objetivo de identificar pesquisas realizadas com familiares que perderam algum membro por suicídio e que utilizam o (método) narrativas biográficas, tomando como referência os artigos científicos localizados na base de dados do LILACS, Medline, PubMed e SCIELO no período de 2012 a 2016.

Este estudo foi desenvolvido em cinco etapas (COOPER, 1984): formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados e apresentação dos resultados. Diante do objetivo desta RI, a formulação do problema deu-se através da seguinte

questão norteadora: Como se caracterizam as pesquisas realizadas com familiares que perderam algum membro por suicídio e que utilizam o método fenomenológico ou caráter biográfico?

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos; idiomas português, inglês, alemão e espanhol; artigos completos oriundos de pesquisas realizadas ao nível nacional e internacional; que se enquadram no objetivo dessa pesquisa. Os critérios de exclusão foram: resenhas, livros, teses e dissertações, bem como, os estudos que divergiam do objeto deste estudo; artigos repetidos. Após a leitura dos artigos selecionados, as informações foram registradas em dois quadros: Quadro 1: título, autores, objetivos, ano e revista. Quadro 2: objetivo, método, resultados e conclusões. Para a análise dos dados foi utilizada a proposta de Análise Temática proposta por Minayo (2010).

A busca dos artigos nas bases de dados selecionadas foi realizada por meio de uma pesquisa de revisão utilizando os descritores: “suicídio and família”, “suicídio and narrativas”, “família and narrativas”, “família and suicídio and narrativas”, num recorte temporal de 2012 a 2016. Inicialmente, foi realizada a busca na LILACS que identificou 431 artigos. Posteriormente, foi feito a mesma busca no SCIELO, resultando 256 artigos. No Medline o número foi de 3302 artigos. A pesquisa no PubMed identificou com os mesmos descritores, 3967 estudos no formato de artigo. No total, a busca nas quatro bases de dados, obteve o número de 7956 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sobraram 300 artigos para leitura dos resumos e 14 para leitura completa. Destes, foram excluídos mais 4 artigos que não respondiam aos critérios de inclusão, sobrando 10 artigos para esta revisão, sendo 4 artigos do LILACS, 2 do PubMed e 4 no SCIELO. Na Medline não houve artigos selecionados.

Enfatiza-se que foram excluídos os artigos que não respondiam o objetivo deste estudo; os que se repetiam nas bases, os que não faziam parte do recorte temporal escolhido. No total somaram-se 10 artigos que convergiam com o objetivo e foram utilizados para construir esta revisão da integrativa sobre a temática em estudo.

Para a construção dos resultados desta revisão integrativa foram analisados 10 artigos científicos, na intenção de identificar e analisar pesquisas

realizadas com familiares que perderam algum membro por suicídio e que utilizam o método narrativo biográficas.

A partir da análise dos artigos selecionados, apresenta-se o quadro no 1 os resultados quanto ao título, nome dos autores, ano, periódico. No quadro 2 serão apresentados os resultados referentes ao método, resultados das pesquisas e conclusões.

Em relação à profissão dos autores da amostra, 8 são psicólogos, 6 enfermeiros, 4 médicos, 1 serviço social e 1 das ciências sociais, totalizando 17 profissionais.

Dos artigos selecionados para o estudo, 4 fazem parte de um estudo multicêntrico realizado nas 5 regiões brasileiras (Norte, Sul, Centro-Oeste, Sudeste, Nordeste), 1 no Rio Grande do Norte, 1 no Rio de Janeiro, 1 na Bahia, 1 Amazonia e 2 na Antioquia Colombia.

Quadro 1: título, autores, ano e revista.

	Título	Autores	Ano/Revista
1	Suicídio de agricultores no RGN: compreensão fenomenológica preliminar dos aspectos existenciais	Dutra E, Roehe MV	2013/Psicologia em revista
2	Suicidio em mujeres gestantes: vivencias y redes de apoyo para las familias que les sobreviven	Builes-CMV, Anderson GMT, Ramirez ZA, Arango ABE	2014/Rev. Fac Nac Salud Pública
3	Sentido atribuído por las familias a la morte por suicídio em gestantes na Antioquia durante 2010-2011	Builes CMV, Ramirez Z A, Arango ABE, Anderson GMT	2014/ Rev. Colom. de Psiquiatr
4	Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras	Minayo MCS, Cavalcante FG	2013/Caderno de Saúde Pública
5	Autópsia psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro	Minayo MCS, Cavalcante FG, Mangas RMN, Souza JRA	2012/Ciência e Saúde Coletiva
6	Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias	Figueiredo AEB, Souza LJE, Furtado HMJ, Mangas RMN, Silva RM, Gutierrez DMD, Souza GS	2012/ Ciência Saúde Coletiva
	Suicídio em homens idosos no Brasil	Minayo MCS, Meneghel SN, Cavalcante FG	2012/Ciência & Saúde Coletiva.

7			
8	Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram	Batista P, Santos JC	2014/Rev Portug de Enf Saúde Mental
9	Narrativas indígenas sobre suicídio no Alto Rio Negro, Brasil: tecendo sentidos	Souza MLP	2016/Saúde Sociedade
10	Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que se suicidaram no Brasil	Cavalcante FG, Minayo MCS	2012/ Ciência e Saúd Col

Quadro 2: objetivo, método e principais resultados.

	Objetivo	Método	Resultados
1	Compreender os significados existenciais do suicídio de agricultores no RGN, região Nordeste	Qualitativa, fenomenológica de Heidegger	O significado existencial em relação ao suicídio envolve o limite entre as possibilidades de “ser no mundo” e peso daquilo que o sujeito “não se quer ser”
2	Descrever vivências das famílias de mulheres gestantes sobre sua morte por suicídio em Antióquia em 2010 e 2011	Qualitativa, fenomenológico-hermenêutico, estudo de caso	Experiência familiar, sobreviver a dor
3	Reconhecer o sentido atribuído pelas famílias sobre a morte por suicídio de mulheres gestantes	Qualitativa, fenomenológico-hermenêutico	Questões subjetivas, maternidade, família, contexto
4	Analisar o suicídio em mulheres idosos mediante autópsias psicossociais	Qualitativo, autópsias psicossociais	Impacto da violência, dinâmica familiar, comorbidades e associação, perdas
5	Apresentar resultados de uma pesquisa autópsias psicológicas relativas a suicídios cometidos por pessoas idosas no RJ	Qualitativo, autópsias psicossociais	Métodos de suicídio e motivos/ impacto na família
6	Analisar o impacto do suicídio de idosos, na dinâmica de suas famílias	Qualitativa, autópsia psicossocial	Culpa, isolamento social, estigma, preconceito, descrença no ato, raiva, sofrimento, perspectivas de superação
7	Discutir suicídio em homens idosos no Brasil	Qualitativa, autópsia psicossocial	Prevalência, método de suicídio, aspectos psicossociais

8	Verificar as vivências sentidas pelos familiares do processo de luto de idosos que se suicidaram	Qualitativa, exploratória-descritiva	Sentimentos, fatores protetores, fatores de risco
9	Analisar 7 narrativas sobre suicídio de um Kumu da mais populosa comunidade indígena de São Gabriel da Cachoeira	Qualitativa, narrativas	Reconstrução de histórias, conflitos, aspectos socioculturais
10	Conhecer a interação de variáveis associadas ao suicídio de idosos em dez municípios brasileiros	Qualitativa, metanálise	Diferenças de gênero associadas ao suicídio

Fonte: Lavall, E (2019)

3.3.1. Análise dos resultados

Dos artigos encontrados e analisados, nenhum traz a utilização do método de narrativa biográfica de Gabriele Rosenthal em estudos sobre suicídio. Os estudos que abordam vivências de familiares de pessoas que perderam alguém por suicídio, 4 utilizam análise qualitativa de autópsia psicossocial, 1 estudo é exploratório-descritivo, 3 estudos fenomenológicos, 1 metanálise e 1 estudo analisa narrativas de uma população indígena.

O primeiro estudo fenomenológico aponta, a partir das ideias de Heidegger, para a limitação das possibilidades de ser-no-mundo e o peso do ser o que não se quer ser. Além disso, para o entendimento de que as condições de vida nos locais muito limitadoras e frustrantes, permitem pensar em um não querer ser no mundo da pessoa suicida. Assim, as condições de vida do sujeito mostram a relação entre suas possibilidades e o mundo em que, necessariamente, todo ser habita humano. O mundo pode se tornar um contexto “inóspito” que barra projetos de vida pessoais, deixando no horizonte de existência a possibilidade última, ou seja, a morte. (DUTRA, ROEHE; 2013)

Outro estudo traz a vivência familiar frente ao suicídio e aponta para experiência da família diante o suicídio, como se tornar aprendiz em momento que a morte nos afeta tanto interna quanto externamente e a relação entre silêncio e a potência da rede de apoio. A experiência familiar de como sobreviver à dor, como conviver entre a expansão e ruptura das redes, atando as duas pontas (BUILES, at. All., 2014).

O terceiro artigo (BUILES,at. All., 2014) traz o significado das vivências dos familiares, configura-se como um estudo fenomenológico hermenêutico, tipo estudo de caso, realizado com 2 famílias. Os resultados apontam que os significados atribuídos a morte por suicídio de gestantes são diretamente relacionados a maternidade e emergem como resultado de uma série de situações que vão conduzindo ao suicídio, estando relacionadas a questões subjetivas, maternidade, família a contexto.

Durante o processo de luto, as famílias passam por várias emoções (medo, culpa) para encontrar o alívio que se vincula a dois caminhos: o caminho da diferenciação que permite a família se reconheça como distinta do membro que se suicidou. Neste sentido acaba aceitando que não poderia ter alterado a escolha. O outro caminho é a morte em si, enquanto a família vive o luto do seu ente querido e a ausência vivenciada pela perda. Ambos os caminhos possibilitaram resiliência da família para enfrentar a morte por suicídio.

Na sequência, serão trazidos os 4 estudos com análise de autópsias psicossocial. O estudo de Minayo e Cavalcante (2013) traz a análise de suicídio de 11 mulheres idosas mediante o método de autópsias psicossociais. Faz parte de uma pesquisa multicêntrica em que foram entrevistados familiares de 51 casos de suicídio. Os resultados apontam que os principais fatores associados ao suicídio em mulheres idosas são: impacto da violência no curso da vida; problemas vinculados à dinâmica familiar, efeitos de comorbidades; associação com diferentes tipos de depressão (secundária ou primária); associação com perdas e luto por pessoas referenciais.

O impacto da violência refere-se principalmente à violência na infância, intrafamiliar e de gênero no curso de vida, deixando marcas que convergem para o aumento do risco para suicídio. Estudo também aponta para as dificuldades nos rearranjos familiares por causa da viuvez e perda da autonomia, a inadequação ao novo contexto de vida e ausência de escuta de suas necessidades por parte dos familiares como problemas vinculados à dinâmica familiar e influenciam no risco de suicídio. No que tange à dinâmica familiar todos os familiares somente a posteriori perceberam que as mulheres idosas que morreram por suicídio haviam dado vários sinais e avisos prévios, dentre eles, ideação e tentativas de suicídio. Ter que conviver em casa de

filhos ou outros parentes, perdas afetivas e do espaço do poder doméstico também correspondem a essa dinâmica.

O impacto das comorbidades tem apresentado associação com o suicídio nas mulheres idosas. Foi constatado que o vínculo com depressão, ideação e tentativa de suicídio aumentam o risco de morte auto infligida nas idosas, assim como a presença concomitante de enfermidades degenerativas, comorbidades e violência. Somados esses fatores, potencializam a gravidade do quadro, apontando para a importância da atenção para os múltiplos fatores de risco em interação.

Outra característica das mulheres idosas apontada no estudo, refere-se ao sofrimento pela morte de algum familiar e lutos pouco elaborados e silenciados. A maioria (9) mulheres eram viúvas, 5 haviam perdido filhos por circunstâncias traumáticas e 3 por doenças graves, e uma lamentava a perda da mãe e da tia por suicídio.

Estudo também aponta as questões de gênero, que se manifestam em muitos aspectos, especialmente nas vivências e nos sentidos da perda. Enquanto que para homens idosos a perda do papel profissional ou de provedor é o que mais influencia o processo de ruptura de laços com a vida, para as mulheres idosas, pesa muito mais o esfacelamento da sua função tradicional que tem no caráter afetivo, seu ponto forte: a ausência do companheiro, dos filhos e a perda do poder da autonomia sobre o espaço doméstico.

O quinto artigo 5 (MINAYO, 2012), também apresenta os resultados de uma pesquisa baseada em autópsias psicológicas, relativas a suicídios cometidos por pessoas de 60 a 80 anos ou mais, entre os anos de 2004 a 2007 na cidade do Rio de Janeiro.

Os resultados trazem o perfil dos casos estudados na pesquisa realizada, onde dois eram homens e seis eram mulheres. Dos 10 casos, 5 suicídios ocorreram por queda de altura dos prédios onde moravam, e por enforcamento e 1 por envenenamento. Cinco mortes ocorreram ao amanhecer e 3 ao entardecer.

Nesse estudo, os motivos atribuídos para ocorrência dos suicídios são atribuídos à depressão, enfermidades físicas e mentais graves e aos tratamentos médicos, aos fatores socioculturais como decadência profissional e

socioeconômicos, à aposentadoria mal planejada, aos abusos financeiros por parte da família. Destaca-se, entre os temas sociais, o impacto de crises econômicas na vida dos idosos. Do ponto de vista existencial, destaca-se a dificuldade de aceitar o envelhecimento e seus limites.

O estudo mostra que o impacto do suicídio na família não se limita a sofrimentos individuais. Inclui o sistema familiar e rede de amigos, promovendo rupturas nos laços afetivos e sociais. Muitas vezes pode provocar isolamento de parentes e amigos, limitando trocas que seriam fundamentais para o grupo familiar. Além de sentimentos de grande tristeza, sentimentos de amargura, vazio e interrogações afetam familiares próximos, parentes e amigos, necessitando, por vezes, muitos anos para reelaboração do fato ocorrido. Culpabilização entre os familiares têm gerado dificuldades nas trocas e fragilização no processo de reequilíbrio do grupo.

Ressalta ainda, a necessidade de cuidados permanentes da área da saúde pública e a adoção de uma visão complexa do problema, uma vez que é possível prevenir a morte autoinflingida em qualquer idade.

O sexto artigo, (FIGUEIREDO, 2102), também realizado mediante método de autópsia psicossocial, traz uma análise sobre o impacto do suicídio de idosos na dinâmica familiar, resultando nas seguintes categorias: culpa pelo suicídio, isolamento social e suas manifestações na saúde; estigma, preconceito social e descrença na improbabilidade do ato; raiva e sofrimento familiar perspectivas de superação e atenção aos familiares.

O sentimento de auto culpabilização aparece entrecortado por emoção, choro e silêncio. Além disso, a culpabilização do outro pelo suicídio aparece no relato dos familiares entrevistados. O sentimento de culpa aparece mais forte e menos elaborado nos familiares que tinham vínculos afetivos e estreitos com os idosos que se suicidaram. Eles acreditam que poderiam ter feito mais e, mesmo presentes, faltou-lhes oferecer um cuidado mais zeloso. A culpa fica por não estar presente no momento e por se darem conta de não ter valorizado certos comentários ou episódios sugestivos de morrer expressos pelo idoso.

Já o isolamento social tem suas manifestações na saúde dos diferentes membros familiares, seja por meio do apego ao ambiente físico onde o idoso cometeu o ato suicida, seja por algum sintoma de sofrimento psíquico, como depressão principalmente. Muitos familiares não percebem a relação entre os

sintomas e a procura por tratamento devido ao sofrimento psíquico decorrente da perda por suicídio. Estudo supõe que não há percepção do adoecimento do membro familiar pela negação do ato, diversidade dos sentimentos envolvidos e a fraca abordagem dos profissionais de saúde quando a questão se apresenta. Assim, o fechar-se a si mesmo é um elemento facilitador para o surgimento de doenças relacionadas ao sofrimento psíquico decorrente da vivência do suicídio de um membro familiar.

Estigma, preconceito e crença na impossibilidade do ato acompanham os familiares, sobretudo por consequência de atitudes externas ao núcleo familiar. Muitas vezes a reação de amigos e vizinhos que se afastam, provocando sentimento de vergonha nos familiares. Em outras, eles acabam guardando para si os motivos do ato fatal e tendo dificuldades para sozinhos elaborar e superar a morte, imperando um silêncio eloquente de recriminação e culpabilização. A descrença na impossibilidade do ato e minimização ou ignorar os sinais de alerta, talvez associado ao discurso social, apesar de inúmeras tentativas prévias, reforça o sentimento de culpa e sofrimento do grupo familiar.

O sentimento de raiva tem sido uma das reações mais comuns da família frente ao ato suicida do idoso, sendo, de modo geral, interpretado com um gesto agressivo e de desprezo do idoso contra aqueles que o cercam, ou como uma ingratidão, ou até mesmo traição pelos cuidados que lhe foram dispensados. Muitos sentem a morte como uma rejeição à família, comprometendo a autoestima e sentimentos de raiva nos familiares sobreviventes. Além dos sentimentos de raiva e rejeição, a angústia também se manifesta nos familiares dos idosos que se suicidaram, sendo vista como uma dor que os persegue em todos os lugares e momentos, podendo se prolongar por anos. Estudo aponta para a necessidade de suporte e espaço de sustentação para a superação das dificuldades individuais e grupais.

O Artigo 7 (MINAYO, MENEGHEL, CAVALCANTE, 2012) teve como objetivo compreender as peculiaridades da situação dos homens idosos que faleceram por suicídio. Realizado em 10 municípios das 5 regiões brasileiras. Estudo aponta para prevalência de idade entre 60 a 69 anos, com predomínio da religião católica. O método mais utilizado foi o enforcamento (65%) e arma de fogo (20%). Os dados qualitativos dessa pesquisa mostram como relevantes

os seguintes fatores associados ao suicídio: perda do sentido da vida, isolamento e sentimento de inutilidade, manifestados principalmente pelo sofrimento de ter que abandonar involuntariamente o trabalho, trazendo uma dificuldade de adaptação a essas mudanças impostas ao homem idoso.

O artigo 8 (BATISTA, SANTOS, 2014) buscou conhecer as vivências dos familiares no processo de luto dos idosos que se suicidaram. Mostra que os familiares enlutados vivenciam sentimentos de solidão, desespero, incredibilidade, abandono, angústia, tristeza, choque e saudade da pessoa falecida. Foram apontados alguns fatores de proteção como a religião, rede de suporte familiar e social, ausência de hábitos alcóolicos ou outros consumos. Entretanto, o estudo também mostra alguns fatores de risco como isolamento, solidão, angústia, a noção de abandono, promovendo elevados níveis de luto complicado.

Assim, o acompanhamento dessa população de forma sistemática possibilita a identificação precoce dos fatores de risco e proteção, ajudando aos técnicos da saúde a pensar e agir na promoção, intervenção e possível prevenção. Além disso, auxilia na definição de um possível plano de prevenção do suicídio para cada região prevenindo comportamentos suicidas futuros.

Apenas um dos artigos trouxe o a utilização de narrativas na pesquisa. O estudo de SOUZA (2016), artigo 9, teve como objetivo analisar 7 narrativas sobre suicídio de um Kumu (curandeiro tradicional) dá mais populosa comunidade indígena de São Gabriel da Cachoeira. A análise das narrativas possibilitou reconstruir o suicídio com um fenômeno associado a conflitos profundamente ancorados em aspectos socioculturais e históricos dos indígenas, que remetem a tensões intergeracionais, de gênero e no campo do parentesco. O gerenciamento desses conflitos fica comprometido pela perda da eficácia simbólica das estratégias tradicionais e não substituição de outras mais adequadas. Esse estudo também revela a preocupação do envolvimento dos jovens em eventos de violência interpessoal, bem como a ocorrência do suicídio nas situações de consumo de bebidas alcóolicas deste público.

O último artigo (CAVALCANTE, MINAYO, 2012) traz a interação entre as variáveis associadas ao suicídio em idosos, sendo realizado com 51 idosos em 7 municípios brasileiros. Os resultados trazem como predominância do suicídio

em homens, enforcamento como principal método e concentração de casos em municípios com menos de 100mil habitantes. Diferenças de gênero também marcaram a análise. Os Homens eram mais casados e escolarizados, trabalhavam na agricultura, em serviços ou negócios próprios, eram provedores da família e tinham função de poder. As mulheres caracterizavam-se pela baixa escolaridade, viúvas ou separadas, eram donas do lar e agricultoras. Homens e mulheres estavam igualmente em risco quando houve isolamento, introspecção, quando se calam, estão tristes, deprimidos ou solitários. Tanto os homens quanto as mulheres idosas sofriam o impacto das doenças crônicas. Entretanto, homens foram mais afetados por estados depressivos e mulheres por conflitos familiares e conjugais. No grupo dos homens encontraram-se os efeitos do alcoolismo, da vida social conturbada, da sobrecarga financeira, com queda da renda pela aposentadoria, abusos físicos e verbais. Nas mulheres, encontrou-se que eram muitas vezes infelizes, com falta de sentido da vida, afetadas por perdas, doenças e violência conjugal.

Assim, o modo de vida de cada familiar interfere no processo de como cada um vivencia o processo de perda e o momento pós-suicídio de seu familiar. Pela presente revisão, percebe-se que as informações trazidas nos diferentes estudos realizados com familiares de pessoas que cometeram suicídio trazem subsídios que possibilitam ampliação do meu olhar no que tange ao objeto de pesquisa da presente tese. Os estudos trazem uma gama de informações que dizem respeito a complexidade de questões envolvidas em torno do tema “família e suicídio”, apontando para elementos relacionadas ao modo de como estas famílias enfrentam o suicídio. Apontam para questões como dinâmica familiar, questões culturais, sociais, espiritualidade e religião, valores que foram constituindo ao longo da vida de cada um, possibilitando a composição do estoque de conhecimento à mão de cada familiar, fundamental para vivência do processo de luto e do momento pós- suicídio do familiar.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO- METODOLÓGICA:

3.1 Sociologia fenomenológica de Alfred-Schütz

Neste capítulo, irei trazer a fundamentação teórico-filosófica, a sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Schütz, que respalda teoricamente a abordagem de *narrativas biográficas* utilizada no presente estudo.

A sociologia de orientação fenomenológica insere-se no campo das teorias compreensivas, em específico da sociologia compreensiva, caracterizada pelos princípios da filosofia alemã de Dilthey, privilegiando a compreensão e a inteligibilidade como propriedades específicas dos fenômenos sociais, separando os conceitos de significado e de intencionalidades dos fenômenos naturais (MINAYO, 2010).

Alfred Schütz é reconhecido como o representante mais significativo do pensamento fenomenológico no campo das ciências sociais, dando consistência sociológica aos princípios filosóficos de Husserl, criando a teoria e método para abordagem de realidade social (MINAYO, 2010).

Embora tenha tido influências importantes de Max Weber, é na filosofia de Husserl que Schütz busca a fundamentação metodológica para a sociologia fenomenológica. Em seu argumento filosófico, Husserl defende que os atos sociais envolvem uma propriedade ausente nas ciências naturais: o significado (MINAYO, 2010).

Segundo Husserl (2012), a tarefa da fenomenologia é estudar o significado das vivências (*Erlebnisse*) da consciência, e o filósofo deve orientar-se para o interior que chama *transcendental*, sendo o “ser *transcendente*” o “ser *espírito*”. Desse modo, a filosofia *husserliana* propõe explorar o mundo da consciência transcendental.

A fenomenologia constituiu-se em uma escola filosófica que começou na Alemanha no final do século 19 e na primeira metade do século 20, com o Filósofo alemão Edmund Husserl, considerado o criador da fenomenologia. Tem como principais filósofos Franz Brentano, Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre e Maurice Merleau-Ponty. Ela surge com a crise da ciência por problemas que a ciência da época não conseguia responder. Essa crise “Rompe com a dicotomia estabelecida pelo senso comum e reestabelece a

relação dialética entre o homem e o mundo, entre sujeito e objeto, entre o subjetivo e o objetivo, compreendendo a especificidade de cada um desses polos e as suas relações intrínsecas” (PEIXOTO, 2003, p. 23).

Husserl, com a preocupação de transformar a filosofia numa ciência rigorosa, sistematizou os fundamentos da fenomenologia, tornando-se o fundador dessa perspectiva filosófica e um dos maiores filósofos de toda a história da filosofia. Para Husserl, tudo que existe é fenômeno. Fenômeno é o que aparece diretamente à consciência. Assim, Husserl busca com a fenomenologia fazer da filosofia uma ciência de rigor (HUSSERL, 2012).

A fenomenologia passa a considerar as experiências vividas das pessoas e, para compreendê-las, o objeto de estudo deixa de ser o fato e passa a ser considerado o “fenômeno”, que do grego significa “o que aparece”, “mostrar-se a si mesmo”, que se manifesta, visível em si mesmo (HUSSERL, 2012).

Ela nos oferece uma nova forma de “ver” o mundo e as coisas, um novo método de análise, o que nos remete a duas formas de posicionamento diante o mundo: a atitude natural e a atitude fenomenológica.

A atitude natural caracteriza-se como sendo nossa atitude primeira, a postura original diante do mundo e das coisas. Está alicerçada numa crença originária, por meio da qual assumimos o caráter de irreflexão e ausência de questionamentos diante daquilo que nos circunda e do próprio eu. Aceitamos como inquestionável o mundo dos fatos que nos circunda, havendo uma crença ingênua acerca da existência de algum mundo exterior (SCHUTZ, 2012; BRAGAGNOLO, 2014).

Já a atitude fenomenológica é assumida quando, na busca do fenômeno puro, o pesquisador supera a atitude natural. Assim, o primeiro passo da atitude fenomenológica consiste em superar essa atitude natural introduzindo a *epoché* no mundo. *Epoché* é o ato de colocar entre parênteses o mundo exterior e todo o suposto conhecimento já adquirido a respeito de determinada realidade para, por reduções, chegar à essência dela. Segundo Husserl, é preciso “*Zu den Sachen selbst*”, “ir às coisas mesmas”, ou seja, ao fenômeno puro. Para isso, é preciso suspender o juízo em relação à existência do mundo exterior (*epoché*) e descrever o mundo apenas como se apresenta na consciência, utilizando-se de *redução fenomenológica*, em busca da essência

(*eidós*). Assim, somente por via do método característico da *epoché* podemos alcançar o fenômeno puramente (HUSSERL, 2012).

Para termos uma atitude fenomenológica, devemos colocar em suspensão todos os nossos valores, crenças, pressupostos, pré-conceitos, e assim, descrever o mundo como se apresenta na consciência, seguindo em direção à essência do fenômeno, “ir à coisa mesma” (SCHNEIDER, CAMATTA, NASI, 2007).

Em outras palavras, a fenomenologia de Husserl volta o olhar para a manifestação do que aparece e postula uma fenomenologia pura que permita a “volta às coisas mesmas”, a partir de uma atitude fenomenológica, em que o homem posiciona-se de maneira natural no mundo. Entende por “coisa” o que está presente e se mostra à consciência. A Consciência é sempre intencional, ou seja, ela não existe independentemente do objeto, mas é sempre consciência de algo (HUSSERL, 2012; MARTINS, BOEMER, FERRAZ, 1990; SCHNEIDER 1996).

Desse modo, Husserl desenvolve o conceito de *intencionalidade* como a capacidade de a consciência referir-se a algo que não é ela própria. A Consciência só existe como *consciência de algo*. Ela dirige-se para um “objeto” (fenômeno), ato no qual a atenção se dirige para o significado do objeto. Neste sentido, os fenômenos não são só os objetos da consciência, mas também os próprios atos enquanto conscientes, sejam eles intelectivos, volitivos ou afetivos (HUSSERL, 2012).

A *intencionalidade* é vista como uma estrutura psíquica fundamental dos atos que se dirigem não só ao mundo exterior, mas também para os atos imanentes da corrente de vivências da consciência. Os objetos da consciência podem referir-se a realidade empírica ou ideal (ZILLES, 2005).

Com o método fenomenológico, Husserl pretende fundar a filosofia como ciência do rigor, procurando descrever o mundo como aparece na consciência em todos os seus aspectos, sempre em busca do rigor absoluto, baseado na ideia cartesiana de fundamentação radical da filosofia (ZILLES, 2005).

Além das influências da filosofia de Husserl, foi na sociologia de Weber que Schütz buscou os princípios teóricos para explicar as ações no mundo social.

Weber é considerado o fundador da sociologia compreensiva. Para ele, a Sociologia é considerada a ciência que busca compreender o sentido das ações sociais no mundo. Para compreender o sentido da ação social, é preciso encontrar causas que a determinam.

Em seu livro *Economia e sociedade*, no primeiro capítulo, Weber define que “sociologia é a ciência que pretende compreender interpretativamente a ação social e, assim, explicá-la causalmente em seu curso e em seus efeitos (WEBER, 2015). O papel central da sociologia é compreender o sentido que o autor designa a sua própria ação, ou seja, o sentido subjetivo” (SCHUTZ, 2012).

Weber estabeleceu as bases teórico-metodológicas da sociologia compreensiva no campo das ciências sociais, entendendo que a Sociologia se ocupa da compreensão interpretativa da ação social (MINAYO, 2010).

Para ele, a ação se caracteriza como um comportamento humano (tanto faz tratar-se de um fazer interno ou externo, de omitir ou permitir) sempre que e na medida em que o agente o relacionar com um sentido subjetivo, o que nem sempre é caracterizado como uma ação social. A ação é social quando “o seu sentido visado pelo agente, se refere ao comportamento de outros, orientando-se por este em seu curso”. “Os outros” podem ser indivíduos e conhecidos ou uma multiplicidade indeterminada de pessoas completamente desconhecidas (WEBER, 2015).

Assim, a “ação” inclui todo o comportamento humano quando e até onde a ação individual lhe atribui um significado subjetivo. Ela é social quando leva em conta o comportamento dos outros e é orientada por ele na sua realização (BUILES, at. All. 2014). Além disso, a “ação social” do indivíduo implica consequências ou efeitos aos outros indivíduos (WEBER, 2015).

Em síntese, para ser considerada ação social, são necessários considerarmos três aspectos: os indivíduos levam em conta a existência e o comportamento dos outros; a ação do sujeito deve ter seu valor como um sinal ou símbolo para os outros e as ações dos outros também devem ter seu valor como um sinal, ou símbolo; a ação social é sempre dotada de sentido. Buscar compreender o sentido dessa ação torna-se uma tarefa importante do pesquisador.

A Sociologia de Weber (WEBER, 2015) apresenta quatro tipos de ação: a social racional com relação a fins (é o fim, o objetivo que orienta a ação); ação racional com relação a valores (é o valor que orienta a ação: ético, moral, religioso); ação social afetiva (baseia-se nos sentimentos, nas emoções), ação social tradicional (determinada por costumes arraigados).

Uma ação é considerada tradicional quando hábitos e costumes arraigados levam o indivíduo a agir em função deles (ex.: “como sempre se fez”), tratando-se de uma reação a estímulos habituais. A ação afetiva é inspirada em emoções e medidas, tais como orgulho, inveja, desespero, vingança, paixões, etc. e não leva em consideração os meios ou fins a atingir. Cabe ao sociólogo a compreensão do sentido que um sujeito atribui a sua ação e seu significado social (NATANSON; SCHÜTZ, 2003).

Assim, para Weber, a sociedade pode ser compreendida a partir dos conjuntos de ações individuais, que se caracterizam como todo tipo de ação que o indivíduo faz orientando-se pela ação de outros.

Considera “a captação de relação de sentido da ação humana” (WEBER, 1964) o foco central das ciências sociais e afirma que os sociólogos necessariamente têm de tratar dos significados subjetivos do ato social. A sociedade é fruto de uma inter-relação de atores sociais, em que as ações de uns são reciprocamente orientadas em direção às ações dos outros. Dessa maneira, o ponto de partida para análise social de Weber é o indivíduo e não a sociedade (WEBER, 2015).

Baseado nos preceitos de Weber, o sociólogo Alfred Schütz desenvolve seu trabalho sobre “ação social” e define ação como a conduta humana projetada pelo sujeito de maneira intencional, dotada de propósito. Ao projetar a ação, a pessoa antecipa um comportamento como se tivesse sido cumprido o ato, sendo que as possibilidades de o fazer estão diretamente ligadas aos elementos do presente vivido. A *situação biográfica* e o *acervo de conhecimentos* disponíveis e acessíveis condicionam a projeção de qualquer ação (SCHUTZ, 2008; JESUS, 2013). Mais adiante, no transcorrer deste capítulo, irei explicar e contextualizar as expressões destacadas em itálico.

Os trabalhos de Marx Weber (1864-1920), assim como as críticas do sociólogo vienense Alfred Schütz às teses weberianas, são considerados elementos essenciais para a fundamentação metodológica da pesquisa

interpretativa. De acordo com Weber, a tarefa do pesquisador consiste em compreender o sentido subjetivo visado do agente, isto é, o propósito da ação, e, com isso, explicar o agir e seus resultados na interdependência com o agir alheio (ROSENTHAL, 2014).

A sociologia compreensiva aponta para a necessidade de instrumentos de levantamento à análise de dados que possibilitam o acesso tanto às percepções e aos processos de definição dos próprios agentes do cotidiano, quanto à constituição da realidade social, assim compreendida por Schütz nos processos de interação do agir social (ROSENTHAL, 2014).

Em seu livro “A construção significativa do mundo social” (1932), Schütz busca resolver os problemas não examinados por Weber, o da intersubjetividade (da convergência entre as interpretações das próprias vivências e as vivências do outro da interação) e o problema da constituição de sentido social. Ele estabelece as seguintes diferenças (ignoradas por Weber): entre o agir em curso e agir enquanto ação realizada; entre o sentido do próprio agir e o sentido alheio; entre o sentido das próprias vivências e o das vivências de outrem; e entre os modos de constituição de sentido para o agente, para o parceiro e para o observador da interação. O sentido que o observador apreende não é necessariamente idêntico ao sentido visado pelo agente. De acordo com Schütz, a compreensão alheia ou a compreensão das vivências do outro é possível a partir de tipificações, apropriadas no processo de socialização e abstraídas da temporalidade e da espacialidade específicas à situação atual de um aqui e agora determinado (ROSENTHAL, 2014).

Para compreensão do mundo social e das vivências neste mundo, Schütz propõe os seguintes princípios (MINAYO, 2010):

- a) A intersubjetividade: os seres humanos são sempre em relação uns aos outros;
- b) A compreensão: para atingir o mundo vivido, a Ciência tem de apreender as coisas sociais como significativas;
- c) A racionalidade e a intencionalidade: o mundo social é constituído por ações e interações que obedecem aos usos, costumes e regras ou conhecem os meios, fins e resultados.

Partindo dos conceitos elementares da fenomenologia de Husserl e dos estudos da sociologia compreensiva de Max Weber, Alfred Schütz criou sua

teoria e seu método para o enfoque da realidade social com as seguintes características: crítica radical ao objetivismo da ciência e à proposta da subjetividade como fundante do sentido; importância à subjetividade como elemento constitutivo do social e inerente ao âmbito da autocompreensão objetiva; descrição fenomenológica como a principal tarefa da sociologia (MINAYO, 2010).

Schütz trabalha a ação no mundo da vida, realizando o desenvolvimento de uma teoria subjetiva da ação humana. Toma uma determinada situação como um processo ancorado nas funções motivacionais, tais como as “razões” e os objetivos, e orientada sob a forma de planos e projetos, esclarecendo os problemas da volição, da escolha, de liberdade e do determinismo no contexto da ação humana (SCHUTZ, 2012).

Foi a partir de Weber que Schütz desenvolve ação humana na perspectiva da motivação, com base nos interesses socialmente construídos. Para Weber, toda ação social é movida por algum tipo de interesse, é orientada para os outros e traz diferentes concepções de interesse, estando uma delas ancorada nos motivos que levam a uma determinada ação. Portanto, para Schütz, os interesses constituem o motivo de uma determinada ação (WEBER, 2015).

Sendo a sociologia compreensiva, ou interpretativa, considerada a ciência que busca compreender o sentido das ações sociais no mundo, baseado em que elementos eu interpreto e compreendo as ações do outro no mundo e o outro interpreta minhas ações? Essa questão depende da compreensão das causas que determinam a ação do estoque de conhecimento à mão de cada indivíduo.

Dessa maneira, o sentido de como o outro interpreta minha ação no mundo depende da sua condição no momento, de como ele lê o ambiente a partir de como faz suas escolhas, com base no seu estoque de conhecimento à mão, assim como da sua compreensão da perspectiva motivacional dos interesses socialmente construídos.

O estoque de conhecimentos é construído primariamente por meio dos progenitores, considerados os mediadores da inserção do homem no mundo social. Soma-se a esse acervo, o conhecimento agregado pelos educadores e pelas experiências concretas, que estruturam continuamente esse acervo,

constituindo uma base para uma ação subsequente. Desse modo, o sentido comum da realidade nos é dada em formas culturais e históricas de validade universal, todavia a maneira com que essas formas se expressam na vida individual depende da totalidade de experiências que uma pessoa constrói no curso de sua existência concreta (NATANSON, SCHÜTZ, 2003).

Assim, cada ser humano possui em sua vida cotidiana um estoque de conhecimento a sua disposição que lhe serve como um esquema interpretativo de suas experiências, presentes e passadas, determinando a antecipação das situações que estão por vir. Esse estoque de conhecimento foi constituído com base nas atividades vivenciadas pela consciência de cada um, o que Husserl descreve como “sedimentação dos significados” (SCHUTZ, 2012).

O estoque de conhecimento existe em um fluxo contínuo, modifica-se de um momento para o outro, em relação ao tamanho e à estrutura, pois, qualquer experiência posterior o aumenta e o enriquece. Além disso, ele não é homogêneo. Apenas uma de suas partes, relativamente pequena, é clara, distinta e consistente em si mesma. Algumas regiões que circundam essa parte são imprecisas, obscuras e ambíguas. São dadas como crenças cegas, suposições rasas, meras adivinhações, regiões nas quais o que o indivíduo faz é “simplesmente acreditar”. Ainda há outras regiões que são completamente ignoradas pelo indivíduo (SCHUTZ, 2012).

Nosso estoque de conhecimento em um Agora particular é determinado pelo problema particular, com o qual estamos preocupados naquele momento específico. É esse problema que subdivide nosso estoque de conhecimento em camadas, segundos as diferentes relevâncias para sua solução, fazendo fronteiras das várias regiões do estoque de conhecimento à disposição, zonas de precisão e imprecisão, de clareza e obscuridade, de certeza e de ambiguidade (SCHUTZ, 2012).

Com base no estoque de conhecimento à mão de Weber, Schütz desenvolve a situação biográfica do sujeito. Uma situação biograficamente determinada caracteriza-se pela sedimentação de todas as experiências prévias do indivíduo, organizadas como uma posse exclusiva que está facilmente disponível em seu estoque de conhecimento. Trata-se de algo que é dado a ele e somente a ele (SCHUTZ, 2012).

Embora a realidade do senso comum forme a matriz de toda a ação social, cada indivíduo se situa na vida de maneira específica, o que Schütz chamou de situação biográfica. Cada pessoa interpreta o que encontra no mundo conforme a perspectiva e os seus interesses particulares, motivos, desejos, aspirações, compromissos religiosos e ideológicos. Assim, a realidade do sentido comum é dada em formas culturais e históricas de validade universal, mas a maneira em que essas formas são expressas na vida individual depende da totalidade de experiências que cada pessoa constrói no curso de sua existência concreta. Essa experiência agrega um acervo de conhecimentos que está disponível e acessível, de acordo com a situação biográfica de cada indivíduo (NATANSON, SCHÜTZ, 2003).

A situação biográfica de cada sujeito define o modo de identificar o cenário da ação, a forma de interpretar e enfrentar desafios e de determinar o que pode ou não modificar. Entre as condições que delimitam a vida são identificados dois elementos: os que são controláveis e os que estão fora da possibilidade de controle. Ao agir no mundo, o indivíduo procura, ao mesmo tempo, modificá-lo e alterar a configuração das suas atividades, de acordo com a experiência fundamentada na vida, o que determina o modo de interpretação e ação diante de qualquer novo evento, conforme os elementos significativos da situação biográfica. O indivíduo como ator no mundo social define a realidade que encontra. Conforme Schütz, sua situação atual contém sua história, a sedimentação de todas as experiências subjetivas prévias, que não são experimentadas por ele como anônimas, mas sim como exclusivas e subjetivamente dadas a ele, somente a ele (NATANSON, SCHÜTZ, 2003).

A situação biográfica se caracteriza pelo estoque de conhecimento que o indivíduo dispõe, em qualquer momento de sua vida, o que Schütz denomina de “estoque de conhecimento à mão”, integrado por tipificações do mundo de sentido comum. Cada um de nós aceita este mundo, não só como existe atualmente, mas também como existente antes do nosso nascimento, construído primariamente por meio dos progenitores, considerados os mediadores da inserção do homem no mundo social. Esse mundo é habitado por semelhantes e interpretado por eles de maneiras típicas, sendo visto como suporte de um futuro que é parcialmente determinado. Inclui seres animados e inanimados, que, desde o primeiro momento, são percebidos tipicamente e

dentro de um horizonte de familiaridade. Entretanto, não precisamos de ninguém para nos ensinar que o comum é comum e que a família é familiar. A própria constituição do senso comum inclui essas tipificações, que tornam possível outras declarações. A acumulação de tipificações é particular a cada povo ou região na vida do senso comum (NATANSON, SCHÜTZ, 2003).

Schütz trabalha a sociologia fenomenológica como uma compreensão das experiências do outro por meio da interpretação das experiências do eu. Para o autor, o mundo é constituído pela intersubjetividade, ou seja, pela existência do eu e do outro e a possibilidade de relacionamento entre indivíduos, possibilitando a captação da realidade social situada no mundo-vida do sujeito envolvido no fenômeno a ser estudado (SCHUTZ, 2012).

A abordagem teórico-filosófica de Schütz fundamenta-se na concepção de motivo, entendido como o estado das coisas em função do qual a ação foi levada ao fim, podendo ter um significado subjetivo e outro objetivo. Nesse sentido, ele passa a desenvolver os conceitos de motivos *para* e motivos *por que* (SCHUTZ, 2012).

Os *motivos para* referem-se a uma categoria subjetiva, em que a atitude do ator social é projetada numa perspectiva de futuro, sendo idêntica ao propósito cuja realização da ação é um meio. Por ser subjetiva, essa categoria de motivos só é revelada ao pesquisador social se ele perguntar ao ator da ação qual o significado que ele atribui a ela (SCHUTZ, 2012; CAMATTA, 2010).

Já os *motivos por que* são de uma categoria objetiva, na qual a atitude do ator está concluída, numa perspectiva de passado, podendo também ser denominada razão ou causa. Essa categoria é acessível ao pesquisador quando reconstrói, a partir do ato realizado, ou seja, a partir do estado de coisas provocado no mundo exterior pela ação do ator (SCHUTZ, 2012; CAMATTA, 2010).

No contexto de significado do motivo, *por que* se constitui num olhar retrospectivo em relação à ação, podendo observar a ação motivada e sua vivência motivadora num tempo pretérito. Isso faz com que o contexto significado se torne também diferente em cada momento em que se olha retrospectivamente as vivências desde um novo aqui e agora (SCHÜTZ, LUCKMANN, 2003).

Apresentada a fenomenologia do sociólogo austríaco Alfred Schütz, seus precursores e suas influências teórico-filosóficas, seguirei apresentando um método que utiliza biografias para estudar diferentes fenômenos com base na teoria desse sociólogo. Trata-se do método de narrativas biográficas, que foi utilizado na presente tese para captar as experiências vivenciadas pelos familiares a partir do momento em que um de seus membros comete suicídio.

3.2 Narrativa biográfica de Gabriele Rosenthal

Segundo o professor Hermílio Santos, a pesquisa biográfica é hoje realizada na área da sociologia por diferentes abordagens e formas, sendo o método de Rosenthal um deles (SANTOS, OLIVEIRA, SUSIN, 2014). Na presente tese, não apresentarei as diferentes formas de abordar pesquisa biográfica, focar-me-ei na apresentação do método utilizado neste estudo, desenvolvido pela pesquisadora alemã Gabriele Rosenthal, quem tive a oportunidade de conhecer em encontro do “Grupo de Pesquisas em Relações Sociais”, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em outubro de 2017.

O interesse da sociologia alemã pela pesquisa biográfica emerge com a releitura dos Trabalhos da Escola de Chicago (pesquisas biográficas realizadas entre os anos de 1920 à 1930), na década de 1970. A sociologia francesa também passa a desenvolver pesquisa biográfica a partir da releitura desses Trabalhos pelo sociólogo Daniel Betaux, que publicou o manual “Biografia e Sociedade”, em 1981 (RINALDI, 2018).

Como pesquisadora, percebo que a utilização da pesquisa biográfica de Rosenthal é inovadora para a área da Enfermagem, uma vez que não encontrei nenhum trabalho acadêmico ou até mesmo grupo de pesquisa que utilizam o referido método para a compreensão de temas relacionados à área da saúde e Enfermagem.

A abordagem de *narrativas biográficas* foi elaborada com base nos fundamentos da Sociologia Interpretativa, que teve como um dos principais pensadores o sociólogo Alfred Schütz. Entretanto, a pesquisa social interpretativa ganha uma técnica de entrevista mais detalhada, segura e preocupada com o processo de descoberta, na Alemanha, nos anos 1970, por

meio de *entrevista narrativa* de Fritz Schütze, que passa a ser desenvolvida e aplicada pela socióloga Gabriele Rosenthal (ROSENTHAL, 2014).

No que concerne a fundamentos e princípios teóricos, a Sociologia interpretativa parte da ideia de que os indivíduos agem com base nas suas interpretações da realidade social, a qual é continuamente produzida na interação, de acordo com determinadas regras (ROSENTHAL, 2014).

O trabalho interpretativo do indivíduo implica em ele ter à sua disposição um sistema de relevâncias e tipificações, integrante daquilo que é transmitido aos membros do grupo interno pela educação (SHUTZ, 2012).

A sociologia interpretativa concebe o indivíduo como um agente e conhecedor, de modo que ele não surge como contraposto no mundo, reagindo a ele, mas, acima de tudo, como um produtor de realidade social fundado na e pela interação com seus pares (ROSENTHAL, 2014).

Assim, ela tem o sujeito como ponto de partida da análise, aquele que age no e sobre o social, tornando-o fio condutor a levá-lo ao social. Conforme a linha teórica do paradigma interpretativo da sociologia, os sujeitos agem de acordo com suas interpretações da realidade e os significados que a elas atribuem. A realidade social, por sua vez, é produzida e reproduzida na interação social. Nesse sentido, os significados e interpretações têm como base estoques de conhecimento coletivamente compartilhados, internalizados no processo de socialização e manuseados de acordo com as experiências de vida dos sujeitos (ROSENTHAL, 2014). Desse modo, toda situação vivida pelos sujeitos na vida cotidiana busca referência a esses elementos, que constituem o *sistema de relevância* dos indivíduos. Portanto, para poder entender a realidade dos sujeitos, suas ações e preferências, o cientista social terá de acessar esse sistema de relevância, sem o qual não poderá explicá-la (SCHUTZ, 2012).

O sistema de relevância caracteriza-se por orientar-se pelos interesses do indivíduo em uma situação determinada. Isso implica dizer que o indivíduo “separa, dentre os elementos presentes na situação, os que servem para defini-la à luz dos propósitos que essa pessoa tem em mente” (SCHUTZ, 2012).

Nesse contexto, a abordagem das narrativas biográficas torna-se adequada, pois possibilita recuperar as experiências significativas do sujeito,

uma vez que permite trazer à tona o sistema de relevâncias do sujeito, que é o elemento mais importante para a interpretação subjetiva, além de poder captar a tipificação (SANTOS; OLIVEIRA; SUSIN, 2014). No caso das vivências de familiares relacionadas ao suicídio de um dos membros, foco desta tese, a interpretação dos atores é fundamental para o entendimento dessa fase da vida dos familiares. Aponta-se para importância do referencial teórico de Alfred Schütz no que se refere ao sistema de relevâncias do sujeito e estoque de conhecimento à mão.

Dizer que uma experiência é significativa implica dizer que é possível ao indivíduo distingui-la e acentuá-la, enfim, confrontá-la com outras experiências, o que não é possível realizar com as experiências em curso. Isso só é possível de ser empreendido caso a experiência possa ser delimitada, por meio do que Schütz denomina “um ato de atenção”, ou seja, atribuir significado a uma experiência é interpretá-la *ex post*, por meio da recuperação pela memória. Dessa maneira, a abordagem da narrativa biográfica parece adequada para um empreendimento investigativo que busca recuperar as experiências significativas, tendo em vista que esta permite trazer à tona o elemento mais importante para a interpretação subjetiva, qual seja, o sistema de relevância e tipificação (ROSENTHAL, 2014).

As experiências significativas formam os estoques de conhecimento que cada indivíduo acumula ao longo da vida. São como uma bagagem de informações coletivamente compartilhada e internalizada durante a socialização, conforme o sociólogo austríaco Alfred Schütz.

Contudo, nem toda experiência pode ser considerada significativa. Essa caracterização está reservada às experiências já vividas, quando analisadas em retrospectiva (SCHÜTZ 2012).

A abordagem da narrativa biográfica foi desenvolvida pelo sociólogo alemão Fritz Schütze (1983), e, posteriormente, aperfeiçoado por Gabriele Rosenthal (ROSENTHAL, 2004; ROSENTHAL, 2008). Permite a construção de tipologias de interpretações do mundo da vida a partir do estoque de conhecimento e sistema de relevâncias e tipificação, elementos fundamentais na interpretação cotidiana do indivíduo no mundo da vida, conforme sociologia com influência fenomenológica (SANTOS, OLIVEIRA, SUSIN, 2014). Por

consequente, o referencial teórico de Alfred Schütz, apresentado no capítulo anterior, tornou-se relevante para a realização dessa pesquisa.

O método narrativo-biográfico possibilita acessar a análise da vida do narrador, das conexões entre o indivíduo e seu grupo ou comunidade. Além disso, permite obter elementos importantes para a análise das interpretações subjetivas sobre a ação e seu contexto social, em que se considera que qualquer narrativa é uma interpretação de uma situação biográfica determinada. Desse modo, a narrativa biográfica possibilita a combinação de uma abordagem diacrônica com uma abordagem sincrônica, sendo ambas consideradas, respectivamente, a própria biografia e a biografia interpretada a partir de um momento biográfico específico, o presente (SANTOS, OLIVEIRA, SUSIN, 2014).

4. O CAMINHO METODOLÓGICO

Neste capítulo, inicialmente, abordarei o delineamento desta pesquisa em seus diversos aspectos, bem como os passos seguidos, propostos por Gabriele Rosenthal na reconstrução de casos.

O método adotado, nesta pesquisa, foi o da narrativa biográfica, que favorece uma abordagem com foco nas interpretações das experiências dos sujeitos, possibilitando a compreensão dos fenômenos sociais e as vivências dos sujeitos em relação ao fenômeno estudado, fundamentado na sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Schütz.

Nesta pesquisa, o fenômeno em estudo foi “as experiências vivenciadas pelos familiares após suicídio de um dos seus membros”. As ações do sujeito no mundo fazem parte dessas experiências e ocorrem “com base em suas interpretações, as quais estão em constante produção, a partir da interação” (ROSENTHAL, 2004).

4.1. Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com a abordagem de narrativas biográficas e o aporte da sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Schütz. Optou-se pela natureza qualitativa por ela se aprofundar em aspectos da história, das relações, crenças, percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem acerca de como vivem, sentem e pensam (MINAYO, 2010).

A escolha pela sociologia de orientação fenomenológica como referencial teórico-filosófico deu-se por permitir compreender a essência do fenômeno vivenciado pelos sujeitos que, neste estudo, caracteriza-se pela “experiência vivenciada pelos familiares após perda de um de seus membros por suicídio”. Além disso, a sociologia fenomenológica de Alfred Schütz apresenta importante influência na pesquisa biográfica desenvolvida por Gabriele Rosenthal, abordagem utilizada no presente estudo.

Meu interesse pelo método da pesquisa biográfica iniciou-se enquanto aprofundava os estudos sobre o referencial teórico de Weber e o referencial teórico-metodológico de Alfred Schütz, durante o quarto semestre do

doutorado, enquanto fazia disciplinas nos Cursos de Pós-Graduação em Enfermagem e em Sociologia da UFRGS, em 2016. Além disso, as leituras sugeridas pelo meu orientador sobre a abordagem de narrativas biográficas foram despertando meu olhar para que eu buscasse compreender melhor a referida abordagem.

Assim, fiz minha aproximação com a pesquisa biográfica a partir da minha inserção no “Grupo de Pesquisa Relações Sociais” da PUCRS, onde descobri os primeiros passos e fui aperfeiçoando minha compreensão, mediante leituras e discussões proporcionadas nos encontros do grupo de Pesquisa em Relações Sociais. Desse modo, a participação do grupo foi fundamental para escolha da utilização do método na minha tese.

4.2. Local do estudo

Este estudo foi desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município localizado na Região do Vale do Taquari, estado do Rio Grande do Sul. No município em que ocorreu a pesquisa, há uma escassez de estudos sobre o tema “família e suicídio”. Não foram encontrados estudos qualitativos, nem literatura científica sobre estudos quantitativos após o ano 2012. Somente foram encontrados índices locais com base em dados estatísticos do Ministério da Saúde, IBGE e OMS (WERLANG, 2013; IBGE 2016).

Essa lacuna tornou-se relevante para a escolha desse município como elemento integrativo desta pesquisa. Além disso, minha inquietação desde a infância sobre o alto índice de suicídio na região do Vale do Taquari, em que, com muita frequência, ouviam-se histórias de suicídio, foi determinante para a escolha do local de estudo. A divulgação do alto índice de mortes por suicídio em municípios dessa região, como Venâncio Aires e Santa Cruz, nos meios de comunicação, vem direcionando meu olhar a esse problema regional. Mais recentemente, o município de Lajeado vem-se destacando pela elevada taxa, com índice de 13,9/100.000 hab. casos de suicídio (PORTELA, 2013), sendo considerado um relevante problema de saúde pública.

O município onde foi realizado o estudo localiza-se na região do Vale do Taquari, interior do estado do Rio Grande do Sul, e apresenta uma população de aproximadamente 71.445 habitantes, sendo que 71.180 (99,6%) residem na área urbana e 265 (0,4%), na área rural.

A região do Vale do Taquari é formada por 36 municípios e situada na região central do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil, totalizando uma área de 4.826,7Km² (1,71% do Estado). A região apresenta uma população de aproximadamente 352.943 habitantes, sendo a grande maioria de origem alemã, italiana ou açoriana. Taquari é o município mais antigo, emancipado de Triunfo em 1849. A maioria dos municípios emancipou-se em 1959. Já Lajeado e Estrela emanciparam-se há mais de 100 anos. Lajeado, Teutônia, Taquari, Encantado, Arroio do Meio são os municípios mais populosos, apresentando uma população regional de 60,31% aproximadamente. Em relação à economia, a indústria apresenta 27,54%, o setor de serviços, 27,54%, e a agropecuária, 16,04% do PIB municipal. A renda do PIB *per capita* é de aproximadamente R\$ 28.669,24 (dados de 2012). Quanto à localização geográfica, dista 117 km de Porto Alegre e 110 km da região de Caxias do Sul (LAJEADO, 2017).

Nos últimos 30 anos, houve uma mudança significativa na economia rural e urbana. O desenvolvimento de indústrias, do comércio e do setor de serviços provocou essas mudanças significativas. Enquanto, em 1970, 74,27% da população viviam no meio rural, hoje, aproximadamente 73,84% vivem na zona urbana, ou seja, o quadro se inverteu em três décadas. Nos pequenos municípios, destaca-se o setor da agropecuária, já, nos municípios maiores, sobressaem-se atividades ligadas à indústria e ao setor de serviços e comércio. A região do Vale do Taquari como um todo ostenta bons índices na área da Educação, com uma taxa de analfabetismo de 4,06%.

O município onde se desenvolveu este estudo situa-se à margem do rio Taquari e foi criado em 26 de janeiro de 1891. Foi colonizado pelos imigrantes alemães, que lá se estabeleceram em 1954 com a divisão da fazenda chamada "Fazenda dos Conventos" (primeiro nome do município), pelo agrimensor alemão Carl Ernst Mützel, o "Brummer", em lotes de terra vendidos aos colonos alemães. Apresenta uma área de 91,2km², sendo que atualmente 99,6% residem na zona urbana e 0,4%, na zona rural, com índice de analfabetismo de 2,69% (PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO, 2017).



Mapa 1: Região do Vale do Taquari. Fonte: Portal do Vale do Taquari.

4.3. Participantes do estudo

Os participantes da pesquisa foram familiares de pessoas que cometeram suicídio e que residiam no município onde foi realizada a pesquisa, localizado na região do Vale do Taquari, região Central do Estado do Rio Grande do Sul.

Os critérios de inclusão foram:

- Ser integrante de família que teve pelo menos um membro que tenha cometido suicídio;
- Estar residindo no município onde será realizado o estudo;
- Ser maior de 18 anos.

Critérios de exclusão para participar da pesquisa:

- Não ter condições de comunicar-se verbalmente;

- Estar em sofrimento e abalado para falar sobre o tema.

Em relação ao número de sujeitos participantes, para Gaskell (2014), há um limite máximo a ser respeitado nas investigações qualitativas, qual seja, entre 15 e 25 entrevistas.

As entrevistas foram realizadas no domicílio do entrevistado, conforme descrito mais abaixo, gravadas em gravador de voz e posteriormente transcritas pela própria pesquisadora. Foram realizadas um total de 11 entrevistas, sendo, em quatro delas, realizados dois encontros. Em todas as entrevistas, houve apenas um familiar participante, exceto no caso de Marisa, em que, no segundo encontro, contou com a presença da sua irmã, que veio visitá-la no dia. Nesse caso, eu, a entrevistada e sua irmã chegamos ao consenso de que a irmã não se retiraria no momento da entrevista, poderia permanecer presente. A entrevista foi direcionada somente para a entrevistada, porém a irmã fez algumas inserções de fala na entrevista, que foram utilizadas como informações complementares na construção da biografia de Marisa. Desse modo, mesmo após a entrevista já ter ocorrido, foi solicitado o consentimento dessa irmã para uso das informações, mediante assinatura do TCLE, já que ela trouxe informações relevantes a respeito dos dados biográficos da entrevistada. Essa entrevista compõe um dos dois casos de reconstrução biográfica que será desenvolvido mais adiante

Neste estudo, entretanto, devido à complexidade do método, das 11 entrevistas no total realizadas, foram selecionados dois casos que foram desenvolvidos na análise da presente tese. Para selecionar os dois casos, foi utilizado como critério a configuração de duas situações que pudessem constituir duas tipologias diferentes no que tange ao modo de vivenciar a perda por suicídio de seu familiar, após a análise do *Memo* realizado para cada entrevista. O *Memo* constitui-se de um memorando com questões observadas em cada entrevista realizada (APÊNDICE A), descritas posteriormente ao encontro. Para a presente tese, foram escolhidas as reconstruções dos casos de Marisa e de Fritz.

4.4. Coleta das informações e produção de dados

A produção de dados só é possível na cooperação recíproca entre entrevistado e entrevistador, e na criação de um contexto que estimule a narrativa. Além do mais, é preciso que a pessoa esteja disposta a falar (SHÜTZE, 2014).

A principal Instituição responsável pela autorização na entrada do campo foi a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do município em que foi realizada a pesquisa. Inicialmente fiz contato com a SMS para apresentar o projeto de pesquisa e solicitar a autorização para a realização do estudo. O projeto foi apresentado em reunião do NUMESC (Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva), no dia 11 de setembro de 2017, sendo autorizado, mediante assinatura da carta de anuência (ANEXO A).

Este estudo foi realizado com familiares vinculados a uma ESF que pertence ao bairro considerado “o mais rural” do município em questão, indicada pela equipe do NUMESC no momento da reunião realizada previamente, por este bairro apresentar maior índice de suicídio municipal.

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP, no processo de negociação para entrada em campo, participei da reunião semanal da equipe da ESF onde foi realizado o estudo, para apresentar a proposta de pesquisa e convidar as equipes a colaborarem com a identificação dos sujeitos da pesquisa. Desse modo, a seleção dos casos deu-se por meio da indicação das equipes, principalmente dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS), que são os profissionais que apresentam mais aproximação, vínculo e conhecimento da realidade local de cada família.

Para melhorar a minha comunicação com as equipes, foi criado um grupo no WhatsApp, intitulado “Pesquisa suicídio”, pela coordenadora da Unidade de Saúde que comportava as duas ESF participantes de pesquisa. Dessa maneira, as indicações de sujeitos pelas equipes foram enviadas por mensagens no grupo, assim como o contato telefônico dos familiares.

Após identificação dos familiares, foi realizado o agendamento das entrevistas. Em algumas situações, o ACS responsável pela microárea onde residia o familiar fazia o primeiro contato durante visita domiciliar e, após o aceite, passava-me o número do telefone para que eu agendasse a entrevista,

que foi realizada conforme disponibilidade de local e de data do familiar. Esse foi um cuidado tomado pela pesquisadora juntamente com a equipe da ESF em situações que exigiam maior delicadeza e onde havia possível resistência do familiar, evitando, assim, num primeiro momento, a exposição dessas famílias a uma “pessoa estranha”, no caso, a pesquisadora. No contato primeiro, os ACS apenas forneciam dados superficiais, dando apenas referências do pesquisador, como local de trabalho, doutorado em andamento e convidava-os para fazer parte da entrevista para pesquisa do doutorado. Havia sido combinado na reunião que, no primeiro momento com o familiar, o ACS daria o mínimo possível de detalhes da pesquisa sob risco de "contaminar" o relato durante a posterior entrevista.

Em caso de aceite, o pesquisador entraria em contato telefônico, marcando horário e local da entrevista. No momento da entrevista, o pesquisador daria mais detalhes, como local do estudo, questões éticas, apresentaria o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – APÊNDICE B - etapas da entrevista e o assunto da pesquisa de modo geral, tomando o cuidado para não detalhar demais, pois o interesse da pesquisadora estava focado na vida do sujeito, não somente no período em que vivenciou o suicídio do seu familiar. Quanto menos detalhamento, como exposição do tema e objetivos, maior a possibilidade de o entrevistado não focar sua fala somente no período em que vivenciou o suicídio de seu familiar.

Todas as entrevistas foram realizadas no domicílio do familiar, por opção própria dos entrevistados. Dos 12 contatos realizados pela pesquisadora, apenas um familiar desistiu da entrevista, porque referiu ter iniciado em novo emprego e não disponibilizava de tempo. A duração das entrevistas foi de 50min até 2h35min. A maioria das entrevistas foi de aproximadamente 1h30min.

Para buscar compreender as experiências vivenciadas pelos familiares após o suicídio de um de seus membros, foi utilizada a entrevista biográfica conforme o modelo proposto por Gabriele Rosenthal. Com isso, pôde-se obter uma compreensão do indivíduo como forma de acesso para estruturas do contexto social, inscritas em seu relato biográfico (ROSENTHAL, 2014).

4.5. Entrevista narrativa biográfica e princípio da abertura

A entrevista biográfica foi criada pelo sociólogo alemão Fritz Shütze (1983), sendo posteriormente desenvolvida mais detalhadamente pela pesquisadora Gabriele Rosenthal, que modificou a análise. Esse tipo de entrevista rege-se pelo princípio de abertura e constitui-se em três etapas, escritas no final deste subcapítulo.

Com base no método de reconstrução biográfica de caso, neste estudo, utilizo a entrevista biográfica que segue os pressupostos teóricos e metodológicos da pesquisa biográfica interpretativa (ROSENTHAL, 2014), valendo-se dos princípios de abertura e comunicação. Diferente de pesquisas que se orientam a partir de abordagens dedutivas, em que o pesquisador entra em campo com hipóteses já formuladas, este estudo tem suas hipóteses formuladas em campo, no processo de pesquisa, em caráter abduutivo. Busca-se o máximo de abertura possível no processo investigativo, levando em consideração os processos comunicacionais ajustadores da interação social (RINALDI, 2018).

No princípio de abertura, são dispensados roteiros de perguntas ou formas de nortear o discurso do entrevistado, sendo que a abertura já começa no momento de delimitar o universo a ser estudado. Após a escolha do tema com que o pesquisador quer trabalhar, não é indicado restringir o público-alvo específico, seguindo elementos comuns em outros tipos de pesquisa qualitativa, como sexo, escolaridade, classe social, etc. (LUDWIG, 2015).

Neste estudo sobre vivência de familiares que perderam alguém por suicídio, a princípio todos os casos possíveis interessavam, apenas questões éticas foram discutidas previamente a fim de serem estabelecidos alguns critérios mínimos de inclusão e exclusão.

A entrevista narrativa dá acesso ao sistema de relevâncias dos sujeitos entrevistados por meio do que chamamos de *princípio da abertura*. Assim, esse princípio torna-se a base para a pesquisa biográfica reconstrutiva onde o sistema de relevância do sujeito torna-se central tanto na entrevista como na análise reconstrutiva.

Para Susin (2014), a entrevista narrativa biográfica busca orientar-se para o sistema de relevâncias dos sujeitos em seu cotidiano, extrapolando o

instrumento investigativo. Busca refletir-se também na postura do investigador e no ambiente de confiança que por ele precisa ser criado no momento da entrevista.

Para tanto, foi utilizada a seguinte questão norteadora para a entrevista biográfica: “Você está sendo convidado para participar da pesquisa realizada com familiares de pessoas que perderam alguém por suicídio. Porém, eu gostaria que você me contasse sobre toda a sua vida, desde quando você nasceu até os dias de hoje, tudo o que é importante para você! Neste momento, eu não vou lhe fazer nenhuma pergunta, somente fazer alguns registros que serão retomados na segunda fase da entrevista. Então fique à vontade para me contar tudo o que você quiser” (APENDICE C).

A entrevista biográfica foi realizada nas três etapas propostas pela Rosenthal (ROSENTHAL, 2014).

Na primeira fase, foi feita uma pergunta aberta que possibilitou um relato das experiências importantes da sua vida, constituindo assim sua biografia. Nesse momento, não foram realizadas nenhuma inserção ou comentário que pudesse influenciar sua fala. Constituíram-se, nessa etapa, a narrativa principal, que foi desenvolvida autonomamente, e a autoapresentação do entrevistado. Atenção especial foi dada à forma com que o falante expôs suas experiências e os temas abordados, sendo realizadas breves anotações com palavras-chave, tomando sempre como referência o sistema de relevâncias e as experiências dos entrevistados. As anotações serviram para o desenvolvimento de um roteiro para a fase de aprofundamento, específico a cada caso. As anotações foram escritas na linguagem dos entrevistados e não na do pesquisador, desconsiderando assim interpretação do entrevistador. Assim que o entrevistado sinalizava o término de apresentação, dava-se início à segunda fase da entrevista, agradecendo-se pelo relato e deixando claro como seria dada a continuidade da entrevista com a seguinte colocação:

“Como lhe falei antes de iniciar a entrevista e você deve ter percebido durante sua fala, eu fiz algumas anotações e gostaria agora de fazer algumas perguntas. Se você concordar, vou começar agora pela primeira anotação e depois seguir a sequência das anotações realizadas a partir de sua fala. Eu tomei nota, por exemplo, da menção

que você fez sobre... Será que você poderia dar alguns detalhes a esse respeito?”

Na segunda fase, foram realizadas perguntas internas baseadas nas anotações feitas na primeira fase, visando à verificação ou à comprovação dos eventos abordados. Nessa fase, foi respeitada a sequência das anotações feitas durante o relato principal.

Na terceira fase, foram realizadas perguntas externas, ou seja, questões de interesse do pesquisador que não tinham sido mencionadas ainda, mas que estavam relacionadas ao contexto de vida do entrevistado.

Importante salientar que, na conclusão da entrevista, foi tomado o cuidado para não terminar com a abordagem de uma época traumática e difícil da vida do entrevistado. Pelo contrário, foi dispensado um tempo a mais para que o entrevistado falasse tudo o que queria dizer sobre o período difícil, até que pudesse falar sobre períodos de vida posteriores, buscando, com a ajuda do entrevistado, “lugares seguros” de sua biografia, sendo estimulado a falar sobre eles (ROSENTHAL, 2002).

4.6. Análise de informações: Reconstrução do caso passo a passo

Na análise das informações, para captar as experiências subjetivas dos familiares que perderam alguém por suicídio, foi utilizado o método proposto por Gabriele Rosenthal (ROSENTHAL, 2014), que se desdobra em seis passos: 1º) análise dos dados biográficos (dados relativos a acontecimentos); 2º) análise do campo temático e do material textual (análise de segmentos do texto, autoapresentação/vida narrada); 3º) reconstrução da história do caso (vida vivenciada); 4º) análise detalhada de passagens textuais (pode ser realizada em qualquer momento); 5º) contraste entre história de vida narrada e história de vida vivenciada; 6º) construção tipológica.

A seguir, serão apresentados cada um dos diferentes passos utilizados na reconstrução dos casos desta pesquisa com base em Gabriele Rosenthal (2014).

4.6.1. Análise dos dados biográficos

Nessa etapa, inicialmente, foi realizada a leitura da entrevista, destacando os dados biográficos que foram colocados em ordem cronológica. Além disso, foram acrescentadas informações de outras fontes e contexto histórico correspondente aos dados biográficos e levantamento de dados dos antecedentes do entrevistado (história do pai e da mãe), para complementar a análise dos dados biográficos e a construção das narrativas biográficas dos familiares. Assim, foram incluídas informações de contexto histórico, econômico e social do entrevistado para melhor contextualização da vida do sujeito (ROSENTHAL, 2014). Para ilustrar a realização dessa etapa, foi incluído o APÊNDICE D no final da presente tese, em que consta o levantamento de informações complementares aos dados biográficos a partir do MEMO (APÊNDICE E) feitos na construção do caso de Marisa.

Na sequência, foi criado um parágrafo sobre a situação de nascimento, sobre a família que veio antes do biografado, e realizado o levantamento de hipóteses. Nesse momento, não foi levada em conta a interpretação do entrevistado sobre a sua própria vida, apenas as informações por ele fornecidas e informações complementares, excluindo relatos centrados em sentimentos e percepções. A partir daí, são formuladas hipóteses primárias, hipóteses secundárias e *follow-ups*. Na sequência, esse mesmo processo foi realizado sobre os demais dados biográficos do entrevistado (organizados cronologicamente). Trata-se de um trabalho minucioso e exaustivo.

Para facilitar a visualização desse processo de geração de hipóteses, elaborei o quadro abaixo:

Quadro 3: Criação de hipóteses

1. DADO 1	Situação de nascimento
1.1. Hipótese principal	
1.1.1 Hipótese secundária	1.1.1.1 Follow-up 1 1.1.1.2 Follow-up 2 1.1.1.3. Follow-up 3
1.2 Hipótese principal	
1.2.1 Hipótese secundária	1.2.1.1 Follow-up 1 1.2.1.2 Follow-up 2 1.2.1.3 Follow-up 3
DADO 2	Acontecimentos nos primeiros anos de vida, como entrada na escola ou

	outras mudanças relevantes relatadas pelo entrevistado. Os demais dados seguem a cronologia de sua vida.
--	--

Fonte: Própria pesquisadora

Logo abaixo, irei exemplificar esse processo de geração de hipóteses a partir dos dados biográficos do caso de Marisa.

Com esse processo de geração de hipóteses, tentei mostrar as amplas oportunidades e possibilidades na vida do entrevistado e quais os possíveis caminhos a serem percorridos. As hipóteses principais descrevem de modo mais geral qual poderia ter sido o caminho escolhido e a situação enfrentada pelo entrevistado na época, e as secundárias restringem-se às possibilidades dentro de um cenário traçado pela hipótese principal. Por último, as *follow-ups* representam consequências mais específicas, que podem ter sido desencadeadas pelas hipóteses secundárias e como essas consequências poderiam ter influenciado no contexto e nas ações futuras do entrevistado (SUSIN, 2014).

Para finalizar essa etapa, é realizado um resumo dos dados biográficos que serve como preparação para o passo três da análise a “reconstrução da vida vivenciada”.

Nesse momento, para exemplificar esse passo da análise, apresento os primeiros dados de uma das entrevistas e a geração de hipóteses para ilustrar a forma do procedimento, seguindo critérios anteriormente descritos, a começar pela sequência cronológica dos dados biográficos.

- 1- 1979 - *Marisa nasce no interior do RS.*
- 2- 1983 - *Escola.*
- 3- 1991 - *Fratou a perna.*
- 4- 1993 - *Primeiro trabalho formal.*
- 5- 1996 – *Engravidou.*
- 6- 1996 – *Namorado caiu do andaime.*
- 7- 1996 – *Casamento aos 17 anos.*
- 8- 1996 - *Nascimento do primeiro filho.*
- 9- 1997 - *Depressão de Marisa.*
- 10- 2016 - *Suicídio do marido.*

Quadro 4: Dados biográficos de Marisa/construção de hipóteses

Dado biográfico/histórico
Hipóteses
<p>DADO 1. 1979. Nascimento de Marisa no interior do RS. Marisa nasceu na localidade de Andorinhas, zona rural de um município localizado no interior do RS, no ano de 1979. Município é de origem alemã e italiana, na época em processo de urbanização, mas a economia ainda era predominantemente rural. Ela é a filha mais nova de uma família de sete filhos, sendo cinco mulheres e dois homens. Além disso, sua mãe perdeu um filho por aborto. Seus pais são de origem alemã, trabalhavam na agricultura com plantação de fumo. Eram católicos, sócios da igreja e participavam das atividades comunitárias. Sua mãe era de uma família de 11 irmãos, também agricultores e sua avó materna também sofreu dois abortos. Já o pai tinha cinco irmãos e um meio irmão e seus avós paternos trabalharam na lavoura.</p>
<p>1.1. Marisa era muito desejada e bem-vinda na família, vivia uma relação de superproteção pelo fato de ser a mais nova dos filhos. (hipótese principal)</p> <p><i>1.1.1 Pais protegiam a filha do trabalho infantil (hipótese adjacente).</i></p> <p>1.1.1.1 Dedicou sua infância aos estudos e brincava com outras crianças (<i>follow-ups</i>).</p> <p>1.1.1.1.1 Teve um bom desenvolvimento afetivo e cognitivo.</p> <p>1.1.1.1.1.1. Teve um bom rendimento escolar e boas relações na escola.</p> <p>1.1.1.1.2. Seguiu seus estudos até concluir curso universitário.</p> <p><i>1.1.2 Filha passou a ter problemas no desenvolvimento, tendo uma relação de dependência.</i></p> <p>1.1.2.1 Teve dificuldades de adaptação na escola e problemas na aprendizagem.</p> <p>1.1.2.1.1. Reprovou e repetiu o primeiro ano escolar.</p> <p>1.1.2.1.2 Teve dificuldades emocionais.</p> <p>1.1.2.1.2.1. Passou a ser uma pessoa tímida com pouca interação com os colegas da escola.</p> <p><i>1.1.3. Teve dificuldades no desenvolvimento da autonomia e crescimento emocional.</i></p> <p>1.1.3.1. Passou a ter uma personalidade dependente e com dificuldades para fazer escolhas.</p> <p>1.1.3.1.1. Teve muita dúvida quanto à escolha profissional no futuro e insegurança nos relacionamentos.</p> <p>1.1.3.2. Passou a ser uma pessoa muito desconfiada.</p> <p>1.1.3.3. Tornou-se emocionalmente instável.</p>

1.1.4 Não tinha uma relação tão parental como os outros irmãos.

1.2. Pais viviam muito ocupados com a lavoura e não conseguiram se dedicar ao cuidado da filha.

1.2.1. Foi cuidada pelos irmãos mais velhos num ambiente saudável de solidariedade entre os irmãos.

1.2.1.1. Contribuiu para Marisa não se sentir sozinha.

1.2.1.1.1 Estabeleceu relações positivas.

1.2.2. *Contra-follow-up: Criada numa relação de competitividade entre os irmãos.*

1.2.2.1. Tornou-se uma pessoa competitiva e dedicada nos estudos.

1.2.2.1.1. Apesar de não ser bem vista pelos colegas, teve conquistas importantes na vida escolar.

1.2.3. *Marisa ficara muito tempo sozinha.*

1.2.3.1. Marisa desenvolve cedo habilidades para o autocuidado.

1.2.3.1.1. Torna-se uma pessoa bastante independente.

1.2.3.2. Terá acidentes domésticos devido à falta de supervisão.

1.2.3.3. Terá problemas no desenvolvimento devido à falta de cuidado.

1.2.3.3.1. Terá dificuldades da escola.

1.2.4. *Marisa irá frequentar creche no início da infância.*

1.2.4. Terá um bom desenvolvimento cognitivo e interpessoal.

1.2.4.4. Será uma boa aluna no colégio.

1.2.5. *Pais a levaram junto para a roça desde bebê, pois não têm tempo para cuidar em casa, entrando tardiamente na escola.*

1.2.5.1 Marisa terá que ficar no carrinho brincando sozinha enquanto o resto da família trabalhava na lavoura.

1.2.5.1.1. Marisa sofrerá com diversas situações como acidentes por queda e picada por animais peçonhentos, devido à exposição e à falta de supervisão.

1.2.5.1.2. Marisa terá uma infância saudável, brincando na terra.

1.2.5.1.3. Marisa irá trabalhar na lavoura na infância.

1.2.5.1.3.1 Terá dificuldades na escola.

1.2.5.1.3.1.1 Irá reprovar de ano.

1.2.5.2. Teve dificuldades na escola com aprendizagem, além disso sofria *bullying* pelos colegas pelo fato de ser mais velha que os demais.

1.2.5.2.1. Marisa terá sofrimento psíquico e irá se isolar.

1.2.5.2.2. Irá desenvolver problemas cognitivos e emocionais.

1.2.5.2.2.1. Marisa irá reprovar no colégio.

1.2.5.2.3. Será uma criança tímida e com dificuldades de socialização.

1.2.5.3. Apesar de entrar tarde na escola, teve uma boa adaptação e bom desenvolvimento escolar, sem dificuldades.

1.3. Marisa terá poucas bonecas e brinquedos na infância, suas brincadeiras são voltadas para o espaço rural.

1.3.1. Marisa irá brincar com carrinho construído pelos irmãos mais velhos, descendo lombas.

1.3.1.1. Marisa estará exposta a riscos diversos de se machucar.

1.3.2. Marisa irá brincar de casinha em espaços ao ar livre no pátio da casa dos pais e subir em árvores.

1.3.2.1. Marisa estará exposta diversos riscos como picadas de animais peçonhentos, queda de árvores.

1.3.4. Marisa acompanhará os irmãos desde cedo em piqueniques em matos próximos e brincar de bola em poteiros com irmãos e vizinhos.

1.3.4.1. Aprenderá a dividir e a conviver em coletivo desde cedo.

1.3.4.2. Marisa estará exposta a riscos físicos e medos de imprevistos que aparecerão no mato.

1.4. A filha mais nova não foi planejada pelos pais que já são mais velhos e era esperado um menino, mas nasceu uma menina.

1.4.1 Apesar do contexto pouco favorável, Marisa foi bem-vinda e aceita na família.

1.4.1.1. Será criada recebendo afeto dos pais e irmãos.

1.4.1.2. Será criada como um menino.

1.4.1.2.1. Terá dificuldades relacionadas ao gênero.

1.4.2 Marisa não foi bem-vinda na família, tendo problemas com rejeição.

1.4.2.1. Viverá em ambiente desfavorável para seu bom desenvolvimento emocional.

1.4.2.1.1. Passará a desenvolver problemas psíquicos desde a infância.

1.4.2.2. Marisa desenvolveu um sentimento de rejeição.

1.4.2.2.1. Teve dificuldades nos relacionamentos na escola.

1.4.2.2.1.1 Constantes conflitos com colegas.

1.4.2.2.2. Na escola, superou o sentimento de rejeição pois colegas carinhosos e professores atenciosos supriam esse sentimento.

1.4.2.2.2.1. Estabeleceu relações positivas.

1.4.2.3. Aproximou-se de pessoas fora do núcleo familiar.

1.4.2.3.2. Aproximou-se da sua tia e passou a viver maior parte de tempo na casa

dela.

1.4.2.3.2.1. Terá conflitos com pais, pois mãe não tolera essa aproximação com a tia.

1.4.2.3.2.2 Terá uma relação de afeto com a tia e a terá como referência.

1.4.3. Marisa foi negligenciada pelos pais.

1.4.3.1. Apesar de ser negligenciada pela família, teve uma boa vivência na escola que lhe supria a falta de atenção da família.

1.4.3.1.1. Terá boa interação com colegas e professores.

1.4.3.1.2. Terá um bom desenvolvimento cognitivo.

1.4.4. Foi criada num clima de hostilidade e pouca atenção familiar.

1.4.4.1. Marisa desenvolverá problemas emocionais devido à exposição desfavorável.

1.4.4.1.1. Marisa terá problemas na escola.

1.4.5. Marisa é dada para doação.

1.4.3.1. Marisa perderá o contato com a família de origem.

1.5 Mãe desenvolveu depressão pós-parto, família com tendência à depressão pelo fato de lidar com plantação de fumo.

1.5.1. Dificultou os cuidados da mãe com a filha Marisa.

1.5.1.1. Irmãos tiveram que cuidar da Marisa.

1.5.1.1.1. Marisa será bem cuidada pelos irmãos e receberá deles os princípios familiares.

1.5.1.1.2. Irá frequentar mais cedo o jardim de infância, pois irmãos a levavam ao ir para escola.

1.5.1.1.2.1. Marisa terá um bom rendimento escolar posteriormente.

1.5.2. Mãe rejeita Marisa.

1.5.2.1. Marisa sofrerá violência e maus tratos da mãe.

1.5.2.1.1. Terá problemas emocionais desde início da vida.

1.5.2.1.1.1. Terá dificuldades de interação com os colegas da escola.

1.5.2.2. Será adotada por uma das tias.

1.5.2.2.1. Manterá contato com a mãe.

1.5.2.2.1.1. Mais tarde Marisa voltará para mãe, recebendo amor e cuidado.

1.5.2.2.1.1.1. Terá um bom desenvolvimento escolar.

1.7. Fala somente a língua alemã nos primeiros anos de vida, aprende português quando entra na escola, mais tarde tem dificuldade com a língua portuguesa.

1.7.1 Além da língua portuguesa, também tem alemão como segunda língua na escola, trazendo-lhe facilidades pelo fato de já falar a língua.

1.7.1.1 Terá oportunidades futuras de fazer um intercâmbio na Alemanha no segundo grau.

1.7.1.2 Terá boas oportunidades de emprego na região pelo fato de falar alemão.

1.7.2. Dificuldades que terá com a língua portuguesa a farão desistir cedo da escola, não concluindo o primeiro grau.

1.7.2.1. Irá trabalhar cedo na indústria de calçados.

1.7.3 Irá sentir vergonha pelo fato de não conseguir falar bem a língua portuguesa e assim não quer mais falar alemão, nem em casa com os pais.

1.8. Por ser filha mais nova, não aprendeu a falar alemão para não ter dificuldades com a língua portuguesa como os pais tiveram.

1.8.1. Aprendeu a falar alemão na escola mais tarde.

1.8.1.1. Como já teve contato escutando os pais falarem alemão em casa, terá facilidade com a língua.

1.8.1.2. Receberá uma bolsa para estudar na Alemanha.

1.8.2. Nunca se interessará em aprender a língua alemã.

1.8.2.1. Perderá oportunidades de intercâmbio no exterior.

1.8.2.2. Marisa perderá oportunidades de trabalho que exigem a língua.

1.9. Os pais se encontravam numa situação econômica melhor.

1.9.1. Marisa não precisará trabalhar na lavoura desde cedo como os demais irmãos, podendo brincar mais.

1.9.1.1. Dedicar-se-á mais aos estudos e terá apoio dos irmãos.

1.9.1.1.1 Terá bom rendimento escolar e se destacará entre os colegas.

1.9.1.2. Sofrerá devido ao ciúmes dos irmãos.

1.9.1.2.1. Marisa terá conflitos com os irmãos.

1.9.1.3. Marisa terá uma infância saudável e um bom desenvolvimento físico e psicossocial.

1.10 Com cada vez mais filhos na família, a situação econômica da família só piorava.

1.10.1. Pais não tiveram tempo para se dedicar ao cuidado da filha.

1.10.1.1. É cuidada pela irmã mais nova até então, pois demais tinham que trabalhar na lavoura.

1.10.2. Família passava por muitas dificuldades, tendo uma alimentação precária, por vezes passando fome.

1.10.2.1. Cria-se um clima de solidariedade na família.

1.10.2.2. Família depende de outras pessoas para sobreviver.

1.10.2.3. Cria-se conflitos na família.

1.10.3. Irmãos mais velhos ajudaram a trabalhar, mãe se dedica ao cuidado da filha e a situação econômica melhora.

1.10.4. Apesar de maior precariedade na situação econômica, família consegue sobreviver bem.

1.10.2.3. Isso fará com que Marisa aprenda a economizar desde cedo.

1.11. Embora os pais não fossem afetuosos com ela, Marisa recebeu afeto dos irmãos.

1.11.1 Sentiu-se protegida pelos irmãos.

1.11.2. Marisa sente falta do afeto materno.

1.11.2.1. Desenvolverá problemas emocionais.

1.11.2.1.1. Terá dificuldades na escola.

1.12. A família participa das atividades da comunidade.

1.12.1. Família é católica e Marisa irá semanalmente na igreja com os pais.

1.12.1.1. Marisa aprende os princípios da igreja desde cedo.

1.12.1.2. Depois da primeira Eucaristia, Marisa não quer mais frequentar a igreja, criando conflito com os pais.

1.12.1.2.1. Marisa não frequentará mais a igreja e no futuro escolherá outra crença.

1.12.1.3. Marisa segue a religião católica no futuro.

1.12.2. Marisa participa das festas de igreja que lhe trazem boas lembranças.

1.12.3. Participará de festas típicas alemãs.

1.12.3.1. Será eleita rainha mirim.

1.12.3.2. Irá divulgar costumes e crenças da cultura alemã.

Seguirá a cultura alemã, entrando mais tarde em grupo de danças folclóricas.

1.12.3.3. Com a passar do tempo, ao contrário do que a família espera, Marisa não se desligará das atividades tradicionais alemãs.

1.13. Marisa entrará tardiamente na escola, pois acompanha a família desde cedo na lavoura.

1.13.1 Ao contrário do que se espera, Marisa não terá dificuldades na escola.

1.13.2. Sofrerá bullying pelo fato de ser mais velha que os demais colegas e terá dificuldades de adaptação na escola.

1.13.2.1. Marisa irá superar bem essas dificuldades.

1.13.2.2. Marisa irá sofrer psiquicamente.

1.13.2.2.1. Irá desenvolver baixa autoestima.

<p>1.13.2.3. Marisa irá desistir da escola.</p> <p>1.13.2.3.1. Irá ajudar na plantação de fumo.</p> <p>1.13.2.3.2. Irá voltar para a escola mais tarde.</p> <p>1.13.3. <i>Terá dificuldades cognitivas na escola.</i></p> <p>1.13.3.1. Irá reprovar na escola e terá que repetir o ano.</p> <p>1.13.3.1.1. Como já sofre com o <i>bullying</i> por ser mais velha, irá sofrer ainda mais e piorar sua baixa autoestima.</p> <p>1.13.3.1.1.1. Terá problemas com autoestima no futuro e será uma pessoa insegura nas decisões.</p> <p>1.13.4. <i>Terá dificuldades para se inserir no círculo de relações com sua turma.</i></p> <p>1.13.4.1. Irá isolar-se dos demais colegas de aula.</p> <p>1.13.5. <i>Completará os estudos e após irá trabalhar na lavoura com os pais.</i></p>

Fonte: Própria pesquisadora.

4.6.2. Análise de texto e do campo temático.

Nessa etapa, levei em consideração a forma como o entrevistado narra sua própria vida, sendo realizado o sequenciamento da entrevista e analisados os segmentos de trechos, parte por parte, de modo que o próximo trecho fosse um encadeamento do anterior. Todos os trechos foram verificados de acordo com os tipos textuais descritos no quadro abaixo: narração, relato, relatório, história, argumentação, descrição e situação condensada.

Quadro 5 - Tipos textuais que baseiam as sequências textuais da vida narrada.

Narração	É o tipo em que o entrevistado reconstrói o fato em que teve participação como agente, recapitulando a experiência que teve.
Relato	Refere-se à sequência ou ao curso de acontecimentos concretos passados, a períodos determinados, a uma localidade específica e a um indivíduo em particular e até eventos fantasiosos. Eles estão relacionados entre si por meio de tempo ou dentro de contextos causais e podem nos colocar frente a frente com contextos concretos da relação entre os personagens daquela história e a forma como eles agem entre si.

Relatório	Relato resumido.
História	Eventos extraordinários no contexto de um relato mais amplo, fazendo referência a um grau mais elevado de detalhamento e indexicalidade, ou seja, estritamente ligado a uma relação concreta.
Argumentação	Pode estar contida no interior de relatos ou fora deles, na forma de ideias gerais e reflexões do falante. Pode ter caráter teórico. Estão ligadas ao "aqui" e "agora" do falante de forma mais intensa do que as descrições, porém mais distante das vivências. O entrevistado tem no entrevistador alguém a quem precisa convencer de algo, tomando como ponto de partida a sua perspectiva atual, pouco ou quase nada apresenta do passado.
Descrição	Está presente em relatos sobre as motivações que guiam a ação. Elas dizem respeito a estruturas estáticas.
Situação condensada	Acontecimentos vivenciados comprimidos no espaço de uma situação.

Fonte: Rosenthal, (2014, p. 185-186).

Além disso, os temas contidos na fala do entrevistado também integram a análise desse passo. Assim, para preparar a análise, levei em conta os seguintes critérios na hora de construir a separação das sequências textuais: troca de falante, mudança no tipo do texto e no conteúdo da fala.

Outro ponto de análise que assume grande importância é a interação com o entrevistador, já que cada entrevista é produto da interação mútua entre entrevistado e entrevistador. É nesse passo analítico que os valores e preconceitos do entrevistador são explicitados e ocorre a avaliação de que forma interferem na análise e também na narrativa do biografado. As histórias vão sendo construídas por meio da narrativa do biografado levando em consideração a situação em que a entrevista ocorrer (LUDWIG, 2015).

Nessa etapa, também são levantadas hipóteses sobre cada um dos trechos sequenciados, em que serão consideradas questões como: qual motivo leva o entrevistado a se apresentar nessa sequência de tal forma, naquele momento do discurso e com aquele tipo textual, com aquele tempo de fala? Além disso, questiona-se o motivo pelo qual determinados trechos da vida

foram omitidos. Analisa-se, ainda, o quanto o entrevistado está orientado para o sistema de relevância do entrevistador e o quanto ele admite isso, e observa-se o que vem à tona na segunda parte da entrevista, quando começam as perguntas do entrevistador. Nesse momento da entrevista, são analisados os mecanismos que influenciam a escolha dos temas abordados na sua estruturação de narrativa (ROSENTHAL, 2014).

Nessa fase, é reconstruída a perspectiva do presente do entrevistado. Ela ajuda a assumir uma postura crítica com relação à origem dos dados para que não nos deixemos levar pelo seu interesse de apresentação. O objetivo dessa etapa é encontrar a gênese de experiências vivenciadas pelo falante, buscando reconstruir a forma e a estrutura na história de vida, conforme narrada. Aqui não interessa resgatar os fatos conforme ocorreram à época, mas a investigação dos motivos que levam o entrevistado a relatar os acontecimentos da forma como relatou, de forma manifesta ou latente. Investigam-se os mecanismos que determinam a escolha dos temas retratados e a forma como a estrutura na fala e os elementos textuais constituem um ou vários campos temáticos (LUDWIG, 2015).

O produto desse passo serve como preparação para o passo três, quando será realizada a construção da vida vivenciada. A conclusão dessa etapa é a autoapresentação do entrevistado e a construção do campo temático. Além disso, também é verificada a reconstrução da estrutura da entrevista (se as regras da narrativa biográfica estão presentes), a reconstrução da interpretação do entrevistador sobre o entrevistado e a reconstrução do sistema de relevância do entrevistado, além da interação entre biógrafo e biografado (LUDWIG, 2015).

A análise do campo temático inclui o interesse de apresentação e fala da reconstituição do passado no presente e como esse passado se articula na situação de entrevista, para o ouvinte, no caso o entrevistador, a partir da pergunta específica que lhe é feita.

Para ilustrar a forma de procedimento dessa etapa, irei apresentar alguns dados do caso Marisa. Na reconstrução do caso de Marisa, foi utilizada somente a primeira entrevista no sequenciamento dos dados, sendo a segunda utilizada apenas para complementar os dados biográficos.

Quadro 6: Análise do material textual

Sq · Nº	Pg/L	Nº L.	Tipo Textual Tema	Conteúdo Hipóteses
1	1/1-2		Pergunta inicial	<p>1. Me fala sobre sua vida desde o nascimento até os dias atuais, a começar pelos teus pais, o que te contaram sobre eles?</p> <p>1.1. Irá pedir para o entrevistador fazer perguntas mais específicas.</p> <p>1.2. Irá se apresentar com uma pessoa sofrida, mas com história de superação.</p> <p>1.3. Irá se apresentar como alguém que dá muito valor ao trabalho.</p> <p>1.3. Apresenta a vida de seus pais como sofrida com dificuldades.</p> <p>1.4. Apresenta vida de seus pais como história de sucesso que tenta seguir.</p> <p>Irá omitir alguns períodos da vida.</p> <p>Irá focar no sofrimento e nas dificuldades tidas na vida.</p> <p>1.5. Irá focar nos aspectos positivos da vida.</p>
2	1/3-12	10	Argumentação (Vida sofrida) PASSADO	<p>2. Vida não foi fácil, foi sofrida, pais com sete filhos, trabalhavam muito. Casou, namorou e teve filho cedo. Marido caiu do prédio quando ela estava grávida. Ela trabalhou na fábrica de calçados! Filho nasceu com sopro no coração. Entrou em depressão (peq. silêncio), passou anos até que consegui sair disso. Se culpava pelos problemas.</p> <p><i>2.1. Marisa falará pouco sobre sua biografia, irá enfatizar o sofrimento que teve na vida.</i></p> <p><i>2.2. Marisa irá falar mais sobre sua vida adulta, ocultando sua vida na escola e anos iniciais de sua vida.</i></p> <p><i>2.2.1. Fará longos relatos sobre sua vida após o casamento e sua relação com o marido.</i></p> <p><i>2.3. Marisa falará das dificuldades da vida já no início da apresentação e em seguida falará da sua história de superação.</i></p>

				<p>2.3.1. No transcorrer do texto, Marisa irá falar da sua história de superação da depressão como referência para encerrar seus problemas de vida.</p> <p>2.3.2. Marisa falará mais adiante do seu reconhecimento social de superação das dificuldades.</p> <p>2.4. Apesar de não falar de sua infância na apresentação inicial, nos próximos trechos Marisa falará das dificuldades que passou na sua infância, da convivência como os irmãos e da vida precária na casa dos pais.</p> <p>2.5. Marisa falará dos diversos empregos que teve na vida.</p>
3	1/12-19	7	<p>Descrição/ argumentação</p> <p>(Depressão/ ajuda da amiga)</p> <p>PASSADO</p>	<p>3. A amiga a fez perceber que não tinha feito nada errado, que não tinha culpa dos problemas, o que lhe ajudou a sair da depressão.</p> <p>3.1. O assunto culpabilização passará a ser o ponto central do discurso de Marisa durante a entrevista.</p> <p>3.2. Marisa falará sobre a melhora de depressão e sua vida após, trazendo seu aprendizado, sua fortaleza e resiliência na superação da depressão.</p> <p>3.2.1 Marisa irá relatar que a depressão coloca à prova a força de cada um, e que a melhora depende da vontade individual de cada um querer se ajudar ou não.</p> <p>3.3. Marisa irá falar que a depressão é uma doença que precisa ser tratada e a pessoa não tem culpa.</p>

Fonte: Própria pesquisadora

4.6.3. Reconstrução da vida vivenciada.

Nessa etapa, as hipóteses da análise dos dados biográficos são comparadas com partes da entrevista, quando o entrevistador relata aquela experiência. Assim, os resultados do passo um (análise das datas biográficas da vida vivenciada) e do passo dois (campo temático da vida narrada) serão

contrastados posteriormente. É momento de verificar o que é possível e o que não é possível confirmar com a análise dos dados biográficos (LUDWIG, 2015).

A reconstrução da vida vivenciada será baseada sob a perspectiva do passado, como o indivíduo viveu e interpretou as experiências no passado, como ele atuou e tomou suas decisões com aquela situação. Com base no texto da entrevista, as hipóteses do passo um serão rejeitadas ou comprovadas. Importante salientar que essa etapa é teoricamente fundamentada nos *motivos porquê* de Alfred Shutz.

Assim, o objetivo em questão é a compreensão intersubjetiva do caso, expondo o processo interpretativo de forma compreensiva e fundamentando as interpretações com passagens do texto transcrito ou do protocolo de observação. A reconstrução da estrutura do caso será feita para desvendar o significado biográfico que as situações tinham para o entrevistado na época em que aconteceram (SUSIN, 2014).

Esse passo da análise tem como objetivo a reconstrução da vida vivenciada. Será vista com mais clareza a importância das narrativas enquanto um tipo de texto específico a fim de gerar um produto que busca retomar o passado como foi possivelmente vivenciado, bem como a diferença entre o que foi *vivenciado* e o que foi *narrado*. A seguir, esse passo será exemplificado com o caso da Marisa.

Quadro 7: Hipóteses para vida vivenciada.

Dado biográfico/Hipóteses para a vida vivenciada	Trechos da vida narrada
1. 1979. Nascimento de Marisa no interior do RS.	
<p>1.2. Marisa era muito desejada e bem-vinda na família, vivia uma relação de superproteção pelo fato de ser a mais nova dos filhos.</p> <p>1.1.1 Pais protegiam a filha do trabalho infantil.</p> <p>1.1.1.1 Dedicou sua infância aos estudos e brincava com outras crianças.</p> <p>1.1.1.1.1 Teve um bom desenvolvimento afetivo a cognitivo.</p> <p>1.1.1.1.1. Teve um bom rendimento escolar e boas relações na escola.</p> <p>1.1.1.1.2. Seguiu seus estudos até concluir curso universitário.</p>	<p>Meus pais também tiveram sete filhos. Trabalharam muito para conseguir o que têm, foi tudo muito sofrido (p.1, L2-3).</p> <p>Minha vida foi de família pobre, muito trabalhadeira. Os pais muito trabalhavam, eles plantavam fumo (p.3, L42-43).</p> <p>Minha mãe perdeu dois filhos também. Muito judiada a vida</p>

<p><i>1.1.2 Filha passou a ter problemas no desenvolvimento, tendo uma relação de dependência.</i></p> <p>1.1.2.1 Teve dificuldades de adaptação na escola e problemas na aprendizagem.</p> <p>1.1.2.1.1. Reprovou e repetiu o primeiro ano escolar.</p> <p>1.1.2.1.2 Teve dificuldades emocionais.</p> <p>1.1.2.1.2.1. Passou a ser uma pessoa tímida com pouca interação com os colegas da escola.</p> <p><i>1.1.3. Teve dificuldades no desenvolvimento da autonomia e crescimento emocional.</i></p> <p>1.1.3.1. Passou a ter uma personalidade dependente e com dificuldades para fazer escolhas.</p> <p>1.1.3.1.1. Teve muita dúvida quanto à escolha profissional no futuro e insegurança nos relacionamentos.</p> <p>1.1.3.2. Passou a ser uma pessoa muito desconfiada.</p> <p>1.1.3.3. Tornou-se emocionalmente instável.</p> <p><i>1.1.4 Não tinha uma relação tão parental como os outros irmãos.</i></p>	<p>dos meus pais. Perdeu já netos, perdeu já cunhados, perdeu uma filha com câncer... (p.3, L45-47).</p> <p>Vou dizer que é complicado, mas eu acho assim que tudo passa! Tudo vale a pena um esforço e tudo mais. Eram sete filhos, sete bocas para alimentar né, fora eles (L3, p.48-50).</p>
<p>1.2. Pais viviam muito ocupados com a lavoura e não conseguiram se dedicar ao cuidado da filha.</p> <p><i>1.2.1. Foi cuidada pelos irmãos mais velhos num ambiente saudável da solidariedade entre os irmãos.</i></p> <p>1.2.1.1. Contribuiu para Marisa não se sentir sozinha.</p> <p>1.2.1.1.1 Estabeleceu relações positivas.</p> <p><i>1.2.2. Contra-sub-hipótese: Criada numa relação de competitividade entre os irmãos.</i></p> <p>1.2.2.1. Tornou-se uma pessoa competitiva e dedicada nos estudos.</p> <p>1.2.2.1.1. Apesar de não se bem vista pelos colegas, teve conquistas importantes na vida escolar.</p> <p><i>1.2.3. Marisa ficará muito tempo sozinha.</i></p> <p>1.2.3.1. Marisa desenvolve cedo habilidades para o autocuidado.</p> <p>1.2.3.1.1. Torna-se uma pessoa bastante independente.</p> <p>1.2.3.2. Terá acidentes domésticos devido à falta de supervisão.</p>	<p>E2: Eu acho que isso foi um pouco porque meu pai e minha mãe só queria ir trabalhar e nós tinha que se virar sozinha.</p> <p>E2: Fomos criados fortes e severos também. Tipo assim e assim deu! Ela só falava não batia.</p> <p>E2...mas era séria. Acho que a mãe era mais rígida do que o pai. Acho que o pai era mais frio com os filhos. Ele nem via o que os filhos faziam, só trabalhava. Tava de olho até a idade de chamar junto para roça. (risos). A mãe era difícil também de dar risada eu lembro dela. Ela que é uma pessoa séria.</p>

<p>1.2.3.3. Terá problemas no desenvolvimento devido à falta de cuidado.</p> <p>1.2.3.3.1. Terá dificuldades da escola.</p> <p>1.2.4. <i>Marisa irá frequentar creche no início da infância.</i></p> <p>1.2.4. Terá um bom desenvolvimento cognitivo e interpessoal.</p> <p>1.2.4.4. Será uma boa aluna no colégio.</p> <p>1.2.5. <i>Pais a levaram junto para roça desde bebê, pois não têm tempo para cuidar em casa, entrando tardiamente na escola.</i></p> <p>1.2.5.1 Marisa terá que ficar no carrinho brincando sozinha enquanto o resto da família trabalhava na lavoura.</p> <p>1.2.5.1.1. Marisa sofrerá com diversas situações como acidentes por queda e picada por animais peçonhentos, devido exposição e falta de supervisão.</p> <p>1.2.5.1.2. Marisa terá uma infância saudável, brincando na terra.</p> <p>1.2.5.1.3. Marisa irá trabalhar na lavoura na infância.</p> <p>1.2.5.1.3.1 Terá dificuldades na escola.</p> <p>1.2.5.1.3.1.1 Irá reprovar de ano.</p> <p>1.2.5.2. Teve dificuldades na escola com aprendizagem, além disso sofria <i>bullying</i> pelos colegas pelo fato de ser mais velha que os demais.</p> <p>1.2.5.2.1. Marisa terá sofrimento psíquico e irá se isolar.</p> <p>1.2.5.2.2. Irá desenvolver problemas cognitivos e emocionais.</p> <p>1.2.5.2.2.1. Marisa irá reprovar no colégio.</p> <p>1.2.5.2.3. Será uma criança tímida e com dificuldades de socialização.</p> <p>1.2.5.3. Apesar de entrar tarde na escola, teve uma boa adaptação e bom desenvolvimento escolar, sem dificuldades.</p>	<p>E2: Eu trabalhava na roça, mas que daí foi liberada na roça para ajudar a minha irmã [...] Comecei a trabalhar cedo na roça, mas não lembro a idade... meio-dia ia para a aula e meio-dia ia para a roça.</p> <p>E1: Os irmãos ajudavam, como eu era menor, eu não precisei trabalhar assim na parte da roça. Eu só ajudava às vezes em casa assim, fazer aquele pacote e coisa assim, mas eu lembro, eu gostava de participar daquilo lá sabe, era interessante. Mas eu, como eu era pequena, não precisei ajudar muito. Mas meus irmãos ajudaram. Meus irmãos eram sete, eu era a mais nova né. Só que eu acho, eu tinha uns 8 ou 9 quando eles pararam de plantar. Então, não ajudei muito nessa parte (P4, L32-38).</p>
---	--

Fonte: Própria pesquisadora

4.6.4. Microanálise

Apesar desse passo estar na quarta posição da análise, ele pode ser realizado em qualquer momento da investigação. O objetivo é decifrar passagens pouco claras, contraditórias, que parecem ter duplo significado ou mostram uma estrutura latente, por meio de uma análise detalhada, linha por linha, em ordem sequencial. Nesse momento, são consideradas fortemente expressões da linguagem com gírias, ênfase em palavras, diminuição no tom de voz e expressões não linguísticas como pausas longas. Além disso, essa análise também serve para testar e ampliar as hipóteses geradas nos passos analíticos anteriores e também encontrar as estruturas latentes que dirigem a apresentação do biografado (ROSENTHAL, 2014).

4.6.5. Contraste da história de vida vivenciada com a história de vida narrada

Nessa fase, são explicadas as contradições ou diferenças entre o passado e o presente na perspectiva do entrevistado. Assim, é realizada uma comparação contrastante entre a vida vivenciada e a vida narrada, tendo como finalidade oferecer possíveis explicações entre diferenças para essas duas perspectivas. O contraste nos ajuda a descobrir a origem da diferença entre o narrado e vivenciado e quais experiências biográficas estão por trás de relato deste ou daquele acontecimento. (ROSENTHAL, 2014).

Ao término da reconstrução de caso, o pesquisador retoma a questão inicial da pesquisa e concentra-se nas explicações dos fenômenos sociais e de natureza psicológica a ela relacionadas. Dessa maneira, ao final da análise, será possível construir tipos, ou seja, construção tipológica. Para tanto, torna-se necessário que sejam realizadas análises de mais biografias para que os tipos sejam construídos (ROSENTHAL, 2015).

4.6.6. Construção tipológica

O tipo não descreve apenas o fenômeno superficialmente, mas também explica a biografia que lida com essa apresentação ou define as regras que produzem essa descrição ou ação. O "estoque social do conhecimento"

fornece ao indivíduo, informações complexas e detalhadas das mais variadas situações com que tem de lidar na vida cotidiana, além de esquemas tipificadores exigidos para as principais rotinas do cotidiano: “reconheço os outros nestes tipos e também todos os acontecimentos e experiências pelas quais eu passo na vida” (BERGER; LUCKMANN, 1985, p. 64).

4.7. Aspectos éticos da pesquisa

Inicialmente o projeto de pesquisa foi encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde do município sede do estudo para a autorização da realização do estudo mediante assinatura e liberação de carta de anuência (ANEXO 1).

Este projeto foi registrado junto à Comissão de Pesquisa da EENF-UFRGS, registrado na Plataforma Brasil e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), para avaliação, sendo aprovado sob o parecer de número 2.378.985 (ANEXO B).

Por envolver seres humanos, a pesquisa seguiu os preceitos éticos conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (2012) e a resolução 510/2016 para pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Os princípios éticos foram respeitados de forma a proteger os direitos dos participantes envolvidos na pesquisa quanto à autonomia, privacidade, equidade, benefícios e riscos.

Os participantes do estudo foram orientados que, a qualquer etapa do estudo, teriam acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas, bem como a possibilidade de retirar seu consentimento para participação na pesquisa. Também foram informados sobre a garantia do anonimato.

Após aprovação pelo CEP, foram contatados os participantes da pesquisa que, inicialmente, receberam informações a respeito do objeto e objetivos da pesquisa, condições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e da garantia de anonimato. Posteriormente foram convidados para responderem as questões da entrevista.

Após esclarecimentos e aceite de participação na pesquisa, foi solicitada a assinatura do TCLE (APÊNDICE B) pelos participantes, que o assinaram em

duas vias: uma ficou com o entrevistado da pesquisa e a outra com a pesquisadora responsável. Também foi solicitada autorização dos participantes para a gravação das entrevistas.

Os esclarecimentos supracitados envolveram explicação detalhada sobre a pesquisa, envolvendo a natureza do estudo, o objetivo e a metodologia utilizada; do sigilo e anonimato e da garantia de que não seriam identificados na divulgação dos resultados e que essas informações seriam utilizadas apenas para fins de pesquisa; do direito à participação voluntária e à desistência em qualquer fase do estudo, sem que isso lhe trouxesse prejuízo; da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca da pesquisa; do compromisso do pesquisador de proporcionar-lhe informações atualizadas obtidas durante a pesquisa.

Além disso, caso necessário, seria fornecido suporte emocional e assistência aos familiares participantes da pesquisa, por meio dos serviços que compõem a rede de saúde mental do município de Lajeado, com articulação já realizada com a Secretaria Municipal de Saúde, no momento da apresentação do projeto de pesquisa no NUMESC.

5. RESULTADOS: ENTREVISTAS, APRESENTAÇÃO DAS RECONSTRUÇÕES BIOGRÁFICAS E TIPOLOGIA

Neste capítulo, foram realizadas as reconstruções biográficas do caso, produto final da análise metodológica. Essa reconstrução pretende recompor a maneira como Marisa e Fritz interpretaram suas próprias trajetórias.

Nessa etapa, o pesquisador explora aspectos da vida do entrevistado, os manifestos e os latentes, e compara as ações do entrevistado com o que há disponível na literatura. Além disso, nesse momento, também são confrontados os interesses de apresentação do biografado com a interpretação dada pelo próprio à trajetória dele, ou seja, o que foi vivenciado por ele (LUDWIG, 2015). Como resultado, podemos verificar formas possíveis de vivenciar a perda por suicídio de um familiar.

Durante o processo de investigação, realizei um total de 11 entrevistas, sendo duas selecionadas para a reconstrução biográfica de caso: Marisa e Fritz. As entrevistas foram realizadas durante o período de novembro de 2017 a fevereiro de 2018 e os nomes aqui utilizados são fictícios.

Para selecionar os dois casos, realizei a construção dos *Memos* (Memorandos) (APÊNDICE A) de todas as entrevistas, para a partir de uma pré-análise, selecionar duas para a reconstrução dos casos. A escolha dos casos de Marisa e de Fritz se deram pela identificação de dois possíveis tipos distintos, possibilitando assim duas construções tipológicas distintas.

Inicialmente irei realizar uma breve ilustração das duas entrevistas, elaborada com base em informações gerais contidas nos *Memos*. Posteriormente, realizarei a apresentação de duas reconstruções biográficas de caso: a de Marisa e a de Fritz. A escolha pela reconstrução dessas duas biografias deu-se também a partir do princípio do contraste máximo entre suas interpretações sobre a experiência de perda de um familiar por suicídio. As reconstruções foram organizadas em quatro partes cada, para possibilitar que o leitor acompanhe a evolução da análise do caso até o seu produto final. Assim, as reconstruções compreendem: 1) o contato com o entrevistado; 2) a apresentação da vida narrada; 3) a apresentação da vida vivenciada; 4) o contraste entre vida narrada e vivenciada. Para finalizar, apresentarei dois tipos construídos a partir dos resultados de cada reconstrução biográfica de caso.

No que se refere a coleta de informações e casos selecionados, Marisa foi minha segunda entrevistada, apresentava 39 anos, mora desde 2010 no bairro onde foi realizada a pesquisa, onde vive com o filho de 21 anos. Ela é a filha mais nova de sete irmãos vivos. Nasceu no mesmo município onde hoje reside, porém, em outro bairro, também rural, no domicílio mediante auxílio de uma parteira. A relação com os pais foi de pouco afeto e a educação deu-se de modo bastante rígido com disciplina. Desde cedo, 7 a 8 anos, começou a trabalhar na agricultura com os pais até seus 14 anos, quando começou a trabalhar numa fábrica de calçados, contrariando a vontade do pai. Viveu com os pais até seus 17 anos, quando engravidou do seu único filho. Seu então namorado sofreu um acidente quando ela estava grávida, foi um momento muito difícil na vida dela. Teve depressão, mas conseguiu superar. Seu marido trabalhava como pintor, profissão que está sendo seguida pelo filho. Sua relação com o marido nos últimos anos foi muito conturbada e de sofrimento para os dois. Seu marido vinha apresentando depressão há alguns anos e com má adesão ao tratamento, gerando conflitos constantes entre o casal. Assim, Marisa vive o momento pré-suicídio do marido de modo bastante conturbado e sofrido, com tentativas de separação. Além disso, havia constantes brigas com a sogra que residia do outro lado da rua. O casal construiu uma casa na frente da casa da sogra onde viveram os últimos sete anos. Marisa não gostava da sogra e os conflitos entre as duas se intensificaram com o suicídio do marido, quando se estabeleceu um jogo de culpabilização entre as duas pelo suicídio do marido de Marisa, até que “lá pelas tantas” as duas pararam de se falar e frequentar suas casas. Quanto a escolaridade e formação profissional, Marisa concluiu o segundo grau depois de casada, pelo Ensino de Jovens e Adultos (EJA).

Devido à vida sofrida de Marisa antes do suicídio do marido, decidi incluir alguém que não tivesse uma relação conflituosa e sofrimento tão intenso antes do ocorrido suicídio do familiar. Então, incluí Fritz na reconstrução biográfica de caso, como será visto mais adiante.

5.1. Reconstrução biográfica de Marisa

Com objetivo de compreender as experiências de vida de Marisa, mais especificamente sua vivência em relação ao familiar que se suicidou, seguirei o passo a passo de sua reconstrução biográfica. Inicialmente será apresentada uma breve introdução sobre a maneira como ocorreu o contato com a entrevistada, seguido dos principais resultados obtidos durante a análise e reconstrução biográfica de Marisa.

5.1.1. O contato com Marisa

Marisa foi um dos familiares indicados pelas Agentes Comunitárias de Saúde, cujo contato telefônico realizado previamente por mim foi sem êxito. Assim, o contato inicial com ela deu-se por meio da indicação e apresentação de uma vizinha. Após realizar minha primeira entrevista com a vizinha de Marisa, a dona Frida, esta acompanhou-me até o portão de sua casa. Ao avistar a senhora Marisa, que estava varrendo a calçada da casa, a recém-entrevistada sugeriu-me realizar entrevista com ela. Naquele momento, chamo Dona Marisa, que se deslocou em minha direção até o muro que dividia as duas casas. Após ser apresentada pela vizinha, expliquei sobre minha pesquisa para Marisa, que, inicialmente, apresentou-se resistente e fez sinal negativo com a cabeça. Entretanto, quando finalizo a exposição do objetivo da pesquisa, ela afirma estar disposta a falar, mas “sem aprofundar o assunto”. Ela aparentava desconfiança e um certo medo e receio para falar, mas, mesmo assim, encarou o desafio e convidou-me para entrar em sua casa. Ao entrar na sala, solicita que eu me sente no sofá maior e ela sentou-se na poltrona ao lado. Inicialmente ela apresenta-se um pouco apreensiva, ansiosa e receosa. Após explicada a pesquisa, Marisa assina o TCLE e iniciamos a entrevista.

Em poucas palavras, falou sobre seu nascimento e seus pais, passando logo em seguida direto ao assunto “marido”, narrando sua vida desde o início do casamento até a situação e o contexto do suicídio. Aos poucos, foi-se abrindo e percebendo a importância de poder relatar sua experiência. Durante toda a entrevista permaneceu com olhar atento desde o contato inicial até o final.

Ao total, foram realizados dois encontros. No primeiro, a biografada estava sozinha em casa e sua desconfiança em relação às minhas intenções era evidente. No segundo encontro, sua irmã mais velha estava presente, e Marisa parecia falar com mais tranquilidade e liberdade, aparentemente mais à vontade. Dei continuação ao aprofundamento de alguns dados cronológicos não trazidos no primeiro encontro, entrando na terceira etapa da entrevista, com questões adicionais, como período da escola, sobre o qual não havia falado no primeiro encontro. Sua irmã inseriu comentários na fala da entrevistada. Para autorizar o uso das informações por ela fornecidas, ela assinou o TCLE no final da entrevista.

Nessa primeira etapa, foi realizada a geração de hipóteses, inicialmente sobre sua situação de nascimento e posteriormente sobre os demais dados biográficos de sua vida (APÊNDICE F).

5.1.2. Passo 2: Análise do interesse de apresentação e do campo temático

A análise do campo temático envolve dois eixos analíticos fundamentais, que são, por um lado, o enfoque no âmbito relacional, e, por outro, a ajuda ao depurar o eixo temático que orienta a fala do entrevistado.

Em relação à dimensão das relações, o interesse de apresentação é a instância que melhor admite que, em qualquer situação de entrevista, existe um encontro de interesses e expectativas mútuas que interfere, em algum grau, e orienta a fala do biografado (SUSIN, 2015). A descrição detalhada deste passo foi incluída no APÊNDICE G da presente tese.

Para melhor compreensão de como Marisa desenvolveu sua fala, trago como se deu a apresentação do pesquisador, que, assim como a pergunta inicial, pode interferir naquilo que é dito pelo entrevistado. Minha apresentação deu-se por meio de sua vizinha, também participante da pesquisa e recém-entrevistada, que me apresenta como alguém que estava realizando uma pesquisa importante no bairro. Quando Marisa questiona sobre a pesquisa, apresento o tema geral “pesquisa com familiares de pessoas que tiveram perdas por suicídio na família”, mas coloco que o foco não é o suicídio, mas, sim, sua vida como um todo. Inicialmente Marisa faz sinal de negação com a cabeça. Entretanto, após fazer minha apresentação, enquanto docente da

Universidade local, pesquisadora e doutoranda da UFRGS, ela reconsidera dizendo estar disposta a colaborar com a pesquisa.

No que tange à intenção de fala, inicialmente tudo indica que Marisa falará pouco e tentará evitar falar sobre o suicídio do seu marido, pois, ao convidar-me para entrar em sua casa, ela já coloca que não gosta de falar sobre o assunto, mas entende que pesquisas com esse tema no bairro são importantes, uma vez que há um alto índice de suicídio no local. Deixei-a tranquila esclarecendo que apenas me falasse aquilo que se sentisse à vontade e o que quisesse. Além disso, informo que meu interesse é a sua vida como um todo, não tendo como foco o suicídio.

Entretanto, após uma breve introdução de algumas informações relativas à sua vida, ela já introduz o contexto que delineou o suicídio do marido vinculado ao tema sofrimento, retomando o assunto entre idas e vindas até o final da entrevista. Isso evidencia a importância da escuta e sua terapêutica proporcionada por esse tipo de entrevista, a entrevista biográfica. Certamente havia uma necessidade de a entrevistada falar sobre o assunto, que até então era velado e, ao perceber o interesse e a empatia da ouvinte, viu que estava se deparando com alguém que não a julgava por algo que lhe trazia vergonha e culpa, já que, ao ver dela, “somente quem conhece o que eu passei me entende e está do meu lado”.

A partir desse relato, entende-se a presença de um sentimento de julgamento perante a sociedade e um sentimento de culpa pelo suicídio do seu marido. Além do mais, na entrevista como um todo, evidencia-se a terapêutica da escuta ativa, conforme proposto por (RONSENTHAL, 2017), já que ela verbalizou algo que não desejava falar, com uma expressão de alívio mais para o final da entrevista.

Assim como a interação entre o pesquisador e a entrevistada pode interferir no interesse de apresentação e naquilo que é dito, a pergunta inicial do entrevistador também influencia no delineamento da entrevista e no controle da fala pela entrevistada. Nesta pesquisa, a pergunta realizada foi a seguinte: “Me fala sobre toda sua vida, tudo o que tu lembrás, desde teu nascimento até os dias atuais, a começar pela vida dos teus pais, o que te contaram e sabes”.

No caso de Marisa, percebemos que, no momento inicial, há uma intenção em não falar sobre o assunto suicídio, mas, em função da relevância

do tema em sua biografia, foi impossível não abordar o assunto. Sua fala mais contida no início é permeada por um intenso controle e de cunho predominantemente argumentativo. No transcorrer da entrevista, intercala sua fala com momentos menos argumentativos e discorre de forma menos intencional, trazendo relatos e narrativas, principalmente quando fala no momento biográfico em que ocorreu o suicídio do marido.

Desse modo, a desconfiança e ansiedade do início da fala transformam-se em expressão de leveza e cordialidade à medida que ela se sente mais confiante e segura para falar. Além do mais, de certa forma, percebe-se a importância da entrevista para que a biografada pudesse verbalizar sobre sua vida, principalmente das etapas mais críticas, o relato da situação de suicídio do marido.

Assim, em relação ao tipo de texto (ROSENTHAL, 2017), a biografada tende a utilizar argumentações durante toda a entrevista, seja na fase inicial, na qual discorre sobre sua vida de forma livre, seja na fase de aprofundamento dos assuntos trazidos por ela na fase inicial. Durante a fase inicial, Marisa faz alguns relatos pouco detalhados, combinados com argumentos. Na fase de aprofundamento da entrevista, ela realiza produção de narrativas, de modo geral, para falar de eventos de impacto biográfico, como acontecimentos prévios ao suicídio e o próprio suicídio do marido. O uso de textos argumentativos pode indicar a tentativa de o entrevistado manter o controle daquilo que é dito e apresentado (RINALDI, 2018; ROSENTHAL 2017).

Nesse sentido, apresenta-se o seguinte questionamento: o que Marisa busca controlar na sua entrevista e por quê? Para entender a busca de controle pela entrevistada durante a interação, observa-se que tanto o campo temático, que organiza a entrevista de Marisa, quanto as dinâmicas de enquadramento poderão contribuir para tal compreensão (RINALDI, 2018).

Na situação de Marisa, além da sua apresentação e do controle daquilo que é dito, ela manifesta os seguintes temas que configuram os campos temáticos de sua fala: vida sofrida (sua e dos pais), suicídio, depressão, nascimento do filho com problemas, infância pobre, superação, mulher forte, ajuda de amiga, culpa, conflitos com a sogra, suicídio do marido, marido frágil. Em síntese, sua fala configura em torno de um campo temático: seu objetivo de vida e sua estratégia biográfica utilizada para alcançá-lo.

A seguir, será visto como o interesse de autoapresentação de Marisa e os campos temáticos aparecem na análise final, por meio do levantamento de hipóteses dos trechos sequencializados da entrevista (APÊNDICE G) e informações contidas no *Memo* (APÊNDICE E). A tabela contendo os trechos separados por tipos textuais e temas não será apresentada.

Marisa se apresenta como uma pessoa que teve a vida sofrida e aprendeu a lutar desde cedo para vencer os diversos obstáculos. Traz a imagem de que é preciso ser forte, desde sua família de origem, o que denota uma trajetória familiar e pessoal de sofrimento, mas também de superação dos limites, não havendo espaço para demonstração das fragilidades no contexto familiar e social. Destaca seu protagonismo ao reagir às situações difíceis da vida, colocando-se, atualmente, como mulher forte, além do mais sua busca por liberdade e autonomia.

Percebe-se que Marisa tenta manter o controle da sua apresentação, fazendo um prólogo antes de aprofundar algum fato de sua vida. Apresenta seu discurso em ordem cronológica, apesar de não trazer todas as fases de sua vida na primeira fase da entrevista. Entretanto, esse controle vai se abalando na medida em que Marisa avança seu discurso para vida de casada, a partir do momento em que começa a relatar o contexto pré-suicídio do seu marido.

No decorrer da entrevista, Marisa vai estruturando os temas que configuram o campo temático de sua fala. Percebe-se um constante movimento de retorno ao eixo central da entrevista, que nos permite traçar um grande campo temático geral, que gira em torno de seu objetivo de vida e sua estratégia biográfica utilizada para alcançá-lo.

Para tanto, inicialmente trago a forma geral como Marisa estrutura sua entrevista, para posteriormente aprofundar como os diversos temas vão constituindo os campos temáticos e o eixo central do seu discurso. Logo no início de sua entrevista, Marisa faz um pequeno resumo e já introduz um dos principais temas que permeia seu discurso durante a entrevista: o sofrimento. Inicia dizendo que sua “vida não foi muito fácil” e segue descrevendo o número de filhos que seus pais tiveram, ou seja, a existência de sete irmãos.

Na sequência, acrescenta que seus pais “trabalharam muito para conseguir o que têm, foi tudo muito sofrido”, o que mais tarde é justificado pela dificuldade em sustentar os filhos diante das limitações econômicas. Desse

modo, observa-se, já nas primeiras linhas de sua fala, que o tema sofrimento é uma condição que aparentemente lhe veio como “herança” dos seus progenitores e provavelmente está relacionado ao trabalho árduo e pouco rentável da “roça”.

Após esse breve prólogo inicial, Marisa segue falando, em poucas palavras, uma sequência de acontecimentos biograficamente marcantes, iniciando pelo namoro, gravidez, fratura de costela do marido, casamento, depressão pós-parto, depressão, fragilidade do marido, suicídio do marido e vida pós-suicídio. Ao aprofundar essas vivências, as traz de forma misturada, mas o assunto sofrimento e, mais tarde, superação e culpa continuam presentes em todo o seu discurso, traçando o campo temático.

Em um primeiro momento, Marisa apresenta um pequeno resumo, em forma de relato, que compreende as principais informações que traçam seu perfil. Em seguida, segue seu discurso em forma de relato com elementos argumentativos que toma como ponto de partida a contextualização do que poderia ser considerado central para a sustentação de sua intenção de apresentação: pessoa sofrida, mas mulher forte com história de superação, sempre tentando se justificar e convencer o entrevistador das suas escolhas e atitudes tomadas diante dos diversos acontecimentos biográficos ao longo da vida.

Marisa começa a aprofundar seu discurso na fase da vida em que já se encontra casada, depressiva, e recebe ajuda de uma amiga e colega de trabalho, que a “estranha” e lhe oferece ajuda, chamando para conversar sobre seus problemas que, por sinal, causavam-lhe bastante sofrimento.

Ao falar sobre seu casamento, ela menciona que casou grávida aos 17 anos, com marido que recém havia fraturado a coluna e com a saúde psíquica abalada devido às limitações pela fratura. Associado a isso, nasce o filho com sopro cardíaco. Ao aprofundar esses eventos biográficos no momento da entrevista, Marisa retoma um período da vida em que se apresenta aparentemente frustrada, depressiva, com intenso sofrimento. Nesse momento, traz a importância dessa amiga e colega de trabalho, que se oferece para ajudar a pensar em estratégias para seus problemas:

“Marisa, o que tu tem? Tu era uma pessoa tão feliz, tão faceira, o que está acontecendo contigo?” Eu disse: Bah, nós estamos com problema, isso e aquilo, e eu estou me culpando disso! Ela disse, de hoje em diante, cada vez que tu tem um problema, tu vem e me conta exatamente como aconteceu, e eu vou te falar que tava certo e que tava errado! Comecei a fazer isso! E ela começou a me abrir os olhos, que eu não tava errada, que eu não tinha feito nada de errado! E eu comecei a ver que realmente eu não tinha feito nada errado.” (E1, p. 1, L12-18)

Diante dessa fala de Marisa e o contexto acima colocado, surgem os seguintes questionamentos: seriam esses problemas relacionados ao filho que nasceu com sopro cardíaco? A gravidez era desejada? Estaria ela se remetendo a sua depressão pós-parto? Estaria ela se referindo à depressão do marido? Estaria ela se reportando a dificuldades de relacionamento do casal? Estaria ela frustrada por ter se casado com marido com limitações e frágil?

Observa-se, na fala de Marisa, que ela mantém controle sobre seu discurso, não deixando explícito quais problemas eram esses que tanto lhe causavam sofrimento. Apenas evidencia que eram difíceis. Tudo indica que o sofrimento dela na época se deu, em grande parte, por deparar-se com um marido frágil, diferente do homem que conheceu, alguém ativo e trabalhador. Naquele momento, porém, encontrava-se diante um homem frágil com limitações para trabalhar. Isso tudo, de certo modo, pode ter sido interpretado por Marisa como um empecilho para concretização de seu projeto de vida de ascensão pessoal e social.

Além disso, percebe-se a introdução do tema culpa em sua fala no trecho acima citado. Por que estaria ela introduzindo o tema *culpa* nesse momento e contexto? Culpa de quê? Marisa retoma esse tema em vários momentos de sua entrevista na sequência.

A possível ruptura de uma expectativa de vida com o futuro marido, somado ao nascimento do filho com problemas cardíacos, certamente foi o que abalou sua vida e aparentemente foi precipitante para o desenvolvimento da depressão pós-parto.

Assim, Marisa traz sua reação diante do *sofrimento* e da *culpa*, manifestando uma de suas principais características biográficas, que também configura um tema importante na sua fala: a *superação*. Naquele momento da vida, resgata sua fortaleza, ou seja, torna-se mulher forte, o que compõe um importante traço do seu perfil e permeia sua biografia. Com o auxílio de sua amiga, ela resgata seu protagonismo diante da vida e enfrenta o sofrimento com a fortaleza que a vida lhe ensinou desde a infância. Sua fragilidade e passividade dão espaço para o resgate do seu papel ativo quando reage à depressão:

“Depois disso, cada recaída que me dava, eu pensava, eu sou mais forte que aquilo. Não vou deixar me abater de novo! De jeito nenhum.” (E1, P1, L28-29)

E eu comecei a ver que realmente eu não tinha feito nada errado. E isso me fez sair da depressão. Só que isso, me fez cobrar um pouco mais meu marido, que era muito depressivo também, que era uma pessoa mais para baixo! Comecei a cobrar mais ele, só que nisso, ele entrou mais na depressão também. Porque ele conseguiu a ver que ele era o culpado. Porque nem todo mundo consegue se ajudar e ver o erro.” (E1, P1, L18-23)

Marisa também demonstra sua intolerância com o “ser frágil” e “ser passivo”, no momento em que critica o marido, evidenciando claramente seu incômodo pela não reação dele diante do quadro depressivo. Ela que recém acaba de recuperar sua fortaleza, encontra-se diante de um marido “fraco”, que não reage diante da depressão. Assim, a forma como Marisa lida com a depressão evidencia aspectos que compõem sua estratégia biográfica, ou seja, ela precisa mostrar-se forte, não havendo espaço para manifestação das fraquezas mundanas.

Se, por um lado, a imagem de fortaleza e superação começam a tomar espaço em sua fala, por outro lado, ela amplia seu discurso em torno do campo temático culpabilização, quando ela passa a “cobrar mais do marido”

depressivo pelo fato de ele “não se ajudar” e não perceber ser ele próprio o “culpado” pela sua doença.

Ao relatar a depressão do marido, a entrevistada se apresenta como uma pessoa que encara a doença com maior positividade e retoma sua história de superação e aprendizado diante de seu quadro depressivo no passado e demais dificuldades na vida. Compara-se ao marido dizendo ser “mais positiva que ele” e generaliza que se “manter deprimido” é uma questão de escolha de cada indivíduo por não aceitar encarar o problema, assegurando o discurso de culpabilização do sujeito em sofrimento.

“Só que eu só mais positiva. Depois disso, cada recaída que me dava, eu pensava, eu sou mais forte que aquilo. Não vou deixar me abater de novo! De jeito nenhum!” (E1, P1, L27-29)

“(...) só que nisso, ele entrou mais na depressão também. Porque ele não conseguia ver que ele era o culpado. Porque nem todo mundo consegue se ajudar e ver o erro! Mandei-o para o médico, tentei ajudar ele, só que a vida era sofrida! Ele era muito trabalhador, só que era uma pessoa fechada.” (E1,P1,L21-15)

No momento da entrevista, Marisa traz o tema culpabilização com sentido dúbio, ora como algo do outro, ora como um possível sentimento seu de origem no passado. Deixa dúvidas, porém, se esse sentimento ainda se faz presente em sua vida, principalmente no que tange ao suicídio do seu marido.

Posteriormente, seu discurso em torno do tema culpa reaparece com maior intensidade quando Marisa traz seus conflitos com a sogra principalmente, na decisão da venda da casa do casal, uma semana antes do suicídio do marido.

“Ela já veio gritando para fora, por que eu tinha posto minha casa para vender no Face. Eu chorei até lá em cima, até os meus pais em AC, chorei até lá. Porque eu não tive culpa nenhuma, foi uma decisão nossa, de nós

três aqui em casa. Só que ela botou toda culpa em cima de mim.” (E1, P2, L 38 – 41)

Nesse contexto, Marisa traz a ideia de culpabilização da sogra pelo suicídio do marido, quando relata tê-la avisado antes de sair de casa, no dia do suicídio no marido, e solicita que ela o chamasse para sua casa, pois o marido encontrava-se sozinho e com risco de suicídio:

“Bom, e aí eu disse para minha sogra: chama o Jr. para baixo, ela sabia de tudo o que tinha acontecido há uma semana antes! Eu tinha contado tudo para ela! Ela nem se importou muito! Ahh, então ele tem os mesmos planos que eu! Foi o que ela me respondeu. Tinha meu cunhado lá, meu sobrinho.” (E1, Pg 2, L 43-47)

Na interpretação de Marisa na época, e ainda sua intenção de convencimento do entrevistador, ao sair e avisar a sogra, ela se isenta da sua responsabilidade de esposa e sai com a “consciência tranquila”, acreditando que “fez a sua parte”:

“[...] só que eu não imaginei que eles não iam muito atrás. Porque eu disse, sabiam de tudo, pensei, eles vão chamar ele para baixo, fui com a consciência limpa. Cheguei lá em cima, não tava legal, mas fui de moto lá para cima! Fiquei lá e depois de meio dia já me avisaram que ele tinha se enforcado em casa. Foram para cima, chamaram ele, ele não veio logo, fizeram comida, quando a comida tava pronta lembraram que ele tava sozinho aqui em cima. Daí que foram olhar, já era tarde!” (E1, Pg2, L.46-50)

Aqui, novamente a temática culpa toma um sentido dúbio em sua fala que remete à hipótese de que, por um lado, Marisa pode sentir-se culpada pelo

final trágico do seu marido, mas, por outro lado, sua sogra também tinha culpa. Sendo assim, a biografada não carrega o peso da culpa sozinha.

Diante disso, surgem os questionamentos: será que Marisa está tão tranquila quanto expressa em sua fala? Ou será que é apenas uma estratégia de enfrentamento? Pode ela ter reelaborado o luto e pensar que fez sua parte, sem remorso ou culpa no momento atual?

Paralelo ao tema culpa, a temática sofrimento novamente começa a tomar corpo quando vai se aproximando do tema suicídio, quando relata uma sequência de situações que fazem referência ao contexto prévio até chegar no momento do suicídio.

Dentre esses acontecimentos, evidencia a mudança da forma de ser do marido após fratura da costela antes do casamento, a não reação dele diante do seu esforço na tentativa de ajudá-lo a sair da depressão, seu esgotamento emocional e exaustão diante das recaídas do marido culminando no que agora chama de “tragédia”. Nesse contexto, em seu relato, Marisa manifesta implicitamente o desejo de “cair fora”. Entretanto, como mulher e perante a visão da sociedade, é de sua reponsabilidade cuidar do marido. Marisa encontra uma saída quando delega essa função à sogra, quando solicita para que ela tome conta dele no momento em que sai de casa. Nesse ínterim, ela tenta convencer o entrevistador de que estava certa ao agir dessa forma no passado. Entretanto, permanece a dúvida: ela ainda se sente culpada por ter agido assim?

No que diz respeito às diferentes fases da vida, Marisa não apresenta sua infância na primeira fase da entrevista. Somente introduz o tema na segunda fase, trazendo-a como um período de vida com limitações de recursos financeiros, privação alimentar, necessitando trabalhar tão logo que possível para contribuir para o sustento da família, assim como os demais irmãos.

Sua relação com os pais, desde a infância, é descrita pelo distanciamento afetivo, e sua mãe ganha importância por sua “vida sofrida”, rigidez e dureza na educação dos filhos, o que pode ter tornado Marisa uma criança disciplinada e tímida. No trecho abaixo, na fase de aprofundamento da entrevista, veremos que ela se apresenta como uma criança que superou as dificuldades impostas na vida desde cedo:

“Se ela dizia sim era sim. Se ela dizia não, aquilo era uma lei, era não! E pronto! Não adianta tu perguntar dez vezes que era não (risadas). Eu também não lembro eu que apanhava. Mas eu também era certinha. Eu era muito certinha desde pequena. Minha gente que perguntava se eu sabia falar quando eu era pequena. Eu era muito tímida. Até que eu aprendi que eu tinha que me defender, eu tinha que abrir a boca e tinha que falar porque senão eu ia levar! Eu era tímida.” (E2, P2, L42-47)

Desde cedo, Marisa vai incorporando um dos seus principais traços biográficos: reagir diante às adversidades da vida e superá-las, o que caracteriza um dos temas de sua fala, conforme já foi citado anteriormente. Assim, já desde a infância Marisa aprendeu a adquirir uma postura ativa em sua vida, em que a timidez e a inibição adquiridas no nicho familiar dão espaço ao desejo de libertação, característica que aparece com mais intensidade na sua adolescência, quando decide quebrar o ciclo familiar e procurar trabalho assalariado e uma vida fora da roça.

Ainda no que tange às fases de vida, observo que Marisa não fala da escola durante a primeira fase da entrevista, somente faz um breve relato no segundo encontro após questionamento da entrevistadora, quando a biografada traz “Eu não gostei muito da minha época de escola”. Seria um período pouco relevante para sua vida? Estariam questões ocultas que não quisesse revelar? Pode ser que o trabalho se sobrepusera desde cedo em sua vida e essa fase tornara-se pouco relevante na sua biografia.

Na adolescência, diante das dificuldades materiais e financeiras da família, Marisa mostra seu protagonismo quando se assume como uma importante provedora familiar, tanto financeira quanto na aquisição de alimentos a partir do seu trabalho formal “fora de casa”. Para tanto, apresenta-se como alguém que enfrentou o desafio de contrariar a vontade do pai, rompendo com a tradição familiar de seguir a atividade dos progenitores na lavoura, como um ato vitorioso de quem agiu pensando no melhor para a família:

“Comecei a trabalhar na fábrica de calçados porque via que conseguiria ajudar mais os pais. É realmente, eu consegui

ajudar mais eles, porque eu entregava todo meu dinheiro em casa. O meu pai não quis deixar! Não!! A mãe disse: tu pode ir, mas tu vai entregar o dinheiro em casa! Eu disse não tem problema, mas eu fui! (...) E depois ele acabou aceitando, quando ele viu que o dinheiro entrava em mãos, que ele tinha o dinheiro limpinho. Ela (irmã) não trabalhou (fábrica) mas eu sim! (...) Depois quando ele (pai) viu que eu estava entregando o dinheiro, eu fazia os ranchos ainda lá, por que era comida mais barata vindo da fábrica, daí ele nem falou mais nada depois.” (E2, P5, L23-37)

Sua aspiração por ascender na vida se evidencia na adolescência, quando ela decide sair do ambiente rural e trabalhar na fábrica de calçados, com a justificativa de ajudar os pais. Ao mesmo tempo em que essa experiência possibilita que ela ajude financeiramente a família, o que aparece muito em seu discurso, também possibilita a realização de um projeto de vida fora do meio rural, uma vida aparentemente menos sofrida do que a que seus pais tiveram, cujos recursos econômicos, apesar de trabalharem bastante, eram precários para sobreviver. Seu discurso deixa latente uma manifestação da busca por uma liberdade não tida no seio da proteção familiar que passa a configurar-se enquanto um projeto de vida a ser alcançado. Essa busca, inicialmente, exige um movimento de quebra nos padrões familiares habituais, algo que Marisa não hesita em concretizar.

Se, por um lado, os temas sofrimento, culpa e suicídio prevalecem em seu discurso, por outro, os temas superação e mulher forte aparecem reiteradamente enquanto organizadores da sua fala. Apesar de focar seu discurso na vida sofrida, ela sobrevive e se fortalece a cada dificuldade enfrentada. Uma das grandes dificuldades enfrentadas foi o suicídio do seu marido, que se tornou o tema mais evidente em grande parte do seu discurso. Nesse contexto, surgem algumas questões referentes à sua relação com a sociedade e o contexto local: como uma mulher cujo marido se suicida é vista perante a sociedade? Qual a relação dessa mulher com a sociedade e com a família? Além do mais, o suicídio é algo normal para aquela comunidade, ou remete a um acontecimento raro?

Marisa chega aos dias atuais, quando define sua apresentação como mulher forte, sofrida e desiludida. Ao mesmo tempo que após a morte do marido encontra sua liberdade tão aspirada desde a adolescência, e que foi travada ao encontrar um marido frágil que de certo modo estagna sua vida, quando a encontra, não sabe lidar com ela, o que lhe traz uma reflexão sobre sua vida pregressa, principalmente a infância, quando coloca:

“Era a vida daquela época. Por mais que era sofrida, mas agora também é. Agora a gente também se vira, e trabalha e. Eu acho que é nosso dia a dia, se tu quer alguma coisa tu tem que ir na luta né. É um pouco isso, não tem muito. (...) Hoje a gente valoriza mais sabe. A mãe e o pai ainda moram no interior, a gente vai para lá, mas no interior já é tudo diferente como era. É tudo diferente já.” (E1, P4, L12-15)

Marisa reflete sobre sua vida e conclui que a vida não é fácil, retomando com um certo saudosismo a época da infância, os valores como família, seus progenitores e o local onde viveu. Entretanto, o espaço físico agora já não é mais o mesmo de antigamente, tudo havia se modificado.

A família consanguínea reaparece quando faz um balanço sobre sua vida após relatar o suicídio do marido. Foi ela quem lhe apoiou no momento em que mais precisou, no dia do suicídio do seu marido. Além do mais, é ela que a entende, sabe da sua história e não culpabiliza pelo suicídio. “Eles me entendem, sabem que eu não tenho culpa de nada”. Nesse momento do relato, Marisa relembra da sua importância como mãe na vida do filho, sua função de mãe protetora, que não mede esforços para fortalecer seu filho para que ele não se fragilize e caia em depressão devido à perda do pai, o que, na sua interpretação, ajuda-lhe a enfrentar a situação do suicídio do marido. Dessa maneira, ela retoma sua característica de “*mulher forte*”, para a qual fraqueza e fragilidade continuam não tendo espaço em sua vida, o que remete a algo aprendido lá na infância.

Apegar-se ao filho representa mais do que uma forma de lidar com o suicídio, representa, acima de tudo, a retomada de um dos pontos de sua

estratégia biográfica, o de mostrar-se forte, o que agora também é passado para seu filho, que não pode ver a mãe deprimida, nem se deprimir.

Assim, de modo geral, Marisa apresenta suas histórias de vida negativas seguidas de manifestação de superação. Observa-se que, ao mostrar as dificuldades da vida e o sofrimento, desde as primeiras frases da entrevista, Marisa pretende se apresentar como uma pessoa sofredora, mas batalhadora, com história de superação e reconhecimento social por isso.

Para seguir o rigor metodológico, identifiquei E1 para as falas utilizadas do primeiro encontro com Marisa e E2 para as falas do segundo encontro, em que teve presente sua irmã (informante). Foram utilizadas somente as falas transcritas de Marisa nas diferentes etapas da análise. As informações da irmã que estava presente no segundo encontro foram utilizadas como informações complementares na biografia (passo 1), conforme prevê o método de Rosenthal (2015).

Em síntese, Marisa traz diversos temas em sua fala que configuram o campo temático “objetivo de vida e sua estratégia biográfica utilizada para alcançá-lo”: vida dos pais, sua infância pobre, nascimento do filho com problema cardíaco, sua depressão, depressão do marido, convivência com o marido frágil. Além disso, superação em que ela se coloca como mulher forte traz importância de uma amiga que a ajuda para se fortalecer. Além do mais, sua formulação em torno do significado atribuído à culpa, que se caracteriza por um sentimento presente em diversos momentos, principalmente no que tange ao suicídio do marido e trazem alguns questionamentos: estaria Marisa se culpando? Seria a sogra a culpada? Ou teria o próprio marido fraco culpa por não conseguir sair da depressão?

5.1.3. História de vida de Marisa: Vida vivenciada

A apresentação da vida vivenciada de Marisa foi reconstruída conforme as diferentes fases da vida, ou seja, a infância, a adolescência e a fase inicial da vida adulta. Em cada etapa, busco analisar como determinadas experiências aconteceram e foram vivenciadas na época dos fatos. Além disso, procuro compreender como essas experiências se relacionam entre si. Os detalhes da construção desta etapa encontram-se no APÊDICE H.

5.1.3.1. Infância

Marisa fala pouco da sua infância. Nasceu na zona rural de um município de porte médio no interior do Rio Grande de Sul, no ano de 1979. É a filha mais nova de uma família de sete filhos vivos, sendo cinco mulheres e dois homens, e sua mãe teve dois abortos. O município foi colonizado principalmente por imigrantes de origem alemã (SCHAIBE, PICCININI, BRAGA, 2015) e, na época, tinha aproximadamente 75% da população do município vivendo em zona rural, mas passava por um processo de urbanização. Assim, a economia ainda era predominantemente rural. Hoje a situação do município se inverteu e 73,84% da população vivem na zona urbana.

Ela é descendente de família de imigrantes alemães que vieram da Alemanha no século XIX. Seus avós podem ter herdado, comprado ou ainda ter arrendado a terra para produzir, isso não ficou claro na entrevista. Fala pouco dos seus avós paternos e maternos, mas tudo indica que eram agricultores.

Seus pais eram católicos e participavam das atividades comunitárias. Trabalhavam na agricultura com plantação de fumo. Na época do nascimento de Marisa, sua mãe não falava português, somente alemão. Ela era de uma família de 11 filhos, sendo que três faleceram, dois foram abortados e um morreu na infância. A mãe da biografada também perdeu dois filhos por aborto.

Seu pai também teve o alemão como língua materna. Ele também era de uma família grande, com vários irmãos, alguns do primeiro casamento da sua avó paterna, outros considerados meios-irmãos nascidos do segundo casamento de sua avó. Além disso, seu padrasto tinha três filhos do primeiro casamento, que foram agregados à nova família. Não ficou claro o número total de irmãos do seu pai. Relata que seu avô paterno faleceu cedo e está enterrado em um dos dois cemitérios católicos do bairro onde reside.

Marisa nasceu no próprio domicílio mediante auxílio e cuidados de uma parteira local, no interior de um município da Região do Vale do Taquari, um distrito rural, em uma época em que prevalecia a plantação de fumo e dava-se o início da implementação de fábricas de calçados.

Quanto ao contexto histórico-político, o Brasil estava no final do regime da ditadura militar. Iniciava-se o processo de abertura política e o processo de redemocratização do país, momento em que os sindicatos foram ganhando maior força. No que diz respeito à situação de saúde no país, o modelo de saúde prevalente na época era o hegemônico, médico centrado e hospitalocêntrico, em que uma grande parcela da população era descoberta, como, por exemplo, os trabalhadores rurais. Os gastos do governo com saúde eram direcionados prioritariamente ao setor privado. O movimento da Reforma Sanitária, que criticava esse modelo, propunha uma mudança no setor Saúde, com ênfase na atenção primária, prioridade do investimento no setor público de saúde e abrangência à toda a população até então descoberta. Mais tarde, já na década de 1980, como uma das consequências do movimento, ocorre a implementação do SUS, que possibilitou acesso Universal, fortalecimento da Atenção Básica de Saúde com foco na promoção, prevenção, recuperação e tratamento. Dessa maneira, no final da década de 80, a Saúde se expande para todos os níveis da população, independentemente da situação financeira e classe social, como um “dever do Estado” fornecer saúde para todos, um direito do cidadão.

Então, na época de nascimento de Marisa, as condições de saúde da população eram precárias, somente tinham acesso gratuito as pessoas vinculadas ao INAPS (Instituto de Aposentadorias e Pensões), ou seja, trabalhadores assalariados, ficando de fora os trabalhadores rurais, como era o caso dos pais de Marisa. O grande número de abortos e óbitos infantis da época, que também ocorreram na família da Marisa com a mãe e a avô, certamente é reflexo dessa precária assistência do setor público de saúde.

O nascimento de Marisa, auxiliado por uma parteira, era reflexo de como ocorriam os partos na região do Vale do Taquari na época, incluindo o município onde ela nasceu. Na época, a maioria dos nascimentos aconteciam no domicílio e por intermédio das parteiras, que obtinham seu conhecimento através das gerações anteriores ou mediante cursos oferecidos por Escolas de Parteiras, no caso da região do Vale do Taquari, a Escola de Parteiras de Estrela, criada no início do século XX.

Além de realizar a prática dos partos, as mulheres parteiras participaram ativamente da vida socioeconômica da população nos mais de vinte municípios

do Vale do Taquari. Eram dedicadas a elas a confiança e esperança da parturiente e de sua família, que viam nelas a possibilidade do nascimento de crianças saudáveis. Assim, a relevância do ofício de partejar atravessava os limites da saúde. O companheirismo, atenção e conhecimento transmitido da parteira à parturiente carregavam consigo um sentimento de gratidão, fidelidade e amizade. Essas mulheres, dotadas também do saber adquirido ao longo dos anos por meio do ensinamento transmitido pelas suas ancestrais e da experiência de partejar, em alguns casos, chegavam a realizar mais de 200 partos por ano em diversas comunidades do interior do Rio Grande do Sul (SEGABINAZZI, 2016).

Em um período de saúde pública precária e com a falta de médicos e hospitais, além das dificuldades de se locomover para espaços distantes, essas mulheres, dotadas de experiências em partos e saberes populares, eram tidas como soluções práticas, acessíveis e confiáveis. Essa prática das parteiras na região do Vale do Taquari persistiu, mesmo já com instituições médicas e ordens políticas que traziam a formação médica como avanço e postulavam a necessidade do saber científico para além da prática (SEGABINAZZI, 2016).

No município e região onde Marisa nasceu, a realização de partos domiciliares pelas mãos das parteiras ainda era muito presente no século XX. Mesmo se, na década de 1970, os partos pudessem ser realizados nos hospitais da região, os partos realizados em casa ainda eram muito solicitados pelas parturientes, como percebemos no caso da mãe de Marisa.

Marisa apresenta pouco sobre seus primeiros anos de vida. Suas primeiras lembranças da infância fazem referência aos quatro anos de idade, para um momento alegre de sua vida, tido como uma experiência positiva em que rememora as festas comunitárias e a emoção em ganhar um refrigerante, algo considerado raro na época e reservado para dias de festa, principalmente os Kerpes, festas típicas da cultura alemã:

“Eu tava contando esses dias quando a gente foi naquela festa e o Renato me pegou no colo e a mãe disse, não sei, 4 anos eu acho que eu tinha. Eu lembro até hoje a emoção que foi quando ele disse vamos comprar um refri. Eu tava bem

embaixo não tava enxergando nada ele me levantou e disse vamos comprar um refri. Eu lembro isso até hoje.” (P1; L35-39; E2)

Ainda na mesma época, Marisa destaca o suicídio de uma vizinha demonstrando curiosidade pelo fato na época. Não se sabe se ela trouxe esse episódio pelo fato de ser o tema de estudo da pesquisadora, ou se devido à relevância biográfica para ela. Tudo indica que o suicídio naquela época já era algo um tanto comum na localidade onde vivia.

Tudo indica que Marisa fora criada em um contexto de dificuldades econômicas, por seus pais terem sete filhos para sustentar e pelo fato de o trabalho na agricultura render pouco. Além disso, o tempo dispensado para o cuidado dos filhos era escasso devido à intensa jornada de trabalho na lavoura, e Marisa dependia dos cuidados dos irmãos: “...meus pais também tiveram sete filhos. Trabalharam muito para conseguir o que têm, foi tudo muito sofrido” (p.1, L2-3); “Minha vida foi de família pobre, muito trabalhadeira. Os pais muito trabalhavam, eles plantavam fumo” (p.3, L42-43). Essa experiência, aparentemente na época, está sendo interpretada e ressignificada por Marisa no momento da entrevista, que tenta amenizar o possível impacto negativo para sua vida, quando traz: “Vou dizer que é complicado, mas eu acho assim que tudo passa! Tudo vale a pena, um esforço e tudo mais. Eram sete filhos, sete bocas para alimentar né, fora eles” (L3, p.48-50).

Ao interpretar essa realidade no contexto atual, dá-se conta que as dificuldades da vida continuam, entretanto em contexto diferente, provavelmente hoje com mais sofrimento ainda. Dentro desse contexto, traz o seguinte: “Eu sei que toda vida mais antiga era complicada, mas só que agora também é! Mas temos problemas diferentes, mas é complicado também” (E1, p.3 48-50; p.4, L1-2).

Quando fala das dificuldades econômicas, Marisa lembra da forma como a mãe lidava com sete filhos diante da precariedade econômica:

“Eu lembro da mãe que nossa era tão pobre, pobre, a mãe comprava balas e dividia elas no meio. Então a gente dava valor a isso, a gente não esquece. A mãe não tinha condições

para comprar tanta bala. Mas ela comprava e dividia a elas no meio para a gente.” (E2)

Importante ponto de reflexão é “Por que Marisa fala da mãe ao se referir à pobreza da família? Por que não insere o pai neste contexto?”.

Tudo indica que os pais não tiveram muito tempo para se dedicar aos cuidados da filha e que ela tenha sido criada com ajuda dos irmãos mais velhos e, desde cedo, tenha sido levada à roça. Sua mãe é caracterizada pela rigidez e seriedade, já a figura do pai aparece muito brevemente quando fala da infância. Caracterizava-se pelo distanciamento afetivo, foco no trabalho e alguém que via nos filhos uma possibilidade de mão-de-obra futura para ajudar no trabalho da roça:

“Fomos criados fortes e severos também. Tipo assim e assim deu! Ela só falava não batia [...] mas era séria. Acho que a mãe era mais rígida do que o pai. Acho que o pai era mais frio com os filhos. Ele nem via o que os filhos faziam, só trabalhava. Tava de olho até a idade de chamar junto para roça. (risos). A mãe era difícil também de dar risada eu lembro dela. Ela que é uma pessoa séria.” (E2, p 2, l 31-40)

A rigidez na educação já inicia em casa, principalmente na figura da mãe, e certamente se fortaleceu na escola, uma vez que os colégios do bairro eram de influências religiosas, seja por freiras católicas, seja pela igreja evangélica: *“Nós éramos poucos alunos na escola. Nós era só entre sete no início eu acho. A escola era lá em AC junto com a igreja. Era um quilômetro e meio mais ou menos para caminhar”* (E2).

Marisa não menciona o período da escola na primeira fase da entrevista, somente faz referência na fase de aprofundamento realizada no segundo encontro, após ser questionada pela entrevistadora:

P: Quanto à escola, o que lembra? E: Lembro de bastante coisas! Eu não gostei muito da minha época de escola. Irmã: Eu gostava de ir na escola. Lembro até o nome das profes. E: Eu tinha só a Ivone de prof, a Taís deu uma que outra vez aula.

Na verdade, ela nem tinha tanto estudo e hoje nem é mais prof, trabalha na biblioteca hoje. Tinha uma professora só para todas as matérias. (E2, P 1, L 20-26)

Não ficou claro se esse período da vida lhe é pouco relevante biograficamente, ou se há algo oculto que não poderia ser falado, na visão da entrevistada. Pelo que Marisa conta, sua vivência na escola não foi boa. Pode ainda ter sofrido *bullying* pelo fato de não falar bem o português, uma vez que Marisa não sabia a língua quando entrou na escola, sendo alfabetizada no português quando entrou para escola.

Marisa começou a trabalhar desde cedo nas atividades de colheita de fumo. Antes dos 8 anos, ajudava nas atividades de classificação de fumo, no galpão. Entretanto, relata que não acompanhava o trabalho na lavoura, mas, em conversa pós-entrevista, refere que distribuía mudas de fumo para serem plantadas na lavoura desde muito cedo. Aparentemente Marisa tenta ressignificar esse momento quando traz:

“Eu só ajudava às vezes em casa assim, fazer aquele pacote e coisa assim, mas eu lembro, eu gostava de participar daquilo lá sabe, era interessante. Mas eu, como eu era pequena, não precisei ajudar muito. Mas meus irmãos ajudaram. Meus irmãos eram sete, eu era a mais nova né. Só que eu acho, eu tinha uns 8 ou 9 quando eles pararam de plantar. Então, não ajudei muito nessa parte.” (E2, P4, L32-38)

Entretanto, na sequência, relata que iniciou seus trabalhos na lavoura desde muito cedo quando afirma: “Comecei a trabalhar cedo na roça, mas não lembro a idade, meio-dia ia para a aula e meio-dia ia para a roça” (E2).

Aparentemente, Marisa teve uma infância com poucas brincadeiras e momentos alegres. Fala pouco dos irmãos nesse período de vida. Faz referência a eles quando relata situações de “briguinhas”, mas apresenta expressão alegre ao relatá-las. Também se refere a eles quando fala do trabalho na roça, desde muito cedo, quando cuidavam um do outro, percebido em seu relato, em sua resposta à fala de sua irmã (irmã coloca que ela e seus

irmãos cresceram fortes), Marisa acrescenta: “Eu acho que isso foi um pouco porque meu pai e minha mãe só queriam ir trabalhar e nós tinha que se virar sozinha” (E2).

Desse modo, desde a infância, constitui-se uns dos principais traços biográficos de Marisa, a fortaleza desenvolvida perante as dificuldades da vida que fizeram ampliar os limites e as estratégias para superação, características que percorrem toda a sua trajetória de biografia até hoje.

A seguir, será apresentada a fase da vida de adolescência da biografada.

5.1.3.2. Adolescência

A adolescência da Marisa caracteriza-se por um período em que se inicia a construção e projeção da vida futura, tanto em nível de luta pela autonomia e liberdade, quanto de vida amorosa e constituição de sua própria família.

Entrando na fase adolescência, aos 12 anos, Marisa fraturou a perna e ficou por 15 dias sofrendo de dor sem que os pais a levassem para um atendimento médico. Segundo a biografada, questões de saúde nunca eram prioridade para os pais, que só estavam interessados em tocar as atividades da lavoura e trabalhar. Nesse momento, refere que seus pais eram muito pobres, a ponto de a mãe dividir as balas ao meio para que cada filho pudesse ganhar um pouco. Isso demonstra a precariedade econômica da família.

Além da constatação da negligência dos pais em relação às questões de saúde na família, há a caracterização de um quadro de restrição financeira que a família vivia na época. Além do mais, em nível de assistência à Saúde, o Brasil ainda estava recém engatinhando para a concretização do Sistema Único de Saúde (SUS), que estrutura o sistema de saúde público brasileiro de forma gratuita para toda a população com a garantia de que “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”.

Assim, no final dos anos 1980 e início da década de 1990, o SUS recém estava estruturando sua ampliação para atendimento de todas as camadas da população, garantindo o acesso Universal à saúde a todos e com equidade.

Após 15 dias da fratura, por insistência de Marisa, o pai levou-a ao médico particular para fazer o tratamento. Atualmente, Marisa interpreta esse fato como uma negligência dos pais em relação à saúde dos filhos, em que eles sempre tiveram como foco na vida o trabalho e “criar filhos” para o trabalho, como percebido no relato “meu pai só ficava de olho para chamar a gente para ajudar a trabalhar”.

Aos 14 anos, Marisa decide trabalhar numa fábrica de calçados instalada no bairro onde residia. Considerado o berço cultural do município, esse bairro originou-se com a colonização alemã em 1854, quando chegaram os primeiros alemães. No final da década de 1970, época em que Marisa nasceu, muitas famílias já plantavam fumo, e, nas décadas de 1980 e 1990, os filhos dos colonos começavam a sair de casa para trabalhar na indústria ou ateliê de calçados. Tudo indica que Marisa aproveitou esse período de mudanças para sair da lavoura e trabalhar em fábrica de calçados, garantindo segurança econômica para a família.

“Meu primeiro trabalho fora de roça foi na calçados Anz. Então eu já era do ramo dos calçados. Eu comecei com 14 anos na calçados A. Eu tinha que caminhar, acho que dava uns 3 km todo dia de manhã para pegar o ônibus. Mas, mesmo assim, eu gostava de ajudar meus pais, fazia o rancho, entregava todo o dinheiro na minha casa, até que eu casei. Mas eu preferia trabalhar numa fábrica, porque daí vinha o dinheiro limpo que eu podia ajudar meus pais. Ajudei muito eles com isso!” (E1, P5, L3-9)

Marisa vai em busca de sua autonomia e liberdade com a justificativa de melhorar a situação econômica familiar, uma justificativa plausível, que poderia ser aceitável por parte dos pais. Com essa justificativa, teve apoio da mãe, apesar de o pai inicialmente não ser favorável. Marisa contraria o desejo do pai e vai trabalhar na fábrica de calçados, o que demonstra uma ruptura no funcionamento do ciclo familiar em que os filhos eram predestinados a seguir o trabalho na agricultura. Desse modo, inicia seu primeiro trabalho formal aos 14 anos.

Na mesma época, aos 14 anos, conheceu seu primeiro namorado, com quem mais tarde veio a casar. Marisa não fala do período do namoro e das características do namorado. Somente mais tarde, quando fala do período pré-suicídio do marido, ela traz que o marido não era mais a pessoa que conheceu no passado, quando relata que ele era mais alegre, divertido e ativo e jogava futebol. Inclusive, naquele momento, mostra uma foto dele ainda jovem na praia. Percebe-se um olhar de admiração de Marisa em relação àquela foto. Quando volta o olhar para o entrevistador, Marisa acrescenta: “Pena que ele mudou tanto, não era mais a mesma pessoa depois que fraturou a coluna”.

Na época da juventude de Marisa, namorar com um jogador de futebol, era considerado um *status* social nas comunidades dos pequenos municípios no interior do RS, assim como na comunidade onde Marisa residia. Assistir aos jogos de campeonatos de futebol locais, municipais ou até mesmo jogos amadores era uma das poucas diversões locais e até mesmo regionais nas tardes de domingos. Os clubes de futebol eram um dos poucos locais para encontros e paqueras entre jovens e adolescentes e era lá que geralmente conheciam seu primeiro namorado. Com Marisa, não foi diferente: conheceu seu namorado em um jogo de futebol.

“Porque ele era uma pessoa que jogava quatro tempos de futebol aos domingos, quatro tempos. Sempre na ativa, era um ótimo jogador de futebol. E, com essa fratura na coluna, ele não conseguiu mais. Ele tinha que fazer muita fisioterapia, mesmo assim ele era judiado porque sentia muita dor. E, desde aquele momento, eu sinto que ele não era mais a mesma pessoa. Eu sempre falava isso! As pessoas me olhavam, parecia que elas não acreditavam. Mas eu, que tinha mais contato com ele dizia, ele não é mais a mesma pessoa! Acho que ele sentia falta daquilo, entrou numa depressão, não conseguia mais sair, aquilo foi acumulando sabe. Não sei, só sei que daquele momento em diante ele não era mais a mesma pessoa.” (E2, P 4, L 22-31)

Mais tarde, aos 17 anos, Marisa engravida e se casa. Ainda grávida, seu marido fraturou costelas ao cair do quarto andar de um prédio em construção, durante seu trabalho. Apesar de preocupada, aparentemente, esse acidente foi a primeira frustração que possivelmente abalou sua expectativa em relação ao projeto de vida com o futuro marido, pois, uma vez ela estando grávida, seu

marido, que trabalhava como pedreiro, não estava habilitado para o trabalho, o que abalou a situação financeira da família recém-formada.

“Eu comecei a namorar firme com o meu marido que eu casei aos 14 anos! Aos 17 eu casei, e eu já tava grávida. Então, ele nasceu com 17 também, e tava com todos aqueles problemas. Meu marido, como ele caiu do quarto andar de um prédio, ele ficou com problemas de coluna então. Eu acho que, naquele momento, meu marido entrou em depressão.” (E1, P4, L18-22)

Também não se sabe ao certo se o filho foi desejado ou não por Marisa. Ela só traz que casou grávida. Fica a dúvida se ela engravidou intencionalmente para poder se tornar independente dos pais e seguir sua própria vida, ou se a gravidez foi indesejada, tendo que se casar por isso, como era de costume na região quando as moças engravidavam solteiras.

Marisa não fala do momento do casamento, se teve festa, cerimônia religiosa ou casamento apenas no civil, mas provavelmente ela tenha se casado na igreja católica, pois se mantém associada à igreja até os dias atuais e frequenta missas. A família de Marisa tinha hábitos e costumes da religião católica, inclusive seu pai foi presidente da paróquia da comunidade.

5.1.3.3. A fase adulta

Nessa fase, após trabalhar por muitos anos no ramo calçadista, Marisa passa a atuar no serviço de higienização, quando começou a trabalhar num laboratório de análises clínicas no centro do município, onde atua até hoje.

Nessa fase da vida, Marisa e seu marido constroem conjuntamente a casa própria do casal, terminada há sete anos. Conforme a biografada, essa casa foi construída com muito esforço pelo próprio casal nos períodos de folga, como nos finais de semana, feriados e períodos pós-trabalho no final do dia. A casa foi construída na frente da casa da sogra, do outro lado da rua. Seu marido tinha uma relação muito próxima com a mãe, e esse teria sido o motivo de o casal ter decidido construir a casa próximo à residência da sogra de Marisa. A obra foi concluída com “muito suor” e o casal residiu lá junto com o filho por sete anos. Ter sua casa própria era uma das maiores ambições dos

casais na época, e com Marisa e seu marido não foi diferente. Depois de muito trabalho, finalmente conseguiram residir nela.

Por incrível que pareça, os anos que ela residiu na casa nova com sua família parecem ter sido os mais complicados de sua vida. Somado às dificuldades de conviver com a depressão do marido, os conflitos com a sogra foram se acentuando, tornando sua vida cada vez mais difícil, até que Marisa solicitou a separação, que será descrita mais adiante.

Seu marido continuou no ramo da construção civil, mais especificamente como pintor. Ultimamente trabalhava em Porto Alegre durante a semana e retornava para casa na sexta-feira, no final do dia, não sem antes passar na casa de sua mãe para tomar chimarrão.

Não fala da convivência com o filho, quando dos seus primeiros anos de vida. Por ter se tornado uma pessoa bastante disciplinada, “dura” e com pouca flexibilidade, a educação do filho foi de forma disciplinada, como pode ser observado na seguinte passagem:

“Meu filho nunca fez isso! Meu filho não jogava nem um papel de bala no chão. Não jogava! Relaxado ele nunca foi! A minha sogra sempre falava. O único neto quando ele vinha para casa, se ele não achava lixinho, ele vinha e dava na mão. Não botava no chão.” (P1, L44-46, E2)

Hoje acredita ter feito o melhor que pôde para educá-lo. A forma rígida com que se relacionava com o filho, com o esposo e com a sociedade parece ter origem já na sua infância.

Marisa passou por grandes dificuldades com seu marido na fase de vida adulta, caracterizada por intenso sofrimento que gira em torno da doença dele e das consequências da sua própria depressão após o nascimento do filho. Não ficou claro que idade Marisa apresentava quando melhorou da depressão, mas tudo indica que esse sofrimento durou por alguns anos, sem que Marisa conseguisse procurar ajuda, melhorando somente após apoio da amiga e colega de trabalho.

A melhora do seu quadro depressivo fez com que Marisa exigisse mais do marido, com entendimento de que ele não estava utilizando seus recursos

internos para “superar a depressão”, passando a criticá-lo por isso, num discurso de culpabilização. Essa situação persiste por anos, tornando-se intolerável para Marisa, a ponto de solicitar o divórcio.

Marisa demonstra cansaço no convívio com o marido, na tentativa de ajudá-lo por muito tempo e de várias maneiras, estimulando-o a fazer o tratamento. Argumenta que ele mesmo “não fazia sua parte”, pois não aderiria ao tratamento, fazendo interrupções no uso da medicação.

Num final de semana prévio ao suicídio, no sábado à noite, seu marido teve uma tentativa por enforcamento, mas foi salvo por Marisa. No dia seguinte, no domingo à tarde, a biografada organiza uma reunião familiar, com o marido e seu filho, à época com 19 anos, fazendo uma longa conversa por três horas para resolver os “problemas da família”. Marisa propõe a venda da casa com a justificativa de que cada um pudesse se reestabelecer financeiramente e “fazer um novo recomeço”. O marido inicialmente não concordava com a venda. Somente após horas de conversa com a esposa acabou concordando. Marisa não fala a palavra divórcio ou separação, apenas deixa entendido pelo contexto de sua fala.

Marisa em nenhum momento aponta diretamente o que seria seu problema familiar. Trá-lo no contexto da depressão do marido e na não melhora do quadro. Se, por um lado, o marido não conseguiu se cuidar, por outro, Marisa também não demonstrou nenhuma ação concreta de cuidado e acompanhamento, enquanto familiar, de seu marido nos serviços de saúde. Aparece muito o discurso de cobrança do marido como alguém frágil, que não conseguiu “fazer sua parte” para sair do quadro depressivo.

Após as colocações acima, surgem alguns questionamentos: por que, justamente no dia após a tentativa de suicídio do marido, Marisa decide tratar de um assunto tão importante como o divórcio? Não seria momento de apoio, de encaminhá-lo a um serviço de saúde para uma possível internação? Como Marisa percebeu aquela situação? Será que não havia outra estratégia que não a venda de casa? Por que começar justamente pela venda da casa que os dois construíram com tanto empenho e dedicação?

Chama a atenção que o primeiro alvo a ser pensado por Marisa no processo de separação foi a venda da casa que o casal construiu junto, com muita luta, esforço e anos de trabalho.

Atualmente, fazendo uma retrospectiva de sua vida, Marisa acredita que seu marido nunca tenha se recuperado dos danos emocionais provocados pelo acidente de trabalho quando caiu do prédio em construção, durante a gravidez de Marisa, e fraturou as costelas.

“E, com essa fratura na coluna, ele não conseguiu mais. Ele tinha que fazer muita fisioterapia, mesmo assim ele era judiado porque sentia muita dor. E, desde aquele momento, eu sinto que ele não era mais a mesma pessoa. Eu sempre falava isso! As pessoas me olhavam, parecia que elas não acreditavam. Mas eu, que tinha mais contato com ele dizia, ele não é mais a mesma pessoa! Acho que ele sentia falta daquilo, entrou numa depressão, não conseguia mais sair, aquilo foi acumulando sabe. Não sei, só sei que daquele momento em diante ele não era mais a mesma pessoa.” E1, P4, L 24-31)

Em relação ao futuro, Marisa apresenta um sonho de cursar graduação em Biologia ou Enfermagem. Completou o segundo grau fazendo supletivo. Sempre se identificou muito com a disciplina de biologia e estudar o corpo humano. Não refere o período de vida em que cursou o segundo grau, se foi na fase da vida adulta ou na adolescência. Além disso, na vida pessoal, está tentando encontrar um novo companheiro, relatou duas experiências que não evoluíram para um relacionamento: “Eu conheci um carinha, por uma semana ‘mas ele desistiu’. Bem assim. Chegou aqui tomar um Chimarrão, daí como eu tinha feito cirurgia as meninas vieram junto, uma de 12 e uma de 5 anos. Mas a de 5 vai dar problema” (E2, P3, L 23-43).

Aparentemente projeta muito seu futuro em expectativas criadas para vida do seu filho, trazendo sua preocupação com a construção da casa dele, já em andamento e o desejo da nora em ter vários filhos. Nesse momento, afirma que gosta de família grande, assim como era a de seus pais. Parece que Marisa ata as pontas de sua vida ao fazer uma análise retrospectiva de que não só a vida de sua infância era difícil, mas também a vida adulta é difícil, quando Marisa conclui que difícil mesmo é a vida e o ato de viver.

Atualmente, o lugar onde Marisa nasceu é conhecido como o bairro mais rural do município. Também se caracteriza por apresentar o maior índice de suicídio municipal.

5.1.4. Contraste entre a vida vivenciada e vida narrada

O contraste requer a retomada às construções analíticas anteriores: a vida vivenciada e a vida narrada. A comparação contrastante entre essas duas divisões analíticas tem como finalidade oferecer possíveis explicações para as diferenças entre a perspectiva passada e a atual, deixando claras as diferenças em relação à temporalidade e às relevâncias temáticas próprias à história de vida vivenciada e aos eventos da biografia que o biografado não vivenciou diretamente. Esse contraste ajuda o pesquisador a descobrir a origem da diferença entre o que é narrado e o que foi vivenciado e as experiências biográficas que estão por trás do relato deste ou daquele acontecimento (ROSENTHAL 2014).

A seguir, irei discutir o processo de surgimento e desenvolvimento das experiências vivenciadas por Marisa ao longo da sua vida, em contraste com a forma como ela fala sobre essas experiências no presente.

Com o objetivo de compreender o sentido que Marisa dá hoje à sua biografia e a essas experiências, é necessário analisar o processo que deu origem para tal entendimento. Ao analisar as possíveis experiências da sua infância, no núcleo familiar, verifiquei que a relação dos pais com ela se caracterizava pelo distanciamento afetivo. Além disso, as limitações econômicas, trabalho pesado são interpretados atualmente por ela como geradores das dificuldades, de possivelmente um seu sofrimento na infância da Marisa. Enquanto sua mãe ganha importância pela “vida sofrida”, rigidez e dureza na educação dos filhos, seu pai é caracterizado por manter o foco no trabalho, para garantir o sustento da família, e menos pela atenção e cuidados aos filhos. Essa educação pode ter trazido implicações na sua socialização secundária, ou seja, na vida escolar, tornando-a uma criança disciplinada e tímida:

“Se ela dizia assim era assim. Se ela dizia não, aquilo era uma lei! Era não, e pronto! Não adianta tu perguntar dez vezes que era não (risadas). Eu também não lembro que apanhava. Mas eu também era certinha. Eu era muito certinha desde pequena.

Minha gente que perguntava se eu sabia falar quando eu era pequena. Eu era muito tímida. Até que eu aprendi que eu tinha que me defender, eu tinha que abrir a boca e tinha que falar porque senão eu ia levar! Eu era tímida. [...] Eu e ela(irmã) acho que éramos mais quietas de pequena.” (E2, P2, L42-49)

Marisa percebe o contexto de sua infância pelo sofrimento e dificuldades perante as restrições financeiras e trabalho árduo dos seus pais na lavoura. Se, por um lado, interpreta a infância pelo sofrimento, por outro, analisa que, nesse mesmo contexto, ela aprende a lutar e enfrentar as dificuldades desde muito cedo, emergindo assim uma de suas principais características da adolescência e da vida adulta: a superação das adversidades da vida.

A pouca atenção e cuidado com os filhos pelo pai é vista atualmente como uma negligência por Marisa, principalmente ao se tratar da saúde dos filhos. Isso se torna evidente no relato da biografada, quando traz a experiência da fratura da perna aos 12 anos, como segue:

“Aí eu, imagina eu quebrei a perna e fiquei 15 dias em casa com a perna quebrada. Eu tinha eu acho uns 12 anos. Fiquei 15 dias em casa com a perna quebrada. Eu tinha uma rachadura dos dedos do pé até o joelho. Aí meu pai dizia não é nada, não é nada, até que eu comecei a dizer: pai, minha perna está quebrada, vamo no pronto socorro! Aí eu fiquei mais um mês e meio com a perna engessada. Pra ti vê como eles demoravam para te lavar no médico, como tu sofria, como tudo era difícil! Minha irmã ficou uma vez, nem sei quanto tempo, acamada, de catapora, que ela nem abria os olhos.” (E2, P5, L5-11)

Aos 14 anos, quando inicia seu primeiro trabalho formal, Marisa tenta superar uma das grandes barreiras de sua vida, sair da roça onde trabalhava com seus pais e ir em busca de um emprego numa fábrica de calçados. Na época, o ramo calçadista estava em plena expansão no município onde Marisa residia. Marisa menciona que fez essa escolha para ajudar no orçamento dos

pais e melhorar a condição de vida da família. Entretanto, observo que Marisa deixa oculta a ideia de que isso lhe possibilitaria uma ascensão social e maior *status* social, e a busca por liberdade e autonomia.

A ideia de *status* social também aparece na escolha do namorado, ainda aos 14 anos. Marisa o conheceu frequentando os clubes de futebol onde ele jogava. Na época, a principal diversão para a população local nos domingos era assistir ao futebol, o que possibilitava interação da comunidade. Namorar um jogador de futebol promovia a mulher, atribuindo-lhe um destaque social maior. Assim, Marisa escolhe um homem socialmente considerado forte, indo ao encontro do projeto de vida dos seus sonhos, que envolveu reconhecimento e ascensão social.

Isso se evidenciou no momento em que Marisa mostra para a pesquisadora a foto do ex-marido após a entrevista e conclui que ele mudou ao longo dos anos, desde que o conheceu como jogador de futebol, até os últimos dias da sua vida, antes do suicídio. O companheiro que escolhera para casar apresentava energia e motivação para vida, era mais alegre e divertido, participava das festas e apresentava uma beleza que se destacava aos olhos de Marisa. Percebe-se claramente a satisfação de Marisa ao olhar para a foto e fazer uma retrospectiva daquele momento de vida em que conheceu o marido: “era uma pessoa que jogava quatro tempos de futebol aos domingos, quatro tempos. Sempre na ativa, era um ótimo jogador de futebol” (E1, Pág. 4, L 22-24).

Ao retornar sua atenção ao momento pré-suicídio do ex-marido, ela muda sua expressão e conclui: “Ele mudou muito, não era mais o mesmo”. Essa análise permite-me concluir que Marisa, nos últimos anos de vida do ex-marido, depara-se com um marido que não era o mesmo que escolheu para casar, abalando assim seu projeto de vida.

Os anos que antecedem o suicídio do marido foram de muito sofrimento para a biografada. Se, por um lado, Marisa relata que fez de tudo para ajudar o ex-marido a se recuperar da depressão, por outro, mostra-se cansada e exausta, não suportando mais a convivência com o marido “fraco”, que não reagia diante da doença.

É importante destacar que a depressão é uma doença mental que necessita de tratamento, na maioria das vezes, medicamentoso. Apesar dos

fatores externos, como apoio familiar, serem importantes, o tratamento com profissional de saúde especializado se torna obrigatório. Assim como a grande maioria das pessoas que apresenta a doença, seu marido apresentava ideação suicida e, no caso dele, com tentativa prévia, aumentando assim o risco para o ato fatal. Ele já havia realizado uma tentativa por enforcamento há uma semana do suicídio. Em tratamentos de saúde mental, situações como essa exigem internação.

No caso de Marisa, ela acompanhou seu marido para um atendimento médico dois dias após a tentativa, na segunda-feira anterior ao ato propriamente dito. Ele iniciou o tratamento medicamentoso, aparentando estar melhor no final de semana posterior, ao ver de Marisa. Entretanto, Marisa tinha uma preocupação com a mudança súbita do comportamento dele, ao acompanhá-lo ao supermercado, no mesmo dia que cometera o suicídio. Chama atenção que, mesmo preocupada com o risco, Marisa sai para casa do irmão e deixa o marido sozinho, avisando a sogra para que ela fosse buscá-lo. Marisa relata que saiu “tranquila”, porém, o contexto mostra que estava ciente do risco.

Também chama atenção o momento em que Marisa decidiu iniciar o processo de separação, logo no dia seguinte à tentativa de suicídio do marido. Essa situação não ficou clara, mas remete a alguns questionamentos: Será que o sofrimento de Marisa era tão grande a ponto de não conseguir aguardar a melhora do então marido? Como Marisa percebia a situação? Por vezes, ela demonstra que sua esperança em relação à melhora do esposo se esgotou, quando refere: “não tinha mais o que fazer e uma hora dessas ele ia se matar. Era para ser!”. A análise me permite concluir que, de certo modo, essa forma de interpretar a situação possibilita algum alívio de sua responsabilidade como esposa e de possível sentimento de culpa.

Por momentos de sua fala, Marisa deixa entender que grande parte dos problemas com o marido estava relacionada às mudanças na forma de ser dele ao longo dos anos, quando passa a deparar-se com um homem frágil, nada semelhante àquele que conheceu na adolescência.

Por mais que Marisa tente se apresentar como mulher ativa e forte, percebe-se em seu discurso a manifestação latente de uma fragilidade interna que carecia de um companheiro mais ativo para concretizar a realização do

seu projeto de vida pessoal idealizado. Essa fragilidade se manifesta no momento em que a biografada relata ter “feito de tudo” para recuperar o estado de saúde anterior do marido, mas, ao mesmo tempo, não consegue tomar atitude concreta de conduzir o então esposo até um serviço de saúde para realizar tratamento. Isso demonstra, de certo modo, que Marisa também se encontra paralisada para reagir e ir em busca de uma solução mais efetiva para o estado de saúde do marido. Além do mais, a partir da análise, percebe-se um certo egoísmo por parte da biografada, pelo modo em que tenta resolver o que considera problema na vida do casal. Se afastar do marido num momento de vida difícil, talvez o mais difícil, permite-me chegar a essa conclusão.

Outro ponto a destacar é o incômodo manifesto pela biografada ao relatar a não reação do marido diante da depressão. Por que estaria ela tão incomodada com isso? Nesse momento, ela traz um discurso de culpabilização pela não reação do marido. Após reconstrução de sua história de vida, percebo que Marisa estava manifestando algo maior do que a preocupação com a melhora do quadro dele. Ela estava vendo seu sonho e projeto de vida ameaçados; seu marido não estava conseguindo acompanhá-la para que alcançasse seus sonhos idealizados e projetados na adolescência, quando decidiu seguir uma vida diferente da dos seus pais, buscando ascensão social.

Ao final do segundo encontro, Marisa faz uma comparação entre a sua vida e a de seus pais. A biografada questiona se sua vida realmente fora melhor que a de seus pais. Ela almejava uma vida diferente da de seus pais, com mais *status* social e menos sofrimento, e fez de tudo para tentar conseguir. Percebo que, ao fazer balanço e reatar as pontas da sua vida, ela chega à conclusão que não foi. Quando questiona seu próprio projeto de vida, Marisa percebe que o sofrimento ainda continua.

Atualmente, Marisa projeta seu futuro pensando no casamento do filho, no possíveis netos e na relação afetiva de apoio ao filho. Percebe nele uma das razões da sua existência. Além disso, manifesta o desejo de fazer um curso de graduação, Biologia ou Enfermagem.

Marisa se apresenta como alguém que teve a vida sofrida e precisou lutar para vencer os diversos obstáculos. Traz a imagem de que é preciso ser forte, não havendo espaço para demonstração das fragilidades, apesar de

existir um sofrimento que perpassa toda a sua existência e ainda se manifesta, principalmente quando fala do suicídio do marido.

5.2. Reconstrução biográfica de Fritz

Com objetivo de compreender as experiências de vida de Fritz, especialmente sua vivência em relação ao suicídio da sua esposa, novamente seguirei o passo a passo da reconstrução biográfica de caso. Inicialmente será realizada uma breve introdução sobre a maneira como ocorreu o contato com o entrevistado, e, em seguida, serão apresentados os principais resultados obtidos durante a análise e a construção biográfica de Fritz.

5.2.1. Passo 1: Situação da entrevista

Assim como Marisa, Fritz também foi um dos familiares indicados pelas Agentes Comunitárias de Saúde que me forneceram o contato telefônico do biografado. O contato inicial ocorreu por intermédio da agente comunitária de saúde, que fez o primeiro convite para participar da pesquisa, durante uma visita domiciliar rotineira. Após aceite, ela passou o contato do familiar à pesquisadora, que ligou para agendar a entrevista. Foram três tentativas até conseguir encontrar um horário em comum e agendar a entrevista com o senhor Fritz. O número de telefone que me foi fornecido era de sua esposa, pois o biografado não tinha celular. Foi ela quem atendia às ligações e combinou o horário, pois o marido não estava presente e ela sabia seus horários disponíveis.

No dia da entrevista, estacionei o carro na frente da casa, rua estreita, estrada de chão, sem calçada. Aproximei-me do portão de entrada e a companheira de Fritz veio abri-lo, convidando-me para entrar. Aparentemente ela apresentava um olhar um tanto desconfiado, mas após percebi que era “seu jeito de ser”. Ela convidou-me para entrar, apontou para a cadeira a fim de que eu me sentasse, próximo a uma mesa de oito cadeiras. O senhor Fritz já estava sentado em volta da mesa me aguardando. Recebeu-me com muita

cordialidade. Apresentei-me, pedi licença para entrar. Senhor Fritz afirma que estava curioso para ver “quem era que viria fazer a pesquisa”, pois a esposa foi quem havia combinado o horário comigo.

Na frente da casa, havia um gramado, algumas flores e varal com roupas para secar. Ao lado, havia um terreno com plantação de verduras e frutas. A entrevista foi realizada na cozinha, onde tinha um fogão à lenha, pia, armário aéreo, balcão para guardar objetos, geladeira. A casa era modesta, mas limpa e organizada. Durante a entrevista, escutava-se a voz de uma vizinha falando muito alto, por vezes algo gritando.

Inicialmente, Fritz contou-me sobre uma outra entrevista que forneceu para o ex-prefeito do município e disse: “Achei que seria algo parecido”. Expliquei sobre minha pesquisa e ele percebeu que se tratava de algo novo. Solicitei autorização para gravar, que foi concedida. Fizemos a entrevista e, após o término, o senhor Fritz convidou-me para almoçar com a família, pois era próximo das 11h. Com espontaneidade, disponibilizou-se para um novo encontro, caso eu precisasse de mais informações. Combino que posteriormente iríamos marcar um novo encontro para conversar mais. Ao sair, ele desejou-me um Feliz Natal. A companheira de Fritz acompanhou-me até o portão onde nos despedimos.

Como é possível observar, o encontro deu-se num contexto de cordialidade e boa interação, o que deixou o biografado tranquilo para falar. Seu jeito descontraído de ser e conversar tornou o encontro bastante agradável. Importante salientar que, antes mesmo de ligar o gravador e realizar a pergunta inicial, o biografado questiona: “Gostaria muito de saber por que acontecem tantos suicídios em algumas famílias?” Em seguida, relata duas situações de suicídio ocorridas no último ano, envolvendo homicídio, seguido de suicídio. Refere que “é preciso ter medo quando chega final de semana, pois a maioria dos suicídios acaba acontecendo nos finais de semana”.

Assim, percebe-se já de início que o suicídio na família de Fritz não é um fato isolado, e, sim, um fenômeno que ocorre com frequência naquela comunidade. Em contato com a Unidade Básica de Saúde e Vigilância Epidemiológica Municipal, percebo que o bairro onde Fritz reside é o que apresenta maior número de suicídio municipal, despertando uma grande preocupação por parte da Secretaria Municipal da Saúde e da Unidade Básica

de Saúde local. Por essa razão, lá foram desenvolvidas ações preventivas e formados grupos, como, por exemplo, para familiares de pessoas que perderam alguém por suicídio.

Ao iniciar a entrevista, inicialmente questiono se Fritz pretende fazer a entrevista em alemão ou português e ele afirma que falar alemão, para ele, é mais fácil e consegue desenvolver melhor o assunto. Desse modo, a entrevista foi realizada em alemão, sendo posteriormente transcrita para o português. O fato de falar alemão e ter vivenciado minha infância e adolescência na mesma região facilitou a confiança e a espontaneidade por parte do entrevistado. Além disso, possibilitou informações ricas em detalhes e uma boa compreensão do contexto local e de vida do entrevistado.

Desde o início da entrevista, apresentava-me curiosa sobre o que seu Fritz viria a relatar em cada momento seguinte. Além do mais, havia uma expectativa em relação ao surgimento de meu objeto de pesquisa em sua fala. Foi surpresa ouvir o relato de suicídio de sua esposa, pois, ao iniciar a entrevista, eu não sabia qual membro familiar havia cometido suicídio. Além do mais, o suicídio da esposa foi contado num contexto de vida positivo para a família, momento de união familiar e organização de uma reunião de seu Fritz com os filhos para a venda da terra onde o casal trabalhara por 16 anos.

5.2.2. Passo 2: Análise do interesse de apresentação e do campo temático: vida narrada

Assim como já visto anteriormente, essa fase é reconstruída na perspectiva do presente do entrevistado cujo objetivo é encontrar regras relativas à gênese de experiências vivenciadas pelo biografado, buscando reconstruir como ele narra sua história de vida. Interessa-nos, nesse momento, investigar os motivos que levam o entrevistado a relatar os acontecimentos da maneira como foram feitos, de forma manifesta ou latente. Além disso, investiga-se o que determina a escolha dos temas retratados e a forma como são estruturados na fala a constituir o campo temático (ROSENTHAL, 2014).

Nessa fase, foram levados em consideração os tipos textuais que auxiliam no processo de análise, sendo que, de certo modo, todos os tipos nos

interessam, como a narração e o relato em maior grau, e a descrição e argumentação em menor grau (LUDWIG, 2015).

Ao conduzir sua fala, Fritz se utiliza de relatos com passagens narrativas, a descrição e argumentação. A narração possibilitou maior objetividade em sua fala e representa seu modo transparente de narrar sua própria história como percebemos: “Isso eu posso liberar, cada pessoa pode saber da minha vida, minha fala está liberada, cada um pode saber” (E1, pág 6, E33 – 34). A narração é o tipo de texto que melhor se adapta à análise de experiência e de ações e faz referência à sequência ou ao curso de acontecimentos concretos, inclusive no passado e eventos ficcionais (Rosenthal, 2014). A partir da pergunta inicial, seu Fritz discorre de forma livre sobre o assunto, por vezes, demonstrando não haver controle sobre sua fala. Entretanto, diante uma análise mais aprofundada, percebe-se a tentativa de controlar o que é dito, de modo muito sutil e espontâneo.

A entrevista ocorreu num clima de cordialidade, espontaneidade por parte do biografado, estando ele com disposição para falar. Sua narrativa era cortada por momentos de descontração, pelo modo hilariante de inserir elementos argumentativos em sua fala.

Fritz inicia sua narrativa a partir da vida dos seus pais, seguindo numa sequência cronológica até chegar aos dias atuais. O período da vida em que ele mais se deteve foi os anos que antecederam o suicídio da esposa, ou seja, quando abandonaram a terra, fizeram a mudança para a casa atual e o posterior processo de venda, aproximadamente os dois anos que antecederam a morte da esposa.

Durante sua entrevista, o biografado discorre em torno do campo temático central, identificado pelo modo como Fritz se refere e interpreta sua família, na convergência dos temas: família, trabalho, responsabilidade, honestidade, confiança e o valor da palavra.

Logo após a exposição sobre a vida dos pais em família, introduz o tema trabalho. Ao falar sobre sua infância, já nas primeiras linhas de entrevista, o entrevistado interpreta o tema como um importante valor herdado do pai: “... precisamos trabalhar desde criança! Trabalhar, trabalhar, até que saímos de casa, aí precisamos trabalhar mais ainda para nós. Meu pai era um homem que trabalhou bastante” (E1, Pag 1, L 7 – 9).

Além da importância da família e do aprender a trabalhar desde cedo, o biografado interpreta a necessidade do desenvolvimento de responsabilidade diante a família. Assim, Fritz traz uma importante lição de responsabilidade, na sua adolescência, quando seu pai lhe delegou a função de gerenciar os negócios da família, uma vez que este estava com problemas de audição e os demais irmãos já haviam se casado:

“Meu pai depois mais tarde não ouvia mais direito, quando eu era adulto. Meus irmãos mais velhos eram casados e aí, eu gerenciava o negócio (vétchaf) do pai. Para resolver os negócios, meu pai não entendia direito as pessoas e aí ele me mandou. E assim nós vivemos até que eu me casei” (Pg1, L13-16).

É importante observar o modo como Fritz articula a sequência de seu discurso. Logo após introduzir a ideia de responsabilidade, traz o assunto casamento, ou seja, nesse momento, Fritz já adquirira responsabilidade para deixar sua família de origem e constituir sua própria.

O biografado segue relatando os problemas de saúde de sua família e enfatiza os gastos financeiros que teve com seus filhos ainda pequenos, demonstrando que não media esforços para recuperar a saúde e a integridade familiar, ou seja, preservar sua família.

“...as crianças muito doentes. Tudo a gente tinha que se pagar mesmo, não tinha ajuda com nada, ‘nenhum comprimido a gente ganhou’ (falou em português), isso tudo ia particular. Eu estava no hospital com filho, isso não aconteceu uma vez, isso aconteceu frequentemente. [...] E assim eu me fiz dívidas, comprei uma área grande de terra, mas precisei vender um pedaço, pois eu não consegui mais pagar as dívidas médicas. E assim a gente lidava.” (E1, Pag 1, L18- 27)

Como se verifica, a valorização e a tentativa de proteger e preservar a família mantêm-se presente em seu discurso, tendo a figura paterna um papel central.

Ao relatar o motivo e a forma como se deu sua primeira mudança de cidade, Fritz demonstra a forma objetiva e lógica com que levava sua vida, quando racionaliza os recursos e instalações físicas para produção de fumo, que passaram a ser utilizadas pelo filho:

“Aí meu lugar (terra) eu troquei com o meu filho mais velho. Eu tinha construção para produção de fumo, um formo. E aí a instalação estava pronta, porque a terra que ele me comprou não tinha nada construído em cima. E eu lá estava velho, e o meu filho queria plantar fumo e eu não. Aí nós resolvemos e trocamos.” (E1, pg 1, L 28-33)

Dessa maneira, Fritz se muda de cidade com sua esposa, e seu filho passa a fazer uso de sua terra. Com o passar do tempo, a esposa do biografado desenvolve depressão, e novamente ele se depara com problemas de saúde na família. Fritz interpreta atualmente que esse fato, associado ao abalo de sua própria saúde, o que o fez mudar novamente de cidade, onde permanece residindo até hoje. Suas atitudes mostram que a proteção da família e a luta pela saúde são focos que se mantêm presentes em seu discurso.

“E eu tinha 71 anos de idade, aí eu, o dia atrás do arado com os bois, então eu ganhei um reumatismo. Aí eu não podia trabalhar mais nada. Aí eu encontrei essa aqui (casa), comprei aqui, vim para cá e abandonei a minha lá (casa a terra). Aí eu tinha comprado sementes para plantar, que eu queria plantar depois. Eu queria subir e plantar quando eu conseguisse.” (E1, pag2, L 11-15)

Fritz segue narrando a sequência de fatos decorrentes a partir da decisão, inicialmente, de alugar a terra e, posteriormente, de vendê-la. Nesse momento, traz a figura de um “homem caloteiro”, não honesto e não confiável que lhe causou vários transtornos, nada comuns na comunidade onde vivia:

“Eu disse que eu não podia vender, só alugar. Ah, pra lá e prá cá, eu teria comprado (comprador). Eu disse de novo que eu não vender! E ele: ‘Vocês têm contrato?’. Eu disse: ‘Não’. E ele: ‘Então tu pode vender então’. ‘Não’, disse eu, ‘nós temos algo que tem muito mais valor do que um contrato’. Ele disse: ‘O que é pode ser isso então!?’”. Eu disse que o cara (arrendatário) me pagou logo o aluguel! Aí um outro homem conhecido que estava junto falou: ‘Ele é assim, se ele diz uma coisa, é assim!’”. (E1, Pg 2, L 25-29)

Essa passagem traz elementos em que Fritz tenta se autoapresentar como um homem honesto, que dá valor à palavra e se caracteriza como alguém confiável. No que tange à questão da confiança, logo na sequência, ele dá sinais de que é uma pessoa desconfiada. Na tentativa de convencer o ouvinte de que está correto, ele interpreta sua desconfiança como “ser precavido”, principalmente em relação às pessoas desconhecidas do local onde vive, ou seja, que não são parte daquela comunidade alemã:

“Aí ele disse: ‘Se nós falássemos com aquele homem? Eu iria comprar o direito que ele ainda tem [...] E tua sabe, um cara desconhecido, era de Paverama, a gente não confia totalmente’. [...] No outro dia, ele voltou: ‘Nós nos acertamos, agora nós podemos fazer um negócio’. Eu me pensei, você pode estar mentindo para mim! Peguei o telefone e liguei para o homem! Alguém me procurou aqui para comprar a terra e ele disse que conversou contigo e que vocês teriam se acertado, e eu podia vender a terra. (E1, pag 2, 29 – 38)

Nessa fala, o biografado evidencia uma característica que é corriqueira nas cidades interioranas do RS, que é o receio em relação a pessoas desconhecidas que, ao entrarem na cidade, são reconhecidas por tratar-se de alguém que não é do local.

O valor da palavra, ou seja, “manter a palavra dita” é visto como um sinal de honra e, como percebido no relato acima citado (E1, Pg 2, L 25-29), vale mais do que um contrato assinado. Mostra seu desgosto quando alguém

descumpre o dito, pois abala a confiança: “Yooo, ele já falava com duas bocas, já não podia mais contar com a palavra inicial dele” (E1, Pg 3, L 20-21). Assim, em vários momentos de sua fala, o biografado interpreta o *valor da palavra* e a *honestidade* como valores essenciais às famílias da comunidade, ou seja, da cultura alemã.

Após relatar a experiência não exitosa com seu agregado, que morava em sua terra e resistiu para desocupar, Fritz relata sobre o aparecimento de um comprador para sua terra. A família novamente passa a ocupar um papel central, quando o biografado relata sobre a reunião que pretendia realizar com a presença de todos os filhos e o comprador da terra. Entretanto, o desfecho surpreendeu a todos: o suicídio da esposa, que ocorre um dia anterior à reunião para a venda da terra. Começa uma importante crise na família.

Desperta curiosidade o fato de sua esposa não ser mencionada no momento da organização da reunião. Além disso, o relato que faz dos últimos dois anos que antecedem esse fato não a menciona em nenhum momento, exceto quando fala da sua tentativa de suicídio que, realizada 10 anos antes do suicídio. Esse silêncio pode ser um indicativo da presença de algum conflito na vida do casal, mas não pode ser mencionado na interpretação de seu Fritz. Assim como a racionalização em torno dos questionamentos realizados à entrevistada antes de iniciar a entrevista podem ser vistos como um recurso para o não aparecimento da desarmonia e conflitos familiares, o silêncio em torno da presença da mulher em sua vida pode também ser um recurso para tal. Afinal, falar sobre a esposa poderia trazer questões veladas à tona sobre as quais não pretendia se manifestar.

De qualquer modo, a família entra em crise a partir do momento do suicídio da esposa, tornando público uma questão privativa familiar: mesmo diante de um contexto de expectativa de seu Fritz para a venda da casa, a esposa estava doente e talvez não recebia a devida atenção.

Por vezes, tenta explicar o motivo para o suicídio da esposa por componentes familiares e hereditariedade, uma vez que outros familiares da sua ex-esposa se suicidaram. A racionalização em torno das possíveis causas para o suicídio continua sendo um elemento para, possivelmente, ocultar o sentimento de culpa:

“Dois dos tios dela fizeram o mesmo que ela. E um sumiu e eles não sabem onde ele foi parar. Eles pensam que ele poderia ter se enforcado no mato e não teria sido encontrado, mas isso eu não posso confirmar! Ah! Primos dela já tem vários que se enforcaram também. E um irmão havia se enforcado, mas eles salvaram ele de novo. Esse eram os parentes dela então! Irmão, primos, tios que fizeram isso.” (E1, Pag 16, L 17-22)

No que tange ao suicídio da esposa, Fritz demonstra um sofrimento que nem sempre se manifesta por sentimento ou emoção, e, sim, em forma de manifestação física. Importante observar que o relato da morte da esposa é seguido por um enorme silêncio no momento da entrevista e posterior manifestação de condição física debilitada:

“Aí ela estava morta!!! Mas olha eu quero dizer que uma coisa dessas não é fácil! São situações pesadas que eu passei! (silêncio prolongado, face que aparenta reflexão/, o barulho de tampas das painelas quebravam o silêncio, seguido de pássaros cantando) Segue falando: uma coisa mais eu tenho a dizer, isso agora são uns 6 anos, aí eu e o vizinho do outro lado – lá em cima em Cataventos tinha um enterro de um ex-vizinho nosso de Arroio Abelha, ela faleceu e foi enterrado, e nós decidimos ir no velório. Aí nós caminhamos juto! E eu, diretamente não senti nada, mas eu tinha pressão alta! Esteve no posto em Conventos e ele me deu comprimidos. Aí eu tomei. Semana seguinte eu precisava vir de novo, aí ele verificou a pressão, e dobrou a dose.” (E1, p. 14, L 34 - 43)

O silêncio prolongado percebido na passagem acima no momento da entrevista, vem acompanhada de uma expressão facial que denota reflexão e um mergulho em seu interior (observação durante a entrevista). O que estaria o biografado refletindo de tão importante naquele momento de silêncio? Entretanto, ao retomar sua fala e quebrar o silêncio, o entrevistado muda de foco sua conserva, o que me remete a pensar que realmente havia algo de

muito importante que não podia ser revelado, certamente algum problema ou conflito familiar.

Além disso, também o sofrimento pelo suicídio da esposa aparece em vários momentos da entrevista. Por vezes, ao refletir sobre sua perda, manifesta dificuldade em lidar com a depressão da esposa e esforço para tentar entender a doença:

“E minha mulher há dez anos atrás fez a mesma coisa, ela se enforcou, mas eu a achei em tempo e a consegui salvar! Aí ela tinha depressão, nós nem sabíamos que ela tinha isso! Foi difícil lidar com isso! Aí ela se tratou direto por dez anos para depressão. Aí ela chegou ao ponto de fazer de novo, e aí já era tarde quando eu a encontrei, ela estava morta! Aí eu morei por dois anos e meio sozinho, os filhos não queriam me deixar aqui, não era para ficar sozinho! Eu disse: se eu vier na casa de vocês, vocês todos trabalham, então eu também estou sozinho!” (E1, p. 5, 41-47)

Após relatar o momento de crise familiar, que envolve o suicídio da esposa, Fritz mostra que busca a reconstituição familiar, quando consegue união entre as duas famílias, ou seja, entre seus filhos, netos e os filhos da sua atual companheira. Mesmo após a perda da esposa e de seu filho, que ainda lhe fazem falta, Fritz consegue resgatar os papéis fundamentais da família: o de apoio e proteção:

“E assim são meus filhos ainda hoje - aquele um faleceu e o que mais me cuidava - eles me servem a ponto de não poder fazer melhor! E a mulher que veio para mim agora também! Todos (os filhos) a valorizam muito! Nós nos acertamos bem [...] E os irmãos dela – ela tem quatro irmãos- eles também gostam muito de mim. Eles vêm todos aqui, no bairro Universitário ela tem dois irmãos morando, eles nos ligam e vêm nos buscar para ir passear lá, nos trazem para casa de novo. E assim nós agora estamos vivendo juntos! É, essa é a minha vida! (Silêncio)” (E1, p. 6, L 7-21)

Nesse momento, Fritz novamente volta o foco para a harmonia familiar e a aparência de que reconstruiu uma “boa família”. Tenta passar imagem de que não há conflitos entre os membros e vivem numa família considerada ideal para a sociedade. Entretanto, chama atenção que, no segundo encontro, ao chegar no local, aproximadamente às 14h, Fritz estava bebendo vinho, num copo que foi colocado entre os objetos numa estante no corredor para que eu não o enxergasse. Estava sozinho em casa, sua esposa havia saído para compras. Essa observação revela que havia problemas familiares, possivelmente o alcoolismo de Fritz, mas o modo de mostrar a imagem de família harmônica novamente aparece como um recurso para evitar a manifestação de conflitos ou problemas familiares para o entrevistador.

Ao fazer uma avaliação sobre sua vida, já se aproximando do final da entrevista, o biografado afirma: “É, essa foi minha vida! A gente passou (enfrentou dificuldades) muito, mas teria que ter tido mais coisas boas também, isso teria sido melhor” (E1, p. 6, L 9-10).

Segue interpretando como seria sua vida se a falecida esposa estivesse vivendo ainda: “Nós éramos casados, estávamos quase 50 anos juntos, aí minha mulher se matou. Agora teríamos tido uma vida aqui, nós dois estávamos aposentados, teríamos estado bem, aí isso aparece, aparece isso! (Silêncio)” (E1, p. 7, L 11-13). Se, por um lado, a tentativa de apresentar a harmonia familiar no momento atual de vida prevalece, por outro, a ausência da companheira que esteve com ele por 50 anos lhe faz falta e mostra que ainda não está totalmente conformado e consolado com a perda.

Fritz se autoapresenta como bom marido, bom pai e, num passado, um bom filho. Além disso, a partir de sua base familiar, internaliza valores que lhe são imprescindíveis como honestidade, confiança e alguém que dá valor à palavra, seguindo os padrões e valores que perpassaram gerações e ainda se fazem presentes em pessoas da sua época. Assim, tenta transmitir a ideia de família harmônica, na qual há poucos problemas, desde a família que constituiu no primeiro casamento até a família atual.

Após uma análise mais profunda sobre a intensão de autoapresentação do biografado, chama atenção a forma como apresenta sua história, ou seja, uma vida harmônica sem aparentes conflitos dentro de família. Entretanto,

surge o questionamento: Será que sua vida em família e com a esposa era tão harmônica e com ausência de conflitos como o biografado tenta mostrar? Tudo indica que o biografado tenta ocultar o aparecimento de possíveis conflitos em sua fala, na intenção de passar uma imagem boa, já que, durante sua trajetória de vida, a família aparece como um valor fundamental. Assim, direcionar o foco da conversa para a harmonia familiar é visto como um modo de ocultar os conflitos existentes e um possível sentimento de culpa em relação ao suicídio da esposa.

Em síntese, identifico como campo temático principal o modo como o biografado desenvolve sua fala em torno de sua interpretação sobre família no contexto em que vive, ou seja, em meio à cultura alemã. Dessa maneira, família é interpretada como um lugar em que se aprende responsabilidade, proteção e preservação dos membros, honestidade, o valor da palavra e confiança. Além do mais, é vista como uma fonte de apoio e mantém a integridade dos seus membros em um lugar de segurança. Ao relatar esses valores, entretanto, passa uma imagem de família harmônica que, em análise mais profunda, aponta para tentativa de ocultar os conflitos e problemas familiares.

5.2.3. Passo 3: Dados biográficos e vida vivenciada

5.2.3.1. Nascimento e infância

Fritz nasceu no ano de 1939 numa cidade de colonização alemã na região do Vale do Taquari, localizada no interior do Rio Grande do Sul. Irei denominar esse local de “Linha Schütz” nesta tese de doutorado. Ela teve origem aproximadamente nos anos 1890 por descendentes alemães (região de Hunsrück da Alemanha) e algumas famílias provindas da Holanda, que se adaptaram bem ao dialeto Hunsrück, falado até hoje pela população (PREFEITURA MUNICIPAL DE FORQUETINHA, 2019).

Os primeiros colonizadores de Linha Schütz e proximidades, além da agricultura diversificada, desenvolveram pequenas indústrias caracterizadas pelos moinhos, açougues, laticínios e pelas olarias, marcenarias, carpintarias, ferrarias, funilarias, alfaiatarias, cervejarias e outras destilarias, selarias entre

outros. Nesse cenário, inicia-se e difusão de hábitos e costumes que se preservam até hoje, a exemplo das construções antigas marcadas pela técnica enxaimel, “Fachwerk”, características das construções germânicas, o cultivo das manifestações culturais, como o canto, jogos, danças, entre outros (SITE FORQUETINHA).

Com a família de Fritz não foi diferente. Seus antepassados rapidamente se adaptaram ao dialeto local e seguiram as tradições germânicas já estabelecidas no local à época. Assim, ele era o filho mais novo de uma família tradicional de dez filhos. Seus pais eram agricultores, mas não se sabe quais produtos cultivavam na terra.

Em relação aos seus antepassados, seus pais nasceram e moraram na mesma cidade em que Fritz nasceu. Os avós, tanto maternos quanto paternos vieram da Holanda e se adaptaram bem ao dialeto alemão Hünsrik, falado em Linha Schütz. Os sobrenomes das duas famílias sofreram alterações na escrita ao serem registrados no Brasil, uma vez que a pronúncia no alemão se diferencia da portuguesa. Na opinião do biografado, “o escrivão não conhecia a língua alemã por isso escreveu errado”.

A migração holandesa no Brasil deu-se em vários momentos, principalmente entre os séculos XIX e XX. O primeiro fluxo migratório holandês para o Brasil ocorreu no ano de 1858 com a fundação, em 1860, da colônia Holandesa no Espírito. Entretanto, no Brasil colonial já houvera entrada de holandeses em território brasileiro quando a região nordeste fora invadida pelos holandeses no período da União Ibérica no Espírito Santo (Mayra Poubel, Imigração Holandesa no Brasil). Apesar de o holandês ser a língua oficial dos países baixos, grande parte da população fala a língua alemã.

No que tange à vinda dos holandeses para região do Vale do Taquari, eles seguiam as tradições germânicas e falavam a língua alemã. No início da colonização (1860 – 1903), a produção de alimentos era uma das características fortes dos alemães que colonizaram a região com a produção de feijão, batata, milho, hortaliças e carne bovina, alimentos que faziam parte da alimentação diária da população naquela época. Com o passar do tempo, os alimentos passaram a ser vendidos para centros urbanos maiores, inclusive para Porto Alegre (INFORMATIVO, 2018).

No ano do nascimento de Fritz, em nível político, o Brasil encontrava-se sob regime da ditadura de Getúlio Vargas no poder (1937-1945), período em que houve a criação do salário mínimo e Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Durante o Estado Novo, Getúlio programou a campanha de nacionalização, visando a diminuir a influência estrangeira no país. Após o início da Segunda Guerra Mundial, em 1939, houve a proibição do ensino de línguas estrangeiras nas escolas e de uso em público, inclusive em cerimônias religiosas e em programas de rádio e imprensa (SEYFERTH, 1999). Com essa censura oficial, a língua alemã praticada no interior do RS também foi afetada, atingindo a região do Vale do Taquari, onde Fritz nasceu.

O biografado relembra a época em que falar alemão era proibido na região: “Eu tinha uns 6 anos, lembro que meu pai contava depois que naquela época quem falava alemão era castigado. Tinha um delegado que passava nas casas de noite e ficava escutando as conversas da família”.

Mesmo no contexto de adversidade política, na tentativa de silenciamento linguístico, a cultura e a língua alemãs perduraram na região. No local onde nasceu, muitas famílias não falam português até hoje, somente alemão. Apesar da situação desfavorável, havia uma grande possibilidade de Fritz também aprender somente a língua alemã. Na verdade, Fritz aprendeu a falar português na escola, durante a alfabetização. Relata “ich sprasche bisser portugesich, lieber Deuchte” (sei falar pouco em português, é melhor o alemão). Atualmente um dos seus *hobbis* preferidos é ler livros de história e outras leituras em alemão.

Em relação à escola, Fritz coloca que estudou por três anos, mas não apresenta um certificado de comprovação: “naquela época, não tinha provas e não se ganhava certificado. A gente estudava até quando queria, não tinha obrigação”. Não se sabe ao certo com que idade ele realizou os estudos, mas tudo indica que foi numa idade padrão para sua infância. Como Fritz trabalhou desde muito cedo, certamente já ajudava os pais a trabalhar na lavoura na época de escola. Seus professores também não tinham formação específica, “eram pessoas escolhidas pela comunidade”.

No que tange à economia brasileira na época, no governo Vargas, ocorreram modernizações e diversificações. Na agricultura, houve uma valorização do café e um crescimento em outros setores, proporcionando um

aumento de produção mediante incentivo do governo. A indústria brasileira teve um estímulo considerável com a substituição dos produtos importados por nacionais após o início da Segunda Guerra Mundial, em 1939. (SEYFERTH, 1999). Isso significa dizer que o contexto de trabalho futuro para Fritz mostrava-se favorável tanto para seguir a profissão dos pais, quanto para mudança de profissão, em função da ampliação da industrialização pelo aumento do consumo de produtos nacionais. Entretanto, houve grande evidência de que Fritz seguiria a profissão do pai no futuro, uma das características locais da época.

Apesar de haver alguns avanços no setor econômico e trabalho na Era Vargas, as políticas públicas de saúde ainda eram precárias, e a população que não tinha carteira de trabalho assinada não era contemplada pela assistência do IAPES (Instituto de Aposentadorias e Pensões), tendo que recorrer ao serviço médico particular, caso contrário permaneceria desassistida em situações de doença. Além disso, não havia aposentadoria para os agricultores na época:

“Antigamente tinha que pagar tudo, não era como hoje. Hoje as pessoas choram, elas não sabem o que têm. Imagina naquela época, como isso era. Criaram dez filhos, todos bastante doentes e não ganharam um comprimido grátis, nenhuma consulta, nenhuma viagem, corrida, nada, nada, nenhuma ajuda. Eles não tinham aposentadoria, nenhum colono podia se aposentar, nada. Eles tinham sofreram para sobreviver! Essa era a vida dos meus pais! (Silêncio).” (E1, p. 6, L 40-47)

Essa vivência pode ter influenciado o modo como Fritz valoriza e prioriza seus gastos financeiros em torno da saúde da família, como foi visto em outros momentos da entrevista e também será observado no transcorrer da análise do contraste entre vida vivenciada e vida narrada.

Em relação à religião, os imigrantes germânicos que chegaram ao Rio Grande do Sul basicamente se dividiam em duas religiões: Católica Apostólica Romana e Igreja Evangélica Luterana – maioria - (WEBER, 2016). No município onde foi realizado este estudo, a população era predominantemente

católica. Atualmente, as igrejas construídas (Católica e Evangélica) encontram-se nos pontos mais altos do centro local, sendo as escolas e salões paroquiais construídos próximo, o que possibilita a socialização das comunidades. Assim, como seus pais e avós, a família nuclear de Fritz também era luterana. Ela manteve sua religião após o casamento. Sua esposa, que era católica, mudou sua religião ao casar com Fritz.

Fritz não fala dos irmãos na época da infância, mas tudo indica que a relação com eles era voltada ao trabalho, o que pode ter condicionado seu futuro profissional.

Em relação a seus pais, Fritz lembra das frequentes brigas que envolviam discussões entre o casal, por vezes um deles “ficava nervoso”. Entretanto, em nenhum momento se agrediram fisicamente. Tudo indica que Fritz poderia ter um futuro de relações conflituosas no futuro, porém, não foi esse modelo de relação que construiu com sua esposa no futuro. Pelo contrário, mostra que estabeleceu uma relação de muito respeito, parceria e consideração por ela. Além disso, essa relação entre seus pais aparentemente não abalou a imagem de honestidade, “ser correto”, verdadeiro, que tinha deles, principalmente em relação ao pai.

Aparentemente, por ser o filho mais novo, Fritz poderia ter sido preservado de trabalhar na sua infância. Entretanto, trabalhou intensamente desde cedo para ajudar os pais, tendo uma jornada intensa:

“Nós precisamos trabalhar desde criança! Trabalhar, trabalhar, até que saímos de casa, aí precisamos trabalhar mais ainda para nós. Meu pai era um homem que trabalhou bastante. Minha mãe também [...]. E com isso eu cresci, trabalhei enquanto que eu estava em casa.”

Certamente por ser o filho mais novo, Fritz teve que assumir as funções do trabalho doméstico, atribuídos por sua mãe, mas ele percebe isso como um aprendizado para vida futura:

“Quando eu era guri, eu tinha que ser mulher. Minha mãe, ela não era paciente, ela queria sair para roça. Ela era quem tinha

que ficar em casa na sombra e eu já era para ter ido junto na roça! Eu tinha que fazer o serviço de casa. E era serviço na época, isso que quero dizer para vocês pessoas! Então, pensa, descasca batatas para umas dez pessoas numa manhã! Então, as camas, naquela época eram de madeira, o colchão era de palha e toda manhã tinha que tirar os colchões e sacudir, e depois colocar de volta para dormir mais suave de novo. Aí caía migalhas dos colchões em baixo da cama, tudo isso tinha que tirar e limpar. Minha mãe era exigente e dura! E eu tinha que fazer tudo, cozinhar, eu fazia pão, fazia rosca, fazia cuca, fazia biscoitos, fazia galinhada, tudo o que vinha, tudo o que uma mulher trabalhava eu também trabalhava. E isso ainda eu sei fazer, eu posso! E eu acho que a maioria poderia fazer isso, mas eles não querem!” (E1, P. 10, L 4-17)

Apesar de, em nível de Brasil, haver um contexto favorável para a industrialização na época, em nível local ainda não havia muita diversificação de funções para a escolha profissional. De modo geral, nas famílias alemãs da região onde Fritz viveu, os filhos eram treinados desde pequenos para trabalhar na lavoura e seguir a profissão dos pais. Portanto, Fritz também teve como profissão futura o trabalho na agricultura.

A educação recebida pelos pais, apesar de rígida, é vista como positiva por Fritz: “meus pais eram rígidos, mas eram corretos”. Ser correto e honesto era considerado um dos valores mais importantes para ele, assim como para a sociedade alemã local. A educação rígida era vista como um valor importante, pois lhe possibilitou encarar a vida com objetividade, determinação e “ser correto”. Aparentemente, não desenvolveu traumas relacionados em função da educação rígida recebida. Pelo contrário, compreende que “naquela época era assim”, o que possibilitou aprender a lidar com as frustrações desde cedo e o desenvolvimento de uma resiliência para encarar situações difíceis no futuro, a exemplo, a perda da esposa e do filho.

Fritz não fala da sua adolescência, mas tudo indica que foi um período caracterizado pelo trabalho e escolha de sua futura esposa. Não fala o modo como ocorreu o casamento, mas fala da vida após casamento, como será desenvolvido a seguir.

5.2.3.2. Casamento

Fritz casou-se e permaneceu residindo na mesma cidade, localidade de Linha Schütz, onde residia com seus pais desde o nascimento. Como outras famílias da comunidade alemã local, emprestou dinheiro de conhecidos para comprar uma área de terra, lutando e trabalhando, juntamente com a esposa, até conseguir pagá-la. Desse modo, segue trabalhando na agricultura, como o fizeram seus pais. Para mobiliar a casa, o casal dispunha apenas de um colchão, cama, roupeiro e fogão para o preparo dos alimentos. Para guardar o *Lebensmittel* (mantimentos), foi improvisada uma prateleira, mediante a colocação de tábuas na parede:

“...olha, se eu é para dizer mais, se hoje um casal é para começar com nós começamos – eu comprei o pedaço de terra, e o homem de quem eu comprei me deu uma mesinha com certa largura e comprimento (faz gestos de medida com os braços) pregada com madeira, essa era minha mesa. Rente à parede, nós tivemos uma tábua pregada onde colocávamos os pratos, uma latinha de Nescau com os talheres dentro. Um roupeiro nós tínhamos, isso sim! E isso era quase tudo que nós tínhamos para dentro de casa. Duas camas nós tínhamos, elas eram completas. Minha mulher tinha uma e eu tinha uma! Esse era a nossa mudança! (Silêncio).” (E1, P 10-11, L 49-50; 1- 7)

“É, sim, eu me casei, como eu já disse! Então nós tínhamos logo – naquela época tinha que emprestar o dinheiro das outras pessoas para comprar alguma coisa- eu me emprestei dinheiro das pessoas, me comprei um pedaço de terra grande, aí nós fomos morar em cima, e eu não conseguia dar conta das funções, pois como eu já te disse, muito precisamos ir no médico e tudo tinha que ser pago particular!” (E1, P. 7, L 15-20)

O gasto com serviços médicos para tratar doença dos filhos interferiu na sua vida financeira desde o início do casamento. Mesmo assim, Fritz conseguiu pagar suas dívidas dos empréstimos e adquirir os móveis para casa com o passar do tempo, trabalhando na lavoura com a esposa.

A vida de casado foi de muito companheirismo e parceria com a esposa, seja nas atividades domésticas, seja no trabalho na terra: “Nós trabalhamos muito, nós trabalhamos juntos. Quando nós estávamos em casa, tinha trabalho. Quando eu estava em casa, ajudava ela no serviço e quando nós estávamos na roça ela ajudava” (E2, p. 8, L36-38).

O casal teve cinco filhos, dois do sexo masculino e três do sexo feminino. A educação dos filhos deu-se de forma disciplinar, com bastante coerência e clareza na colocação de limites. Tudo indica que os filhos sempre tiveram muito respeito e admiração pelo pai, possibilitando apoio no futuro.

No entanto, o período com os filhos pequenos foi bastante difícil para Fritz, pois eles apresentaram problemas de saúde, necessitando de internação hospitalar, cujos custos eram arcados com recursos financeiros próprios da família. Na época, o Brasil ainda não dispunha de uma saúde pública estruturada de modo a garantir a gratuidade do atendimento da Saúde, conforme implementado com o surgimento do Sistema Único de Saúde, em 1989.

“E as crianças muito doentes. Tudo a gente tinha que se pagar mesmo, não tinha ajuda com nada, “nenhum comprimido a gente ganhou” (fala em português), isso tudo ia particular. Eu ficava no hospital com minha filha, isso não aconteceu uma vez, isso aconteceu frequentemente. Aí, eu ganhei alta, aquele dia eu podia ir para casa, o médico passou primeiro, ele queria passar de novo, aí eu esperei o médico, e eles me trouxeram a outra, aí eu precisei ficar com a outra (filha) e levaram essa (que teve alta), para casa. E assim eu, eu me fiz dívidas, comprei uma área grande de terra, mas precisei vender um pedaço, pois eu não consegui mais pagar as dívidas médicas. E assim a gente lidava. Trabalhava-se o que se conseguia e o

quanto se conseguia, e pobre eu permaneci até agora.” (E1, p. 1, L16-25)

Assim, Fritz dedicou-se ao cuidado dos filhos, e a saúde era vista como um valor importante, a ponto de vender parte de suas terras adquiridas com dívidas e pagar com muito esforço para garantir assistência à saúde dos seus filhos.

“E assim eu, eu me fiz dívidas, comprei uma área grande de terra, mas precisei vender um pedaço, pois eu não consegui mais pagar as dívidas médicas. E assim a gente lidava (Hermodiad). Se trabalhava o que se conseguia, o quanto se conseguia, e pobre eu permaneci até agora.” (E1, p. 1, 24 – 28)

A assistência médica pública precária à população rural fica evidente no discurso de Fritz. Em nível de Brasil, o período que antecedeu a mobilização e luta pela implementação do SUS, a saúde pública para população rural era muito precária ou inexistente. Com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, que foi substituído pelo Instituto de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), as pessoas que não tinham carteira assinada não tinham acesso a consultas, exames e demais procedimentos de saúde. Entre a população excluída da medicina previdenciária, encontrava-se a população rural, que tinha que pagar pelos serviços e assistência à saúde (Fiocruz - Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018).

Fritz segue sua vida trabalhando na agricultura, com produção diversificada. Realizou plantação de fumo por aproximadamente 16 anos. No período entressafra, trabalhava como pedreiro na construção civil para auxiliar na situação econômica:

“Eu trabalhava um pouco de pedreiro na colônia, na colônia funciona assim: durante o inverno, as pessoas constroem e quando é época de trabalhar na roça, eles não constroem

mais, pois precisam ir na roça. Então eu, no inverno, era pedreiro e, quando era época de plantar, eu ia para roça e era um colono!” (E1, p. 14, L 20- 33)

5.2.3.3. Mudança para cidade Kostenlos

No ano de 1993, Fritz se muda com a família para a sede do distrito, cidade chamada “Kostenlos”, que logo em seguida emancipou-se para formar um novo município. Na época, houve a emancipação de dezenas de municípios no interior do RS. Esse distrito se tornou município no ano de 1996 e é cortado por um rio que deu origem ao nome (nessa tese será utilizado o nome fictício) e suas terras eram consideradas férteis para produção agrícola, muitas vezes tinham sua frente localizada na zona urbana.

Fritz trocou sua terra em Linha Schütz pela terra do filho mais velho, localizada em Kostenlos, pois queria cessar a plantação de fumo. Já seu filho tinha interesse em começar plantação de fumo, por isso trocar sua terra com o pai lhe era interessante, uma vez que a propriedade apresentava todas instalações necessárias para plantação:

“Aí meu lugar (terra) eu troquei com o meu filho mais velho. [...] Eu tinha construção para produção de fumo, um formo. E aí a instalação estava pronta, porque a terra que ele me comprou não tinha nada construído em cima. E eu lá estava velho, e o meu filho queria plantar fumo e eu não. Aí nós resolvemos e trocamos. Eu peguei a outra terra no nome, porque senão teria que colocar as instalações para secar o fumo. Para mim eu só precisava fazer a moradia e estrebaria. Ai nós resolvemos isso. Isso era em Kostenlos. Ao longo de 30 anos, eu morei em AAB. Então eu fui morar por 16 anos em Kostenlos.”

Como não havia casa construída na nova terra de seu Fritz, ele foi morar em uma casa cedida pelo vizinho durante aproximadamente um ano, até concluir a construção de sua própria casa. A relação de parceria, confiança e ajuda mútua era comum entre os vizinhos em cidades de cultura alemã na época. A ideia de racionalização em torno do aproveitamento, utilização e

compartilhamento dos recursos locais era comum em localidades de cultura alemã:

“Fui morar para lá e não tinha nada construído, nada. Aí tinha uma casa abandonada do lado, e aí eu fui no vizinho do lado e perguntei. Disse que eu aqui ainda era colono, minha instalação (Xtelung) eu já havia construído. Eu disse que nós moramos distante e isso é contramão. ‘Vocês querem se pegar um agregado?’ ‘Nós queria!’ [...] Aí eu disse: ‘E se eu plantasse a terra? E se eu quiser plantar mais, planto na minha terra que é do lado! Aí eu podia morar aqui até tivesse construído minha casa!’ ‘Sim, disse ele, tu pode!’ [...] Eu disse: ‘Vou alugar a casa de vocês se ele está vazia!’ Aí ele disse: ‘Sim! Tu pode morar dentro!’ Eu perguntei o que vocês querem de aluguel? ‘Nada’, ele disse! ‘Uhh’, eu disse, ‘está muito bem oferecido, eu nem preciso mais pechinchar!’ Aí ele riu! E aí eu morei dentro. [...] Aí eu morei aquele ano lá, eu demorei um pouco mais do que um ano até que eu tinha terminado de construir minha casa. Aí eu fui morar na minha (casa). Aí eu morei 16 anos naquele lugar.” (E1, p. 1, L 34-46; p. 2 L 3-5)

Assim, Fritz passa a aproveitar a terra, a casa e as instalações para secagem de fumo do vizinho, já que, naquele momento, este não fazia uso. Além disso, Fritz possuía a técnica da produção, sempre tendo bons resultados, sendo cobiçado pela empresa pelo “capricho” no plantio e colheita do produto. Também era atraente para o biografado o fato de haver custos extras com arrendamento de terra das instalações do vizinho, além do mais, livre do pagamento de aluguel para casa.

“...Aí eu perguntei ainda, tinha um fogão para secar fumo e o orientador tinha vindo ‘Tu planta fumo, tu planta fumo!’ Eu sempre colhia bem e também caprichava. Aí eu plantei fumo de novo, o homem ainda me deu o fogão e o paiol para guardar dentro! ‘*Is alles Kostenlos* (é tudo de graça!)’” (E1, p. 1-2, L50-3)

“Um ano ainda plantei (fumo) em “Kostenlos”, como eu já falei, no vizinho que me deu o formo (de fumo). Um ano morei naquela casa que ele me cedeu, aí construí na minha terra ao lado, onde fiquei morando por 16 anos. Em AAB, morei 30 anos no mesmo lugar!” (E1, p. 11, L12-14)

O município de Kostenlos era formado majoritariamente por pequenas propriedades rurais, cujas atividades econômicas se alicerçavam na agropecuária, com destaque a suinocultura, avicultura, produção leiteira, cultivo do milho e fumo. No setor secundário, destacam-se as indústrias de confecções do vestuário. Já o comércio é variado e atende às necessidades da população (IBGE).

Esse município foi criado em 16 de abril de 1996 e oficialmente instalado em 1º de janeiro de 2001, considerado de pequeno porte, com aproximadamente 2.500 habitantes. A maior parte da população é descendente de alemães e é bilíngue, mantendo as tradições, a cultura dos antepassados vindos da região de Hünsrick e outras regiões da Alemanha e também holandeses, que rapidamente aprenderam o dialeto Hünsrick, falado até hoje na região. Além das manifestações artístico-culturais, a gastronomia típica e os Bailes de Kerb continuam ocorrendo todo ano (IBGE). Assim, ao chegar na nova localidade onde fixa residência, Fritz mantém os princípios da cultura alemã, predominantes na época.

Com a emancipação de Kostenlos, houve expansão do setor terciário e secundário no município, inclusive nos municípios próximos que passaram pelo mesmo processo de desvinculação do município de origem. Entretanto, apesar de haver possibilidade de trabalho fora da agricultura, Fritz seguiu sua vida trabalhando na terra, mantendo-se vinculo até mesmo depois da aposentadoria.

Uma das possibilidades do biografado era mudança de ramo de trabalho para a construção civil, já que trabalhava como pedreiro no período entressafras. Outra possibilidade era ingressar no trabalho formal na prefeitura, como era o desejo da maioria da população, em locais onde havia a formação de novos municípios em cidade de pequeno porte no interior do Rio Grande do

Sul. Entretanto, Fritz optou por seguir trabalhando na agricultura, função que lhe despertava interesse e sabia desempenhar muito bem.

Portanto, cuidar da terra e manter a lavoura limpa de ervas daninhas eram considerados valores importantes para Fritz, assim como para os agricultores de origem alemã na época:

“Eu tive uma roça bonita! Aí o inço tu tinha que olhar muito bem para achar um pé! A esterqueira estava instalada para ir na roça, de forma automática! Quando o tempo ficava bom, no potreiro tinha as graminhas finas e isso é algo ruim! O gado comia a semente e depois nascia no esterco. Quando era tempo bom, o esterco secava e eu ia atrás para arrancar o capim que nascia, colocava num saquinho e levava de volta para o potreiro! Eu cuidava!” (E1, p. 12, L44-49).

O biografado tentou o cultivo de diferentes produtos que, por vezes, não renderam lucratividade nas vendas, ou por supersafra, ou porque o método utilizado para produção não era adequado. Na época, era comum o plantio de frutas nas propriedades rurais, para incrementar a renda da família. Entretanto, Fritz sempre foi muito objetivo e avaliava o resultado do investimento realizado, não insistia em continuar plantando produtos que não lhe rendiam lucratividade ou dessem prejuízos:

“Antigamente, tinha negócio para venda de laranjas, eu também vendi. Aí falaram, planta tua terra cheia de laranjas! Eu disse, oiê, eu não! Eu disse: eu tenho que plantar algo que consiga fazer dinheiro todos os anos. Digo mais uma, esses que limpam a capoeira e encheram a terra de laranja, agora as têm sobrando. De repente, o negócio estava acabado, ninguém vende mais laranja. Na colônia, não tinha mais plantas, os que plantavam, eram para pagar as plantas depois com laranjas. A firma que comprava as laranjas trazia as mudas e depois o produtor tinha que ceder laranjas para pagá-las. Não chegou a ponto de poder pagar as mudas! Agora eu tenho alguns pés aqui. [...] E aí eu fiz uma estufa, como as

peças construíam para plantar tomate, couve. Onde tu olhava tinha uma estufa! Eu disse, olha, isso vai dar demais! [...] E isso tudo deu em nada! Aí tem mais um motivo. As estufas eram cobertas com lona de plástico de uma lado a outro e quando dava um temporal, assim como teve esses dias, isso rebente tudo! Aí eu logo disse, isso aqui não adianta! Mesmo que a estrutura de madeira não cai, mas a lona por cima arrebenta! E assim foi!” (E1, p.13, L 14-45)

Com o tempo, já com mais de 70 anos de idade, sua esposa, parceira para todas as atividades, tanto no trabalho na agricultura quanto no serviço da casa, como já mencionado anteriormente, começa a ficar com a saúde abalada. Ela já não conseguia mais auxiliá-lo, principalmente nas atividades da lavoura: “E essa roça que eu ainda tinha – nos últimos anos eu não tinha mais uma roça tão grande, minha mulher já não ia mais junto na roça há anos, ela não podia mais, e eu também fiquei velho, já falei, 71 anos” (E1, p. 13, L. 4-7). Sua esposa vinha fazendo tratamento para depressão, tendo sua primeira tentativa.

Assim, os últimos anos de trabalho na agricultura, Fritz encarava sem apoio da esposa. Apesar dessa ausência e do fato de já estar aposentado, manteve-se ativo na produção agrícola. Com o tempo, quando o biografado também começa a apresentar problemas de saúde, decide abandonar a terra e se mudar para cidade onde reside até hoje:

“E eu tinha 71 anos de idade, aí eu, o dia atrás do arado com os bois, então eu ganhei um reumatismo. Aí eu não podia trabalhar mais nada. Aí eu encontrei essa aqui (casa), comprei aqui, vim para cá e abandonei a minha (casa). Aí eu tinha comprado sementes para plantar, que eu queria planta depois. Eu queria subir e plantar quando eu conseguisse.” (E1, p. 2, L11- 15)

Passados 16 anos, Fritz compra um terreno com casa e muda-se para o município vizinho, com uma população de aproximadamente 70 mil habitantes (IBGE, 2010) na época, no bairro menos urbanizado, ou melhor, o bairro mais

rural do município, com predomínio de população de origem alemã, que aqui será chamada de Weber Ecke.

5.2.3.4. Mudança para cidade atual – Weber Ecke

Em 2010, em função do estado de saúde de sua esposa, que vinha fazendo tratamento para depressão há alguns anos, associado à doença de reumatismo do biografado, o casal mudou-se para a cidade denominada Weber Ecke.

Posteriormente Fritz avalia que seu problema da saúde estava associado ao trabalho exaustivo desde cedo e condições climáticas desfavoráveis que possam ter fragilizado sua saúde, prejudicando o desempenho do seu trabalho, fazendo-o desistir do trabalho na terra:

“Reumatismo, nervo asiático, os médicos não conseguiram identificar certo o que era. Eu não podia mais trabalhar! E aí abandonei a terra, comprei aqui, e agora, isso passou. Agora, uma tem, eu sempre morei na umidade, no lado em que pegava pouco sol, o lado do inverno! E aí, trabalhar se precisava muito, era muito molhado, e eu trabalhava pesado. Também pode ter sido disso, e o frio que sempre era, geava muito sempre. E aí pode ser que isso tudo ajudou para a dor, não sei. Porque agora consigo me ajudar de novo. Eu disse, não preciso deixar me bater por qualquer um, já posso correr de novo por aí! (risos).” (E1, p. 12, L 28-35)

Chama atenção o fato de Fritz, em nenhum momento, associar a fragilidade física ao avançar da idade. Ele estava com 71 anos e ainda realizando atividades pesadas, o que remete à ideia de que não percebe ou não aceitava os limites impostos pela idade, uma característica fortemente presente na cultura alemã, principalmente entre os homens.

Ao se mudar para cidade vizinha, Weber Ecke, o biografado pretendia manter a produção de alguns produtos em sua propriedade em Kostenlos, se deslocando algumas vezes por semana. Entretanto, acabou arredando sua terra cujo arrendatário era um homem que “veio de fora”, ou seja, não era

natural da região do Vale do Taquari. Após um tempo, o referido senhor acabou comprando a terra com a promessa de pagamento após empréstimo a ser realizado no Banco da Terra. Fritz relata seu incômodo com os problemas decorrentes com os negócios realizados com esse “estrangeiro” que lhe quebrou a confiança:

“Então eu podia vender várias vezes a terra, mas quem é que compra quando tem esse homem em cima! Aí, começa que eu não o encontro mais e casa! Ele emprestou de mim um serrinha manual para contar carne, essa ele não trouxe mais para casa. O aluguel ele não pagou. Aí ele tava lá ‘sentado em cima’. Ai, quando eu ligava, telefone ele não atendia mais. Achar, eu não o achei mais.” (p. 3)

“Eu disse que sim, nós fizemos um negócio com a terra, encaminhamos Banco de Terra. Eu fui me informar e vi que ele não conseguiu. Ele não era limpo, já estava no SPC, aí ele ganhou negado, e eu tinha ele lá (na terra).” (E1, p. 3-4, L49-1).

Aparentemente, Fritz estava arrependido por ter confiado numa pessoa desconhecida que não cumpria o contrato realizado. Para ele, palavras tinham valor e mantê-las era uma questão de honra e respeito, visto por ele como fundamentais numa relação de confiança. Assim, o descumprimento do comprador em relação ao contrato de venda trouxe-lhe enorme desgosto e desconfiança, uma vez que o cidadão ameaçava permanecer na terra, mesmo não conseguindo pagá-la. Fritz entende que poderia ter entrado com processo contra esse cidadão para conseguir ação de despejo. Entretanto, optou por vendê-la para um advogado que estava interessado na área. Conforme o biografado, o advogado era conhecido e tinha “palavra de honra” e cumpriu o que foi acordado. Desse modo, ele acabou vendendo a terra, e o agregado tendo que sair sob intervenção do comprador.

Entretanto, em meio ao contexto de venda da terra, ocorre o suicídio de sua esposa, no ano de 2011. Ela vinha realizando tratamento para depressão durante anos, tendo realizado uma tentativa prévia há dez anos, mediante enforcamento, quando ainda moravam em Kostenlos, sendo socorrida por seu

Fritz. Ao recordar o fato, Fritz demonstra seu sentimento de impotência e desconhecimento sobre a depressão na época e sua curiosidade para entender o suicídio. Sua inquietação sobre os temas depressão e suicídio pode ser percebida antes mesmo do início da entrevista com Fritz, no primeiro encontro, quando ele pergunta ao entrevistador: “Eu gostaria de saber o que leva uma pessoa a se matar? Aqui tens vários casos!”.

Ao decidir realizar a venda da terra, Fritz recorreu aos filhos para consultá-los, devido à confiança que depositava neles, buscando mais segurança na tomada de decisão referente à venda de terra. Desse modo, convocou uma reunião com todos os filhos e o comprador, que seria realizada numa segunda-feira à noite. Para surpresa de todos, um dia antes de ocorrer a referida reunião, sua esposa se suicidou.

Percebe-se que o suicídio ocorre em meio a um momento importante da vida familiar, um dia antes da reunião a ser realizada com os filhos e o comprador:

“Como eu já falei, ela faz tratamento por dez anos para depressão. E daí nós – na segunda as pessoas queriam vir para fazer o negócio, iríamos juntar os filhos. No domingo, minha filha de Forquetinha estava aqui em casa, aí nós sentamos lá em baixo, a cozinha era lá e a garagem, nos fundos e não se enxergava para fora, era tudo fechado – aí viemos com a cozinha para cá (onde estávamos sentados), na frente. Aí, estavam aqui meu Tochtaman e minha filha, estávamos sentados lá na garagem e no sofá, tomamos chimarrão e conversamos. A filha deles, não sei certo o que ela é, ela estudou para professora, é professora agora. Ela tinha um curso, e aí ela ligou que estaria pronta, e aí eles disseram que iriam buscá-la. Aí eles saíram [...]” (E1, p.14, L 7-16)

Diante do colocado, surge um questionamento: Por que ela teria se suicidado exatamente um dia anterior à venda da terra? O que estava se passando na vida do casal ou da família para a esposa tomar tal atitude? Será que a atitude da esposa estaria relacionada à venda de terra? Aparentemente,

no momento, não há evidências claras que possibilitam chegar a uma conclusão.

Sabe-se que, naquela época, tanto seu Fritz quanto sua esposa encontravam-se com a saúde bastante abalada, assim a aproximação com os filhos era fundamental:

“Aí eu disse, nos dois estávamos (ele e a esposa) muito no médico e muito doentes no último ano, nós temos cinco filhos e eles nos cuidaram muito bem. Eu quero respeitar eles, eu disse, eu quero primeiro conversar com eles! Aí ele disse, “isso é algo bonito, isso para que é uma família com respeito!” Eu disse, vamos fazer assim, vocês marcam o dia que vocês podem vir para falar, e aí vocês vem de noite depois das 6h, por que daí meus filhos estão todos livres, eu os aviso e aí eles podem vir para estarem juntos e ver o que nós fazemos! Aí foi feito para virem na segunda-feira depois das 18h! No domingo a minha mulher se matou! Aí eu tava sentado aqui, e agora, o que mais ainda?” (E1, p.4, 26-35)

Fritz mostra um certo inconformismo com a morte da esposa naquele momento, que lhe traz a dor da perda pela morte da esposa, além do receio em perder o negócio com a venda da terra, que tanto lutou para conseguir realizar. A transação estava ameaçada de não ocorrer:

“Aí eu disse, minha memória ainda está boa e eu não me esqueci, para meu filho: ‘tu liga para essas pessoas dizendo que agora não precisariam vir, por que negócio não vai ser nada! A mulher falta e aí: ‘quem assina?’ Aí ele(filho) ligou e ele (comprador) teria perguntado se todos os filhos estariam de acordo? Sim, disse ele, se o pai fizer um negócio, ninguém vai contra! Então segue o negócio, disse ele. Eles iriam vir, marcariam um outro dia e viriam! Ai fizemos assim, e eles vieram num domingo de manhã!” (E1, p.4, L 35-42)

leva para casa, na brita ele não consegue andar, isso não dá certo, aqui na calçada (no pátio da sua casa) ele consegue andar, então ele vem para cá e anda. Isso ninguém pode imaginar o quanto isso dói, ter os netos na frente todos os dias e meu filho falta para eles, não tem mais pai! Isso não é fácil!” (E1, p.5, L 26 – 34)

Atualmente todos os filhos de Fritz são casados e residem em bairros próximos ou cidades vizinhas. Ele é avô de vários netos e já tem bisnetos. Sempre manteve uma boa relação com todos:

“E assim, eu ainda moro aqui! E (silêncio), eu tenho cinco filhos, os cinco são casados e todos iam bem. Então, o mais novo morava aqui (vizinho). Eu morei sozinho aqui dois anos e meio e quando eu saía e não podia voltar à noite ou não queria, eu avisava que não voltaria. Ele disse, me fala que aí eu não me preocupo. Quando eu saía e não conseguia volta à noite, eu ligava para ele! Aí às vezes à noite eu me deitava no sofá e não ligava a luz, ele que morava aqui perto ficava cuidando, e aí vinha olhar para ver o que tinha comigo, já que não tinha luz acesa.”

Apesar de apresentar uma família próxima, após o suicídio da esposa, Fritz vem se sentindo sozinho pela falta de uma parceria próxima. Assim, três anos e meio após a morte de sua esposa, ele passa a viver com uma nova companheira:

“E assim, é minha vida, eu vivo aqui! Eu tenho feito bem, essa mulher também morava sozinha, ela estava separado com seu marido e eles também vieram do Paraná para cuidar dos pais dela. Moravam logo ali, a primeira casa do outro lado da rua! Aí ela (atual esposa) os cuidava lá. Seu marido era brasileiro e não ficou entre os alemães aqui e voltou de novo para o Paraná. Aí eles estavam separados. Então ela se divorciou e veio morar comigo!” (E1, p.6, L1-7)

A vida com atual companheira, aparentemente, parece tranquila. Ele mantém a mesma relação de parceria que tinha com a ex-esposa. Ela faz as atividades domiciliares e, para tanto, conta com ajuda do seu Fritz, que desde sua infância realiza todas atividades domésticas, inclusive cozinhar e fazer pão:

“Quando ela quer sair, às vezes a louça fica para lavar, eu lavo a louça, ela pode sair para não se atrasar. Eu posso fazer tudo. Quando eu era guri, eu tinha que ser mulher, minha mãe, ela não era paciente, ela queria sair para roça. Ela era quem tinha que ficar em casa na sombra e eu já era para ter ido junto na roça! Eu tinha que fazer o serviço de casa.” (E1, p.8, L39-43)

Ter uma nova companheira representa um apoio para enfrentar as dificuldades e o sofrimento do dia a dia: “Aí estamos juntos, aguentamos nossa Elend (miséria) juntos, risos, assim se aguenta mais! (risos)” (E1, p. 6, L1-7).

Coloca que se dão bem e vivem sem conflitos: “Ya, eu já falei! Nós não nos batemos, nos damos bem (risos). Ela às vezes me bate nas costas, mas ela precisa subir numa cadeira para alcançar e aí eu saio quando vejo que ela está subindo (risos). Wier tun eimlich leben! (silêncio)” (E1, p.17, L 44- 46)

No que se refere a atividades de lazer e ocupação do tempo, o biografado mantém sua própria horta, com plantação de diversas frutas como uva, figo, e verduras como pepino no terreno vizinho, que foi-lhe cedido para cultivar, o que considera algo prazeroso, um lazer. Além do mais, mantém o jardim da casa sempre arrumado, com plantação de grama bem cortada e algumas rosas nas beiradas do pátio.

5.2.4. Passo 4: Contraste entre a vida vivenciada e vida narrada

Nesse momento, serão retomadas as construções analíticas realizadas na vida vivenciada e na vida narrada. A seguir, irei discutir o processo de surgimento e desenvolvimento das experiências vivenciadas por Fritz ao longo da sua vida, em contraste com a forma como ele fala sobre essas experiências no presente.

Com objetivo de compreender o sentido que Fritz dá hoje à sua biografia e a essas experiências, é necessário analisar o processo que deu origem para tal entendimento. Ao analisar as possíveis experiências da sua infância, no núcleo familiar, verifiquei que a relação entre os pais era um tanto conflituosa, entretanto, o que repercutiu na vida de seu Fritz, naquela época, é o aprendizado que teve desde cedo na vida, ou seja, aprendeu a trabalhar. Além disso, sua educação com limites claros, apesar de rígidos, aparece como favorável para o desenvolvimento de sua personalidade e valores diante da vida. Importante salientar que ele não demonstra traumas de infância, pelo contrário, aparece uma resiliência que começa a desenvolver desde cedo diante das adversidades da vida.

Para o biografado, seu pai é visto como um exemplo de honestidade e dignidade, uma vez que lhe ensinou as bases fundamentais para sua vida, como o trabalho e a educação. Sua mãe ganha importância à medida que lhe delega os afazeres domésticos na infância, onde aprendeu a “ser homem e mulher” ao mesmo tempo. Além de fazer as atividades do lar, aprendeu a cozinhar, fazer pão e demais comidas típicas alemãs. Essa experiência, além de ser interpretada como uma repercussão positiva no seu casamento, acredita que ainda hoje lhe coloca numa posição favorável em relação aos homens na sociedade, pois divide atividades domésticas com sua nova companheira, o que ainda pouco ocorre nas famílias de modo geral.

A forma como se dá a priorização da designação das economias da família diante dos problemas de saúde dos integrantes é algo que chama atenção na vida de Fritz, pois indica como a saúde para se tornou um dos valores mais importantes e deve ser ação prioritária para manter a estabilidade, a harmonia e a estrutura familiar. Assim como na família de Fritz, seu pai também teve sérios problemas de saúde com as crianças, com gastos financeiros não havendo limite no esforço para garantir o melhor tratamento na recuperação dos filhos. No caso de Fritz, ele chegou a vender as terras adquiridas com muito empenho para pagar o tratamento médico. Como os produtores não tinham acesso, ou muito pouco, aos serviços de saúde, a assistência médica tinha que ser paga de modo particular. Nesse momento, além de tentar mostrar-se como um bom pai e provedor da família, mostra suas ações para manter a harmonia familiar.

pelo contrário, com períodos de piora do quadro. O biografado interpreta a depressão como uma doença que ainda lhe é pouco compreensível, mas a entende como um problema de saúde grave. Assim, em parte, interpreta o suicídio da esposa como decorrente da depressão. Entretanto, por outro lado, ao expressar sua inquietação sobre com o que leva alguém a se suicidar e sua procura por uma resposta, deixa clara que há fatores implícitos que não podem ser revelados, mas lhe geram preocupação e um sentimento de culpa. Essa inquietação se manifesta por mais de um momento durante a entrevista com o biografado. Aliás, essa foi a pergunta que Fritz fez para o entrevistador, mesmo antes de iniciar sua fala na entrevista.

Em minha análise, surgem algumas reflexões sobre a busca de resposta por Fritz que remetem ao contexto em que o suicídio ocorreu: contexto de venda de terra. O conhecimento em relação à cultura alemã me possibilita pensar no significado da venda da terra para uma família de origem alemã, que reside na região do Vale do Taquari. A família de cultura alemã tem a terra como um poder material muito grande no qual é considerado que as pessoas “não devem” se desfazer de um bem adquirido. Pelo contrário, sempre é preciso agregar mais, validando assim as conquistas adquiridas pelo trabalho ao longo da vida. Assim, uma das formas de se validar uma conquista é mantê-la e preservá-la, pois bem material é o algo que permanece e faz a ligação com as futuras gerações. Uma terra, por exemplo, apesar de seu valor material, sobretudo carrega um enorme valor sentimental agregado, que perpassa gerações mantendo a história da família viva. Na interpretação de Fritz, essas questões apresentam-se ocultas, mas provavelmente estão associadas à sua preocupação e conseqüentemente ao seu sentimento de culpa em relação ao suicídio.

Questões ocultas em seu discurso também permitem pensar sobre a sua inquietação em busca de uma explicação para o suicídio da esposa, quando, então, aparece o tema conflito, em contraste com a intenção de apresentação de família harmônica. Ao fazer a análise da vida vivenciada e vida narrada no que tange ao contexto do suicídio, uma das primeiras impressões tidas foi a de que poderia ter havido algum conflito na família que, na interpretação do biografado, poderia ter levado a um “boicote” da esposa à venda da terra,

impressão tida a partir do momento em que ele afirma “minha esposa falhou”, ou seja, suicidou-se um dia antes da venda da terra.

Voltando ao segundo ponto acima colocado, a desestruturação da família, ele também influenciou o modo como Fritz vivenciou o suicídio da sua esposa. Por um lado, a perda de um integrante, por outro, o significado do suicídio no contexto social, contrapondo novamente com a intenção da apresentação de uma família harmônica, analisado na vida narrada.

Apesar de viver um momento de fragilidade, ao elaborar o luto da perda, Fritz manifesta um dos seus pontos mais fortes desenvolvido desde sua infância, que é a resiliência. Apesar do sofrimento com a perda e a consequente crise familiar, ele procura recursos e busca reconstruir uma nova família, evidenciado no momento em que decide viver com uma nova companheira e reestabelecer a harmonia e boa convivência entre as duas famílias reconstituídas, possibilitando o seguimento normal de sua vida. Isso demonstra a resiliência de Fritz e a capacidade para resolver os problemas de modo favorável e como parte de um processo natural da vida.

Em última análise, chamo atenção para a pergunta inicial de Fritz no início da entrevista, quando coloca: “Eu gostaria de saber, por que as pessoas aqui se matam tanto? E qual será o motivo?” Fritz está questionando o motivo do suicídio da própria esposa, deixando oculto um possível sentimento de culpa mediante o uso do recurso de racionalização.

5.3. Construção de tipos

Neste capítulo, apresento a construção de dois tipos biográficos a partir da reconstrução biográfica de Marisa e Fritz, tendo como referência meu interesse na questão originária desta investigação.

O desenvolvimento de um tipo, além de requerer e retomar às construções analíticas anteriores - a vida vivenciada e da vida narrada -, requer também a retomada à questão inicial da pesquisa e à busca da explicação dos fenômenos sociais e de natureza psicológica a ela relacionados (ROSENTHAL, 2014).

A questão que deu origem ao meu objetivo geral e também específicos, conforme apresentado na introdução desta tese de doutorado foi a seguinte:

Como o suicídio é vivenciado pelos familiares? O objetivo geral constitui-se como: analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, por meio da abordagem metodológica de narrativas biográficas e fundamentação na sociologia de orientação fenomenológica de Alfred Shütz. Já como objetivos específicos temos os seguintes: compreender como os familiares vivenciam o suicídio de um dos membros; descrever a tipologia das experiências vivenciadas pelos familiares de pessoas que cometeram suicídio. Considerando, portanto, os objetivos deste estudo, a construção dos tipos foi realizada com base na vida vivenciada de Marisa e Fritz.

5.3.1 Uso do papel materno diante da experiência da vivência intrafamiliar de suicídio e estigmatização social

Marisa vivencia o suicídio do marido mediante um processo que envolve enfrentamento e superação do sofrimento com recursos aprendidos ao longo da construção de sua trajetória biográfica, como mostrar-se mulher forte e utilizar estratégias individuais como caminhar na rua ou na esteira dentro de casa. Além do mais, a percepção de sua própria importância como mãe na vida do filho, de certo modo, reafirma o lugar de se manter inabalável diante dos obstáculos da vida.

Percebo que há um sofrimento enorme na vida de dona Marisa, que vai além do processo de luto e perda, tendo origem bastante primária, já nos primeiros anos de vida quando a biografada traz seu incômodo com o desprestígio social na época da escola.

Na adolescência, começa a luta por um “sonho de vida” em que busca por esse prestígio, que lhe teve um custo bastante alto, tendo que, inicialmente, contrariar o desejo dos pais, quando decide sair de casa e trabalhar na fábrica de calçados, e, posteriormente, sua decepção com o casamento ao deparar-se com um homem frágil que tirou a sua própria vida, rompendo definitivamente com seu projeto de vida inicial: casar-se com um marido que correspondesse e convergisse com a sua busca pela ascensão social. De certo modo, em nível social, Marisa teve seu reconhecimento por sua aparência e *status* social adquirido. Entretanto, percebo que permanece um certo sofrimento em torno da

sua luta em relação ao projeto de vida, quando faz uma avaliação retrospectiva da vida vivenciada e chega à conclusão de que “antigamente era difícil, mas hoje também é”, dando a impressão de que “não valeu a pena tanta luta” por algo que não deu certo. O marido que inicialmente era visto com alguém que lhe fortalecesse o lugar da conquista de ascensão social acabou-lhe trazendo desprestígio.

A deia de que há um importante sofrimento, ainda atualmente presente, se reforça quando Marisa manifesta seu incômodo em torno da opinião social, ao colocar que não está sendo compreendido pela sociedade, e afirma: “Só as pessoas próximas que realmente me conhecem entendem o que eu passei”. Assim, ser mulher, ou familiar de alguém que cometeu suicídio traz o peso do preconceito social e sentimento de culpa. Entretanto, esse sentimento parece ser aliviado pela forma como encara o suicídio do seu marido, no momento em que refere: “Fiz tudo o que eu pude por ele, não havia mais o que fazer, uma hora ele ia se matar”.

Assim, a análise da biografia da vida de Marisa permite identificação de aspectos de vida desfavoráveis na vivência do processo de luto, decorrente tanto da trajetória de vida pessoal, quanto da forma como ela encara a manifestação do preconceito social. Além do mais, já havia um contexto de vida prévio desfavorável na vida de Marisa, como processo de separação, conflitos familiares, principalmente com a sogra. Além do mais uma decepção em relação ao rompimento do seu projeto de vida, a partir do momento em que encontra um companheiro frágil que não consegue sustentar sua ambição de ascensão social, frustrando sua expectativa apostada no casamento para concretização do seu projeto de vida.

Somado a isso, Marisa já vivenciou uma depressão prévia no passado e estava num momento de separação com o marido, o que reforçou seu sofrimento em relação ao julgamento social e às manifestações preconceituosas ainda atualmente presentes. Assim, além do sofrimento do luto, aparece um grande sofrimento em relação ao estigma das pessoas do local.

O incômodo de Marisa com as manifestações de preconceito e estigma social me faz pensar no fenômeno social do suicídio e a forma como ele é

vivenciado pelo familiar que sobreviveu, trazendo implícita uma carga social que muitas vezes amplia mais ainda o sofrimento de quem vivencia esse luto.

Apesar da forma com as pessoas vivenciam a perda de alguém por suicídio se constituir conforme a interpretação que cada uma dá ao fenômeno, isso ocorre dentro de um contexto de relações moldadas pelas representações e atitudes sociais em relação ao suicídio.

Chama atenção a forma como Marisa contorna os diferentes obstáculos e dificuldades presentes no vivenciar o suicídio, quando, por uma lado, há aspectos bastante desfavoráveis, e, por outro, utiliza-se de um recurso aprendido ao longo da construção de sua trajetória biográfica, que é a percepção de sua própria importância como mãe na vida do filho, o que, de certo modo, reafirma o lugar do ser mulher forte que se mantém inabalável diante dos obstáculos da vida. Segundo Marisa:

“E também tem o meu filho que eu tenho que apoiar agora. Por que se eu deixar, continuar depressiva e passar isso para ele, é lógico que ele vai cair mais ainda, vai cair na depressão! Então o jeito é, batalhar, trabalhar, cabeça erguida, e seguir em frente.” (E1; p.3; L 30-33)

A utilização do papel materno como um recurso auxilia no enfrentamento do preconceito social e demais aspectos desfavoráveis como conflitos com a sogra, luto dentre outros. Além do mais, fortalece Marisa para utilização de estratégias como fazer caminhada na rua ou na esteira dentro de casa. Marisa tenta ressignificar seu projeto de vida, mantendo-se ativa no mundo social e no trabalho, querendo ainda buscar uma formação profissional em uma Universidade mediante a realização do curso de Biologia.

Em síntese, Marisa é uma mulher criada num contexto rígido e de distanciamento afetivo em relação aos pais. Constrói seu projeto da vida apoiado nas dificuldades da tradição do trabalho rural da família, momento em que busca trabalho fora da vida rural indo trabalhar na fábrica de calçados. Encontra esperança de realização da vida pessoal em um companheiro, pai de seu filho, que mais tarde demonstra incapacidade de atender as expectativas de Marisa, sobretudo, quando comete o suicídio. Marcada por conflitos familiares

com a sogra e com a história da depressão, Marisa vê no suicídio do marido uma forma de libertação, mas também de culpa, que aos poucos dá lugar à ressignificação de seu projeto de vida, voltado agora para o filho, para o mundo do trabalho e para sua reafirmação como mulher forte, determinada e pragmática, que vem superando obstáculos ao longo da vida.

5.3.2. Uso da significação cultural de família como um recurso para o enfrentamento do suicídio

Fritz foi criado num contexto cultural típico de cultura alemã, por meio do qual aprendeu, desde cedo, valores fundamentais vinculados ao significado de família. Marcado pelos princípios da tradição germânica, cria sua base da vida apoiada nos princípios de responsabilidade, honestidade, sinceridade e valor da palavra.

O biografado vivencia o suicídio fazendo uso de elementos que constituem, a seu ver, a significação cultural de família germânica, trazendo temas como família, honestidade, o valor da palavra e confiança. Dentro disso, a família se caracteriza como um lugar de apoio e segurança, sendo necessária a manutenção da integridade e contínua a busca pela preservação dos membros.

Essa ideia vai ao encontro da tentativa de busca por uma família harmônica, na qual não há espaço para o aparecimento de conflitos, afinal, uma família precisa manter-se harmoniosa aos olhos da comunidade; é isso que Fritz busca o tempo todo mostrar durante a entrevista. Essa manifestação também aparece no momento do contexto do suicídio de sua esposa, quando estava tudo bem na família, ou seja, no momento de venda da terra e sua esposa decide se matar.

Entretanto, Fritz vivencia o suicídio da esposa fazendo um movimento de busca para a reconstituição do que avalia como fundamental em sua vida, a família, o que é possível pela forma como articula os elementos culturais em seu favor e o uso da racionalização como um recurso.

A racionalização aparece, em vários momentos, como um recurso para evitar o aparecimento de um sentimento de culpa, que aparece implícito em suas ações e relatos diante do contexto do suicídio de sua esposa. Não cabe

aqui julgar se isso foi algo bom ou ruim. Cabe trazer que, na interpretação de seu Fritz, esse recurso tem lhe auxiliado a enfrentar, a seu modo, o luto e seguir sua vida.

Sua significação cultural em torno do que interpreta como família, trazendo traços como honestidade e função social de apoio e segurança, possibilitou a elaboração de uma resiliência para o enfrentamento do suicídio de sua esposa. Assim, após três anos e meio da morte de sua esposa, Fritz reconstituiu sua família ao juntar-se com uma nova companheira, busca a harmonia entre as duas famílias em que todos “se dão bem” (E2).

Em síntese, Fritz vivencia o sofrimento pela perda por suicídio utilizando como principal recurso elementos culturais vinculados à sua interpretação de cultura e família alemã como honestidade, apoio, segurança e valor social. O suicídio da esposa lhe trouxe sofrimento, entretanto, conseguiu elaborar o luto e, desse modo, segue sua vida de forma considerada “normal” perante a sociedade.

Por fim, a vivência da perda da esposa por suicídio por seu Fritz dá-se também pela forma como Fritz interpreta a instituição família que passa a ser recuperada quando ele próprio constitui uma nova família. Atualmente, projeta seu futuro pensando na convivência com essa nova família, agora ampliada, e na vida que leva com a atual companheira.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, por meio da abordagem de narrativas biográficas. Como objetivos específicos buscou-se compreender como os familiares vivenciam o suicídio de um dos membros; descrever a tipologia das experiências vivenciadas pelos familiares de pessoas que cometeram suicídio.

Para tanto, a pesquisa seguiu os passos do método desenvolvido pela pesquisadora e socióloga alemã Gabriele Rosenthal (2014), que aperfeiçoou o método elaborado por Shütze.

No que diz respeito às considerações metodológicas, inicialmente destaco a experiência com a entrevista biográfica que, ao meu ver, é o que possibilitou entender a forma como os entrevistados reconstituem suas biografias, além do mais, responder minha questão de pesquisa. No que se refere à análise, pude mergulhar intensamente nas diferentes etapas: análise de texto e do campo temático; reconstrução da vida vivenciada; microanálise; contraste da história de vida vivenciada com a história de vida narrada; construção tipológica.

O vivenciar o momento pós-suicídio do marido dá-se a partir do estoque de conhecimento à mão de Marisa desde sua infância e seu sistema de relevância apreendido em seu mundo da vida. Desde sua infância, ela vem lutando em prol de uma ambição de ascensão social, provavelmente devido à sua condição interpretada como desvantajosa socialmente, que era a de trabalhar na lavoura. Em sua luta, conquistou uma ascensão pretendida, entretanto, frustra-se no momento em que seu marido adoece. Percebendo seu projeto de vida ameaçado, Marisa desenvolve a depressão. Também ao vivenciar o suicídio do marido, Marisa mostra-se um tanto frustrada e, por vezes, desmotivada, manifestações que aparecem pela sua forma de agir no cotidiano, envolvendo isolamento, afetando sua relação com a família e o trabalho. Nesse sentido, evidencia-se o quanto o sistema de relevância apreendido pelo sujeito ao longo de sua vida influencia o modo como ela interpreta suas manifestações no presente momento de vida. Além do mais, a projeção para o futuro.

Em relação ao estoque de conhecimento, lembro que ele existe em um fluxo contínuo que se modifica de um momento para outro, quanto ao tamanho e à estrutura, por qualquer experiência posterior que o aumenta e o enriquece. Assim, a experiência emergente parece “familiar” se ela for relacionada a uma experiência prévia, podendo ser concebido como algo já experienciado ou como um tipo similar a este. O estoque de conhecimento à disposição serve como esquema de interpretação da experiência emergente atual, sendo que a referência aos atos já experimentados pressupõe a memória de funções como a retenção, a lembrança e o reconhecimento (SCHUTZ, 2012).

Além disso, o incômodo de Marisa com as manifestações de preconceito e estigma social me faz pensar no fenômeno social do suicídio, e a forma como é vivenciado pelo familiar que sobreviveu traz implícita uma carga social que muitas vezes dificulta mais ainda o sofrimento de quem vivencia esse luto.

Apesar de a forma como as pessoas vivenciam a perda de alguém por suicídio se constituir conforme a interpretação que cada uma dá ao fenômeno, isso ocorre dentro de um contexto de relações moldadas pelas representações e atitudes sociais em relação ao suicídio.

Em sua forma de vivenciar o suicídio do marido, Marisa também recorre a outros recursos aprendidos ao longo da construção de sua trajetória biográfica, como mostrar-se mulher forte e utilizar estratégias como fazer caminhada na rua ou na esteira dentro de casa. Além do mais, a percepção de sua própria importância como mãe na vida do filho, de certo modo, reafirma o lugar do ser mulher forte, por vezes, o de se manter inabalável diante obstáculos da vida.

Entretanto, no que tange ao lugar do sofrimento, este vai além do processo de luto da perda e remete ao processo de frustração de um projeto de vida que envolve a ascensão social, que já vinha abalado quando ela se decepciona ao deparar-se com um marido frágil, que não dava conta das suas expectativas de vida, provocando uma reflexão importante da biografada no momento da entrevista, quando ela interpreta o quanto sua escolha de vida valeu a pena.

A análise da biografia da vida de Marisa permite a construção de um tipo em que a forma de vivenciar o suicídio uso do papel materno diante da experiência da vivência intrafamiliar de suicídio e estigmatização social decorre

tanto da trajetória de vida pessoal quanto da influência do social, como, por exemplo, a manifestação do preconceito. A base pessoal prévia para tal tendência traz situações como conflitos familiares, decepção em relação ao rompimento do seu projeto de vida a partir do momento em que encontra um companheiro frágil que não consegue sustentar tal ambição, frustrando sua expectativa, que era encontrar um marido forte.

A situação de seu Fritz, a segunda reconstrução, contrasta com a de Marisa no que se refere ao quesito família. Enquanto Marisa, busca a ruptura familiar, manifestado no momento em que busca a separação do marido que se suicidou, Fritz mostra uma situação contrária, que é a de união e valorização da família. Assim, Fritz vivencia o pós-suicídio da esposa fazendo um movimento de busca para a reconstituição do que avalia como fundamental na sua vida, a família, o que só é possível devido à manifestação da resiliência, no momento de elaboração do luto, constituída ao longo da vida.

Portanto, a forma com que Fritz vivencia o sofrimento pela perda por suicídio se dá de modo mais resiliente. O suicídio da esposa lhe trouxe sofrimento, entretanto, consegue elaborar bem o luto e segue sua vida de modo considerado “normal” perante a sociedade.

Já na situação de Marisa, a vivência pós-suicídio do marido veio acompanhada de um sofrimento prévio, sendo intensificado no momento do suicídio, passando a ter uma manifestação mais depressiva. Além do mais, Marisa demonstra viver importantes conflitos diante o imaginário social em relação ao suicídio que envolve preconceito e estigma.

Quanto à apresentação de tipo, a análise possibilitou a construção de dois tipos distintos biográficos a partir da reconstrução biográfica de Marisa e Fritz, tendo como referência o interesse na questão originária desta investigação. Enquanto o primeiro tipo identifiquei como: uso do papel materno diante da experiência da vivência intrafamiliar de suicídio e estigmatização social; o segundo tipo caracterizo como: uso da significação cultural de família como um recurso para o enfrentamento do suicídio.

A situação de Fritz, a segunda reconstrução, contrasta como a de Marisa no que se refere ao quesito família. Enquanto Marisa, busca a ruptura familiar, manifestada no momento em que busca a separação do marido que se suicidou, Fritz mostra uma situação contrária, que é de união e valorização da

família. Assim, Fritz vivencia o pós-suicídio da esposa fazendo um movimento de busca da reconstituição, que avalia como fundamental na vida, a família, o que só é possível devido à manifestação da resiliência, no momento da elaboração do luto, constituída ao longo da vida.

Em síntese, Marisa vivencia o pós-suicídio do marido acompanhada de um sofrimento prévio, sendo intensificada no momento do suicídio, fazendo o uso de seu papel de mãe na vida do filho diante experiência da vivência intrafamiliar de suicídio. Além do mais, Marisa demonstra viver importantes conflitos diante do imaginário social em relação ao suicídio que envolve preconceito e estigma.

Já a situação de Fritz, ele vivencia o sofrimento pela perda por suicídio de modo bastante resiliente. O suicídio da esposa lhe trouxe sofrimento, entretanto, elaborou bem o luto e segue sua vida de modo considerado “normal” perante a sociedade.

Ao considerar os achados desta pesquisa, penso ter atingido os objetivos propostos, uma vez que pude analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, buscando compreender como os familiares vivenciam o suicídio de um dos membros e a descrição de duas tipologias diferentes no que tange a vivências desses familiares. Os achados foram possíveis, pois foi seguido com rigor o percurso metodológico proposto por Gabriele Rosenthal e o aporte teórico que compõe o método.

Assim, ouvir narrativas dos familiares sobreviventes sobre suas experiências vivenciadas pela perda de um dos seus membros por suicídio torna-se uma forma importante para captar aspectos relevantes da vida dessas famílias, e o método de narrativas biográficas torna-se adequado para o estudo do fenômeno em questão.

Desse modo, espera-se, com esta pesquisa, contribuir em âmbito científico e acadêmico para a construção do conhecimento na área da saúde e da Enfermagem, estimulando novas pesquisas relacionadas, principalmente, ao método de narrativa biográfica, que considero inovador por, até o presente momento, não ter sido encontrada nenhuma publicação com utilização do método narrativa biográfica na perspectiva de Gabriele Rosenthal na área da Enfermagem. Assim, acredito que este estudo possa atrair novos interessados da área da saúde e Enfermagem, uma vez que esta abordagem busca a

interpretação do sujeito em relação à vivência dos fatos, constituindo-se, assim, uma importante ferramenta de pesquisa, além da Enfermagem, para o campo da saúde mental.

Por fim, a realização deste estudo suscitou uma nova reflexão sobre a minha trajetória de vida e profissional em que identifiquei avanços como pesquisadora, profissional e também docente do curso de Enfermagem. Considero relevante dar voz aos familiares de pessoas que cometeram suicídio, pois compreender suas experiências vivenciadas servirá de subsídio aos profissionais que atuam na área de saúde mental para incluir ações de cuidado voltadas para suas demandas que, de modo geral, são pouco visíveis nos serviços de saúde. Assim, dar voz a esses familiares para quebrar o silêncio torna-se uma ação necessária a fim de compreender as vivências diante o suicídio de seu familiar.

REFERÊNCIAS

ARCURY, T.A. *et al.* Green Tobacco Sickness and Skin Integrity Among Migrant Latino Farmworkers. *American Journal of Industrial Medicine*, 2008. Disponível em: http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/M_Schulz_Green_2008.pdf.

BARRERO, G.A.B. *et al.* A fumicultura no Rio Grande do Sul: uma abordagem sob a ótica da nova economia das instituições, 2012. Disponível em <http://www.ufsm.br/mila/clailton/publicacoes/cientificos/fumicultura-rs.pdf> acessado em 10/ Mar/2015.

BATISTA, P.; SANTOS, J.C. Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Nº 12: 17 – 24, 2014.

BERGER, P.; LUCKMANN, T. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. 24.ed. Petrópolis: Vozes, 1985.

BERTOLETE, J.M.; MELLO-SANTOS, C.; BOTEGA, N.J. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **Rev Bras Psiqu.** 32 Suppl. II:87-95, 2010.

BORBA, L. O. *et al.* A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Rev Esc Enf da USP**. São Paulo; v. 45, n. 2, p. 442-449, 2011.

BOTEGA, NJ. **Crise Suicida: Avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed. 2015.

BOTEGA, N. J. Prevenção do suicídio. Comportamento suicida em números. **Debates psiquiatria hoje**: 2(1), 2010.

BRAGAGNOLO, F. Atitude Natural e Atitude Fenomenológica: a relação existente entre as diferentes atitudes a partir do ato intuitivo. **Intuitio Revista PPG em Filosofia da PUCRS**; 7(2): 73-88, 2014.

BRASIL. Ministério de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Diário Oficial de União, Brasília (DF) 2012.

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de análise de situação em saúde. Saúde Brasil 2013: uma análise de situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas a pobreza. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BTESHE, M. **Experiência, narrativas e dispositivos infocomunicacionais: sobre o cuidado no comportamento suicida** [tese]. Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2013.

BUILES-CORREA, MV; ANDERSON-GOMEZ, MT; RAMIREZ-ZAPATA, A; ARANGO-ALBELÁEZ, BE. Suicidio em mujeres gestantes: vivencias y redesde

apoyo para las familias que les sobreviven. **Rev. Fac Nac Salud Pública**; Vol 32, n 3: 332-339, 2014.

BUILES-CORREA, MV; RAMIREZ-ZAPATA, A; ARANGO-ALBELÁEZ, BE; ANDERSON-GOMEZ, MT. Sentido atribuído por las familias a la morte por suicídio em gestantes na Antioquia durante 2010-2011. 2014, **Rev. Colomb. de Psiquiatr**; 43(3): 124-133, 2014.

CÁCEDA, R. *et al.* Impulsive choice and psychological pain in acutely suicidal depressed patients. **Psychosom**; 76(6):445; 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24988311>.

CAMATTA, MW. Ações voltadas para saúde mental na Estratégia Saúde da Família: intenções da equipe e expectativas de usuários e familiares [Tese]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem da UFRGS; 2010.

CARSON, HJ. Dyads of father and son suicide separated by time and circumstances. **The American Journal of Forensic Medicine and Pathology**; 31(1), 80-82, 2010.

CARVALHO ICM. Biografia, identidade e narrativa: elementos para uma análise hermenêutica. **Horizontes Antropológicos**; vol.9 no.19, Porto Alegre, 2003.

CAVALCANTE, FG; MINAYO, MCS. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**; 17(8), p.1943 – 1954, 2012.

COOPER, H. M. The integrative research review: a systematic approach. Beverly Hills (CA): Sage Publications; 1984

CORREIA, CM *et al.* Representações sobre o suicídio para mulheres com história de violência doméstica e tentativa do mesmo. **Texto contexto - Enferm**; 23(1):118-25., 2014.

CONSELHO ESTADUAL DE MEDICINA DO ESTADO DO SERGIPE (CREMSE). SUS completa 20 anos, mas não implanta seus princípios fundamentais. Acesso em 03\07\18. Disponível em: http://www.cremese.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20986:sus-completa-20-anos-mas-nao-implanta-seus-principios-fundamentais&catid=3

DURKHEIM, E. **O Suicídio**: Um Estudo Sociológico. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DUTRA, E; ROEHE, MV. Suicidio de agricultores no Rio Grande do Norte: compreensão fenomenológica preliminar dos aspectos existenciais. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte; Vol 19, n 1, pag 108-118, 2013.

FACULDADE DE ENFERMAGEM, Universidade Federal da Santa Maria; 2012.

FALK J.W.; CARVALHO L.A.; SILVA LR; PINHEIRO S. Suicídio e doença mental em Venâncio Ayres – RS: Consequência do uso de agrotóxicos organofosforados? Relatório preliminar de pesquisa UFRGS. Porto Alegre, 1996. Disponível em: <http://galileu.globo.com/edic/133/agro2.doc>.

Faria, N. M. X.; Facchini, L. A.; Fassa, A. G.; Tomasi, E. Trabalho rural e intoxicações por agrotóxicos. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.20, n.5, p.1298-1308.

FIGUEIREDO, AEB. *et al.* Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. **Ciência Saúde Coletiva**; 17(8): 1993-2002, 2012.

FIOCRUZ - Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. Antes do SUS: como se des(organizava) a saúde no Brasil sob a ditadura. 10 de abril de 2018. Acesso em 27 de fev de 2019 no link <http://cee.fiocruz.br/?q=antes-do-sus>.

FRANCISCHINI, AZEVEDO – Estratégias das Empresas do Setor Calçadista Diante do Novo Ambiente Competitivo, 2003. *Rev Gestão e Produção*: v.10, n.3, p.251-265, dez. 2003

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, W. M.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Um manual prático. 12ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

GONÇALVES C, HAFFNER JAH. O setor calçadista no rio grande do sul: uma análise da sua evolução recente. Disponível em: <https://www.fee.rs.gov.br/>. Acesso em 19/06/2019.

HUSSERL, E. **A crise das ciências européias e a fenomenologia transcendental**: uma introdução a filosofia fenomenológica. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2012.

FIGUEIREDO, AEB *et al.* Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. **Ciências & Saúde Coletiva**;17(8): 1993-2002, 2012.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Brasil, RGS, Forquethina, 2019. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/forquethina/historico>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasília (DF): IBGE; 2012. Acesso em agosto 2014. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/>

INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS. **Indústria do fumo e do veneno**: Entrevista especial com Sebastião Pinheiro. Junho 2009. Acesso em 18 maio 2017. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/entrevistas/22928-industria-do-fumo-e-do-veneno-entrevista-especial-com-sebastiao-pinheiro>.

JESUS ACP. *et al.* A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, vol.47 no.3 São Paulo June, 2013.

LAVALL, E **Família e o cuidado de saúde mental no domicílio**: estudo avaliativo. (Dissertação) Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.

LAVALL, Eliane; OLSCHOWICK, Agnes. Dimensão psicossocial do cuidado em saúde mental realizado pela família no domicílio. **Journal of Nursing and Health**; Vol 3, n2: 233-45, 2013.

LEORATO, ZN. **Comparativo de dados de suicídio no RGS nos sistemas de informação nacionais**. [Monografia] Porto Alegre (RS): Escola Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.

LOUZÃ NETO, MR. *et al.* **Psiquiatria básica**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1995, p.377.

LUDWIG, KSA. **Filhos da violência conjugal: pesquisa biográfica com órfãos**. Dissertação de mestrado pela faculdade de filosofia e ciências humanas programa de pós-graduação em ciências sociais da PUCRS, 2015.

LUSSANI, AP. **Fatores de riscos associados ao suicídio em idosos e o impacto na família**. [TCC] Lageado (RS): Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), 2014.

MARCOLAN, JF. Emergências Psiquiátricas. In: Marcolan JF, Castro RCB, organizadores. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica**: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. São Paulo: Elsevier; p.167-84, 2013.

MARTINS, J; BOEMER, M.R; FERRAZ, C.A. A fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa: algumas considerações. **Rev. da Esc. Enf. USP**, São Paulo, 24(1): 139-147, 1990.

MAYRA POUBEL. Imigração Holandesa no Brasil. Acesso em 22/01/2019. Disponível em: <https://www.infoescola.com/historia/imigracao-holandesa-no-brasil/> .

MELMAN J. Família e Doença Mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. São Paulo: Escrituras; 2006.

MEYER, RESENDE, ABREU. Incidência de suicídios e uso de agrotóxicos por trabalhadores rurais em Luz (MG), Brasil. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, 32 (116): 24-30, 2007.

MINAYO, MCS. Cavalcante FG. Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidade brasileiras. **Cad. Saúde Pública**; 29(12): 2405-2414, 2013.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12.ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

MINAYO, MCS; CAVALCANTE, FG. Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(12):2405-2415, 2013.

MINAYO, MCS; CAVALCANTE, FG; MANGAS, RMN; SOUZA, JRA. Autópsia psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro. 2012, **Ciência e Saúde Coletiva**; 17(10): 2773 – 2781, 2012.

MINAYO, MCS; MENEGHEL, SN; CAVALCANTE, FG. Suicídio em homens idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro; vol.17 no.10, 2012.

MORAES, LFR; MAESTRO FILHO, A; DIAS, DV. O Paradigma Weberiano da Ação social: Um Ensaio sobre a Compreensão do Sentido, a Criação de Tipos Ideais e suas Aplicações na Teoria Organizacional. **RAC**; v. 7, n. 2:57-71, 2003.

MORENO V, ALENCASTRE MB. A trajetória da família do portador de sofrimento psíquico. *Rev Esc Enferm USP*; 37(2): 43-50, 2003.

Murakami Y, Pinto NF, Albuquerque GSC, Perna PO, Lacerda A. Intoxicação crônica por agrotóxicos em fumicultores. *Saúde debate*. Rio de Janeiro; vol.41 no.113, 2017.

NATANSON, M.; Introducción. In: SCHÜTZ, A. **El problema da la realidad social**. 2.ed. Buenos Aires: Amorrortu, p. 15-32, 2003.

O INFORMATIVO DO VALE. Colonização alemão marca histórica. Acesso em 18/01/2019. <https://www.informativo.com.br/geral/colonizacao-alema-marca-historia,270611.jhtml>.

PANDOLFOA, S. *et al*. Belloa O. Intentos de autoeliminación en menores de 15 años. Experiencia en un Servicio de Urgencias. **Arch Argent Pediatr**; 109(1):18-23, 2011.

PEIXOTO, A. J. A origem e os fundamentos da fenomenologia: uma breve incursão pelo pensamento de Husserl. Em Adão José Peixoto (Org.). **Concepções sobre fenomenologia** [pp. 13-32]. Goiânia: Editora UFG, 2003.

PERES, João; NETO, Moriti. Os males ignorados do tabaco. *Rev. Outras palavras: jornalismo de profundidade e pós-capitalismo*. 29/10/2015. Acesso em 03/06/2019. Disponível em: <https://outraspalavras.net/sem-categoria/males-ignorados-do-tabaco/>

PINHEIRO, Sebastião. Suicídio e doença mental em Venâncio Aires-RS: conseqüência do uso de agrotóxicos organofosforados? Porto Alegre: Fundação Juquira-Candiru, 1996.

PITCHOT, W. Suicide in the elderly. **Rev. Med Liege**; 69 (5-6): 390-4, 2014.

PORTELA, CH *et al.* Epidemiological profile of suicide in the Santa Catarina Coal Mining Region from 1980 to 2007. **Trends Psychiatry Psychother**; 35(2):128-133, 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORQUETINHA. História, dados gerais, brasão e bandeira. Acesso em 30/01/2019. Disponível em: <http://www.forquetinha.rs.gov.br/sobre-municipio>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO. História do município. Acesso em 8 de maio de 2017. Disponível em <http://www.lajeado.rs.gov.br>.

RIBEIRO, DB. **Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas** [Dissertação]; Santa Maria (RS) .

SANGALLI, L. C.; RINALDI, D. Pesquisa social interpretativa alemã: os métodos de entrevista narrativa biográfica e de reconstrução biográfica de caso. *Rev Em Tese* V. 15, n. 2 p. 01, Julho, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1806-5023.2018v15n2p107>.

RINALDI, DÉBORA. **A interpretação da catação pelos catadores: um estudo biográfico**. Dissertação de mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da PUCRS, 2018.

RIQUINHO DL, HENNINGTON EA. Cultivo do tabaco no sul do Brasil: doença da folha verde e outros agravos à saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2014, vol.19, n.12, pp.4797-4808.

ROSA LCS. *Transtorno Mental e Cuidado na Família*. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.

ROSENTHAL G. *Interpretative Sozialforschung – Eine Einführung*. Weinheim: Juventa, 2008.

ROSENTHAL, G. Biographical method: biographical research. In: SEALE, C; GOBO, GUBRIUM, G; SILVERMAN, JFD. (Orgs.). **Qualitative research practice**. London: Sage, p. 48-64, 2004.

ROSENTHAL, G. **Pesquisa social interpretativa: uma introdução**. 5.ed. Porto Alegre: ediPUCRS, 211-53, 2014.

ROSENTHAL, Gabriele. História de vida vivenciada e história de vida narrada: gestalt e estruturas de autoapresentações biográficas. Traduzido por Tomas da Costa. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2017.

SANTOS, H; OLIVEIRA, P; SUSIN, P. Narrativas e pesquisa biográfica na sociologia brasileira. **Civitas**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 359-382, 2014.

SCHEIBE, A.C.; PICCININI, L.T.S.; BRAGA, A. C. Evolução urbana do município de Lajeado: um estudo configuracional. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 3, n.2, p.7 – 27, mai/ago, 2015.

SCHNEIDER JF. Método fenomenológico na pesquisa em enfermagem psiquiátrica. **Rev Gauch Enferm**; 17(2): 100-8, 1996.

SCHNEIDER, J. F; CAMATTA, M. W; NASI, C. O trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial: Uma análise sociológica fenomenológica em Alfred. *Rev Gaúcha de Enf*, v 24 n 4, 2007.

SCHNEIDER, Sergio. Os Colonos da Indústria Calçadista: Expansão Industrial e as Transformações da Agricultura Familiar no Rio Grande do Sul. In: *Revista Ensaios Fee*, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p.298 -323, 1996.

SCHUTZ, A. **El problema de la realidad social**. Buenos Aires: Amorrortu; 2008.

SCHUTZ, A. **Sobre fenomenologia e relações sociais**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

SCHÜTZ, A; LUCKMANN, T. **Las estructuras del mundo de la vida**. Buenos Aires: Amorrortu; 2003.

SCHÜTZE, F. Kognitive Figuren des autobiographischen Stegreiferzählens. In: KOHLI, M. (Ed.); GÜNTHER, R. (Ed.): **Biographie und Soziale Wirklichkeit: neue Beiträge und Forschungsperspektiven**. Stuttgart : Metzler; pp. 78-117, 1994. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-53097>. Acesso em 17 de maio de 2017.

SCHÜTZE, Fritz. Biographieforschung und narratives Interview. **Neue Praxis**, v. 13, n. 3, p. 283-293, 1983.

SCHÜTZE, F. Análise sociológica e linguística de narrativas. **Civitas**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. e11-e52, 2014.

SEGABINAZZI, J. C. Olhares, gestos, sentimentos e muita prática: o ofício das parteiras no vale do taquari no século XX. [Trabalho de Conclusão de Curso na univates] 2016.

SEHNEM, SBPV. Características epidemiológicas do suicídio no estado de Santa Catarina. **Fractal Rev. Psicol**;26(2): 365-378, 2014.

SEYFERTH, G. Os imigrantes e a campanha de nacionalização do Estado Novo. In:**Repensando o Estado Novo.Organizadora**: Dulce Pandolfi. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getulio Vargas, 1999. 345 p.

SILVEIRA, RE; SANTOS, AS; FERREIRA, LA. Impacto da morbi-mortalidade e gastos com suicídio no brasil de 1998 à 2007. **Rev. Pesq Cuid. Fundam**. [internet]; 4(4):3033-3042, 2012.

SOUZA, GS. *et al.* Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. **Interface Educação e saúde**. 2014 mar;18(49):389-402.

SOUZA, MLP. Narrativas indígenas sobre suicídio no Alto Rio Negro, Brasil: tecendo sentidos. **Saude Soc.** [online]. v.25, n.1, p145-159, 2016. Acesso 16/05/17. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902016000100145&script=sci_abstract&tlng=pt.

SUSIN. Priscila Queirolo. **Construções familiares e experiências de violência: pesquisa biográfica em uma favela carioca**. Dissertação de mestrado pela faculdade de filosofia e ciências humanas programa de pós-graduação em ciências sociais da PUCRS, 2014.

TELLES, J. **Comportamento suicida: características e intervenções de cuidado**. [TCC] Lageado (RS): Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), 2016.

WEBER, M. **Basic Concepts in Sociology by Max Weber**. Nova York: The Citadel Press, 1964.

WEBER, M. **Economia e Sociedade**. Editora UNB Vol 1, 2015. 584 páginas.

WEBER, S. E. **Colonização germânica no Vale do Taquari: os colonos católicos de santa clara** (século XIX). Monografia do curso de história, do Centro Universitário Univates, título de licenciada em história.

WERLANG, BSG. Autópsia Psicológica, importante estratégia de avaliação retrospectiva. **Ciênc. Saúde Coletiva**;17(8):1955-1957, 2012.

WERLANG, R. **Pra que mexer nisso? Suicídio a sofrimento mental no meio rural** [Tese]. Porto Alegre (RS): Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health. Suicide prevention** [Internet]. 2012, Acesso em 20/06/2014. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/prevention/en/.

Wright LM, Leahey M. **Enfermeiras e Famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. São Paulo: Roca; 2012.

ZILLES, U. **Teoria do conhecimento e teoria da ciência**. Porto Alegre: Paulus Editora, 2005.

APÊNDICE A: MEMO PARA AS ENTREVISTAS

1. Reflexão sobre a situação da entrevista

1.1. Duração da entrevista:

1.2 Local da entrevista e descrição do local:

1.3 Maneira como transcorreu o contato inicial:

1.4 Interação antes e depois de ligar e desligar o gravador/reação ao projeto, perguntas antes e comentários posteriores:

1.5 Circunstância externa:

1.6 Sentimentos do entrevistador sobre o entrevistado e a situação/transcorrer da entrevista:

2 Dados do entrevistado e da família

2.1 Composição do grupo doméstico:

2.2 Dados sobre os integrantes do mesmo:

2.3 Dados biográficos do próprio entrevistado:

3 História de vida apresentada

3.1 Reconstrução rápida da sequência do conteúdo dos temas mencionados, com base nas anotações (diferenciando entre apresentação de si em resposta à pergunta inicial e a fase de perguntas).

3.1.1 Respostas de segunda fase da entrevista:

3.2 Quais as ideias com base nestas informações: como é que o/a entrevistada(a) se apresenta.

4. Qual a relação entre as informações obtidas e o objetivo da pesquisa?

4.1 Existem primeiros resultados/suspeitas?

4.2 O que ainda não foi compreendido?

4.3 A entrevista serve para uma análise aprofundada?

5. Comentários especiais

5.1 O que levar em conta para a próxima entrevista?

5.2 Com quem se deve fazer a próxima entrevista?

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE INFORMAÇÕES

Entrevista Nº:

Data:

Código:

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Idade:

Escolaridade:

Estado civil:

Parentesco:

Composição Familiar:

Ocupação/profissão:

2. QUESTÃO NORTEADORA DA ENTREVISTA BIOGRÁFICA:

Esta pesquisa é realizada com familiares de pessoas que se suicidaram. Entretanto, eu gostaria que você me contasse sobre toda sua vida, desde que você nasceu até hoje, tudo o que é importante para você. Neste momento eu não vou te fazer pergunta então fica à vontade para me contar tudo o que você quiser!

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisa: Experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio: abordagem de narrativas biográficas.

Local: Serviços da rede de saúde do município de Lajeado.

Pesquisador Responsável: Prof. Eliane Lavall – Fone: (51) 986216150

Você está sendo convidado a participar da pesquisa *“Experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio: abordagem de narrativas biográficas”* que tem como objetivo compreender a vivência de familiares de indivíduos que cometeram suicídio.

Para o desenvolvimento deste estudo você participará de uma entrevista que será gravada e transcrita na íntegra, garantindo-lhe o anonimato e o caráter confidencial das informações recebidas, sendo realizada de acordo com a sua disponibilidade, no seu domicílio ou serviço de saúde onde você está vinculada, em sala reservada com ambiente tranquilo e apropriado, com duração média de sessenta minutos .

A sua participação no estudo não lhe trará benefícios diretos, no entanto, sua colaboração contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e os resultados poderão auxiliar na elaboração de ações de cuidado para familiares sobreviventes do suicídio em seu município.

Estaremos atentos para minimizar qualquer risco moral ou emocional que possam ocorrer com a entrevista, no entanto, caso esteja se tornando desconfortável para você, pedimos a gentileza de interrompê-la imediatamente. A entrevista poderá ser retomada em outro momento ou fica livre a sua decisão em continuar participando ou não da pesquisa. Se após a conclusão da entrevista você sentir a necessidade de um atendimento individualizado decorrente de alguma lembrança ou algum desconforto, você será encaminhado para um atendimento individualizado na ESF ou no serviço especializado do município.

Cabe esclarecer que seus relatos serão digitados e guardados pelo pesquisador e em arquivo seguro, sendo o instrumento descartado, tão logo as informações digitadas sejam arquivadas. Fica assegurada a sua livre participação, isenta de custos ou remuneração. Você não sofrerá nenhuma

pressão ou coação para participar do estudo e, se mudar de idéia, poderá desistir a qualquer momento, sem que sua decisão te incorra em prejuízos. A sua privacidade será preservada, não haverá associações nominais com teor das informações que irão compor o relatório de pesquisa, e neste, somente constarão informações com nomes fictícios, após sua validação.

Coloco-me à disposição para esclarecimentos que forem necessários, mediante formas de contato informadas acima. Cabe destacar que as informações concedidas não terão nenhum tipo de implicação legal que possa lhe trazer prejuízos junto ao serviço de saúde, campo de pesquisa, e garantimos que as mesmas se destinam a fins científicos e de melhorias na assistência a famílias de pessoas que perderam alguém por suicídio de acordo com o objetivo da pesquisa.

Assinando o presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você concorda em participar neste estudo, tendo sido informado de seu objetivo, metodologia e propósitos, concordando com a gravação das entrevistas e preenchimento do questionário. Uma via ficará conosco e a outra ficará com você.

Quaisquer dúvidas éticas relacionadas à pesquisa você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (COEP- UNIVATES), Av Avelino Talini – Universitário/ Lajeado- RS, ou através do telefone (51) 986216150.

Porto Alegre, _____ de _____ 2017.

Pesquisador: _____

Participante: _____

APÊNDICE D: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pesquisa bibliográfica e informações complementares sobre os dados biográficos na ordem cronológica dos fatos

1. 1979: Nascimento de Marisa

Marisa nasceu num município de porte médio interior do Rio Grande de Sul no ano de 1979. Naquela época, a cidade era bem menos urbanizada, aproximadamente 75% da população do município vivia em zona rural. Nasceu no interior deste município, num distrito rural na época em que prevalecia a plantação de fumo e iniciava a implementação de fábricas de calçados. Hoje a situação do município se inverteu e 73,84% vivem na zona urbana. O município foi colonizado principalmente por imigrantes de origem alemã. A inserção da rodovia federal BR 386, na década de 70 no período militar, modificou a estrutura de integração da configuração espacial, onde o núcleo urbano originalmente voltado às margens do rio, altera-se devido atração de influência da nova rodovia. Além disso, possibilitou a expansão da zona urbana e a ligação do município a outras regiões do estado através da rodovia, fortalecendo o transporte rodoviário, e maior potencial para movimento econômico. (SCHAIBE, PICCININI, BRAGA, 2017). A nível de contexto histórico- político, o Brasil estava no final do regime da ditadura militar. Iniciava-se o processo de abertura política e o processo de redemocratização do país e os sindicatos foram ganhando maior força. Na saúde, o modelo prevalente era o hegemônico médico centrado e hospitalocêntrico e uma grande parcela da população era descoberta, como por exemplo os trabalhadores rurais. Os gastos do governo com saúde eram direcionados ao setor privado. O movimento da Reforma Sanitária que criticava esse modelo, propunha uma mudança no setor saúde, com ênfase na atenção primária, prioridade do investimento no setor público de saúde e abrangência a toda a população até então descoberta. Mais tarde, já na década de 80, como uma das consequências do movimento, ocorre a implementação do SUS, que possibilitou acesso Universal, fortalecimento da Atenção Básica de Saúde com foco na promoção, prevenção, recuperação e tratamento.

2. 1079 - Fumicultura. Plantação de fumo no RGS

A partir de 1920 iniciou-se o processo de fomento da produção de fumo na região sul e a instalação da primeira usina de beneficiamento em Santa Cruz do Sul (RS). Desse modo, a região sul passou a ser espaço preferencial para a produção de fumo utilizado na produção de cigarros.

A produção do fumo pelos agricultores trouxe diferentes retornos econômicos, diferenças estas devido a variedade cultivada, a diferenças na

produtividade e, sobretudo, diferenças na qualidade do produto ofertado às agroindústrias. O preço pago ao produtor teve ampla variação conforme qualidade (classe) do produto ofertado e esta, por sua vez, dependia do cultivo mas, sobretudo, do processo de secagem do fumo (SCHAIBE, PICCININI, BRAGA, 2017).

Um dos principais motivos que levava o agricultor a produzir fumo era a facilidade de obtenção de crédito. Ele obtinha empréstimo para a construção de estufas ou compra de insumos, por meio de uma política de financiamento das empresas fumageiras, uma linha de crédito especial aos produtores. Com isso, o fumicultor ia pagando o financiamento com prestação anual às empresas. O prazo de financiamento do investimento para construção de estufas novas podia ser até cinco anos, o que determinava que de modo geral o produtor ficaria vinculado à empresa por um prazo não inferior a este (BARRERO , FREITAS , ILHA STADUTO; 2012).

As decisões relacionadas à quantidade produzida e aos insumos a serem utilizados na produção, bem como a garantia de assistência técnica desde o plantio até a colheita eram determinados na assinatura do contrato com as empresas fumageiras. O contrato também previa a compra de insumos por parte dos produtores rurais, realizada uma única vez ao ano, e as negociações de venda do fumo e escoamento da produção. Além disso, continham o seguro agrícola em caso de perdas da produção em decorrência dos fenômenos climáticos (BARRERO , FREITAS , ILHA STADUTO; 2012).

Os referidos autores colocam que no processo de venda, o produtor fazia a primeira classificação e acomodava o fumo em fardos. Posteriormente, o fumo é novamente reclassificado pela empresa com a qual o produtor estava integrado. O preço que o agricultor recebia pelo seu produto era determinado pela classificação da empresa.

Pelo fato de não haver alternativas que oferecessem o mesmo rendimento proporcionado pelo fumo em pequenas propriedades, os agricultores muitas vezes acabavam se submetendo as condições impostas pela empresa e ao trabalho exaustivo para produzir o fumo. (BARRERO , FREITAS , ILHA STADUTO; 2012).

A plantação de fumo traz alguns riscos para saúde do produtor, muitas vezes pelo uso indevido ou não uso de EPIs. Após colheita de fumo cedo da manhã, quando as folhas estão molhadas pelo sereno ou após chuva, os agricultores podem sentir tontura, náuseas, vômito e desmaios. Além disso, os agrotóxicos aplicados manualmente com uma bolsa de acrílico carregada nas costas, combinada com a falta de equipamentos de proteção, tais como vestimentas impermeáveis, máscaras, luvas, e botas, leva à exposição de doses concentradas que podem ser absorvidas por via oral, dérmica e inalação. Isso torna os agricultores vulneráveis às intoxicações agudas e crônicas causadas pelos produtos manipulados nas diferentes fases do plantio. (RIQUINHO, HENNINGTON; 2014).

O processo de trabalho do cultivo do tabaco impõe, às famílias produtoras, o contato com múltiplos agrotóxicos muito tóxicos - herbicidas, inseticidas, fungicidas e antibrotante -, que devem ser utilizados várias vezes, desde a sementeira, o transplante de mudas, até o crescimento completo da planta. Além dos agrotóxicos aos quais se expõem os trabalhadores nas longas e extenuantes jornadas de trabalho, ao final do cultivo, na colheita, na secagem, na manipulação e na classificação das folhas de fumo, os trabalhadores ficam expostos, também, à ação tóxica da nicotina da planta, ocasionando a chamada 'doença da folha verde', com sintomas como náuseas, vômitos, tonturas, confusão mental e tremores. (MURAKAMI et al., 2017)

Estudos têm apontado que, entre os fumicultores, há um maior risco de desenvolver alterações neurocomportamentais capazes de evoluir para quadros de depressão e suicídio. Resultados do estudo apresentado por Falk et al (1996), mostraram que no município de Venâncio Aires, RS, um dos maiores produtores de tabaco no Brasil, os coeficientes de mortalidade por suicídios foram maiores do que todo o estado do RS e cerca de 80% dos suicídios ocorrem em agricultores. A hipótese é que a exposição do agricultor a organofosforados pode estar relacionada a níveis mais elevados de depressão e suicídio (FALK, CARVALHO, SILVA, PINHEIRO, 1996; FARIA, 2004)

Além do intenso uso de agrotóxicos, os fumicultores encontram-se também expostos à nicotina, absorvida pela pele através do manuseio das folhas de tabaco. Conhecida como Doença da folha verde, esta intoxicação caracteriza-se por ser uma doença relacionada ao trabalho, própria da manipulação das folhas do tabaco. A exposição é intensificada no momento da colheita, pois à medida que as folhas amadurecem são colhidas manualmente e carregadas junto ao corpo até o local onde são processadas. A folha molhada colhida nas primeiras horas da manhã, bem como os suores do corpo facilitam a absorção dérmica. O trabalho manual, com o uso de instrumentos de corte junto à manipulação de agentes químicos, propicia o surgimento de lesões na pele (pruridos, cortes e arranhões) podendo aumentar a absorção dérmica da nicotina (ARCUY et al.; 2008).

3. 1983 - Infância da Marisa.

Nesta época, Marisa entra na escola, acompanha os irmãos. A escola se localiza perto da igreja católica. Aprendeu a falar alemão em casa e não fala português ao entrar na escola. Marisa não relata o período de escola na primeira entrevista, somente fala na segunda entrevista quando questionada para falar mais sobre sua infância e com presença da irmã mais velha

4. 1986 - Expansão das fabricas de couro calçadista na região do Vale do Taquari RS

A partir de 1985, a pluriatividade da força de trabalho de origem colonial ganhou um novo rumo através da descentralização das indústrias de calçado nas regiões do Vale do Taquari. Em muitos casos, a agricultura tornou-se uma atividade paralela associada aos rendimentos da família rural. Nesta situação, a atividade agrícola não é mais a única e nem a mais

importante fonte de renda dos colonos. A articulação do processo de industrialização difusa com as transformações na agricultura familiar quebrou a unidade entre a família rural e o local de trabalho agrícola, pois os membros de uma mesma unidade familiar passam a ter diferentes empregos e fontes de renda (SCHNEIDER, 1996).

Estas cidades, fundadas por imigrantes alemães no século 19, foram o protótipo da indústria calçadista, onde os colonos, procurando alternativas para suprir suas necessidades básicas para sobrevivência e a grande dificuldade do setor agrário, associavam à sua atividade agrícola o trabalho artesanal do couro, inicialmente confeccionando produtos como selas e arreios e, posteriormente, calçados (FRANCISCHINI, AZEVEDO; 2003).

A partir do final dos anos 1970, a agricultura familiar dos colonos de origem teuto-brasileira da região de colonização alemã antiga do Rio Grande do Sul sofreu significativas alterações no processo produtivo e na organização do trabalho. O processo de industrialização difusa do setor coureiro-calçadista passou a atrair de forma crescente a força de trabalho ligada a esta agricultura. Surge então uma articulação social e econômica entre a industrialização difusa e as transformações da agricultura familiar, da qual surgem novas formas de trabalho e novas formas de produção.

Segundo Schneider (1996), surge um primeiro tipo de trabalhadores da indústria calçadista composto pelo grupo dos chamados "operários antigos". Na maioria das vezes, estes trabalhadores foram colegas de trabalho dos seus atuais patrões a quem por tradição e laços pessoais devem consideração, respeito e uma espécie de "fidelidade moral". Geralmente esses operários ocupavam postos de chefia de seção ou cargos de confiança, o que lhes favorecia status e prestígio. Os empregados simples inferiores sofriam fortes repressões, danos morais, agressões verbais, tratados com palavras ofensivas por seus chefes e se submetidos a cargas horárias de trabalho incluindo uma espécie de serrão para compensar os pedidos e entregar os calçados no tempo previsto pelos patrões e trabalhos aos sábados e feriados.

Como o setor calçadista se tornava atrativo, começou um processo de imigração que compunha indivíduos egressos do meio rural das regiões de modernização agrícola do Rio Grande do Sul como o Alto Uruguai, Grande Santa Rosa e Missões. São indivíduos cujas condições de sobrevivência enquanto agricultores pioraram, pois foram expulsados pelo processo de modernização agrícola. Em geral, eram pessoas que possuíam trajetórias pessoais e coletivas com um traço comum a todos: a migração. Migraram em várias direções na maior parte das vezes, dirigindo-se à periferia dos centros urbano-industriais como é o caso do Vale (SHNEIDER, 1996).

Para o referido autor, existe um outro tipo empregados que são os colonos "operários". Em sua grande maioria eram jovens, sobretudo mulheres, filhos e filhas de colonos que se assalariaram nas fábricas de calçados. Mantinham suas residências no meio rural e deslocavam-se

diariamente aos empregos nas cidades num movimento pendular de ida e volta. A partir do início dos anos 80, a indústria calçadista estabeleceu outras estratégias e formas de produção como a descentralização, um processo de deslocamento, de interiorização das empresas de calçados em direção às pequenas comunidades rurais. Estas linhas de produção secundárias ou filiais, atraíam a força de trabalho dos jovens colonos (maioria mulheres) residente nos pequenos lugares rurais. Um dos principais motivos que levavam as empresas a se deslocar para novas áreas era o baixo valor da mão-de-obra dos colonos. Além disso, a terceirização do trabalho através da sub-contratação de terceiros para prestação de serviços como a produção de peças ou partes dos sapatos que eram altamente demandantes de mão-de-obra. Estas atividades eram executadas pelos ateliers de calçados. Após a confecção das peças elas retornavam às indústrias para seu acabamento final. No geral essas atividades eram desempenhadas nos domicílios e utilizavam uma força de trabalho que estava fora do mercado formal de trabalho. O trabalho informal de mulheres, crianças e idosos como uma forma de ampliar a renda familiar mediante novas formas de trabalho que surgiram da industrialização. Assim, a industrialização ampliou o mercado de trabalho e criou novas formas de ocupação profissional, possibilitando, de um lado, a reprodução da agricultura familiar (mediante o emprego dos colonos nas fábricas de calçados) e, de outro, a exploração da mais-valia e a acumulação de capital (SHNEIDER, 1996).

O Vale é um conglomerado de municípios que apresentam algumas diferenças culturais, sócio-econômicas, demográficas, etc. Porém, vários possuem um produto em comum, fruto da vocação de seus antepassados e a cultura proliferada pelos imigrantes que ali contribuíram para o desenvolvimento sustentável desta região durante décadas (GONÇALVES, HAFFNER).

No município onde Marisa residia, havia uma indústria de calçados, considerada uma empresa familiar, no bairro rural vizinho, instalada no ano de 1971 e que nesta época estava em plena expansão. Além da fábrica de calçados, existiam ateliês do ramo couro- calçadista que preparavam peças para finalização nas fábricas de calçados.

5. 1990 - Implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

No ano de 1990, após conquistas na VIII Conferência da Saúde em 2006, o governo Federal implementa a Lei Orgânica de Saúde, Lei 8080, que define as diretrizes para organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde Brasileiro. Uma grande parcela da população descoberta em décadas anteriores pela assistência, entre eles produtores rurais, passa ter garantia do direito à saúde. Assim, passa a ser um dever do Estado fornecer saúde a toda população, independentemente da cor, raça. Esta Lei garante acesso Universal.

Antes do SUS, existia um Sistema de Saúde que, no setor público, atendia pessoas que tinham direito ao INAMPS. A partir disso, quem não

tivesse acesso pelo Inamps, era atendido por um sistema paralelo, estadual e municipal. O SUS unificou o acesso a população a tudo isso a partir do princípio da Universalidade, tornando o sistema aberto a toda e qualquer pessoa, sem necessidade de comprovação de vínculo com o Inamps (CREMESE, 2018)

6. 1991 - Fraturou a perna. Marisa fraturou a perna aos 12 anos, mas sua queixa de dor foi negligenciada pelos pais, não sendo levada para um serviço da saúde. Após duas semanas, tendo bastante dor, Marisa solicita que os pais a levem ao médico. Demonstra chateação pelo fato de ter sido negligenciada pelos pais. A nível econômico, no Brasil acontece o confisco monetário para derrubar e controlar a inflação no ano anterior. A nível se Sistema de Saúde, no Brasil iniciava a implementação do SUS, havendo ainda poucos serviços locais disponíveis para população. Atendimento médico se concentrava nos centros e hospitais.

7. 1993 - Primeiro trabalho formal. Aos 14 anos, Marisa teve seu primeiro trabalho formal. Naquela época, era permitido que ao completar 14 anos, adolescentes pudessem ingressar no mercado de trabalho. Na época havia um crescimento do ramo calçadista na região. A nível político, Governo Collor havia renunciado no ano anterior (1992) após acusação de corrupção e investigação da CPI. Na década da 1990 ocorreu um importante crescimento econômico do país. Entretanto, em 1993 o país viveu o auge da inflação chegando a 2.500%, os preço sofriam remarcações diariamente, até mesmo mais de uma vez por dia. A inflação corroía a renda “per capita” da população. Com objetivo de controlar inflação,, foi criado o URV (Unidade Real de Valor) em fevereiro de 1994 e posteriormente, em julho do mesmo ano, o plano Real. Inflação cegou a 46,58%/mês quando a nova moeda foi criada

8. 1993 - Primeiro namorado. Aos 14 anos, Marisa teve seu primeiro namorado.

9. 1994 - Plano Real.

10. 1996 – Engravidou. Gravidez na adolescência.

11. 1996 – Namorado caiu do andaime. Pai do bebê teve um acidente de trabalho, caindo de um andaime no quarto andar de um prédio.

12. 1996 – Casamento aos 17 anos.

13. 1996 - Nascimento do primeiro filho.

14. 1997 - Depressão de Marisa

15. 2016- Suicídio do marido. A nível político, no ano de 2015 iniciou o processo de impeachment da ex-presidenta Dilma, com mobilizações nas ruas contra e pró Dilma.

APÊNDICE E – MEMORANDO (*MEMO*) DE MARISA.

PRIMEIRO ENCONTRO

1 Reflexão sobre a situação da entrevista

Primeiro encontro com Marisa em 21/11/17 às 10:00h no domicílio da entrevistada.

1.1 *Duração da entrevista: 26min e 35seg*

1.2 *Local da entrevista e descrição do local:* A entrevista foi realizada na sala. O espaço era amplo, com sofás, estante, mesa de centro, uma lareira e uma esteira de caminhar. Nos braços da poltrona, tinha missangas e material para confecção de bijuterias.

1.3 *Maneira como transcorreu o contato inicial:* O contato inicial deu-se por meio de indicação da vizinha. Após terminar a entrevista no domicílio de sua vizinha, esta me acompanhou até o portão da casa e ao avistar Dona Marisa que estava varrendo a calçada da casa, sugeriu-me fazer entrevista com ela. No momento, chamo Dona Marisa que se deslocou em minha direção até o muro que dividia as duas casas. Apresentei-me para ela, comecei a explicar sobre minha pesquisa. Inicialmente apresentou-se resistente e fez sinal de não com a cabeça. Entretanto, ao finalizar a exposição do tema da pesquisa, ela refere estar disposta a dar entrevista, mas “sem aprofundar o assunto”. Aparentemente, oa primeiro contato, Dona Marisa aparentava-se desconfiada e com “certo receio” para falar. Convidou-me para entrar e sentar no sofá da sala. Ela sentou-se no sofá ao lado. Inicialmente ela apresenta-se um pouco apreensiva e ansiosa. Em poucas palavras falou sobre seu nascimento e seus pais, passando logo em seguida direto ao assunto “marido, narrando sua vida desde o início do casamento até a situação e contexto de suicídio do seu marido. Aos poucos foi-se abrindo e percebendo a importância de poder relatar sua experiência. Na entrevista permaneceu com olhar atento desde o contato inicial até o final da entrevista

1.4 *Interação antes e depois de ligar e desligar o gravador/reação ao projeto, perguntas antes e comentários posteriores:* Marisa aparentou ter desconfiança e estar um tanto receosa para falar. Após sentar no sofá explico a forma como seria conduzida a entrevista e faço, falo do termo de consentimento e, havendo concordância fiz a pergunta inicial. Antes de ligar o gravador, ela fala que trabalha como faxineira no laboratório no centro do município e que naquela manhã estaria de folga, entretanto com compromisso à tarde. Fala que não gosta de falar sobre a morte de seu marido e que toda vez que pode, evita falar do assunto. Digo a ela que poderá falar sobre o que ela quisesse, e nada além do que ele me falasse seria retomado na segunda fase da entrevista. A entrevistada ficou mais tranquila. Autorizada pela entrevistada, liguei o gravador e fiz a pergunta inicial. Após desligado o gravador, a entrevistada relata que aceitou participar por que acredita que a pesquisa pode ajudar a outras pessoas que passam pela mesma situação, mas aparentemente não se

inclui como uma beneficiária. Também relata suas caminhadas diárias na rua e a esteira são recursos que ajudam a melhorar sua recuperação diante as dificuldades da vida. Antes de sair da casa, Dona Marisa sugeriu que eu entrevistasse uma outra vizinha que mora do outro lado da rua, de frente a sua casa, mãe do seu ex-marido que se suicidou. Ao ver minha lista de sugestões fornecida pela ESF local, percebo que eu já havia contatado esta familiar para fazer entrevista e que ela havia aceitado participar.

1.5 Circunstância externa: Quando cheguei o rádio estava ligado. Antes de sentar no sofá, a entrevista desligou o rádio. Não houve interrupções. Escutava-se um latir de cachorro e barulho de carros que eventualmente passavam na estrada. Sem barulho de vizinhanças.

1.6 Sentimentos do entrevistador sobre o entrevistado e a situação/transcorrer da entrevista. O maior sentimento foi o de empatia com a entrevistada. Além disso sentimentos de tristeza se manifestava durante toda entrevista. Ao final da entrevista, também sinto uma certa admiração pela forma como ela enfrenta e supera os obstáculos da vida e a forma como encarra os problemas do dia a dia, que é através da caminhada, confecção de bijuterias e presença do filho.

2 Dados do entrevistado e da família

2.1 Composição do grupo doméstico: entrevistada mora com seu filho de 22 anos que ela considera uma importante fonte de apoio emocional.

2.2 Dados sobre os integrantes do mesmo: A entrevistada possui 39 anos, trabalha com faxineira em um laboratório no centro da sede municipal. Seu filho possui 22 anos, trabalha como pintor, seguiu a profissão do pai

2.3 Dados biográficos do próprio entrevistado: Marisa tem 39 anos. Nasceu em AC, é filha agricultores e possui 6 irmãos, alguns residem no seu município e outros em município vizinho. Ela mora num bairro urbanizado, entretanto com características rurais. Seus pais planavam fumo até seus 8 anos de idade e depois plantaram soja. Não teve contato com a plantação de fumo, mas ajudou na lavoura até os 14 anos quando começou a trabalhar numa fábrica de calçados. Posteriormente trabalhou em ateliê de calçados, faxina em casas e atualmente trabalha no serviço de higienização em um laboratório no Centro do município, de manhã. Relata que casou muito jovem, tendo um filho logo em seguida, num momento muito difícil pois seu marido havia quebrado as costelas em acidente de trabalho, caindo do quarto andar onde estava realizando pinturas. É viúva há 2 anos, seu marido se suicidou.

3 História de vida apresentada

3.1 Reconstrução rápida da sequência do conteúdo dos temas mencionados, com base nas anotações (diferenciando entre apresentação de si em resposta à pergunta inicial e a fase de perguntas).

- Nasceu em alto AC.
- Pais: 7 filhos
- Casou cedo
- Teve filho: sopro no coração, teve depressão
- Marido caiu de altura: fraturou costela
- Amiga
- Cobrança do marido: era trabalhador, mas fechado
- Filho de 22 anos: serve como apoio
- Caminhadas para superar dificuldades
- Processo de separação
- Suicídio do marido.

3.1.1 Respostas de segunda fase da entrevista:

- Pais: muito trabalhadores, plantavam fumo até seus 8 anos, perderam 2 filhos
- 12 anos: quebrada, colocação de gesso
- Namoro aos 14 anos
- Casou aos 17 anos
- Fumo: ajudou a fazer pacotinhos no galpão
- Colega de trabalho
- Aos 14 anos começou a trabalhar em ateliê de calçados, primeiro trabalho fora da roça, trabalhou também na fábrica de calçados.
- Doméstica.
- há 7 anos mora na casa nova, construída pelo casal
- Irmãos mais velhos

3.2 Quais as ideias com base nestas informações: como é que o/a entrevistada(a) se apresenta. Uma pessoa lutadora, que aprendeu com as dificuldades que passou na vida. Tenta captar o aspecto positivo de cada vivência, por mais difícil que tenha sido no passado. A própria depressão, é vista como uma vivência não meramente negativa, e sim, uma experiência em que colocou a prova sua força por uma causa maior, o cuidado e educação do seu filho, considerado um grande amigo e parceiro para enfrentamento das dificuldades cotidianas atualmente. Iniciou falando que sua vida foi muito difícil.

4. Qual a relação entre as informações obtidas e o objetivo da pesquisa?

Familiar relatou sobre sua vivência relacionada ao suicídio, envolvendo sentimento de culpa, missão cumprida em relação a pessoa que se suicidou, admitindo seus limites para evitar o ato, encontra-se em momento de luto, na fase da aceitação. Além disso vivencia uma luta constante para evitar que se deprima, utiliza estratégias como caminhadas, apoio ao filho.

4.1 Existem primeiros resultados/suspeitas? A entrevista possibilita a reconstrução de sua biografia. A entrevistada traz vários elementos que possibilitam identificar sua vivência da perda por suicídio do seu marido, em que a forma de lidar traz suas estratégias biográficas aprendidas ao longo da vida. Traz esta vivência envolvendo sentimento de culpabilização, trazendo

implícito seu objetivo de vida e a estratégia biográfica utilizada para alcaná-lo. Além disso, diante sua luta pela inabalabilidade na vida, por vezes admitindo seus limites para evitar o ato. Vivencia uma luta constante para evitar que se deprima, utiliza estratégias como caminhadas, apoio ao filho.

4.2 *O que ainda não foi compreendido?* Infância, vida antes do casamento não foram compreendidos no primeiro encontro, mas no segundo encontro essas questões foram trazidas pela entrevistada a partir da retomada das questões do primeiro encontro.

4.3 *A entrevista serve para uma análise aprofundada?* Sim, traz elementos narrativos que possibilitam a construção cronológica.

5. Comentários especiais

5.1 *O que levar em conta para a próxima entrevista?* Tudo o que o entrevistado fala é importante.

5.2 *Com quem se deve fazer a próxima entrevista?* Com sua vizinha que reside de frente a sua casa.

SEGUNDO ENCONTRO

1 Reflexão sobre a situação da entrevista

Segundo encontro com Marisa em 03/05/2018 às 17:00h no domicílio da entrevistada.

1.2 *Duração da entrevista:* 1 hora, 7 min e 23 seg

No segundo encontro da entrevista com Marisa, sua irmã estava em sua casa, tinha vindo passear, já que era dia de folga no trabalho de Marisa. Conjuntamente acordamos que sua irmã poderia permanecer presente no momento da entrevista, mas deixei claro que a entrevista seria direcionada a Marisa. Entretanto, a irmã, espontaneamente, fez algumas inserções na entrevista, trazendo dados importantes que foram considerados na composição dos dados biográficos de Marisa. Após entrevista, conversei com a irmã sobre concordância ao não para a utilização das informações (como complementares) na presente pesquisa. Como houve concordância dela, solicitei assinatura do TCLE.

Neste momento, além da retomada de questões relativas ao primeiro encontro, foram inseridas questões sobre escola, infância e sua relação com os irmãos.

Em relação ao contexto da entrevista, neste encontro, Marisa mostra-se sorridente durante toda a entrevista. Por vezes dá risadas junto com a irmã. Diferente do primeiro encontro mostra-se mais confortável com a nossa conversa, demonstrando menos desconfiança. Mostra-se mais motivada para a vida.

Marisa não me apresentou para sua visita sua irmã mais velha. Somente quando eu pergunto sobre a visita, Marisa refere ser sua irmã mais velha, que ela vem seguidamente em sua casa e que são dão muito bem. Como mencionado acima, essa irmã fez algumas inserções na entrevista, o que

considero positivo, pois Marisa aprofundou alguns pontos, principalmente referentes a infância e escola, relação com os irmãos, que foram as questões inseridas na da terceira fase da entrevista.

APÊNDICE F: GERAÇÃO DE HIPÓTESES DE MARISA E RESUMO DA 1ª FASE DE ANÁLISE

Dado biográfico/histórico
Hipóteses
<p>DADO 1. 1979. Nascimento de Marisa no interior do RS. Marisa nasceu na localidade de Andorinhas, zona rural de um município localizado no interior do RGS, no ano de 1979. Município é de origem alemã e italiana, na época em processo de urbanização, mas a economia ainda era predominantemente rural. Ela é a filha mais nova de uma família de 7 filhos, sendo 5 mulheres e 2 homens. Além disso, sua mãe perdeu um filho por aborto. Seus pais são de origem alemã, trabalhavam na agricultura com plantação de fumo. Eram católicos, sócios da igreja e participavam das atividades comunitárias. Sua mãe era de uma família de 11 irmãos, também agricultores e sua avó materna também sofreu 2 abortos. Já o pai tinha 5 irmãos e um meio irmão e seus avós paternos trabalharam na lavoura.</p>
<p>2.1. Marisa era muito desejada e bem-vinda na família, vivia uma relação de super-proteção pelo fato de ser a mais nova dos filhos. (hipótese principal)</p> <p><i>1.1.1 Pais protegem a filha do trabalho infantil (hipótese adjacente).</i></p> <p>1.1.1.1 Dedicou sua infância aos estudos e brincava com outras crianças (follow-ups).</p> <p>1.1.1.1.1 Teve um bom desenvolvimento afetivo a cognitivo.</p> <p>1.1.1.1.1. Teve um bom rendimento escolar e boas relações na escola.</p> <p>1.1.1.1.2. Seguiu seus estudos até concluir curso Universitário.</p> <p><i>1.1.2 Filha passou a ter problemas no desenvolvimento, tendo uma relação de dependência.</i></p> <p>1.1.2.1 Teve dificuldades de adaptação na escola e problemas na aprendizagem.</p> <p>1.1.2.1.1. Reprovou e repetiu o primeiro ano escolar.</p> <p>1.1.2.1.2 Teve dificuldades emocionais.</p> <p>1.1.2.1.2.1. Passou a ser uma pessoa tímida com pouca interação com os colegas da escola.</p> <p><i>1.1.3. Teve dificuldades no desenvolvimento da autonomia e crescimento emocional.</i></p>

1.1.3.1. Passou e ter uma personalidade dependente e com dificuldades para fazer escolhas.

1.1.3.1.1. Teve muita dúvida quanto encolha da profissional no futuro e insegurança nos relacionamentos.

1.1.3.2. Passou a ser uma pessoa muito desconfiada.

1.1.3.3. Tornou-se emocionalmente instável.

1.1.4 Não tinha uma relação tão parental como os outros irmãos.

1.2. Pais viviam muito ocupados com a lavoura e não conseguiram se dedicar ao cuidado da filha

1.2.1. Foi cuidada pelos irmãos mais velhos num ambiente saudável da solidariedade entre os irmãos.

1.2.1.1. Contribuiu para Marisa não se sentir sozinha.

1.2.1.1.1 Estabeleceu relações positivas.

1.2.2. Contra-sub-hipótese: Criada numa relação de competitividade entre os irmãos.

1.2.2.1. Tornou-se uma pessoa competitiva e dedicada nos estudos.

1.2.2.1.1. Apesar de não se bem vista pelos colegas, teve conquistas importantes na vida escolar.

1.2.3. Marisa ficará muito tempo sozinha.

1.2.3.1. Marisa desenvolve cedo habilidades para o auto-cuidado.

1.2.3.1.1. Torna-a uma pessoa bastante independente.

1.2.3.2. Terá acidentes domésticos devido falta de supervisão.

1.2.3.3. Terá problemas no desenvolvimento devido à falta de cuidado.

1.2.3.3.1. Terá dificuldades da escola.

1.2.4. Marisa irá frequentar creche no início da infância.

1.2.4. Terá um bom desenvolvimento cognitivo e interpessoal.

1.2.4.4. Será uma boa aluna no colégio.

1.2.5. Pais a levaram junto para roça desde bebê, pois não tem tempo para cuidar em casa, entrando tardiamente na escola.

1.2.5.1 Marisa terá que ficar no carrinho brincando sozinha enquanto o resto da família trabalhava na lavoura.

1.2.5.1.1. Marisa sofrerá com diversas situações como acidentes por queda e picada por animais peçonhentos, devido exposição e falta de supervisão.

- 1.2.5.1.2. Marisa terá uma infância saudável, brincando na terra.
- 1.2.5.1.3. Marisa irá trabalhar na lavoura na infância.
 - 1.2.5.1.3.1 Terá dificuldades na escola.
 - 1.2.5.1.3.1.1 Irá reprovar de ano.
- 1.2.5.2. Teve dificuldades na escola com aprendizagem, além disso sofria bullying pelos colegas pelo fato de ser mais velha que os demais.
 - 1.2.5.2.1. Marisa terá sofrimento psíquico e irá se isolar.
 - 1.2.5.2.2. Irá desenvolver problemas cognitivos e emocionais.
 - 1.2.5.2.2.1. Marisa irá reprovar no colégio.
 - 1.2.5.2.3. Será uma criança tímida e com dificuldades de socialização.
- 1.2.5.3. Apesar de entrar tarde na escola, teve uma boa adaptação e bom desenvolvimento escolar, sem dificuldades.

1.3. Marisa terá poucas bonecas e brinquedos na infância, suas brincadeiras são voltadas para espaço rural

- 1.3.1. Marisa irá brincar com carrinho construído pelos irmãos mais velhos, descendo lombas.*
 - 1.3.1.1. Marisa estará exposta a riscos diversos de se machucar.
- 1.3.2. Marisa irá brincar de casinha em espaços ao ar livre no pátio da casa dos pais e subir em árvores.*
 - 1.3.2.1. Marisa estará exposta diversos riscos como picadas de animais peçonhentos, queda de árvores.
- 1.3.4. Marisa acompanhará os irmãos desde cedo em piqueniques em matos próximos e brincar de bola em poteiros com irmãos e vizinhos.*
 - 1.3.4.1. Aprenderá a dividir e a conviver em coletivo desde cedo.
 - 1.3.4.2. Marisa estará exposta a riscos físicos e medos de imprevistos que aparecerão no mato.

1.4. A filha mais nova não foi planejada pelos pais que já são mais velhos e era esperado um menino, mas nasceu uma menina.

- 1.4.1 Apesar do contexto pouco favorável, Marisa foi bem-vinda e aceita na família.*
 - 1.4.1.1. Será criada recebendo afeto dos pais e irmãos.
 - 1.4.1.2. Será criada como um menino.
 - 1.4.1.2.1. Terá dificuldades relacionadas ao gênero.

1.4.2 Marisa não foi bem-vinda na família, tendo problemas com rejeição.

1.4.2.1. Viverá em ambiente desfavorável para seu bom desenvolvimento emocional.

1.4.2.1.1. Passara a desenvolver problemas psíquicos desde a infância.

1.4.2.2. Marisa desenvolveu um sentimento de rejeição

1.4.2.2.1. Teve dificuldades nos relacionamentos na escola.

1.4.2.2.1.1 Constantes conflitos com colegas.

1.4.2.2.2. Na escola superou o sentimento de rejeição pois colegas carinhosos e professores atenciosos supriam esse sentimento.

1.4.2.2.2.1. Estabeleceu relações positivas.

1.4.2.3. Aproximou-se de pessoas fora do núcleo familiar.

1.4.2.3.2. Aproximou-se da sua tia e passou a viver maior parte de tempo na casa dela.

1.4.2.3.2.1. Terá conflitos com pais, pois mãe não tolera essa aproximação com a tia.

1.4.2.3.2.2 Terá uma relação de afeto com a tia e a terá como referência.

1.4.3. Marisa foi negligenciada pelos pais.

1.4.3.1. Apesar de ser negligenciada pela família, teve uma boa vivência na escola que lhe supria a falta de atenção da família.

1.4.3.1.1. Terá boa interação com colegas e professores.

1.4.3.1.2. Terá um bom desenvolvimento cognitivo.

1.4.4. Foi criada num clima de hostilidade e pouca atenção familiar.

1.4.4.1. Marisa desenvolverá problemas emocionais devido à exposição desfavorável.

1.4.4.1.1. Marisa terá problemas na escola.

1.4.5. Marisa é dada para doação.

1.4.3.1. Marisa perderá o contato com a família de origem.

1.5 Mãe desenvolveu depressão pós-parto, família com tendência a depressão pelo fato de lidar com plantação de fumo

1.5.1. Dificultou os cuidados da mãe com a filha Marisa.

1.5.1.1. Irmãos tiveram que cuidar da Marisa.

1.5.1.1.1. Marisa será bem cuidada pelos irmãos e receberá deles os princípios familiares.

1.5.1.1.2. Irá frequentar mais cedo o jardim de infância, pois irmãos a levavam ao ir para escola.

1.5.1.1.2.1. Marisa terá um bom rendimento escolar posteriormente.

1.5.2. Mãe rejeita Marisa.

1.5.2.1. Marisa sofrerá violência e maus tratos da mãe.

1.5.2.1.1. Terá problemas emocionais desde início da vida.

1.5.2.1.1.1. Terá dificuldades de interação com os colegas da escola.

1.5.2.2. Será adotada por uma das tias.

1.5.2.2.1. Manterá contato com a mãe.

1.5.2.2.1.1. Mais tarde Marisa voltará para mãe, recebendo amor e cuidado.

1.5.2.2.1.1.1. Terá um bom desenvolvimento escolar.

1.7. Fala somente a língua alemã nos primeiros anos de vida, aprende português quando entra na escola, mais tarde tem dificuldade com a língua portuguesa

1.7.1 Além da língua portuguesa, também tem alemão como segunda língua na escola, trazendo-lhes facilidades pelo fato de já falar a língua.

1.7.1.1 Terá oportunidades futuras de fazer um intercâmbio na Alemanha no segundo grau.

1.7.1.2 Terá boas oportunidades de emprego na região pelo fato de falar alemão.

1.7.2. Dificuldades que terá com a língua portuguesa a farão desistir cedo da escola, não concluindo o primeiro grau.

1.7.2.1. Irá trabalhar cedo na indústria de calçados.

1.7.3 Irá sentir vergonha pelo fato de não conseguir falar bem a língua portuguesa e assim não quer mais falar alemão, nem em casa com os pais.

1.8. Por ser filha mais nova, não aprendeu a falar alemão para não ter dificuldades com a língua portuguesa como os pais tiveram.

1.8.1. Aprendeu falar alemão na escola mais tarde.

1.8.1.1. Como já teve contato escutando os pais falarem alemão em casa, terá facilidade com a língua.

1.8.1.2. Receberá uma bolsa para estudar na Alemanha.

1.8.2. Nunca se interessará em aprender a língua alemã.

1.8.2.1. Perderá oportunidades de intercâmbio no exterior.

1.8.2.2. Marisa perderá oportunidades de trabalho que exigem a língua.

1.9. Os pais se encontravam numa situação econômica melhor

1.9.1. Marisa não precisará trabalhar na lavoura desde cedo como os demais irmãos, podendo brincar mais.

1.9.1.1. Dedicar-se-á mais aos estudos e terá apoio dos irmãos.

1.9.1.1.1. Terá bom rendimento escolar e se destacará entre os colegas.

1.9.1.2. Sofrerá devido ciúmes dos irmãos.

1.9.1.2.1. Marisa terá conflitos com os irmãos.

1.9.1.3. Marisa terá uma infância saudável e um bom desenvolvimento físico e psicossocial.

1.10 Com cada vez mais filhos na família, e situação econômica da família só piorava.

1.10.1. Pais não tiveram tempo para se dedicar ao cuidado da filha.

1.10.1.1. É cuidada pela irmã mais nova até então, pois demais tinham que trabalhar na lavoura.

1.10.2. Família passava por muitas dificuldades, tendo uma alimentação precária, por vezes passando fome.

1.10.2.1. Cria-se um clima de solidariedade na família.

1.10.2.2. Família depende de outras pessoas para sobreviver.

1.10.2.3. Cria-se conflitos na família.

1.10.3. Irmãos mais velhos ajudaram a trabalhar, mãe se dedica ao cuidado da filha e a situação econômica melhora.

1.10.4. Apesar de maior precariedade na situação econômica, família consegue sobreviver bem.

1.10.2.3. Isso fará com que Marisa aprenderá economizar desde cedo.

1.11. Embora os pais não fossem afetuosos com ela, ela recebeu afeto dos irmãos

1.11.1 Sentiu-se protegida pelos irmãos.

1.11.2. Marisa sente falta do afeto materno.

1.11.2.1. Desenvolvera problemas emocionais.

1.11.2.1.1. Terá dificuldades na escola.

1.12. A família participa das atividades da comunidade

1.12.1. Família é católica e Marisa irá semanalmente na igreja com os pais.

- 1.12.1.1. Marisa aprende os princípios da igreja desde cedo.
- 1.12.1.2. Depois da primeira Eucaristia Marisa não quer mais frequentar igreja, criando conflito com os pais.
- 1.12.1.2.1. Marisa não frequentara mais a igreja e no futuro escolherá outra crença.
- 1.12.1.3. Marisa segue a religião católica no futuro.
- 1.12.2. Marisa participa das festas de igreja quem lhe trazem boas lembranças.*
- 1.12.3. Participará de festas típicas alemãs.*
- 1.12.3.1. Será eleita rainha mirim.
- 1.12.3.2. Irá divulgar costumes e crenças da cultura alemão.
- Seguirá a cultura alemã, entrando mais tarde em grupo de danças folclóricas.
- 1.12.3.3. Com a passar do tempo, ao contrário do que a família espera, Marisa não se desligará das atividades tradicionais alemãs.

1.13. Marisa entrará tardiamente na escola, pois acompanha família desde cedo na lavoura.

- 1.13.1Ao contrário do que se espera, Marisa não terá dificuldades na escola.*
- 1.13.2. Sofrerá bullying pelo fato de ser mais velha que os demais colegas e terá dificuldades de adaptação na escola.*
- 1.13.2.1. Marisa irá superar bem estas dificuldades.
- 1.13.2.2. Marisa irá sofrer psiquicamente.
- 1.13.2.2.1. Irá desenvolver baixa auto-estima.
- 1.13.2.3. Marisa irá desistir da escola.
- 1.13.2.3.1. Irá ajudar na plantação de fumo.
- 1.13.2.3.2. Irá voltar para escola mais tarde.
- 1.13.3. Terá dificuldades cognitivas na escola.*
- 1.13.3.1. Irá reprovar na escola e terá que repetir o ano.
- 1.13.3.1.1. Como já sofre com o bullying por ser mais velha, irá sofrer ainda mais e piorar sua baixo auto-estima.
- 1.13.3.1.1.1. Terá problemas com auto-estima no futuro e será uma pessoa insegura nas decisões.
- 1.13.4. Terá dificuldades para se inserir no círculo de relações com sua turma.*
- 1.13.4.1. Irá isolar-se dos demais colegas de aula.

<p>1.13.5. <i>Completará os estudos e após irá trabalhar na lavoura com os pais.</i></p>
<p>2. 1983. ESCOLA.</p>
<p>2.1 Marisa entra cedo na escola, pois começa a acompanhar irmãos mais velhos</p> <p>2.1.1 <i>Se desenvolve bem, tem facilidade para aprender ler e escrever.</i></p> <p>2.1.1.1. <i>Interage bem e fará novas amizades.</i></p> <p>2.1.1.2. <i>Irá se destacar como aluna desde cedo.</i></p> <p>2.1.1. <i>Fica assustada quando entra na escola.</i></p> <p>2.1.1.2. <i>Fica próximo aos irmãos que lhe dão segurança.</i></p> <p>2.1.1.3. <i>Apresenta-se tímida e se isola dos colegas.</i></p> <p>2.1.2.3 <i>Supera o susto inicial e se aproxima dos colegas, tendo uma boa adaptação e convivência.</i></p> <p>2.1.3. <i>Pelo fato de entrar na escola mais cedo, terá que ficar mais tempo no jardim de infância.</i></p> <p>2.1.3.1 <i>Entrou mais desenvolvida na primeira série em relação aos colegas.</i></p>
<p>2.2 Estuda em colégio de Freiras</p> <p>2.2.1. <i>Receberá uma educação rígida e com bastante disciplina.</i></p> <p>2.2.1.1. <i>Marisa se torna uma pessoa bastante disciplinada na vida.</i></p> <p>2.2.2. <i>Como escola fica perto da igreja e pelo fato de ser um colégio de freiras, Marisa terá que ir na igreja quando terá missa.</i></p> <p>2.2.3. <i>Terá seu jardim de infância com uma freira que também falava alemão.</i></p> <p>2.2.3.1. <i>Entrou na primeira série só falando alemão e teve uma professora que só falava português.</i></p>
<p>2.3. Marisa vai a pé para escola com os irmãos</p> <p>2.3.1. <i>Chegará cansada na escola e não terá um bom rendimento.</i></p> <p>2.3.2. <i>Chegará atrasada para escola pois fica brincando com os irmãos na rua..</i></p> <p>2.3.2.1. <i>Professora e pais chamam atenção, Marisa se disciplina, juntamente com os irmãos e passará a não mais atrasar.</i></p> <p>2.3.3. <i>Juntamente com os irmãos faz amigos de escola para ir e voltar juntos.</i></p>
<p>2.4. Não sabe falar português quando entra na escola, fala somente alemão.</p> <p>2.4.2. <i>Sofrerá preconceito dos colegas que já falam português.</i></p>

2.4.2. Falará alemão com colegas e professores que também falam a língua.

2.4.2.1. Facilitará sua adaptação na escola.

2.4.3 Apesar de só falar alemão quando entra na escola, é alfabetizada na língua portuguesa sem grandes dificuldades.

2.4.3.1. Além de aprender português na escola, irá aperfeiçoar a língua alemã, já que é sua língua materna.

2.4.4. Terá muitas dificuldades na alfabetização pelo fato de não falar português.

2.4.4.1. Irá desistir cedo da escola

2.4.4.2. Irá enfrentar as dificuldades e, além de se alfabetizar na língua portuguesa, também passará a ser boa aluna.

2.4.5. Sentirá vergonha pelo fato de só falar alemão.

2.4.5.1. Sofrerá com diminuição da auto-estima.

2.4.5.1.1. Isolar-se-á dos colegas.

2.4.6. Além de aprender a língua portuguesa, irá reforçar a língua alemã na escola.

2.4.7. Marisa completará os estudos e seguirá trabalhando na lavoura com os pais.

3. 1991. Fraturou a perna aos 12 anos.

3.1. Como o Sistema de saúde público é precário e a família vivia em condições econômicas precárias, os pais não a levam para um curandeiro para tratar em casa.

3.2. Colocação de tala e tratamento com curandeiro melhorar a fratura e Marisa se recupera bem.

3.2. Devido a supervalorização do trabalho em detrimento a pouca valorização e atenção aos problemas de saúde da família, pais de Marisa não dão atenção para o ferimento de filha e não a levarão para atendimento médico.

3.2.1. Com o passar das semanas, ferimento piora, pais se dão por conta da gravidade da lesão e a levarão para o médico.

3.2.1.1. Marisa se recuperou após bastante tempo de repouso.

3.2.2. Marisa está chateada até hoje pelo fato de os pais terem subestimado seu estado de saúde e sua dor na época

3.3. Pais levarão a filha para um atendimento particular logo após a fratura para ser melhor atendida e ter mais agilidade. Pais gastam o dinheiro que tem para o tratamento da filha.

3.3.1. Marisa irá se recuperar e logo voltará para as funções normais.

3.3.2. Marisa se sentirá cuidada pelos pais e terá sentimento de gratidão até os dias atuais.

3.4. *Pais só levaram Marisa ao médico dias após, quando Marisa solicitou por que não aguentava mais de dor.*

3.4.1. Isso provocará revolta na filha por sentir-se negligenciada pelos pais.

4. 1993. Aos 14 anos, Marisa teve seu primeiro trabalho formal.

4.1. Marisa terá seu primeiro emprego no ramo calçadista.

4.1.1. *Marisa irá se adaptar bem ao trabalho na fábrica de calçados.*

4.1.1 Seguirá no ramo calçadista por muitos anos.

4.1.2. *Marisa não irá se adaptar bem a indústria de calçados.*

4.1.2.1. Irá pedir demissão e trabalhar numa padaria familiar no bairro onde mora.

4.1.2.2. Irá voltar a trabalhar na lavoura com os pais onde trabalhou desde criança e nos períodos de folga irá fazer artesanato para vender.

4.1.3. *Marisa permanece morando na casa dos pais.*

4.1.3.1. Pelo fato de morar com os pais, Marisa irá entregar todo dinheiro do salário para os pais no final de cada mês.

4.1.3.2. Marisa faz o trajeto de idas e vindas diariamente da casa até o trabalho de ônibus fornecido pela fábrica para levar os trabalhadores.

4.1.4. *Pai é contra ida da filha para fábrica de calçados, pois entende que filhos deveriam seguir trabalhando na roça.*

4.1.4.1. Marisa irá entregar o dinheiro que ganha na fábrica para os pais

4.1.4.2. Pai muda de opinião quando percebe a importância de entrar um “dinheiro limpo” (sem desconto) todo mês para família.

4.2. Marisa irá trabalhar no comercio no Centro no município.

4.2.1. *Marisa trabalhará durante o dia e, pela facilidade de acesso, irá completar primeiro e segundo graus de estudo à noite.*

4.2.1.1. Após concluir o ensino médio conseguirá um emprego melhor.

4.2.1.1.1. Marisa irá fazer um curso universitário.

4.2.2. *Marisa irá sair da casa dos pais e morar próximo ao trabalho.*

4.2.2.1. Irá visitar os pais todo final de semana.

4.3. Marisa irá trabalhar numa padaria trabalhar ou mercado familiar no

seu bairro, considerado zona rural.

4.3.1. *Marisa ficará morando na casa dos pais.*

4.3.2. *Marisa irá se adaptar bem ao trabalho e no futuro irá abrir eu próprio negócio.*

4.3.3. *Nos períodos de folga irá ajudar seus pais na lida rural.*

4.4. Marisa irá trabalhar como empregada doméstica e babá.

4.4.1. *Durante a semana mora no trabalho e finais de semana volta para visitar os pais.*

4.4.2. *Marisa irá estudar à noite e trabalhar de dia.*

4.4.2.1. *Marisa terá apoio dos patrões para seguir os estudos.*

4.4.3. *Marisa sofrerá maus-tratos dos patrões.*

4.4.3.1. *Marisa sofrerá calada por algum tempo e mais tarde contará para os pais.*

4.4.3.1.1. *Seu pai irá exigir que Marisa pare de trabalhar imediatamente e irá tirar satisfação com patrões de Marisa.*

4.4.3.1.1.1. *Marisa sair do empego e trabalhar na fábrica de calçados. Fica morando na casa dos pais e faz o trajeto para o trabalho de ônibus.*

4.5. Marisa irá trabalhar em serviço de higienização.

4.5.1. *Marisa gostará muito do trabalho, pois até então fazia trabalho mais pesado na roça. Além disso, não precisa mais se expor ao trabalho na chuva como era acostumada na lavoura.*

4.6. Marisa trabalhará de babá durante um turno, o no outro turno irá estudar.

4.6.1. *Completará os estudos primário e secundário e depois o segundo grau.*

4.6.1.1. *Irá fazer curso Universitário à noite e trabalhar em regime integral em outro emprego que lhe dê melhor remuneração.*

4.6.1.1.1. *Se formará em curso superior.*

4.6.1.1.1.1 *Irá trabalhar no ramo específico da sua área de formação.*

4.7. Marisa irá trabalhar fora de casa em ateliê de calçados por um turno e no outro irá ajudar os pais no serviço da lavoura.

4.7.1. *Gera conflito com os pais uma vez que não estão de acordo com o trabalho de Marisa no ateliê. Acham que Marisa deveria segui-los trabalhando se dedicando a agricultura.*

4.8. Marisa irá entregar todo seu salário para os pais, auxiliando no

sustento da família.

4.8.1. Marisa permanece dependente dos pais financeiramente, pois quando precisa de dinheiro precisa pedir para os pais.

4.9. Marisa entregará parte do salário para ajudar no sustento da família e o resto ficará para si.

4.1.2.1. Pais entram em conflito com Marisa por que acham que, pelo fato de ser menor de idade, deveria entregar todo dinheiro para família.

4.1.2.2. Marisa irá guardar a parte do dinheiro que fica para si numa poupança e no futuro irá ajudar a construir casa nova para os pais.

5. 1996. Marisa engravidou aos 17 anos.

5.1. Marisa ficará feliz com a gravidez, irá esperar o bebê com muita expectativa, tendo apoio do namorado.

5.1.1. Marisa terá uma gestação saudável.

5.1.2. Irá fazer acompanhamento pré-natal corretamente.

5.1.3. Irá fazer chá de panela e preparar a chegada da criança.

5.1.4. Marisa irá viver os melhores momentos de sua vida até então

5.1.5. Apesar do contexto favorável, Marisa terá uma gestação difícil com algumas complicações de saúde.

5.1.5.1. Criança irá nascer pré-matura, mas irá se desenvolver normalmente depois.

5.2. Marisa não aceitou bem a gravidez, além disso enfrentou problemas de saúde do seu namorado.

5.2.1. Marisa ficará depressiva durante a gestação.

5.2.2. Marisa passará a aceitar a gestação e seu foco de preocupação principal passa a ser seu namorado.

5.2.2.1. Marisa preocupar-se-á com a recuperação de seu namorado, sua condição para o retorno ao trabalho e situação financeira da família que está se formando.

5.3. Marisa aceitou bem a gravidez, mas enfrentou problemas financeiros que a preocupavam.

5.3.1. Marisa recebeu ajuda dos pais e superou os problemas financeiros.

5.3.2. O namorado de Marisa passará a trabalhar mais e assim consegue resolver o problema financeiro.

5.4. Marisa passara ter problemas com seus pais que não aceitam sua gravidez.

5.4.1. *Marisa se afastará da família e pais ficarão preocupados.*

5.4.1.2. Pais acabam aceitando a gravidez e vão atrás de Marisa.

5.4.1.2.1. Passarão e ter convivência boa e a mãe irá orientar a filha quanto os cuidados com futuro bebê.

5.5. Namorado não aceitará a gravidez, irá culpar Marisa por “estragar a vida dele”

5.5.1. *Namorado irá romper com o namoro.*

5.5.2. *Apesar de não aceitar a gravidez, acaba casando com Marisa para cumprir com sua responsabilidade esperada pela família e sociedade.*

5.5.2.1. Com o tempo pai acaba aceitando a gravidez o que será um aspecto positivo para Marisa.

5.5.3. *Marisa que já está sofrendo pelo fato de estar grávida fica pior ainda com esta atitude de namorado.*

5.5.3.1. Marisa irá desenvolver depressão.

5.5.3.1.1. Com ajuda de uma amiga considerada muito importante, Marisa sairá do quadro depressivo.

5.5.3.1.2. Marisa irá provocar aborto.

5.6. Casal aceita bem a gravidez, nasce um menino

5.6.1. *Menino será bem aceito pelo casal.*

5.7. Marisa terá uma gestação normal, mas o filho nasceu com problemas de saúde

5.7.1.1 *Marisa ficará muito mal com o problema da saúde do filho RN e desenvolveu um episódio depressivo.*

5.8. A confirmação da gravidez provocou mudança nos planos de vida de Marisa, pois, por questões culturais e familiares, precisou se casar quando engravidou, mesmo contra sua vontade.

5.8.1. *Marisa teve um casamento complicado com desentendimentos.*

5.8.1.1. Em função do filho o casal passará a conviver com as dificuldades e não se separaram.

5.8.1.2. Com a situação cada vez mais difícil, Marisa e seu esposo se separaram quando filho tinha mais de 18 anos.

5.8.2. *Marisa e o marido passarão a viver uma relação harmoniosa de cuidado e afeto.*

5.8.3. *A casamento será numa relação de pouco afeto entre o casal e muito trabalho.*

5.9. Marisa fica constrangida perante a comunidade por que engravidar antes do casamento socialmente era visto como um problema.

5.9.1. *Marisa irá isolar-se socialmente.*

5.9.2. *Marisa irá sofrer por estar grávida.*

5.9.3. *Como o tempo, Marisa irá desenvolver um sentimento de revolta contra comunidade.*

6. 1996. Namorado fraturou a costela. Seu namorado trabalhava no ramo da construção civil como pintor, caiu do andaime no quarto.

6.1. Como Marisa já estava grávida na época do acidente e se desespera com o futuro.

6.1.1. *Marisa pede ajuda para os pais.*

6.1.1.1. Receberá apoio dos pais.

6.1.2. *Apesar do desespero inicial, Marisa irá enfrentar as dificuldades sozinha como uma prova de força e superação.*

6.1.3. *Marisa irá descuidar da gravidez.*

6.1.3.1. Não fará o acompanhamento pré-natal adequadamente.

6.1.3.2. Filho irá nascer com problemas de saúde.

6.1.3.2.1. Marisa irá se culpar pelos problemas do filho, mas irá lutar para fazer tratamento adequadamente.

6.1.3.2.1.1. Problema de saúde do filho irá se resolver.

6.2. Marisa irá se preocupar achando que seu namorado poderá ficar paralítico.

6.2.1. *Marisa dará atenção e apoio ao namorado, estará presente e incentivando o tratamento de reabilitação.*

6.2.1. *Marisa terminará o relacionamento.*

6.3. Marisa percebe isso como a primeira grande dificuldade na vida do casal

6.3.1. *Marisa lutará bastante para superar esse momento da vida do casal, pois acredita que a maior prova de amor se dará nos momentos de dificuldades.*

6.3.1.1. Fortalecerá o relacionamento do casal.

6.3.2. *Irá gerar conflitos entre o casal.*

6.3.2.1. Marisa lutará e os conflitos amenizam.

6.3.2.1. Marisa se separa e se afastará do namorado.

6.4. Marisa irá lutar muito para cuidar da gravidez e dar apoio ao namorado

6.4.1. *Marisa receberá apoio dos pais, irmãos e futuros sogros.*

6.4.2. *Marisa irá decair em depressão por se ver sozinha neste momento.*

6.4.3. *Marisa terá uma gravidez difícil e a situação só piora com a demanda de cuidados do namorado, uma vez que familiares próximos não fornecem ajuda por que priorizam o trabalho.*

Marisa irá superar este momento difícil da vida e depois curte o nascimento do filho.

6.5. Marisa se desespera e termina o relacionamento

6.5.1. *Marisa irá sofrer muito emocionalmente.*

6.5.2. *Marisa será julgada negativamente pelos sogros e familiares.*

6.5.2.1. *Após pressão dos familiares acaba retornando para o namorado.*

7. 1996. Casamento aos 17 anos.

7.1. Marisa e seu marido irão morar de aluguel.

7.1.1. *Irão fazer economias que mensalmente guardam na poupança.*

7.1.2. *Como o dinheiro que recebem conseguem mal pagar o aluguel e sobreviver.*

7.2. Marisa irá morar na casa da sogra após o casamento.

7.2.1. *Ocorrerão conflitos constantes com a sogra, pois ela quer opinar muito sobre a vida do casal. Além disso, a sogra terá ciúmes de Marisa.*

Casal se une e vai morar em outro local de aluguel.

Irão economizar e construir sua casa própria.

7.3. Marisa e seu futuro marido irão morar próximo à casa dos pais dela, numa casa cedida por eles, enquanto isso construirão sua própria casa.

7.3.1. *O casal construirá a casa sozinhos no final de semana, perto da casa dos sogros, com muito esforço e irão demorar anos para concluir.*

7.3.1.1 *Após irem morar na casa começam os conflitos com a sogra, pois Marisa e considera muito metida e fofoqueira.*

7.3.2. *Marisa e seu companheiro terão uma relação de parceria e ajuda mútua com seus pais.*

7.3.3. *Marisa irá construir a casa longe da residência dos sogros, pois já teme conflitos.*

7.3.3.1. *Sogra complica com Marisa e a convencerá para construir a casa*

perto da sua, pois deseja seu filho próximo.

7.4. Marisa irá sentir-se realizada com o casamento.

7.4.1. Casal viverá em clima de harmonia e terão bons momentos de lazer.

7.4.2. Marisa será muito carinhosa e afetiva com o marido, tendo reciprocidade por parte dele.

7.4.3. Marisa irá se dedicar bastante para o marido.

7.5. Marisa terá dificuldades no casamento e irá se decepcionar.

7.5.1. Marisa lutará para superar as dificuldades, mas não consegue.

7.5.1.1. Marisa pensará em separação.

7.5.1.1.1. Marido irá intervir

7.5.1.1.1.1. A situação será controlada.

7.5.1.1.2. A situação só piora e Marisa irá se separar.

7.6. Pelo fato de Marisa ser muito nova ainda, seus pais são contrários ao casamento.

7.6.1. Irá gerar situação de conflito com os pais, mesmo assim, Marisa se casa.

7.6.1.1. Com o tempo, pais irão entender e apoiar a filha.

7.6.1.2. Pais terão muita dificuldade de convivência com a filha daqui para frente.

7.7. Pelo fato de Marisa estar grávida, o casamento acabou sendo “obrigatório”, pois na época, por questão social e cultural, o namorado precisava se casar com a moça que engravidasse para “assumir sua reponsabilidade de pai”.

7.7.1. Marisa passou por dificuldades econômicas pois marido estava desempregado.

7.7.2. O casal passou por dificuldades econômicas por que seu marido não estava habilitado para o trabalho ainda, devido fratura na costela.

7.7.3. O filho do casal irá nascer com problema de saúde e seu casamento piora.

7.7.4. O filho irá nascer com problema de saúde e o que faz com que o se uma mais.

8. 1996. Nascimento do primeiro filho.

8.1. Com o nascimento do filho, Marisa não conseguirá se manter no trabalho.

8.1.1. Situação financeira de família piora.

8.1.1.1. Receberá ajuda financeira da família.

8.2. Com o nascimento do filho Marisa percebe o quanto está despreparada para ser mãe.

8.2.1. Marisa ficará emocionalmente abalada e terá depressão pós parto.

8.2.1.1. Família e Marisa irão ignorar a depressão e ela não irá se tratar. Melhora do quadro, mas viverá um quadro de distímia por anos.

8.2.2. Associa-se ao despreparo dificuldades no relacionamento com o Marido.

8.2.2.1. Marisa entrará em depressão.

8.2.2.1.1. Marisa terá apoio dos pais e amigas e irá se tratar.

8.2.2.1.2. Marisa não aceita se tratar por que nega estar doente e precisar de ajuda. Para ela, sair da depressão é uma questão de “força de vontade pessoal” e luta para sair da situação e seguir em frente.

8.2.2. Marisa irá recorrer à mãe que já tem experiência para pedir ajuda.

8.3. Filho irá nascer saudável e trazer muita alegria para o casal.

8.3.1. Marisa e seu marido farão planos futuros para o filho.

8.3.2. Marisa ficará afastada o trabalho nos primeiros anos de vida do filho para cuidar dele em casa e curtir melhor essa fase de sua vida.

8.4. Filho irá nascer com problemas de saúde o que pode ser decorrência do descuido durante a gestação e não realização correta do pré-natal.

8.4.1. Marisa se sentirá culpada pelo problema do filho.

8.4.1.1 Marisa irá se dedicar bastante ao cuidado do filho, tentando compensar o sentimento de culpa.

8.4.1.1.1. Marisa investe todas alternativas terapêuticas de tratamento e fará acompanhamento médico do filho por muitos anos.

8.4.1.1.1. Marisa conseguirá recuperar a saúde do filho.

8.4.2. Marisa ficou muito preocupada com o problema do filho.

8.4.2.1. Marisa fez o possível para recuperar a saúde do filho.

8.4.2.2. Entrou em depressão.

8.4.2.2.1. Mesmo em depressão, o amor pelo filho deu-lhe força para continuar lutando pelo tratamento dele.

8.4.2.2.1.1. Filho irá melhorar do problema de saúde

8.4.2.2.2. Marisa ficará depressiva por muito tempo pois não fez tratamento consigo.

8.4.2.2.3. Marisa fez tratamento para depressão e melhorou em seguida.

8.5. Filho será cuidado pelos avós, pois Marisa precisa trabalhar após período de licença materna.

8.5.1. *Filho terá hábitos dos avós que Marisa não curte.*

8.5.1.1. Marisa tenta corrigir estes hábitos no filho.

8.5.2. *Filho se cria num ambiente rígido com pouca flexibilidade.*

8.5.3. *Avós dão muitas regalias a fazem as vontades do filho.*

8.6. Filho muda o sentido da vida de Marisa e ele passa a ser o que há de mais importante em sua vida.

8.6.1. *Marisa cuida do filho com amor e dedicação.*

8.6.1. *Com o tempo filho passa a ser uma importante fonte de apoio emocional para Marisa, auxiliando o enfrentamento dos obstáculos da vida.*

8.7. Marisa irá fornecer uma educação bastante disciplinada para o filho.

8.7.1. *Marisa não terá problemas relacionados a conduta e mau comportamento com o filho.*

8.7.2. *Marisa terá problemas pois seu filho torna-se revoltado contra ela pela excesso de rigidez.*

9. 1997 – Marisa tem depressão pós-parto

9.1. Marisa irá se isolar do marido e família, por vezes se vê em situação sem saída.

9.1.1. *Marisa chegará a pensar em suicídio.*

9.1.1.1. *Percebendo a seriedade do quadro, Marisa irá buscar ajuda de profissional da saúde.*

9.1.1.2. *Marisa irá buscar apoio na família e amigas.*

9.1.1.2.1. Marisa será encaminhada pela família para fazer tratamento.

9.2. Apesar da grande dificuldade, Marisa consegue cuidar do filho sozinha e não aceita ajuda da família.

9.2.1. *Marisa acreditará que superar a depressão depende da força de vontade e luta pessoal, não percebe como uma doença que precisa de tratamento.*

9.3. Marisa irá rejeitar o filho e ele será cuidado pela sogra.

9.3.1. Com sua melhora, Marisa irá se aproximar do filho trazendo-o de volta para sua casa.

9.3.1.1. Marisa irá cuidar bem do filho com amor e dedicação.

9.3.2. *Marisa deixará o filho com a sogra para ela cuidá-lo e segue sua vida de trabalho.*

9.4. Marisa sofrerá em silêncio para mostrar a todos que “é forte”.

9.4.1. *Com o passar do tempo, Marisa quebra o silêncio da dor e procura ajuda.*

9.4.1.1. Marisa receberá ajuda da família e amigos.

9.4.1.1.1. Amigos terão grande importância a conseguirão ajudar mais do que a família.

9.4.1.2. Marisa fará tratamento e ficará bem.

9.4.2. *Marisa tolera o sofrimento sozinha.*

9.4.2. Com o passar do tempo teve melhora parcial, mas continua com um quadro de distímia por anos.

9.4.2.1. Marisa terá novo episódio depressivo num futuro.

9.5. Marisa terá constantes conflitos com o marido que não entende seu quadro depressivo.

9.5.1. *Marisa ficará cada vez pior e realiza tentativa de suicídio.*

9.5.1.1. Neste momento familiares e marido percebem a gravidade do caso e a encaminham para tratamento.

9.5.2. *Marisa será abandonada pelo marido e ocorre a separação.*

9.5.2.1. Marisa faz tratamento e melhora do quadro.

10. 2016. Depressão do marido

10.1. Marisa irá apoiar o marido e estimular o tratamento, inclusive acompanhando-o nas consultas e observando a ingestão adequada da medicação.

10.1.1. *Cria-se um clima de maior solidariedade entre o casal.*

10.1.1.1. Marisa viverá mais feliz com o filho e marido.

10.1.2. *Com o passar do tempo, Marisa se cansará e sentir-se-á emocionalmente esgotada pela situação do marido.*

10.1.2.1. Iniciam-se os conflitos entre o casal

10.1.2.1.1. Situação ficará insuportável para Marisa, que irá solicitar a separação.

10.1.2.1.1.1. Marido se suicida e Marisa ficará muito mal.

10.1.2.1.1.2. Marido melhora do quadro e Marisa também melhorará sua situação de vida.

10.2. Marisa irá estimular que marido faça tratamento, mas deixa sob responsabilidade dele.

10.2.1. Marido não fará adesão correta ao tratamento e Marisa fará cobranças dele por isso, sendo muitas vezes motivo de discussões entre o casal.

10.2.1.1 Marido irá piorar cada vez mais do quadro depressivo.

10.2.1.2. Marido fará o tratamento e irá melhorar.

10.2.1.3. Criar-se-á cada vez mais conflitos entre o casal que Marisa optará pela separação.

10.2.1.3.1. Marido de Marisa não concordará pela separação e ficará pior ainda da depressão.

10.2.1.3.1.1 Marido tentará suicídio será salvo por Marisa.

10.2.1.3.1.1.1. Marisa se abala, ficará desesperada e conta situação para os familiares.

10.2.1.3.1.1.2. Marisa dará a última chance para continuarem juntos.

10.2.2. Marido fará tratamento adequadamente e ficará bem, melhorando assim a vida da família.

10.3. Marisa ficará incomodada com o marido, pois acha que “ele não se ajuda” para melhorar.

10.3.1. Apesar de incomodada, Marisa estimula marido, convidando-o para sair de casa e fazer passeios.

10.3.2. Marisa entenderá que melhorar do quadro depressivo é uma questão de luta e força individual de enfrentamento.

10.3.2.1. Marisa irá tentar seguir a vida normalmente e não valoriza a doença do marido.

11. 2016. Processo de separação

11.1. Marisa não está de acordo com a separação.

11.1.1. Marisa irá se separar mesmo assim e com o tempo dar-se-á por conta que foi o melhor a ser feito

11.1.2. Marisa ficará muito frustrada pelo casamento ter terminado. Pelo fato de ser católica, acredita separação é contra os princípios da igreja.

11.1.3. Marisa fará o possível para tentar retomar o casamento.

11.1.3.1. Marisa e marido retomam o casamento.

11.1.3.2. Marisa e marido irão se separar definitivamente.

11.2. Marisa acreditará que a separação será a solução para os problemas que a família estava enfrentando.

11.2.1. Marisa irá se deparar com novos problemas do marido, pois ele se arrepende e quer voltar atrás, mas Marisa deseja a separação.

11.2.1.1. O casal começará a dividir os bens.

11.2.1.1.1. Marido irá piorar do quadro depressivo durante a divisão de bens.

11.2.1.1.1.1. O casal irá interromper o processo de divisão de bens e irão aguardar a melhora do marido.

11.2.1. Marisa irá melhorar sua vida após separação.

11.3. Como seu marido mudou muito em função da depressão, limitando sua vida social, Marisa sentir-se-á aliviada com a separação pois voltara a ter vida social.

11.3.1. Marisa frequentará festas e eventos sociais da comunidade.

11.3.1.1. Marisa iniciará um novo relacionamento.

11.3.1.2. Futuramente Marisa irá se casar novamente.

11.4. Marido não concordará com a separação, tenta convencer Marisa para voltar.

11.4.1. Marisa irá insistir na separação até que o marido concorde, pois está esgotada da relação e problemas enfrentados.

Começarão a divisão de bens.

11.4.2. Marisa sentir-se-á angustiada pois teme a piora da depressão do marido.

11.4.2.1. Marido piora da depressão e Marisa sente-se culpada.

Apesar da piora da depressão do marido, Marisa segue em frente com o processo de separação.

11.4.2. Marisa irá repensar e irá voltar para o marido.

11.4.2.1. Casal renova o casamento e os dois serão mais felizes do que antes.

11.4.3. Marisa irá sofrer com perseguições e ciúmes do ex-marido.

11.4.3.1. Marisa irá encerrar e dar a real para o ex-marido, que acabará concordando com a separação, apesar de não aceitar muito bem.

11.5.2. Marisa e o marido começam a divisão de bens, apesar do marido

não aceitar a separação.

11.5.2.1. *Marisa não ficará muito tranquila por que percebe que o marido não está em total concordância em relação a separação, mas mesmo assim seguirá a divisão de bens.*

11.5.2.2. Como marido já está mal da depressão, associado a separação, ele passará se ver numa situação frágil e sem saída.

11.5.2.2.1. Marisa teme o suicídio do marido, pois ele já havia tentando se matar semanas anteriores.

11.5.2.2.2. Marisa ficará em conflito de sentimentos entre alívio da separação e pena do marido.

11.5.2.2.2.1. Marisa que também já se sente muito esgotada pelos problemas do casal e depressão do marido, opta por seguir a separação e seguir a sua vida.

10. 2016- Suicídio do marido**10.2 Marisa ficará muito abalada emocionalmente com o suicídio.**

10.2.1 *Marisa entrará em depressão*

10.2.1.1. Seu filho passará ser visto como a mais importante fonte de apoio.

10.2.1.2. Fará tratamento e lutará para melhorar e sair do quadro depressivo pelo seu filho, por que entende que ele precisa dela.

10.2.1.3. Marisa ficará deprimida por muito tempo e só melhora após tratamento.

10.3. Será uma surpresa inacreditável para Marisa quando foi informada do suicídio.

10.3.1. *Marisa fica inconformada tentando entender o motivo do suicídio, pois não percebeu sinais prévios de risco.*

10.3.1.1. Marisa se desespera e fica mal.

10.3.1.2. Passado um tempo, Marisa reage e elabora bem o luto.

10.4. Marisa ficou muito mal, apesar de não ser algo tão surpreendente, pois seu marido já havia realizado tentativas prévias e estava apresentando risco.

10.4.1. *Marisa se culpará pelo fato de não ter conseguido evitar o ato.*

10.4.2. *Marisa se conformará em seguida, pois acredita que fez o que pôde para ajudar e que uma hora isso iria acontecer.*

10.4.3. *Marisa ficará deprimida logo após o suicídio.*

10.4.3.1. Marisa verá no filho a força necessária para lutar e seguir a vida.

10.4.4. Marisa irá encerrar o suicídio como uma escolha do marido e algo inevitável de acontecer.

10.5. Sogra culpará Marisa pelo suicídio do seu marido.

10.5.1. Marisa e sogra entrarão em conflito, não frequentarão mais suas casas e não se falarão mais.

10.5.1.1. Marisa tentará se reaproximar da sogra.

10.5.1.2. Marisa deseja “distância” da sogra, não querendo mais contato com ela.

10.5.1.3. Marisa não deixará seu filho frequentar a casa da avó.

10.5.1.4. Apesar de seu conflito com a sogra, Marisa estimula seu filho frequentar a casa da avó.

10.5.2. Marisa não irá “dar bola” para sogra e conseguirá com que sogra mude de ideia.

10.5.2.1. Com o passar do tempo a sogra passará ser considerada uma importante fonte de apoio para Marisa.

10.6. Marisa culpará sogra, pois ela sabia que seu filho apresentava alto risco e estava sozinho em casa.

10.6.1. Marisa e sogra entrarão em conflito e não se conversam até hoje, apesar de morarem uma de frente para casa da outra.

10.6.1.1. Marisa não terá interesse em resgatar convivência com a sogra.

10.6.1.2. Marisa fará movimento de reaproximação com a sogra.

10.7. Marisa se culpará pelo suicídio do marido, pois ele não concordava com o processo de separação que estava em andamento.

10.7.1. Com o tempo Marisa irá superar esse sentimento.

10.7.2. Marisa nunca irá superar este sentimento e culpa-se até hoje.

10.8. Marisa ficará surpresa, pois o marido estava fazendo tratamento medicamentoso para depressão.

10.8.1. Marisa se arrependera por ter solicitado a separação.

10.9. Marisa sentirá um alívio com o suicídio de marido, pois a situação entre os 2 era muito complicada e cada vez vinha piorando mais.

10.9.1. Apesar do alívio, Marisa terá um sentimento de culpa pelo ocorrido, pois haviam constantes brigas entre o casal.

10.9.2. Apesar do alívio, Marisa ficará deprimida inicialmente e com o passar irá se conformar por que acredita que “não tinha o que fazer” para evitar o suicídio.

10.9.3. *Marisa ficará sem sentimentos de remorso ou culpa por que se convence que já fez de tudo para ajudar o marido, não restando mais alternativas possíveis.*

10.10. Marisa irá encarar o suicídio como uma escolha do marido.

10.10.1. *Essa forma de encerrar facilitou a elaboração do luto de Marisa.*

10.10.1.1. Marisa encontra-se em luto, no estágio de aceitação.

10.11. Marisa ainda não elaborou bem o processo de luto.

10.11.1. *Marisa se negará a falar do suicídio do marido com outras pessoas.*

Fonte: Elaborado pela autora (2018).

Na tabela as sequências estão divididas em hipóteses principais, hipóteses adjacentes e *follow-ups*. As hipóteses principais estão destacadas em negrito.

Resumo

Marisa nasce em casa, com uma parteira que fazia os partos locais. Marisa é descendente de família de imigrantes alemães que vieram da Alemanha no século 19. Seus pais trabalhavam na agricultura, com plantação de fumo. Eles podem ter herdado, ou ter comprado ou ainda ter arrendado a terra para produzir. Seus avós paterno e materno também eram agricultores. Sua mãe não falava português e era de uma família de 11 filhos, 3 faleceram, sendo 2 abortos e um morreu na infância. Seu pai também era de família grande, teve vários irmãos, alguns do primeiro casamento da sua avó paterna, outros considerados meio irmãos nascidos após segundo casamento de sua avó, mais 3 irmãos que eram do primeiro casamento padrasto. Seu avô paterno faleceu cedo.

Tudo indica que Marisa tenha sido criada em um contexto de dificuldades econômicas, por haver muitos filhos para sustentar e o trabalho na agricultura rendia pouco. Parece que Marisa ajudou seus pais desde cedo a trabalhar na roça em serviços pesados o que pode ter sido a origem de problemas atuais de saúde que a Marisa vem enfrentando, como problemas na coluna. Tudo indica que Marisa teve uma educação bastante rígida dos pais, o que pode ter sido fortalecido pela escola por, provavelmente ter estudado em

colégio de freiras. Isso pode ter tornado Marisa uma pessoa “dura” e com pouca flexibilidade no relacionamento com o marido e com o filho.

As dificuldades enfrentadas desde cedo na vida, podem ter preparado Marisa para lidar com as adversidades da vida adulta, e o desenvolvimento de uma resiliência para lidar com perdas, como foi a situação da perda do marido por suicídio. Além disso, Marisa aprenderá desde cedo a superar obstáculos e buscar alternativas para os momentos difíceis da vida, que pouco a pouco a tornam calejada para a “dureza da vida.”

Tudo indica que pais não tiveram muito tempo para se dedicar aos cuidados da filha e que ela tenha se criada com ajuda dos irmãos mais velhos e desde cedo tenha sido levada junto a roça. Além disso, tudo indica que Marisa tenha sido criada no meio da cultura e tradições alemãs e princípios da igreja católica.

Marisa não menciona a escola na primeira fase da entrevista, somente fala sobre quando questionada na terceira fase da entrevista. Tudo indica que a vivência na escola não foi muito boa, ou teve poucos anos de estudo e sentese envergonhada para falar, por não ter respondido quantos anos estudou, quando foi-lhe perguntado em conversa após entrevista. Tudo indica que Marisa não sabia falar português quando entrou na escola sendo alfabetizada em outra língua (português), que não a língua materna (alemã).

O lugar onde Marisa nasceu é conhecido como o bairro mais rural do município e por apresentar o maior índice de suicídio do município. Considerado como o berço cultural no município, a localidade onde nasceu, cresceu e vive até hoje originou-se com a colonização alemã em 1854 quando chegaram os primeiros alemães. No final da década de 70, época em que Marisa nasceu, muitas famílias já plantavam fumo e nas décadas 80 a 90 os filhos dos colonos começavam a sair de casa para trabalhar da indústria ou ateliê de calçados. Marisa pode ter aproveitado esse período de mudanças para sair da lavoura e trabalhar em fábrica de calçados, garantindo maiores segurança econômica para a família.

Aos 14 anos, Marisa quer um trabalho de renda mensal romperá com o sonho dos pais de que os filhos trabalhassem na agricultura. Marisa consegue ajudar no sustento da família, uma vez que os pais vendiam produtos agrícolas somente uma vez por ano.

Marisa começa a namorar cedo, casará com seu primeiro namorado aos 17 anos, tudo indica que “precisava casar”. Segundo a tradição local, essa expressão significa que a mulher está grávida.

Ainda grávida, seu namorado sofreu um acidente, provavelmente um dos momentos mais difíceis da vida dela até então. Teve depressão, mas conseguiu superar. Seu marido trabalhava como pintor, profissão que está sendo seguida pelo filho, atualmente com 21 anos. Sua relação com o marido nos últimos anos foi muito conturbada e de sofrimento para os dois. Seu marido vinha apresentando depressão já por algum tempo, mas não aderiu a tratamento. No momento do suicídio, ele estava se tratando com medicação há duas semanas, tendo, aparentemente, apresentado pequena melhora ao ver de Marisa. Ultimamente ele trabalhava em Porto Alegre, com a equipe de obras, e retornava para casa todas as sextas-feiras no final da tarde, quando a sogra de Marisa já o aguardava com chimarrão sentada na frente da casa. O casal construiu uma casa na frente da casa da sogra onde viveram os últimos 7 anos. Marisa não gostava da sogra. Os conflitos entre as duas se intensificaram com o suicídio do marido, quando pararam de se falar e frequentar suas casas.

Ao ver de Marisa, sua vida foi muito difícil e as dificuldades vem passando gerações, pois a vida da família de sua mãe era pobre, com precários recursos econômicos para o sustento de toda família. No casamento bastante difícil, inicialmente morou de aluguel com seu marido, e aos poucos foi construindo sua casa com o marido no final de semana. Os conflitos entre o casal vinham aumentando, uma vez que seu marido estava em depressão e ao ver de Marisa “ele não se ajudava”, diferente da experiência e reação que teve quando entrou em depressão. Não sendo mais tolerável para Marisa viver com a situação familiar difícil, Marisa solicita a separação, mas seu marido não aceita inicialmente. Após bastante conversa, ele acaba aceitando. Entretanto, em seguida acaba realizando o suicídio. Marisa aparentemente encontra-se em conflito entre sentimento de alívio e culpa pelo suicídio do marido, pois, por um lado, resolvia-se sua vida difícil que estava tendo no casamento e o problema da separação, que o marido aparentemente não estava muito a favor e a família dele também eram contra. O sentimento de culpa, apesar de não relatado, pode ter se manifestado, pois Marisa pode ter percebido o processo

de separação, mais especificamente a última conversa em família sobre a separação como o estopim do suicídio.

APÊNDICE G – ANÁLISE DE CAMPO TEMÁTICO E AUTOAPRESENTAÇÃO

A análise do Campo temático e do interesse de apresentação falam da reconstituição do passado no presente e como este passado se articula na situação de entrevista, para o ouvinte, no caso o entrevistador, a partir da pergunta específica que lhe é feita. Sara fazer o sequenciamento de cada trecho da entrevista, foram levados em consideração: a troca de falante, mudanças no tipo de texto e no conteúdo da fala.

Sq n°	Pg/L	N L	Tipo Textual Tema	Conteúdo Hipóteses
1	1/1-2		Pergunta inicial	<p>1. Me fala sobre sua vida desde o nascimento até os dias atuais, a começar pelos teus pais, o que te contaram sobre eles?</p> <p>1.1. Irá pedir para o entrevistador fazer perguntas mais específicas.</p> <p>1.2. Irá se apresentar com uma pessoa sofrida, mas com história de superação.</p> <p>1.3. Irá se apresentar como alguém que dá muito valor ao trabalho.</p> <p>1.3. Apresenta a vida de seus pais como sofrida com dificuldades.</p> <p>1.4. Apresenta vida de seus pais como história de sucesso que tenta seguir.</p> <p>Irá omitir alguns períodos da vida.</p> <p>Irá focar no sofrimento e nas dificuldades na vida.</p> <p>Irá focar nos aspectos positivos da vida.</p>
2	1/3-12	10	<p>Argumentação</p> <p>(Vida sofrida)</p> <p>PASSADO</p>	<p>2. Vida não foi fácil, foi sofrida, pais com 7 filhos, trabalhavam muito. Casou, namorou e teve filho cedo. Marido caiu do prédio quando ela estava grávida. Ela trabalhou na fábrica de calçados! Filho nasceu com sopro no coração. Entrou em depressão (peq silêncio), passou anos até que consegui sair disso. Se culpava pelos problemas.</p>

				<p>2.1. <i>Marisa falará pouco sobre sua biografia, irá enfatizar o sofrimento que teve na vida.</i></p> <p>2.2. <i>Marisa irá falar mais sobre sua vida adulta, ocultando sua vida na escola e anos iniciais de sua vida.</i></p> <p>2.2.1. <i>Fará longos relatos sobre sua vida após o casamento e sua relação com o marido.</i></p> <p>2.3. <i>Marisa falará das dificuldades da vida já no início da apresentação e em seguida falará da sua história de superação.</i></p> <p>2.3.1. <i>No transcorrer do texto Marisa irá falar da sua história de superação da depressão como referência para encerrar seus problemas de vida.</i></p> <p>2.3.2. <i>Marisa falará mais adiante do seu reconhecimento social de superação das dificuldades.</i></p> <p>2.4. <i>Apesar de não falar de sua infância na apresentação inicial, nos próximos trechos Marisa falará das dificuldades que passou na sua infância, da convivência como os irmãos e da vida precária na casa dos pais.</i></p> <p>2.5. <i>Marisa falará dos diversos empregos que teve na vida.</i></p>
3	1/12-19	7	Descrição/argumentação	<p>3. Amiga a fez perceber que não tinha feito nada errado, que não tinha culpa dos problemas, o que lhe ajudou a sair da depressão.</p> <p>3.1. <i>O assunto culpabilização passará a ser o ponto central do discurso de Marisa durante a entrevista.</i></p> <p>3.2. <i>Marisa falará sobre a melhora de depressão e sua vida após, trazendo seu aprendizado, sua fortaleza e resiliência na superação da depressão.</i></p>

				<p>3.2.1 Marisa irá relatar que a depressão coloca a prova a força de cada um, e que a melhora depende da vontade individual de cada um querer se ajudar ou não.</p> <p>3.3. <i>Marisa irá falar que a depressão é uma doença que precisa ser tratada e a pessoa não tem culpa.</i></p>
4	1/19-23	4	Avaliação/julgamento	<p>4. Marisa passou fazer mais cobranças do marido, que já era deprimido, mas ele não conseguiu ver que era culpado e caiu mais em depressão.</p> <p>4.1. <i>Marisa irá falar mais sobre a depressão do marido na sequência do texto.</i></p> <p>4.1.1. Marisa irá seguir com argumentos para convencer o ouvinte de que o marido estava errado e era o culpado por não melhorar da depressão, pois sair da depressão depende dele “se ajudar” e aceitar ajuda.</p> <p>4.2. <i>Marisa irá comparar sua reação à depressão com a reação do marido diante da depressão</i></p> <p>4.2.1. Irá argumentar que seu marido não conseguiu reagir à depressão e que ele culpado por isso.</p> <p>4.3. <i>Marisa irá falar como a depressão do marido influenciou na vida da família.</i></p> <p>4.4. <i>Marisa irá falar das consequências da depressão do marido na sua vida e na do filho</i></p>
5	1/23-26	3	Argumentação	<p>5. Tentou, com o filho, ajudar o marido a sair da depressão</p> <p>5.1. <i>Marisa irá relatar que lutou muito para ajudar o marido a melhorar da depressão.</i></p> <p>5.2. <i>Marisa irá falar que tem uma relação de apoio que tem com o filho o que ajuda a enfrentar as dificuldades da vida.</i></p> <p>5.3. <i>Marisa pretende relatar que apesar</i></p>

				<i>de ter tentando, não conseguiu ajudar o marido.</i>
6	1/26-28	3	Avaliação	<p>6. “Eu sou mais positiva (do que o marido). Depois disso, cada recaída que me dava, eu pensava, eu sou mais forte que aquilo. Não vou deixar me abater de novo! De jeito nenhum!”</p> <p><i>6.1. Marisa irá mostrar seu aprendizado com a experiência da sua própria depressão no passado e a forma como a encarra hoje.</i></p> <p>6.1.1. Ela irá relatar que a depressão no passado ajuda a enfrentar os problemas atuais de vida</p> <p>6.1.2. Marisa irá argumentar o quanto aprendeu a ser forte após a experiência da sua depressão, algo que seu marido não consegue fazer.</p> <p><i>6.2. Marisa irá relatar que para sair da depressão depende da capacidade de enfrentamento individual de cada um e que sua capacidade de enfrentamento é melhor do que a do marido.</i></p> <p>6.2.1. Marisa irá argumentar que é mais forte do que seu marido e enfrenta a depressão de forma menos dramática do que ele.</p> <p><i>6.3. Marisa seguirá falando nos trechos seguintes sobre a depressão do marido, com ideia de culpabilização pelo fato dele não reagir da mesma forma como ela reagiu quando teve depressão e mesmo com tratamento não consegue melhorar.</i></p>
7	1/28-31	4	Descrição (má adesão)	<p>7. Marido não fazia tratamento adequadamente e familiares já tentaram se matar. “Aí passou, passou, ele ia no médico, daqui a pouco ele começava engordar e ele não gostava disso! Aí dizia que não precisava mais do remédio, parava por conta. Foi indo, indo, indo! A família dele é toda depressiva, todas eles. As mulheres da casa já</p>

			<p>tentaram se matar também.”</p> <p><i>7.1. Marisa seguirá falando da má adesão ao tratamento do marido e sua luta em tentar ajudar para que ele se conscientizasse para fazer.</i></p> <p><i>7.1.1. Marisa irá falar das consequências da má adesão e responsabilidade do marido.</i></p> <p><i>7.2. No próximo trecho Marisa anuncia a tentativa de suicídio do marido e justifica o motivo.</i></p>
8	1/31-36	5	<p>Descrição (RS)</p> <p>8. “Ele sempre dizia que ia se matar! Sempre! Nós nunca acreditava, achava que era uma ameaça para nós. Eu não conseguia mais lidar mais com isso, tentei me separar várias vezes por que me levava para baixo. Como ele não gostava de sair, eu sou uma pessoa que gosto de sair, de me divertir. Não gostava de passear nem na própria família. Até que ele chegou a fazer besteira!”</p> <p><i>8.1. Marisa irá descrever o risco de suicídio do marido.</i></p> <p><i>8.1.1. Marisa irá argumentar o quanto foi difícil lidar com o risco de suicídio do marido.</i></p> <p><i>8.2. Marisa irá relatar tentativas de suicídio do marido.</i></p> <p><i>8.2.1. Irá descrever cenas e métodos de tentativa de suicídio utilizadas pelo marido.</i></p> <p><i>8.3. Marisa irá falar sobre o suicídio do marido.</i></p> <p><i>8.3.1. Irá descrever os detalhes da cena.</i></p> <p><i>8.3.2. Marisa irá descrever como vivenciou o suicídio do marido e as consequências para sua vida e a do filho.</i></p> <p><i>8.3.2.1. Marisa irá descrever seu sofrimento com o suicídio e como</i></p>

				<p>enfrentou o suicídio.</p> <p>8.3.2.2. Marisa irá apontar “culpados” do suicídio do marido.</p> <p>8.3.3. Marisa falara das causas do suicídio do marido.</p> <p><i>8.4. Marisa irá falar do arrependimento por não acreditar na verbalização do marido e se culpará por isso.</i></p>
9	1/36-50	15	<p>Relato com argumentação</p> <p>(Tentativa de suicídio)</p>	<p>9. Num sábado, após irem para cama, marido levantou e ficou sentado na cozinha por horas. Marisa levanta, solicita para o marido voltar para cama e dormir, mas ele responde que não consegue dormir. Marisa volta para cama e fica esperando barulho. Quando escutou o barulho na porta da cozinha, aguardou mais um pouco e foi até a garagem onde encontra o marido, que já tinha colocado a corda para se enforcar. Após muita insistência da Marisa, marido tomou banho e foi dormir. Na manhã seguinte, mãe conta o episódio para o filho.</p> <p><i>9.1. Marisa falará mais sobre esta e outras tentativas posteriores de suicídio do marido.</i></p> <p>9.1.1. Marisa irá relatar as consequências da tentativa de suicídio do marido para ele e para família.</p> <p>9.1.1.1 Marisa irá relatar que levou seu marido para fazer tratamento.</p> <p>9.1.1.2. Marisa irá relatar que entrou com processo de separação do marido, pois já não sabia mais como lidar com a depressão do marido.</p> <p>9.1.1.3. Marisa irá relatar que a TS do marido gerou mais aproximação da família.</p> <p>9.1.2. Marisa irá relatar que marido se suicidou em tentativas posteriores</p> <p><i>9.2. Marisa irá contar a reação do filho</i></p>

				<i>ao saber da TS do seu pai.</i>
10	1/50 2/1-8	9	Descrição com argumentação (Venda da casa)	<p>10. Domingo Marisa faz reunião com o marido e filho para tentar achar uma solução para os problemas. Conversaram por 3 horas e no fim o marido concordou em vender a casa, colocaram a venda no Face, logo haviam interessados.</p> <p><i>10.1. Apesar de não deixar claro, irá falar que o venda da casa é o primeiro passo da separação do casal.</i></p> <p><i>10.1.1 Irá falar sobre a separação do casal.</i></p> <p><i>10.2. Irá falar sobre a reação da família após ficar sabendo da venda de casa.</i></p> <p><i>10.3. Irá falar da repercussão negativa na família da publicação no Face.</i></p> <p><i>10.4. Irá falar sobre a venda da casa uma vez que haviam interessados na compra.</i></p> <p><i>10.4.1. Irá argumentar a importância da venda para o casal e o que farão com o dinheiro.</i></p> <p><i>10.5. Irá relatar que o marido se arrependeu da venda da casa, uma vez que ele foi o último a concordar após muita conversa em reunião.</i></p>
11	2/8-15	8	Narração com argumentação (levou marido ao médico)	<p>11. Na segunda feira, primeira coisa que fizemos, levamos ele no médico. Fui lá, conversei, expliquei tudo para o médico, até acho que ele deveria ter internado ele àquela hora e não deixar ele vir para casa. Eu não queria fazer isso sozinha por que os pais dele sempre diziam ele ia se matar se eu ia internar ele! Só que, né, não consegui evitar nada. Levei lá, expliquei tudo que tinha acontecido com ele, deu remédios para ele, ele começou a tomar. Eu que fiquei cuidando, até achei que ele estava bem melhor, ele estava faceiro naquela semana.</p> <p><i>11.1. Marisa irá relatar que o marido se</i></p>

				<p><i>suicidou.</i></p> <p>11.1.1. Irá relatar os detalhes da cena onde e como ocorreu o suicídio.</p> <p>11.1.2. Não irá contar os detalhes do suicídio.</p> <p>11.1.3. Marisa irá criticar o médico por não ter internado o marido e ele ter se suicidado.</p> <p>11.1.4. Marisa irá argumentar culpabilizando os pais do marido pelo fato de serem contra internação.</p> <p>11.1.5. A fala de Marisa será como conteúdo de alívio, uma vez que não aguentava mais viver na situação de sofrimento do marido</p> <p><i>11.2. Na sequência, a fala da Marisa será com tom de revolta e auto-culpabilização.</i></p> <p><i>11.3. Irá falar da melhora do quadro depressivo, uma vez que o marido seguiu o tratamento correto.</i></p>
12	2/15-30	15	<p>Descrição com argumentação</p> <p>(Antes do passeio no irmão)</p>	<p>12. Aí no fim de semana meu irmão ficou sabendo que a gente ia vender a casa, e ele estranhou! Meu irmão ligou para gente ir passear lá. Ele concordou em ir. Eu digo, aí, vamos primeiro no mercado. A, fomo no mercado tudo bem, voltamos para casa. No mercado eu já vi que ele ficou estranho. Ele ficou, de uma hora para outra, mudou a pessoa. Cheguei em casa, terminei de me arrumar e disse: vamos então, senão vai ficar tarde. Ele tava sentado aqui no sofá! “Eu não vou mais junto!” Eu disse: sim, vamos! “ Não, nós temos que resolver nossos problemas primeiro!” Eu disse, nós vamos ficar cada vez mais deprimidos, vamos sair, tu gosta tanto do meu irmão, vamos para lá um pouco! “não, pode ir, eu não vou mais!” Eu disse, eu já tô ficando loca em casa! Eu não aguento mais ficar em casa! Eu</p>

				<p>disse: tu não vai junto eu vou sozinha?!” Mas vai junto, vem! “Não, eu não vou, pode ir!”</p> <p><i>12.1. Irá relatar sua visita à casa do irmão.</i></p> <p><i>12.2. Irá relatar sua preocupação em deixar o marido em casa sozinho.</i></p> <p>12.2.1. Irá relatar que convenceu o marido a ir junto no passeio na casa do seu irmão.</p> <p>12.2.2. Irá relatar que percebeu sinais de suicídio no relato do marido e por isso ficou em casa.</p> <p>12.2.3. Irá relatar que antes de ir para casa do irmão avisou a família do marido do risco de suicídio dele, solicitando para que ficassem próximo dele.</p> <p>12.2.3.1. Irá relatar que o marido se suicidou.</p> <p><i>12.3. Irá relatar que não percebeu risco de suicídio do marido, apesar de ter se manifestado estranho.</i></p> <p>12.3.1. Irá relatar que o marido se suicidou.</p>
13	2/30-35	5	<p>Narração com argumentação</p> <p>Avisa que sai/Conflito com sogra</p>	<p>13. “ Liguei para o meu filho e digo: o pai está sozinho em casa, vem para casa! Parei aqui na minha sogra e disse: chama o Jair para baixo, ele está sozinho em casa! Ela já veio gritando para fora, por que eu tinha posto minha casa para vender no Face. Eu chorei até lá em cima, por que eu não tive culpa nenhuma, foi uma decisão nossa, de nós 3 aqui em casa. Só que ela botou toda culpa em cima de mim.”</p> <p><i>13.1. Irá relatar que conflitos com a sogra se acentuam cada vez mais.</i></p> <p>13.1.1. Irá relatar consequências desse conflito.</p>

				<p>13.2. Irá falar da ida do filho para casa para cuidar do pai</p> <p>13.3. Irá relatar o suicídio do marido, uma vez que ninguém foi para casa ficar com ele, apesar de estarem avisados.</p> <p>13.3.1. Marisa irá trazer um discurso de culpabilização à sogra.</p> <p><i>13.4. Irá relatar sua preocupação com risco de suicídio do marido.</i></p> <p><i>13.5. Irá relatar sentimento de culpa pela venda da casa.</i></p>
14	2/35-43	8	<p>Narração com argumentos</p> <p>(Ida ao passeio)</p>	<p>14. Cheguei lá aos prantos, ao choro, eles queriam saber o que tinha acontecido. Bom, e aí eu disse que avisei minha sogra para chamar o Jair para baixo, ela sabia de tudo o que tinha acontecido há uma semana antes! Ah, então ele tem os mesmos planos que eu! Foi o que ela me respondeu. Tinha meu cunhado lá, meu sobrinho por parte do meu marido, só que eu não imaginei que eles não iam muito atrás. Eles sabiam de tudo, pensei, eles vão chamar ele para baixo, fui com a consciência limpa. Cheguei lá em cima, não tava legal, mas fui de moto lá para cima!</p> <p><i>14.1. Marisa irá relatar sua indignação com a sogra por ela ter desvalorizado sua fala ao avisar que iria sair e seu marido estava sozinho em casa.</i></p> <p><i>14.2. Marisa irá relatar que ficou sabendo a notícia do suicídio do marido enquanto estava no irmão.</i></p> <p><i>14.3. Marisa irá falar da tentativa de suicídio do marido na semana anterior, pois irá contar para o irmão.</i></p> <p><i>14.4. Marisa irá falar da decisão da venda da casa, pois irmão pede justificativa, uma vez que viu venda no Face.</i></p> <p>14.4.1. Marisa falará do motivo da venda</p>

				da casa e deixa implícito a separação, não falará claramente sobre.
15	2/43-46	3	Relato com argumentação (Suicídio)	<p>15. “E depois de meio dia já me avisaram que ele tinha, se enforcado em casa. Foram para cima, chamaram ele, ele não veio logo, fizeram comida, quando a comida tava pronta lembraram que ele tava sozinho aqui em cima. Dai que foram olhar, já era tarde!”</p> <p><i>15.1. Marisa irá falar os detalhes do suicídio.</i></p> <p>15.1.1. Marisa irá contar como e onde ocorreu o suicídio.</p> <p>15.2. Marisa irá relatar sua indignação com a sogra pois acha que ela deveria ter buscado seu +marido assim que ela a avisou.</p> <p>15.2.1. A fala de Marisa será de culpabilização da sogra.</p> <p><i>15.3. Marisa deixará implícito um certo alívio na sua fala.</i></p> <p><i>15.4. Marisa expressará muito sofrimento na fala que segue.</i></p> <p><i>15.5. Marisa irá contar da sua reação ao ver a sogra.</i></p> <p><i>15.6. Marisa irá contar sua reação ao ver o marido morto.</i></p> <p><i>15.7. Marisa irá falar sobre o velório.</i></p>
16	2/46-49	3	Avaliação/argumentação (Estratégias para superar)	<p>16. “E dai, a única maneira de eu conseguir sair de tudo isso foi fazendo muita caminhada e pensando ‘eu fiz o que pude’. E, eu e meu filho se apoiando. Meu filho não gosta até hoje que falem do assunto, meu filho não gosta! Então não falo muito aqui em casa sobre meu marido.”</p> <p><i>16.1. Marisa irá falar nos próximos</i></p>

			<p><i>trechos sobre estratégias de enfrentamento.</i></p> <p>16.1.1. Marisa irá falar mais sobre as caminhadas que realizada.</p> <p>16.1.2. Marisa irá relatar o apoio do filho como algo que lhe fortalece para seguir em frente.</p> <p>16.1.3. Marisa irá relatar sobre aprendizado que teve quando teve depressão, de como encara a vida a partir de então, reconhecendo isso como fundamental para este momento de vida.</p> <p><i>16.2. Marisa irá falar sobre sua vida após morte do marido.</i></p> <p>16.2.1. Marisa irá falar com certo tom de alívio, pois a convivência com marido trouxe-lhe muito sofrimento.</p> <p>16.2.2. Marisa irá falar do sofrimento inicial e posterior superação.</p> <p>16.2.3. Marisa deixará implícito na sua fala o momento do luto em que se encontra.</p> <p>16.2.4. Marisa falará que teve que “ser forte” para seguir a vida e ajudar o filho.</p> <p>16.2.4.1. Marisa irá falar que seu filho foi o principal motivo para continuar lutando.</p> <p><i>16.3. Marisa fará uma avaliação da sua vida.</i></p> <p>16.3.1. Marisa deixará implícito um tom de revolta na sua fala por passar por tantas dificuldades na vida.</p> <p>16.3.2. Marisa falará sobre o fortalecimento que o sofrimento da vida lhe trouxe.</p> <p><i>16.4. Marisa irá falar que sente-se tranquila em relação ao suicídio do marido, pois ajudou enquanto pode e não tinha mais o que fazer para evitar o</i></p>
--	--	--	--

				<p><i>suicídio do marido.</i></p> <p>16.4.1. Marisa se conforma dizendo que um dia ele iria se matar, pois ele estava lutando a muito tempo e só piorava a situação.</p> <p><i>16.5. Marisa continuará falando sobre o suicídio do seu marido.</i></p> <p>16.5.1. Falará do seu sofrimento ainda presente e as dificuldades de superação.</p> <p>16.6. Marisa não falará mais sobre o marido falará sobre outros assuntos.</p> <p>16.6.1. Não falará mais sobre suicídio.</p>
17	2-3/ 49- 50	3	<p>Avaliação</p> <p>Avaliação do marido</p>	<p>17. “Mas ele era uma ótima pessoa, ele só não conseguiu se ajudar a sair da depressão. Ele era trabalhador, praticamente não bebia, só quando a gente saía mesmo em festa, dificilmente. Mas a depressão que matou ele, não conseguiu sair!”</p> <p><i>17.1. Nos trechos seguintes Marisa irá lamentar a morte do marido e demonstrar sensibilização com o ocorrido.</i></p> <p>17.1.1. Marisa irá manifestar culpa por não ter conseguido fazer mais para ajudar o marido.</p> <p>17.1.1.1. Marisa irá falar do seu sofrimento devido culpa.</p> <p>17.1.1.1.1. Irá manifestar sua reação diante sentimento de culpa.</p> <p><i>17.2. Na fala que segue, Marisa não se culpará pelo ocorrido, apenas lamenta ele não ter conseguido se ajudar, deixando implícita a aceitação da morte do marido.</i></p> <p>17.2.1. Deixará implícito na fala que o suicídio do marido gerou alívio na situação familiar que estava pesada e lhe gerando sofrimento.</p> <p><i>17.3. Marissa continuará falando da vida passada do marido.</i></p>

				<p><i>17.4. Marisa falará que o suicídio do marido era algo inevitável e não se culpará por isso.</i></p> <p>17.4.1. Marisa falará que “fez tudo o que pôde” para ajudar o marido, deixando implícita um certo conforto em relação a sua responsabilidade de esposa</p> <p>17.4.1.1. Irá demonstrar conformação com a morte do marido nos trechos seguintes.</p> <p><i>17.5. Marisa irá falar sobre aceitação da morte do marido nos trechos seguintes.</i></p> <p>17.5.1. Marisa irá falar que aprendeu a aceitar a morte do marido.</p> <p>17.5.1.1. Refere que diante situação difícil não teve mais o que fazer.</p> <p>17.5.1.1.1. Marisa expressa seu conforto com essa forma de pensar.</p> <p>17.5.2. Marisa se mostrará ainda inconformada com o suicídio do marido.</p> <p>17.5.2.1. Marisa explicito seu sofrimento por isso.</p> <p>17.6. Irá falar que o suicídio do marido gerou um fim ao sofrimento familiar de anos.</p> <p>17.6.1. Marisa manifesta remorso por isso.</p> <p>17.6.2. Marisa expressará alívio.</p> <p><i>17.1. Marisa irá falar do seu sofrimento com o suicídio e a necessidade de seguir em frente.</i></p>
18	3/2-12	11	<p>Argumentação</p> <p>(sofrimento X superação)</p>	<p>18. Eu vou dizer que a minha vida foi muito sofrida. Mas mesmo assim, eu não baixei a cabeça, eu lutei por tudo. Tenho meu filho, a gente se apoia muito em tudo, eu apoio ele, ele me apoio, mas que, não foi fácil não foi! Isso tu tem que ter a cabeça muito, muito positiva, muito no lugar para conseguir continuar sem entrar em depressão. É</p>

			<p>muito difícil. Eu sofri muito e ainda sofro. Mas não adianta ficar remoendo por que isso não vai adiantar nada! Não vai trazer ele de volta, e vai me deixar em depressão. E eu tenho que trabalhar para continuar minha vida. Então, eu acho que as pessoas que tem depressão, elas tem que botar na cabeça que elas tem que pegar o lado positivo das coisas! Por que em tudo o que acontece elas olham o lado negativo!</p> <p><i>18.1. Marisa continuará com discurso rígido sobre a depressão.</i></p> <p>18.1.1. Marisa deixa implícito em seu discurso a culpabilização da pessoa que não consegue sair da depressão, incluindo o marido.</p> <p><i>18.2. Nos próximos trechos Marisa fará uma avaliação da sua vida.</i></p> <p>18.2.1. Marisa irá falar sobre os diversos sofrimentos e dificuldades tidas na vida.</p> <p>18.2.1.1. Marisa trará um discurso de vitimização em relação aos sofrimentos que teve na vida.</p> <p>18.2.1.2. Marisa trará a ideia de superação e aprendizado dos sofrimentos tidos na vida.</p> <p>18.2.2. Marisa irá relatar as dificuldades desde a infância.</p> <p>18.2.2.1. Marisa falará que essas dificuldades a “calejaram” para vida.</p> <p><i>18.3. Marisa irá falar dos momentos alegres que teve na vida.</i></p> <p>18.3.1. Irá lembrar momentos bons vividos com o marido.</p> <p><i>18.4. Marisa fará um relato sobre sua fortaleza e história de superação.</i></p> <p>18.4.1. Marisa deixará implícito seu</p>
--	--	--	---

				<p>orgulho por ser uma pessoa positiva e superar os problemas da vida.</p> <p><i>18.5. Marisa falará do seu trabalho e vida financeira após morte do marido.</i></p> <p><i>18.6. Marisa falará da sua vida afetiva após morte do marido.</i></p> <p><i>18.7. Marisa falará sobre sua relação com a sogra após morte do marido.</i></p> <p><i>18.8. Marisa falará da sua relação com sua família consanguínea incluindo seu filho.</i></p> <p>18.8.1. Marisa falará da relação de apoio com o filho e o apoio que recebeu dos seus pais e irmãos.</p>
19	3/13-17	5	<p>Argumentação</p> <p>(Consolo)</p>	<p>19. Então, eu me apeguei que, eu e meu filho, fizemos tudo o que a gente podia! Se ele fez o que fez, é por que ele se sentiu bem em fazer aquilo, ele não conseguia mais de outra maneira! Então eu penso assim, mais cedo ou mais tarde ele teria feito, não importa a ocasião. No serviço, em casa, ou em qualquer outro lugar, não importava o que a gente ia fazer. Pena que ele não tava há mais tempo tomando remédio, talvez ia ajudar mais.</p> <p><i>19.1. Marisa irá falar que o marido poderia ter sobrevivido se tivesse feito tratamento correto antes.</i></p> <p>19.1.1. Marisa irá falar um discurso de culpabilização do marido.</p> <p>19.1.2. Marisa falará que se arrepende por não ter insistido antes e mais para o marido fazer tratamento correto.</p> <p><i>19.2. Marisa irá falar que o suicídio foi uma escolha do seu marido e sente-se tranquila em relação a isso.</i></p> <p>19.2.1. Irá falar que foi um direito do marido optar por não querer viver mais.</p> <p><i>19.3. Marisa falará que o suicídio do</i></p>

				<p><i>marido pôs fim ao sofrimento de anos do casal e deixa implícito seu alívio com isso, pois não aguentava mais conviver com a depressão do marido.</i></p> <p><i>19.4. Apesar de achar que fez tudo o que podia, Marisa irá falar que sente-se culpada pelo suicídio.</i></p> <p><i>19.5. Marisa irá falar que não tem culpa pelo suicídio do marido.</i></p>
20	3/18-20	3	<p>Avaliação</p> <p>(Conformação)</p>	<p>“Mas como ele já começou várias vezes e parou sem orientação médica, acho que a gente não ia conseguir evitar isso. Acho que estava escrito, eu me conformo um pouco com isso!”</p> <p><i>20.1. Irá fazer um relato ambíguo em relação ao suicídio. Por um lado, atribui ao destino, por outro, culpa o marido pelo suicídio.</i></p> <p><i>20.2. Marisa irá falar que hoje aceita o suicídio do marido.</i></p> <p><i>20.3. Marisa irá falar que atribui ao destino o suicídio do marido.</i></p>
21	3/20-23	4	<p>Argumentação</p> <p>(enfrenta a perda)</p>	<p>21. “Também tem o meu filho que eu tenho que apoiar agora. Por que se eu deixar, continuar depressiva e passar isso para ele, é lógico que ele vai cair mais ainda, vai cair na depressão! Então o jeito é, batalhar, cabeça erguida, e seguir em frente. Acho que é isso, não tem muito o que falar.</p> <p><i>21.1. Marisa falará do quanto precisa mostrar fortaleza diante o filho para que ele siga a vida em frente.</i></p> <p><i>21.2. Marisa falará sobre a necessidade da força individual de cada pessoa para superar a depressão.</i></p> <p><i>21.2.1. Irá falar que seu marido não conseguiu ter essa força.</i></p> <p><i>21.2.1.1. Culpabilizará seu marido por isso.</i></p>

				<p>21.2.1.2. Irá atribuir a fragilidade do marido ao destino.</p> <p>21.2.2. <i>Irá falar que superou sua depressão no passado por perceber a necessidade e importância dessa força individual para lutar contra depressão.</i></p> <p>21.2.2.1. Irá falar que superar a depressão no passado lhe ensinou a se cuidar hoje.</p> <p>21.2.2.2. Irá falar que as pessoas ficam depressivas por que encaram a vida de forma negativa.</p> <p>21.3. <i>Irá falar que aprendeu a batalhar e enxergar os aspectos positivos nas experiências de vida, desfocando das coisas negativas.</i></p>
22	3/23-27	4	Argumentação	<p>22. “Eu vejo muitas pessoas em depressão. Eu tento falar com elas, só que nem todo mundo aceita tua ajuda. Eles te escutam, mas parece que eles não estão ali. Parece que estão bem longe. Então, não tem muito o que fazer. Tu pode fazer tua parte, mas nem sempre vai adiantar!”</p> <p>22.1. <i>Marisa irá argumentar que seu marido não a conseguiu escutar quando ela tentava ajudar.</i></p> <p>22.1.1. Irá falar que ele não se ajudava e por isso só piorava.</p> <p>22.2. <i>Irá falar que já tentou ajudar outras pessoas a sair da depressão.</i></p> <p>22.3. <i>irá falar que só saiu da depressão no passado por que aceitou ajuda e conseguiu escutar sua amiga.</i></p>
				FIM DA PRIMEIRA FASE DA ENTREVISTA
23	3/30-31	2	Entrevistadora	<p>Começastes a falar sobre teus pais, que criaram 7 filhos, podes falar um pouco mais sobre isso, e também sobre o teu nascimento?</p> <p>23.1. <i>Marisa irá falar das dificuldades que</i></p>

				<p><i>seus pais tiveram para criar 7 filhos.</i></p> <p>23.1.1. Irá falar da vida precária que teve na infância e limitações econômicas.</p> <p>23.1.1.1. Irá falar do seu trabalho na infância, assim como o dos irmãos.</p> <p><i>23.2. Marisa irá falar onde nasceu e passou de sua infância.</i></p> <p>23.2.1. Irá falar que nasceu em casa.</p> <p>23.2.1.1. Irá falar que nasceu com parteira.</p> <p>23.2.2 Irá falar da sua relação com os irmãos na infância.</p> <p>23.2.2.1. Irá falar das brigas entre os irmãos.</p> <p>23.2.2.2. Irá falar dos momentos felizes com os irmãos.</p> <p><i>23..3. Irá falar do trabalho árduo dos pais na lavoura de fumo.</i></p> <p><i>23.4. Irá falar do período quando entrou na escola.</i></p> <p><i>23.5. Irá omitir o período de escola.</i></p> <p><i>23.6. Irá falar sobre os partos da mãe e seu nascimento.</i></p>
24	3/32-39	8	<p>Descrição com</p> <p>argumentação</p> <p>Pais vida difícil)</p>	<p>24. “Minha vida foi de família pobre, muito trabalhadeira. Os pais muito trabalhavam, eles plantavam fumo, eu tinha uma 8 – 9 anos quando pararam. Aí se dedicaram só para plantação de soja e outras coisas na roça. Minha mãe perdeu 2 filhos também. Muito judiada a vida dos meus pais! Eram 7 filhos, 7 bocas para alimentar, fora eles.”</p> <p><i>24.1. Marisa irá falar sobre sua infância com recursos econômicos precários.</i></p> <p>24.1.1. Irá falar que teve que trabalhar cedo.</p> <p>24.1.2. Irá falar do seu esforço na adolescência para ajudar economicamente</p>

				<p>os pais.</p> <p><i>24.2. Irá falar sobre o trabalho dos pais na roça.</i></p> <p>24.2.1. Falará do da mudança da cultura na lavoura.</p> <p>24.2.2. Falará do processo de plantação de soja.</p> <p>24.2.3. Falará sobre o trabalho da família com a plantação de fumo.</p> <p><i>24.3. Irá descrever o sofrimento da mãe com a perda dos filhos.</i></p> <p>24.3.1. Falará o motivo da morte dos irmãos.</p> <p><i>24.4. Irá comparar a vida passada dos pais ao momento atual de vida.</i></p> <p><i>24.5. Irá falar da vida social limitada dos pais.</i></p>
25	3/40-48	8	<p>Descrição com argumentação</p> <p>(Quebrou perna)</p>	<p>25. Aí eu, imagina eu quebrei a perna e fiquei 15 dias em casa com a perna quebrada. Eu tinha eu acho uns 12 anos. Aí meu pai dizia não é nada, até que eu comecei a dizer: pai, minha perna está quebrada, vamos no pronto socorro! Aí eu fiquei mais um mês e meio com a perna engessada. Pra ti vê como eles demoravam para te levar no médico, como tu sofria, como tudo era difícil!</p> <p><i>25.1. Irá falar da negligência dos pais para tratar questões relacionadas à saúde.</i></p> <p>25.1.1. Irá Falar do pouco valor que os pais davam à saúde.</p> <p>25.2. Irá falar da maior preocupação dos pais com o trabalho, em detrimento das outras dimensões a vida.</p> <p><i>25.3. Irá falar dos valores e contexto sócio econômico daquela época.</i></p> <p><i>25.4. Irá falar dos poucos recursos de saúde disponíveis e a dificuldade de</i></p>

			<p><i>acesso.</i></p> <p><i>25.5. Irá falar sobre a dor e sofrimento devido a lesão na perna.</i></p> <p><i>25.5.1. Irá falar das consequências dessa lesão para sua vida.</i></p>
26	3-4/ 48-3	<p>Argumentação</p> <p>Vida difícil</p>	<p>26. Então, eles não tinham dinheiro, tudo era aos poucos. Carne assim, era feito um pouquinho todo dia, para tu ter né. Senão era fritado ovo. Era tudo, mas, a gente era feliz! Era a vida daquela época. Por mais que era sofrida, mas agora também é. Se tu quer alguma coisa tu tem que ir na luta.</p> <p><i>26.1. Marisa irá falar que aprendeu desde cedo a viver com condições precárias.</i></p> <p><i>26.1.1. Irá falar que isso a preparou para lidar com limitações econômicas na vida adulta.</i></p> <p><i>26.3. Irá falar que aprendeu a lutar pela vida desde sua infância.</i></p> <p><i>26.3.1. Irá dizer que lutar era uma necessidade e uma questão de sobrevivência na família.</i></p> <p><i>26.4. Irá falar que aprendeu a se contentar com poucos recursos econômicos.</i></p> <p><i>26.4.1. Irá dizer que isso a ensinou a dar menos valor as coisas materiais.</i></p> <p><i>26.5. Irá falar mais sobre como era feliz antigamente.</i></p> <p><i>26.6. Marisa irá relatar que, apesar de ter mais recursos materiais e econômicos, hoje é menos feliz.</i></p> <p><i>26.6.1. Irá falar sobre os problemas da vida que vem enfrentando na vida adulta.</i></p> <p><i>26.7. Marisa irá fazer uma avaliação sobre sua vida.</i></p>

				26.7.1. Irá compara a vida da infância com a vida adulta.
27	4/4	1	Entrevistadora	<p>27.Tu falaste que tu casou cedo, poderias falar um pouco mais?</p> <p><i>27.1. Marisa irá falar sobre idade em que começou a namorar e seu primeiro namorado.</i></p> <p><i>27.1.1. Marisa irá falar que ficou grávida do primeiro namorado e por isso casou cedo.</i></p> <p><i>27.1.1.1. Irá falar do nascimento do filho.</i></p> <p><i>27.1.1.2. Irá falar da reação da família diante o fato de casar tão cedo.</i></p> <p><i>27.2. Marisa não falará que o motivo de casar tão cedo foi sua gravidez.</i></p> <p><i>27.2.1. Irá falar do nascimento do filho.</i></p> <p><i>27.3. Marisa falará da vida futura com o marido.</i></p> <p><i>27.4. Marisa falará do casamento.</i></p> <p><i>27.4.1. Falará dos detalhes como cerimônia, festa, padrinhos, pessoas convidadas.</i></p> <p><i>27.4.2. Marisa falará dos preparativos do casamento.</i></p> <p><i>27.5. Marisa falará da reação da família ao saber da sua gravidez.</i></p> <p><i>27.5.1. Marisa falará que conflitos com sogra já iniciaram naquela época.</i></p> <p><i>27.6. Marisa falou dos motivos pelo qual casou tão cedo.</i></p> <p><i>27.6.1. Irá falar a gravidez como principal motivo do casamento.</i></p> <p><i>27.6.2. Irá falar que foi uma forma de ela começar a sua vida independente dos pais.</i></p> <p><i>27.6.2.1. Irá falar que já ajudou financeiramente os pais por alguns anos e que casar era uma forma de conseguir</i></p>

				ficar com seu próprio dinheiro, não precisando mais entregar para os pais todo final de mês.
28	4/5-6	2	Relato (Casamento e gravidez)	<p>“Eu comecei a namorar firme com o meu marido que eu casei aos 14 anos! Aos 17 eu casei, e eu já estava grávida.” Então, ele nasceu com 17 também, e tava com todos aqueles problemas.</p> <p><i>28.1. Marisa falará do casamento.</i></p> <p>28.1.1. Irá falar da expectativa que teve em relação ao casamento.</p> <p>28.1.2. Irá falar o quanto era difícil casar grávida e seu namorado com problemas com a costela fraturada.</p> <p><i>28.2. Marisa falará mais sobre sua gravidez.</i></p> <p>28.2.1. Ira contar a reação do marido, sogra e pais ao saber da sua gravidez.</p> <p>28.2.2. Irá falar do quanto era difícil seu marido estar com a costela fraturada, não conseguindo trabalhar para sustentar o filho.</p> <p><i>28.3. Marisa irá contar os detalhes do nascimento do primeiro filho.</i></p> <p>28.3.1. Marisa irá contar que o filho nasceu com problemas de saúde.</p> <p>28.3.1.1. Irá contar do quanto foi difícil encarar o problema do filho.</p> <p>28.3.1.2. Irá falar como enfrentou a situação.</p>
29	4/7-17	10	Argumentação (fratura coluna marido)	<p>Meu marido, como ele caiu do quarto andar de um prédio, ele ficou com problemas de coluna então.</p> <p>Eu acho que, naquele momento, meu marido entrou em depressão. Por que ele era uma pessoa que, jogava 4 tempos de futebol aos domingos. Sempre na ativa, era um ótimo jogador de futebol. E, com essa fratura na coluna, ele não</p>

				<p>conseguiu mais. Ele tinha que fazer muita fisioterapia, mesmo assim ele era judiado por que sentia muita dor. E, desde aquele momento, eu sinto que ele não era mais a mesma pessoa. Acho que ele sentia falta daquilo, entrou numa depressão, não conseguia mais sair, aquilo foi acumulando sabe.</p> <p><i>29.1. Marisa falará da depressão do marido.</i></p> <p>29.1.1. Irá dizer que a depressão afetou o relacionamento do casal.</p> <p>29.1.2. Falará das consequências de depressão na vida de seu marido.</p> <p><i>29.2. Falará sobre a vida do marido antes do acidente</i></p> <p>29.2.1. Suas características positivas e potencialidades.</p> <p>29.2.2. Falara das qualidades do marido no momento em que o conheceu.</p> <p><i>29.3. Falará da mudança na vida do marido a partir do acidente.</i></p> <p>29.3.1. Repercussões na vida pessoal dele, na sua própria vida e também na relação do casal.</p>
30	4/17-18	1	Entrevistado	<p>30. Falastes que teus pais plantavam fumo, podes falar mais?</p> <p><i>30.1. Marisa irá falar sobre o trabalho desde a plantação até a colheita do fumo.</i></p> <p>30.1.1. Falara que era um trabalho muito árduo pouco lucrativo.</p> <p>30.1.1.1. Irá relatar que isso fez os pais desistirem da plantação de fumo e investir em outras culturas.</p> <p>30.1.2. Irá falar que todos irmãos mais velhos tiveram que ajudar na plantação e</p>

				<p>colheita do fumo.</p> <p><i>30.2. Marisa falará do seu envolvimento com a plantação de fumo.</i></p> <p><i>30.3. Marisa falará pouco sobre a plantação de fumo e começa a falar outro assunto.</i></p> <p><i>30.4. Falará do perigo em relação ao uso de agrotóxicos.</i></p> <p><i>30.4.1. Ira dizer que por este motivo seus pais param de plantam fumo e investiram em outras culturas.</i></p>
31	4/19-24	5	Relato (Fumo)	<p>31. Os irmãos ajudavam, como eu era menor, eu não precisei trabalhar assim na parte da roça. Eu só ajudava às vezes em casa assim, fazer aquele pacote e coisa assim, mas eu lembro, eu gostava de participar daquilo lá sabe, era interessante. Meus irmãos eram 7, eu era a mais nova né.</p> <p><i>31.1. Marisa irá falar do trabalho árduo que os irmãos realizavam na lavoura.</i></p> <p><i>31.2. Irá falar do privilégio que tinha por ser a mais nova e não precisar ir na roça.</i></p>
32	4/25-26	1	Entrevistadora	<p>32. Falastes sobre a tua amiga, que te ajudou, podes falar mais sobre isso?</p> <p><i>32.1. Irá relatar que a amiga foi uma ajuda importante e fundamental na época em que teve depressão.</i></p> <p><i>32.1.1. Irá falar que sua amiga lhe abriu os olhos para vida.</i></p> <p><i>32.1.2. Irá falar que essa amiga lhe deu força para sair da depressão.</i></p> <p><i>32.1.3. Irá agradecer por ter tido ajuda dessa amiga.</i></p> <p><i>32.1.3. Irá falar que ajuda da amiga a fez</i></p>

				<p>encerrar a vida de forma mais realista.</p> <p><i>32.2. Irá falar da amizade que mantém com ela até hoje.</i></p> <p><i>32.3. Irá falar onde conheceu essa amiga.</i></p>
33	4/27-34	8	<p>Descrição com argumentação</p> <p>(amiga)</p>	<p>33. Bom, era uma colega de trabalho. Parecia que todos os amigos tinham meio que se afastado de mim, por que eu tava para baixo! E ela, então se aproximou e disse: “o que é que tu tem Marisa, tu era tão faceira, tão alegre, por que tu tá assim? E daí eu me abri com ela, falei realmente tudo o que estava acontecendo. E realmente ela conseguiu me ajudar! Então eu chegava todo dia e contava tudo o que tinha acontecido, por que eu estava daquela maneira. E ela que me abriu os olhos para ver a realidade daquilo que estava acontecendo. E até hoje ela é muito minha amiga.</p> <p><i>33.1. Marisa irá contar quais problemas estava passando e que contou para amiga.</i></p> <p>33.1.1. Irá falar dos sintomas e problemas com a depressão</p> <p>33.1.1. Irá falar de problemas familiares com o marido.</p> <p><i>33.2. Marisa não irá especificar os problemas que estava passando, apenas falara que os relatou para amiga.</i></p> <p><i>33.3. Marisa irá falaz da sensação de abandono das pessoas quando estava deprimida.</i></p> <p><i>33.4. Irá falar da sua depressão.</i></p> <p>33.4.1. Irá falar o motivo e os sintomas da depressão.</p> <p>33.4.2. Irá falar da importância do marido quando estava deprimida.</p> <p>33.4.3. Não irá citar o marido durante relato da sua depressão.</p>

34	4/35	1	Entrevistadora	<p>34. Vocês trabalhavam onde?</p> <p><i>34.1. Marisa irá relatar o local de trabalho.</i></p> <p><i>34.2. Irá falar da amizade e convivência com a amiga.</i></p> <p><i>34.3. Irá falar da importância dessa amiga na sua vida e o quanto ela lhe ajudou.</i></p>
35	4/36-39	4	Descrição Calçados	<p>35. No ateliê de calçados aqui da Susi aqui em C. mesmo. Eu já era um pouco do ramo. Meu primeiro trabalho fora de roça foi na calçados Andreza. Então eu já era do ramo dos calçados. Eu comecei com 14 anos na calçados Andreza. Eu tinha que caminhar, acho que dava uns 3 km todo dia de manhã para pegar o ônibus.</p> <p><i>35.1. Marisa continuará falando do seu trabalho na fábrica de calçados.</i></p> <p><i>35.1.1. Irá falar que conseguiu ajudar os pais com o dinheiro que ganhava trabalhando na fábrica</i></p> <p><i>35.1.2. Falará sobre sua ajuda aos pais através do trabalho na fábrica situação econômica da família</i></p> <p><i>35.1.3 Falará das dificuldades enfrentadas para se manter no trabalho</i></p> <p><i>35.1.4. Falará da importância desse trabalho para conseguir ajudar a família, pois tinha remuneração mensal garantida.</i></p> <p><i>35.2. Marisa fará uma avaliação do seu trabalho nas fábricas de calçados.</i></p>
36	4/40-42	3	Descrição argumentação Ajudava os pais	<p>36. Eu gostava de ajudar meus pais, fazia o rancho, entregava todo dinheiro na minha casa, até que eu casei. Mas eu preferia trabalhar numa fábrica, por que daí vinha o dinheiro limpo que eu podia ajudar meus pais. Ajudei muito eles com isso!</p> <p><i>36.1. Marisa argumentará sua satisfação</i></p>

				<p><i>em poder ajudar os pais financeiramente.</i></p> <p><i>36.2. Marisa avaliará que o trabalho fora de casa lhe trouxe maior autonomia em relação aos pais.</i></p> <p><i>36.3. Marisa falará da reação dos pais receberem dinheiro no final do mês.</i></p>
37	4/42-45	3	<p>Descrição</p> <p>Limpeza</p>	<p>37. Trabalhei um tempo com os calçados, trabalhei depois como doméstica também, cuidava de criança, fiz faxinas, fui indo e vindo sabe. E agora já estou 7 anos quase na área da limpeza. (Som forte dos pássaros cantando).</p>
			Silêncio	Som dos pássaros cantando
38	4/46	1	Entrevistadora	<p>38. Alguma coisa a mais para falar?</p> <p><i>38.1. Marisa dirá que não tem mais o que dizer.</i></p> <p><i>38.1. Marisa irá retomar o assunto sobre suicídio do marido.</i></p> <p>38.1.1. Falar do sofrimento dele com a depressão</p> <p>38.1.2. Falará do seu sofrimento com a doença do marido.</p> <p>38.1.3. Falará sobre a relação de culpabilização com a sogra.</p> <p><i>38.2. Irá retomar os principais problemas enfrentados na sua vida.</i></p> <p><i>38.3. Irá retomar sua história de enfrentamento e superação dos problemas.</i></p>
39	4/47-49	3	<p>Argumentação</p> <p>(Filho cedo)</p>	<p>39. Olha, eu vou te dizer, foi bem difícil ter meu filho assim cedo. Mas hoje eu não me arrependo de nada por que eu tenho um amigo, eu tenho uma pessoa dentro de casa que me auxilia quando eu preciso. Ele ainda mora comigo, tem namorada já há 4 anos.</p> <p><i>39.1. Falará da importância do filho em sua vida, principalmente após suicídio do</i></p>

				<p><i>marido.</i></p> <p>39.1.1. Falará da relação de apoio com o filho.</p> <p>39.2. <i>Falará da vida do filho.</i></p> <p>39.2.1 Falará do namoro do filho e sua futura nora.</p> <p>39.2.2. Falará dos planos futuros do filho, incluindo casamento.</p> <p>39.2.3 Falará sobre a profissão do filho.</p> <p>39.2.4. Falará que seu filho é um menino responsável e educado.</p> <p>39.2.5. Irá fazer elogios ao filho.</p>
40	4/50	1	Entrevistadora	<p>Idade?</p> <p>40.1. <i>Falará a idade do filho.</i></p>
41	5/1-7	7	<p>Avaliação/argumentação</p> <p>Relação de apoio com filho</p>	<p>Ele já tem 22 anos. Mas é um amigo dentro de casa, sabe. Como eu tive ele cedo, nós pensamos ainda muito parecido sabe. Mas eu tento ajudar ele em tudo, para não entrar em depressão. Querendo ou não, vem um pouco de família isso! Às vezes eu noto que ele também tá um pouco para baixo, mas eu tento dar um auxílio para não ter uma recaída nisso né.</p> <p>41.1. <i>Marisa falará dos cuidados que está tomando para proteger seu filho e não deixá-lo “cair em depressão”.</i></p> <p>41.1.1. Falará do risco familiar do filho para desenvolver depressão.</p> <p>41.2. <i>Marisa falará novamente da depressão do marido.</i></p> <p>41.3. <i>Falará novamente da sua depressão e como enfrentou.</i></p>
				Silêncio
42	5/8	1	Entrevistadora	<p>42. Sobre teus irmãos?</p> <p>42.1. <i>Irá falar onde os irmãos residem e</i></p>

				<p><i>trabalham atualmente</i></p> <p><i>42.2. Irá falar sua relação com os irmãos.</i></p> <p><i>24.3. Irá falar da família dos irmãos, cunhadas (os), sobrinhas (os)..</i></p>
43	5/9-11	3	Descrição	<p>43. Eu sou a mais nova dos irmãos. Tem uma morando aqui em Conventos, uma que mora em Forquetinha, uma mora em Santa Clara, uma mora do lado dos meus pais, outro mora em Santa clara também, e a que era falecida também morava em Conventos.</p> <p><i>43.1. Marisa irá falar de sua relação com os irmãos e suas famílias.</i></p>
44	5/12	1	Entrevistadora	<p>44. Sobre o suicídio do teu marido, algo mais para contar?</p> <p><i>44.1. Marisa diz não ter mais nada para falar.</i></p> <p><i>44.2. Marisa falará novamente sobre depressão do marido, sua não melhora e sofrimento.</i></p> <p><i>44.3. Falará que tiveram muitos na família e seu sofrimento na época.</i></p> <p><i>44.4. Não deixa claro os problemas.</i></p>
45	5/13	1		Acho que era isso!
46	5/14	1	Entrevistadora	Mais algo que queiras falar e não tenhas falado a inda?
47	5/15	1		Não, é isso!
48	5/16	1	Entrevistadora	Agradeço a participação

Pai: 75 anos, problema de saúde mental (fica um pouco fora, depressão é de família) aposentado, foi agricultor, presidente da comunidade. Pessoa focada no trabalho, dava pouca atenção para os filhos

- Ao mostrar dificuldades da vida e sofrimento já nas primeiras frases da entrevista, Marisa pretende se apresentar enquanto mulher sofredora, batalhadora, vencedora e com reconhecimento social por isso.

Primeira coisa a falar, que não gosta de falar sobre o suicídio de seu marido

- Nas primeiras linhas, Marisa faz uma rápida apresentação da sua vida, passando uma impressão de que sua história de vida foi de sofrimento, começando pela vida dos seus pais, que tiveram 7 filhos e com condições precárias e muito trabalho. Logo a seguir, ela passa uma imagem de superação, pois passa e enfrentar as dificuldades a partir do momento em que sua amiga a chama para conversar sobre sua situação de vida. Dificuldades estas que a entrevistada relaciona a ao sentimento de culpa que vem sentindo pela situação de vida e sofrimento do marido.

- Marisa quer apresenta-se como uma pessoa sofrida, mas com história de superação

- Para Marisa, a depressão traz um discurso permeado de culpa. Estar deprimido é visto como uma questão de culpa: culpa por não conseguir sair da situação, culpa por não conseguir se ajudar, culpa por não reconhecer que está errado por estar deprimido, que é culpado por estar neste quadro.

- Marisa traz idéia do quanto aprendeu a ser forte com as dificuldades da vida e não cair em depressão depende o quanto a pessoa utiliza os recursos próprios para o enfrentamento e o quanto ele percebe “estar errada” por se manter deprimida.

APÊNDICE H: ANÁLISE DA VIDA VIVENCIADA DE MARISA

Nesta seção, apresento o terceiro passo da análise, em que o objetivo é a reconstrução da vida vivenciada. Será visto com mais clareza a importância das narrativas enquanto um tipo de texto específico a fim de gerar um produto que busca retomar o passado como foi possivelmente vivenciado, bem como a diferença entre o que foi *vivenciado* e o que foi *narrado*.

Dado biográfico/Hipóteses para a vida vivenciada	Trechos da vida narrada
1. 1979. Nascimento de Marisa no interior do RS.	
2.2. Marisa era muito desejada e bem-vinda na família, vivia uma relação de super-proteção pelo fato de ser a mais nova dos filhos.	meus pais também tiveram 7 filhos. Trabalharam muito para conseguir o que tem, foi tudo

<p><i>1.1.1 Pais protegiam a filha do trabalho infantil.</i></p> <p>1.1.1.1 Dedicou sua infância aos estudos e brincava com outras crianças.</p> <p>1.1.1.1.1 Teve um bom desenvolvimento afetivo a cognitivo.</p> <p>1.1.1.1.1.1. Teve um bom rendimento escolar e boas relações na escola.</p> <p>1.1.1.1.2. Seguiu seus estudos até concluir curso Universitário.</p> <p><i>1.1.2 Filha passou a ter problemas no desenvolvimento, tendo uma relação de dependência.</i></p> <p>1.1.2.1 Teve dificuldades de adaptação na escola e problemas na aprendizagem.</p> <p>1.1.2.1.1. Reprovou e repetiu o primeiro ano escolar.</p> <p>1.1.2.1.2 Teve dificuldades emocionais.</p> <p>1.1.2.1.2.1. Passou e ser uma pessoa tímida com pouca interação com os colegas da escola.</p> <p><i>1.1.3. Teve dificuldades no desenvolvimento da autonomia e crescimento emocional.</i></p> <p>1.1.3.1. Passou e ter uma personalidade dependente e com dificuldades para fazer escolhas.</p> <p>1.1.3.1.1. Teve muita dúvida quanto encolha da profissional no futuro e insegurança nos relacionamentos.</p> <p>1.1.3.2. Passou a ser uma pessoa muito desconfiada.</p> <p>1.1.3.3. Tornou-se emocionalmente instável.</p> <p><i>1.1.4 Não tinha uma relação tão parental como os outros irmãos.</i></p>	<p>muito sofrido (p.1, L2-3).</p> <p>Minha vida foi de família pobre, muito trabalhadeira. Os pais muito trabalhavam, eles plantavam fumo (p.3, L42-43).</p> <p>Minha mãe perdeu 2 filhos também. Muito judiada a vida dos meus pais. Perdeu já netos, perdeu já cunhados, perdeu uma filha com câncer...(p.3, L45-47).</p> <p>Vou dizer que é complicado, mas, eu acho assim, que tudo passa! Tudo vale a pena um esforço e tudo mais. Eram 7 filhos, 7 bocas para alimentar né, fora eles (L3, p.48-50).</p>
<p>1.2. Pais viviam muito ocupados com a lavoura e não conseguiram se dedicar ao cuidado da filha.</p> <p><i>1.2.1. Foi cuidada pelos irmãos mais velhos num ambiente saudável da solidariedade entre os irmãos.</i></p> <p>1.2.1.1. Contribuiu para Marisa não se sentir sozinha.</p> <p>1.2.1.1.1 Estabeleceu relações positivas.</p> <p><i>1.2.2. Contra-sub-hipótese: Criada numa relação de</i></p>	<p>E2: Eu acho que isso foi um pouco por que meu pai e minha mãe só queria ir trabalhar e nós tinha que se virar sozinha.</p> <p>E2: Fomos criados fortes e severos também. Tipo assim e assim deu! Ela só falava não</p>

<p><i>competitividade entre os irmãos.</i></p> <p>1.2.2.1. Tornou-se uma pessoa competitiva e dedicada nos estudos.</p> <p>1.2.2.1.1. Apesar de não se bem vista pelos colegas, teve conquistas importantes na vida escolar.</p> <p><i>1.2.3. Marisa ficará muito tempo sozinha.</i></p> <p>1.2.3.1. Marisa desenvolve cedo habilidades para o auto-cuidado.</p> <p>1.2.3.1.1. Torna-a uma pessoa bastante independente.</p> <p>1.2.3.2. Terá acidentes domésticos devido falta de supervisão.</p> <p>1.2.3.3. Terá problemas no desenvolvimento devido à falta de cuidado.</p> <p>1.2.3.3.1. Terá dificuldades da escola.</p> <p><i>1.2.4. Marisa irá frequentar creche no início da infância.</i></p> <p>1.2.4. Terá um bom desenvolvimento cognitivo e interpessoal.</p> <p>1.2.4.4. Será uma boa aluna no colégio.</p> <p><i>1.2.5. Pais a levaram junto para roça desde bebê, pois não tem tempo para cuidar em casa, entrando tardiamente na escola.</i></p> <p>1.2.5.1 Marisa terá que ficar no carrinho brincando sozinha enquanto o resto da família trabalhava na lavoura.</p> <p>1.2.5.1.1. Marisa sofrerá com diversas situações como acidentes por queda e picada por animais peçonhentos, devido exposição e falta de supervisão.</p> <p>1.2.5.1.2. Marisa terá uma infância saudável, brincando na terra.</p> <p>1.2.5.1.3. Marisa irá trabalhar na lavoura na infância.</p> <p>1.2.5.1.3.1 Terá dificuldades na escola.</p> <p>1.2.5.1.3.1.1 Irá reprovar de ano.</p>	<p>batia.</p> <p>E2...mas era séria. Acho que a mãe era mais rígida do que o pai. Acho que o pai era mais frio com os filhos. Ele nem via o que os filhos faziam, só trabalhava. Tava de olho até a idade de chamar junto para roça. (risos). A mãe era difícil também de dar risada eu lembro dela. Ela que é uma pessoa séria.</p> <p>E2: Eu trabalhava na roça, mas que daí foi liberada na roça para ajudar a minha irmã [...] Comecei a trabalhar cedo na roça, mas não lembro a idade... meio-dia ia para a aula e meio-dia ia para a roça.</p> <p>E1: Os irmãos ajudavam, como eu era menor, eu não precisei trabalhar assim na parte da roça. Eu só ajudava às vezes em casa assim, fazer aquele pacote e coisa assim, mas eu lembro, eu gostava de participar daquilo lá sabe, era interessante. Mas eu, como eu era pequena, não precisei ajudar muito. Mas meus irmãos ajudaram. Meus irmãos eram 7, eu era a mais nova né. Só que eu acho, eu tinha uns 8 ou 9 quando eles pararam de plantar. Então, não ajudei muito nessa parte (P4, L32-38)</p>
---	---

<p>1.2.5.2. Teve dificuldades na escola com aprendizagem, além disso sofria buling pelos colegas pelo fato de ser mais velha que os demais.</p> <p>1.2.5.2.1. Marisa terá sofrimento psíquico e irá se isolar.</p> <p>1.2.5.2.2. Irá desenvolver problemas cognitivos e emocionais.</p> <p>1.2.5.2.2.1. Marisa irá reprovar no colégio.</p> <p>1.2.5.2.3. Será uma criança tímida e com dificuldades de socialização.</p> <p>1.2.5.3. Apesar de entrar tarde na escola, teve uma boa adaptação e bom desenvolvimento escolar, sem dificuldades.</p>	
<p>1.3. Marisa terá poucas bonecas e brinquedos na infância, suas brincadeiras são voltadas para espaço rural</p> <p><i>1.3.1. Marisa irá brincar com carrinho construído pelos irmãos mais velhos, descendo lombas.</i></p> <p>1.3.1.1. Marisa estará exposta a riscos diversos de se machucar.</p> <p><i>1.3.2. Marisa irá brincar de casinha em espaços ao ar livre no pátio da casa dos pais e subir em árvores.</i></p> <p>1.3.2.1. Marisa estará exposta diversos riscos como picadas de animais peçonhentos, queda de árvores.</p> <p><i>1.3.4. Marisa acompanhará os irmãos desde cedo em piqueniques em matos próximos e brincar de bola em poteiros com irmãos e vizinhos.</i></p> <p>1.3.4.1. Aprenderá a dividir e a conviver em coletivo desde cedo.</p> <p>1.3.4.2. Marisa estará exposta e riscos físicos e medos de imprevistos que aparecerão no mato.</p>	
<p>1.4. A filha mais nova não foi planejada pelos pais que já são mais velhos e era esperado um menino, mas nasceu uma menina.</p> <p><i>1.4.1 Apesar do contexto pouco favorável, Marisa foi bem-vinda e aceita na família.</i></p> <p>1.4.1.1. Será criada recebendo afeto dos pais e irmãos.</p> <p>1.4.1.2. Será criada como um menino.</p>	

1.4.1.2.1. Terá dificuldades relacionadas ao gênero.

1.4.2 Marisa não foi bem-vinda na família, tendo problemas com rejeição.

1.4.2.1. Viverá em ambiente desfavorável para seu bom desenvolvimento emocional.

1.4.2.1.1. Passara a desenvolver problemas psíquicos desde a infância.

1.4.2.2. Marisa desenvolveu um sentimento de rejeição

1.4.2.2.1. Teve dificuldades nos relacionamentos na escola.

1.4.2.2.1.1 Constantes conflitos com colegas.

1.4.2.2.2. Na escola superou o sentimento de rejeição pois colegas carinhosos e professores atenciosos supriam esse sentimento.

1.4.2.2.2.1. Estabeleceu relações positivas.

1.4.2.3. Aproximou-se de pessoas fora do núcleo familiar.

1.4.2.3.2. Aproximou-se da sua tia e passou a viver maior parte de tempo na casa dela.

1.4.2.3.2.1. Terá conflitos com pais, pois mãe não tolera essa aproximação com a tia.

1.4.2.3.2.2 Terá uma relação de afeto com a tia e a terá como referência.

1.4.3. Marisa foi negligenciada pelos pais.

1.4.3.1. Apesar de ser negligenciada pela família, teve uma boa vivência na escola que lhe supria a falta de atenção da família.

1.4.3.1.1. Terá boa interação com colegas e professores.

1.4.3.1.2. Terá um bom desenvolvimento cognitivo.

1.4.4. Foi criada num clima de hostilidade e pouca atenção familiar.

1.4.4.1. Marisa desenvolverá problemas emocionais devido à exposição desfavorável.

1.4.4.1.1. Marisa terá problemas na escola.

1.4.5. Marisa é dada para doação.

<p>1.4.3.1. Marisa perderá o contato com a família de origem.</p>	
<p>1.5 Mãe desenvolveu depressão pós-parto, família com tendência a depressão pelo fato de lidar com plantação de fumo</p> <p><i>1.5.1. Dificultou os cuidados da mãe com a filha Marisa.</i></p> <p>1.5.1.1. Irmãos tiveram que cuidar da Marisa.</p> <p>1.5.1.1.1. Marisa será bem cuidada pelos irmãos e receberá deles os princípios familiares.</p> <p>1.5.1.1.2. Irá frequentar mais cedo o jardim de infância, pois irmãos a levavam ao ir para escola.</p> <p>1.5.1.1.2.1. Marisa terá um bom rendimento escolar posteriormente.</p> <p><i>1.5.2. Mãe rejeita Marisa.</i></p> <p>1.5.2.1. Marisa sofrerá violência e maus tratos da mãe.</p> <p>1.5.2.1.1. Terá problemas emocionais desde início da vida.</p> <p>1.5.2.1.1.1. Terá dificuldades de interação com os colegas da escola.</p> <p>1.5.2.2. Será adotada por uma das tias.</p> <p>1.5.2.2.1. Manterá contato com a mãe.</p> <p>1.5.2.2.1.1. Mais tarde Marisa voltará para mãe, recebendo amor e cuidado.</p> <p>1.5.2.2.1.1.1. Terá um bom desenvolvimento escolar.</p>	
<p>1.7. Fala somente a língua alemã nos primeiros anos de vida, aprende português quando entra na escola, mais tarde tem dificuldade com a língua portuguesa</p> <p><i>1.7.1 Além da língua portuguesa, também tem alemão como segunda língua na escola, trazendo-lhes facilidades pelo fato de já falar a língua.</i></p> <p>1.7.1.1 Terá oportunidades futuras de fazer um intercâmbio na Alemanha no segundo grau.</p> <p>1.7.1.2 Terá boas oportunidades de emprego na região</p>	<p>E2- Mãe não fala português direito. Mãe era de família pobre.</p> <p>P:E você aprendeu a falar alemão? E: Sim, de pequena. Português eu aprendi no colégio.</p> <p>E2- A minha prof falava alemão, tinha uma só para todas as matérias.</p>

<p>pelo fato de falar alemão.</p> <p><i>1.7.2. Dificuldades que terá com a língua portuguesa a farão desistir cedo da escola, não concluindo o primeiro grau.</i></p> <p>1.7.2.1. Irá trabalhar cedo na indústria de calçados.</p> <p><i>1.7.3 Irá sentir vergonha pelo fato de não conseguir falar bem a língua portuguesa e assim não quer mais falar alemão, nem em casa com os pais.</i></p>	
<p>1.8. Por ser filha mais nova, não aprendeu a falar alemão para não ter dificuldades com a língua portuguesa como os pais tiveram.</p> <p><i>1.8.1. Aprendeu falar alemão na escola mais tarde.</i></p> <p>1.8.1.1. Como já teve contato escutando os pais falarem alemão em casa, terá facilidade com a língua.</p> <p>1.8.1.2. Receberá uma bolsa para estudar na Alemanha.</p> <p><i>1.8.2. Nunca se interessará em aprender a língua alemã.</i></p> <p>1.8.2.1. Perderá oportunidades de intercâmbio no exterior.</p> <p>1.8.2.2. Marisa perderá oportunidades de trabalho que exigem a língua.</p>	
<p>1.9. Os pais se encontravam numa situação econômica melhor</p> <p><i>1.9.1. Marisa não precisará trabalhar na lavoura desde cedo como os demais irmãos, podendo brincar mais.</i></p> <p>1.9.1.1. Dedicar-se-á mais aos estudos e terá apoio dos irmãos.</p> <p>1.9.1.1.1 Terá bom rendimento escolar e se destacará entre os colegas.</p> <p>1.9.1.2. Sofrerá devido ciúmes dos irmãos.</p> <p>1.9.1.2.1. Marisa terá conflitos com os irmãos.</p>	

<p>1.9.1.3. Marisa terá uma infância saudável e um bom desenvolvimento físico e psicossocial.</p>	
<p>1.10 Com cada vez mais filhos na família, e situação econômica da família só piorava.</p> <p><i>1.10.1. Pais não tiveram tempo para se dedicar ao cuidado da filha.</i></p> <p>1.10.1.1. É cuidada pela irmã mais nova até então, pois demais tinham que trabalhar na lavoura.</p> <p><i>1.10.2. Família passava por muitas dificuldades, tendo uma alimentação precária, por vezes passando fome.</i></p> <p>1.10.2.1. Cria-se um clima de solidariedade na família.</p> <p>1.10.2.2. Família depende de outras pessoas para sobreviver.</p> <p>1.10.2.3. Cria-se conflitos na família.</p> <p><i>1.10.3. Irmãos mais velhos ajudaram a trabalhar, mãe se dedica ao cuidado da filha e a situação econômica melhora.</i></p> <p><i>1.10.4. Apesar de maior precariedade na situação econômica, família consegue sobreviver bem.</i></p> <p>1.10.2.3. Isso fará com que Marisa aprenderá economizar desde cedo.</p>	<p>Vou dizer que é complicado, mas, eu acho assim, que tudo passa! Tudo vale a pena um esforço e tudo mais. Eram 7 filhos, 7 bocas para alimentar, fora eles. Eu sei que toda vida mais antiga era complicada, mas só que agora também é! Mas temos problemas diferentes, mas é complicado também (p.3 48-50; p.4, L1-2).</p> <p>E2: Eu lembro da mãe que nossa era tão pobre, pobre, a mãe comprava balas e dividia elas no meio. Então a gente dava valor a isso, a gente não esquece. A mãe não tinha condições para comprar tanta bala. Mas ela comprava e dividia a elas no meio para a gente</p>
<p>1.11. Embora os pais não fossem afetuosos com ela, ela recebeu afeto dos irmãos</p> <p><i>1.11.1 Sentiu-se protegida pelos irmãos.</i></p> <p><i>1.11.2. Marisa sente falta do afeto materno.</i></p> <p>1.11.2.1. Desenvolvera problemas emocionais.</p> <p>1.11.2.1.1. Terá dificuldades na escola.</p>	
<p>1.12. A família participa das atividades da igreja e comunidade.</p> <p><i>1.12.1. Família é católica e Marisa irá semanalmente na igreja com os pais.</i></p>	<p>E2. Eu tava contando esses dias quando a gente foi naquela festa e o Renato me pegou no colo e a mãe disse, não sei, 4 anos eu acho que eu tinha. Eu lembro até hoje a emoção que foi quando</p>

<p>1.12.1.1. Marisa aprende os princípios da igreja desde cedo.</p> <p>1.12.1.2. Depois da primeira Eucaristia Marisa não quer mais frequentar igreja, criando conflito com os pais.</p> <p>1.12.1.2.1. Marisa não frequentara mais a igreja e no futuro escolherá outra crença.</p> <p>1.12.1.3. Marisa segue a religião católica no futuro.</p> <p><i>1.12.2. Marisa participa das festas de igreja quem lhe trazem boas lembranças.</i></p> <p><i>1.12.3. Participará de festas típicas alemãs.</i></p> <p>1.12.3.1. Será eleita rainha mirim.</p> <p>1.12.3.2. Irá divulgar costumes e crenças da cultura alemão.</p> <p>Seguirá a cultura alemã, entrando mais tarde em grupo de danças folclóricas.</p> <p>1.12.3.3. Com a passar do tempo, ao contrário do que a família espera, Marisa não se desligará das atividades tradicionais alemãs.</p>	<p>ele disse vamos comprar um refri. Eu tava bem embaixo não tava enxergando nada ele me levantou e disse vamos comprar um refri. Eu lembro isso até hoje.</p>
<p>1.13. Marisa entrará tardiamente na escola, pois acompanha família desde cedo na lavoura.</p> <p><i>1.13.1Ao contrário do que se espera, Marisa não terá dificuldades na escola.</i></p> <p><i>1.13.2. Sofrerá buling pelo fato de ser mais velha que os demais colegas e terá dificuldades de adaptação na escola.</i></p> <p>1.13.2.1. Marisa irá superar bem estas dificuldades.</p> <p>1.13.2.2. Marisa irá sofrer psicicamente.</p> <p>1.13.2.2.1. Irá desenvolver baixa auto-estima.</p> <p>1.13.2.3. Marisa irá desistir da escola.</p> <p>1.13.2.3.1. Irá ajudar na plantação de fumo.</p> <p>1.13.2.3.2. Irá voltar para escola mais tarde.</p> <p><i>1.13.3. Terá dificuldades cognitivas na escola.</i></p> <p>1.13.3.1. Irá reprovar na escola e terá que repetir o ano.</p> <p>1.13.3.1.1. Como já sofre com o buling por ser mais velha, irá sofrer ainda mais e piorar sua baixo auto-</p>	

<p>estima.</p> <p>1.13.3.1.1.1. Terá problemas com auto-estima no futuro e será uma pessoa insegura nas decisões.</p> <p><i>1.13.4. Terá dificuldades para se inserir no círculo de relações com sua turma.</i></p> <p>1.13.4.1. Irá isolar-se dos demais colegas de aula.</p> <p><i>1.13.5. Completará os estudos e após irá trabalhar na lavoura com os pais.</i></p>	
<p>1.14. Marisa nasce de parteira em casa.</p>	<p>E2: Que nem antigamente as crianças nasciam em casa.</p>
<p>1.15. Mãe de Marisa teve 2 abortos.</p>	<p>E: a minha mãe ainda perdeu duas crianças, teve dois abortos.</p> <p>...todos filhos nascera em casa.</p>
<p>2. 1983. ESCOLA.</p>	
<p>2.1 Marisa entra cedo na escola, pois começa a acompanhar irmãos mais velhos</p> <p><i>2.1.1 Se desenvolve bem, tem facilidade para aprender ler e escrever.</i></p> <p>2.1.1.1. Interage bem e fará novas amizades.</p> <p>2.1.1.2. Irá se destacar como aluna desde cedo.</p> <p><i>2.1.1. Fica assustada quando entra na escola.</i></p> <p>2.1.1.2. Fica próximo aos irmãos que lhe dão segurança.</p> <p>2.1.1.3. Apresenta-se tímida e se isola dos colegas.</p> <p>2.1.2.3 Supera o susto inicial e se aproxima dos colegas, tendo uma boa adaptação e convivência.</p> <p><i>2.1.3. Pelo fato de entrar na escola mais cedo, terá que ficar mais tempo no jardim de infância.</i></p> <p>2.1.3.1 Entrou mais desenvolvida na primeira série em relação aos colegas.</p>	<p>P: Quanto à escola, o que lembra? E2: Lembro de bastante coisas! Eu não gostei muito da minha época de escola (conteúdo oculto).</p>
<p>2.2 Estuda em colégio de Freiras</p> <p><i>2.2.1. Receberá uma educação rígida e com bastante disciplina.</i></p>	<p>E2- Eu tinha só a Ivone de prof, a Taís deu uma que outra vez aula. Na verdade, ela nem tinha tanto estudo e hoje nem é mais prof, trabalha na biblioteca hoje. Tinha uma professora só para</p>

<p>2.2.1.1. Marisa se torna uma pessoa bastante disciplinada na vida.</p> <p>2.2.2. <i>Como escola fica perto da igreja e pelo fato de ser um colégio de freiras, Marisa terá que ir na igreja quando terá missa.</i></p> <p>2.2.3. <i>Terá seu jardim de infância com uma freira que também falava alemão.</i></p> <p>2.2.3.1. Entrou na primeira série só falando alemão e teve uma professora que só falava português.</p>	<p>todas as matérias.</p> <p>E2. Nós éramos poucos alunos na escola. Nós era só entre 7 no início eu acho. A escola era lá em AC junto com a igreja. Era um quilômetro e meio mais ou menos para caminhar.</p> <p>E2. Sim, e eu ainda sou sócia lá na igreja. Não sei eu prefiro lá, eu até pensei uma vez em vir para cá, mas eu.....(não finaliza)</p>
<p>2.3. Marisa vai a pé para escola com os irmãos</p> <p>2.3.1. <i>Chegará cansada na escola e não terá um bom rendimento.</i></p> <p>2.3.2. <i>Chegará atrasada para escola pois fica brincando com os irmãos na rua..</i></p> <p>2.3.2.1. Professora e pais chamam atenção, Marisa se disciplina, juntamente com os irmãos e passará a não mais atrasar.</p> <p>2.3.3. <i>Juntamente com os irmãos faz amigos de escola para ir e voltar juntos.</i></p>	<p>E2. Era um quilômetro e meio mais ou menos para caminhar.</p>
<p>2.4. Não sabe falar português quando entra na escola, fala somente alemão.</p> <p>2.4.2. <i>Sufrerá preconceito dos colegas que já falam português.</i></p> <p>2.4.2. <i>Falará alemão com colegas e professores que também falam a língua.</i></p> <p>2.4.2.1. Facilitará sua adaptação na escola.</p> <p>2.4.3 <i>Apesar de só falar alemão quando entra na escola, é alfabetizada na língua portuguesa sem grandes dificuldades.</i></p> <p>2.4.3.1. Além de aprender português na escola, irá aperfeiçoar a língua alemã, já que é sua língua materna.</p> <p>2.4.4. <i>Terá muitas dificuldades na alfabetização pelo</i></p>	

<p><i>fato de não falar português.</i></p> <p>2.4.4.1. Irá desistir cedo da escola</p> <p>2.4.4.2. Irá enfrentar as dificuldades e, além de se alfabetizar na língua portuguesa, também passará a ser boa aluna.</p> <p>2.4.5. <i>Sentirá vergonha pelo fato de só falar alemão.</i></p> <p>2.4.5.1. Sofrerá com diminuição da auto-estima.</p> <p>2.4.5.1.1. Isolar-se-á dos colegas.</p> <p>2.4.6. <i>Além de aprender a língua portuguesa, irá reforçar a língua alemã na escola.</i></p> <p>2.4.7. <i>Marisa completará os estudos e seguirá trabalhando na lavoura com os pais.</i></p>	
<p>3. 1991. Fraturou a perna aos 12 anos.</p> <p>3.1. <i>Como o Sistema de saúde público é precário e a família vivia em condições econômicas precárias, os pais não a levam para um curandeiro para tratar em casa.</i></p> <p>3.2. Colocação de tala e tratamento com curandeiro melhorar a fratura e Marisa se recupera bem.</p> <p>3.2. <i>Devido a supervalorização do trabalho em detrimento a pouca valorização e atenção aos problemas de saúde da família, pais de Marisa não dão atenção para o ferimento de filha e não a levarão para atendimento médico.</i></p> <p>3.2.1. Com o passar das semanas, ferimento piora, pais se dão por conta da gravidade da lesão e a levarão para o médico.</p> <p>3.2.1.1. Marisa se recuperou após bastante tempo de repouso.</p> <p>3.2.2. Marisa está chateada até hoje pelo fato de os pais terem subestimado seu estado de saúde e sua dor na época</p> <p>3.3. <i>Pais levarão a filha para um atendimento particular logo após a fratura para ser melhor atendida</i></p>	<p>Aí eu, imagina eu quebrei a perna e fiquei 15 dias em casa com a perna quebrada. Eu tinha eu acho uns 12 anos. Fiquei 15 dias em casa com a perna quebrada. Ela tinha uma rachadura doe dedos do pé até o joelho. Aí meu pai dizia não é nada, não é nada, até que eu comecei a dizer: pai, minha perna está quebrada, vamo no pronto socorro! Aí eu fiquei mais um mês e meio com a perna engessada. Pra ti vê como eles demoravam para te lavar no médico, como tu sofria, como tudo era difícil! [...]. Então, eles não tinham dinheiro, tudo era aos poucos. Carne assim, era feito um pouquinho todo dia, para tu ter né. Senão era fritado ovo. Era tudo, mas, a gente era feliz! Era a vida daquela época. Por mais que era sofrida, mas agora também é. Agora a gente também se vira, e trabalha e. Eu acho que é nosso dia-a-dia, se tu quer alguma coisa tu tem que ir na luta né. É um pouco isso, não tem muito (P4, L2-15).</p>

<p><i>e ter mais agilidade. Pais gastam o dinheiro que tem para o tratamento da filha.</i></p> <p>3.3.1. Marisa irá se recuperar e logo voltará para as funções normais.</p> <p>3.3.2. Marisa se sentirá cuidada pelos pais e terá sentimento de gratidão até os dias atuais.</p> <p><i>3.4. Pais só levaram Marisa ao médico dias após, quando Marisa solicitou por que não aguentava mais de dor.</i></p> <p>3.4.1. Isso provocará revolta na filha por sentir-se negligenciada pelos pais.</p>	
<p>4. 1993. Aos 14 anos, Marisa teve seu primeiro trabalho formal.</p>	<p>Eu comecei a namorar firme com o meu marido que eu casei aos 14 anos! (P4; L17).</p>
<p>4.1. Marisa terá seu primeiro emprego no ramo calçadista.</p> <p><i>4.1.1. Marisa irá se adaptar bem ao trabalho na fábrica de calçados.</i></p> <p>4.1.1 Seguirá no ramo calçadista por muitos anos.</p> <p><i>4.1.2. Marisa não irá se adaptar bem a indústria de calçados.</i></p> <p>4.1.2.1. Irá pedir demissão e trabalhar numa padaria familiar no bairro onde mora.</p> <p>4.1.2.2. Irá voltar a trabalhar na lavoura com os pais onde trabalhou desde criança e nos períodos de folga irá fazer artesanato para vender.</p> <p><i>4.1.3. Marisa permanece morando na casa dos pais.</i></p> <p>4.1.3.1. Pelo fato de morar com os pais, Marisa irá entregar todo dinheiro do salário para os pais no final de cada mês.</p> <p>4.1.3.2. Marisa faz o trajeto de idas e vindas diariamente da casa até o trabalho de ônibus fornecido</p>	<p>E2: E com 14 eu já comecei na calçados Andreza. Comecei a trabalhar na fábrica de calçados porque via que conseguiria ajudar mais os pais. É realmente, eu consegui ajudar mais eles, porque eu entregava todo meu dinheiro em casa.</p> <p>E2: O meu pai não quis deixar! Não!! A mãe disse: tu pode ir, mas tu vai entregar o dinheiro em casa! Eu disse não tem problema, mas eu fui.</p> <p>E2: E depois ele acabou aceitando, quando ele viu que o dinheiro entrava em mãos, que ele tinha o dinheiro limpinho.</p> <p>E2: ... depois quando ele viu que eu estava entregando o dinheiro eu fazia os ranchos ainda lá, por que era comida mais barata</p>

<p>pela fábrica para levar os trabalhadores.</p> <p><i>4.1.4. Pai é contra ida da filha para fábrica de calçados, pois entende que filhos deveriam seguir trabalhando na roça.</i></p> <p>4.1.4.1. Marisa irá entregar o dinheiro que ganha na fábrica para os pais</p> <p>4.1.4.2. Pai muda de opinião quando percebe a importância de entrar um “dinheiro limpo” (sem desconto) todo mês para família.</p>	<p>vindo da fábrica, daí ele nem falou mais nada depois.</p> <p>E1: Meu primeiro trabalho fora de roça foi na calçados Andreza. Então eu já era do ramo dos calçados. Eu comecei com 14 anos na calçados Andreza. Eu tinha que caminhar, acho que dava uns 3 km todo dia de manhã para pegar o ônibus. Mas mesmo assim, eu gostava de ajudar meus pais, fazia o rancho, entregava todo dinheiro na minha casa, até que eu casei. Mas eu preferia trabalhar numa fábrica, por que daí vinha o dinheiro limpo que eu podia ajudar meus pais. Ajudei muito eles com isso (P5, L2-8).</p>
<p>4.2. Marisa irá trabalhar no comercio no Centro no município.</p> <p><i>4.2.1. Marisa trabalhará durante o dia e, pela facilidade de acesso, irá completar primeiro e segundo graus de estudo à noite.</i></p> <p>4.2.1.1. Após concluir o ensino médio conseguirá um emprego melhor.</p> <p>4.2.1.1.1. Marisa irá fazer um curso universitário.</p> <p><i>4.2.2. Marisa irá sair da casa dos pais e morar próximo ao trabalho.</i></p> <p>4.2.2.1. Irá visitar os pais todo final de semana.</p>	
<p>4.3. Marisa irá trabalhar numa padaria trabalhar ou mercado familiar no seu bairro, considerado zona rural.</p> <p><i>4.3.1. Marisa ficará morando na casa dos pais.</i></p> <p><i>4.3.2. Marisa irá se adaptar bem ao trabalho e no futuro irá abrir eu próprio negócio.</i></p> <p><i>4.3.3. Nos períodos de folga irá ajudar seus pais na lida rural.</i></p>	

<p>4.4. Marisa irá trabalhar como empregada doméstica e babá.</p> <p><i>4.4.1. Durante a semana mora no trabalho e finais de semana volta para visitar os pais.</i></p> <p><i>4.4.2. Marisa irá estudar à noite e trabalhar de dia.</i></p> <p>4.4.2.1. Marisa terá apoio dos patrões para seguir os estudos.</p> <p><i>4.4.3. Marisa sofrerá maus-tratos dos patrões.</i></p> <p>4.4.3.1. Marisa sofrerá calada por algum tempo e mais tarde contará para os pais.</p> <p>4.4.3.1.1. Seu pai irá exigir que Marisa pare de trabalhar imediatamente e irá tirar satisfação com patrões de Marisa.</p> <p>4.4.3.1.1.1. Marisa sair do emprego e trabalhar na fábrica de calçados. Fica morando na casa dos pais e faz o trajeto para o trabalho de ônibus.</p>	
<p>4.5. Marisa irá trabalhar em serviço de higienização.</p> <p><i>4.5.1. Marisa gostará muito do trabalho, pois até então fazia trabalho mais pesado na roça. Além disso, não precisa mais se expor ao trabalho na chuva como era acostumada na lavoura.</i></p>	
<p>4.6. Marisa trabalhará de babá durante um turno, o no outro turno irá estudar.</p> <p>4.6.1. Completará os estudos primário e secundário e depois o segundo grau.</p> <p>4.6.1.1. Irá fazer curso Universitário à noite e trabalhar em regime integral em outro emprego que lhe dê melhor remuneração.</p> <p>4.6.1.1.1. Se formará em curso superior.</p> <p>4.6.1.1.1.1 Irá trabalhar no ramo específico da sua área de formação.</p>	
<p>4.7. Marisa irá trabalhar fora de casa em ateliê de calçados por um turno e no outro irá ajudar os pais no serviço da lavoura.</p> <p><i>4.7.1. Gera conflito com os pais uma vez que não estão de acordo com o trabalho de Marisa no ateliê. Acham que Marisa deveria segui-los trabalhando se dedicando</i></p>	

<i>a agricultura.</i>	
<p>4.8. Marisa irá entregar todo seu salário para os pais, auxiliando no sustento da família.</p> <p><i>4.8.1. Marisa permanece dependente dos pais financeiramente, pois quando precisa de dinheiro precisa pedir para os pais.</i></p>	<p>E2: O meu pai não quis deixar! Não!! A mãe disse: tu pode ir, mas tu vai entregar o dinheiro em casa! Eu disse não tem problema, mas eu fui!</p>
<p>4.9. Marisa entregará parte do salário para ajudar no sustento da família e o resto ficará para si.</p> <p><i>4.1.2.1. Pais entram em conflito com Marisa por que acham que, pelo fato de ser menor de idade, deveria entregar todo dinheiro para família.</i></p> <p><i>4.1.2.2. Marisa irá guardar a parte do dinheiro que fica para si numa poupança e no futuro irá ajudar a construir casa nova para os pais.</i></p>	
<p>5. 1996. Marisa engravidou aos 17 anos.</p>	
<p>5.1. Marisa ficará feliz com a gravidez, irá esperar o bebê com muita expectativa, tendo apoio do namorado.</p> <p><i>5.1.1. Marisa terá uma gestação saudável.</i></p> <p><i>5.1.2. Irá fazer acompanhamento pré-natal corretamente.</i></p> <p><i>5.1.3. Irá fazer chá de panela e preparar a chegada da criança.</i></p> <p><i>5.1.4. Marisa irá viver os melhores momentos de sua vida até então</i></p> <p><i>5.1.5. Apesar do contexto favorável, Marisa terá uma gestação difícil com algumas complicações de saúde.</i></p> <p><i>5.1.5.1. Criança irá nascer pré-matura, mas irá se desenvolver normalmente depois.</i></p>	
<p>5.2. Marisa não aceitou bem a gravidez, além disso enfrentou problemas de saúde do seu namorado.</p> <p><i>5.2.1. Marisa ficará depressiva durante a gestação.</i></p> <p><i>5.2.2. Marisa passará a aceitar a gestação e seu foco de preocupação principal passa a ser seu namorado.</i></p> <p><i>5.2.2.1. Marisa preocupar-se-á com a recuperação de seu namorado, sua condição para o retorno ao trabalho e</i></p>	

<p>situação financeira da família que está se formando.</p>	
<p>5.3. Marisa aceitou bem a gravidez, mas enfrentou problemas financeiros que a preocupavam.</p> <p><i>5.3.1. Marisa recebeu ajuda dos pais e superou os problemas financeiros.</i></p> <p><i>5.3.2. O namorado de Marisa passará a trabalhar mais e assim consegue resolver o problema financeiro.</i></p>	
<p>5.4. Marisa passara ter problemas com seus pais que não aceitam sua gravidez.</p> <p><i>5.4.1. Marisa se afastará da família e pais ficarão preocupados.</i></p> <p><i>5.4.1.2. Pais acabam aceitando a gravidez e vão atrás de Marisa.</i></p> <p><i>5.4.1.2.1. Passarão e ter convivência boa e a mãe irá orientar a filha quanto os cuidados com futuro bebê.</i></p>	
<p>5.5. Namorado não aceitará a gravidez, irá culpar Marisa por “estragar a vida dele”</p> <p><i>5.5.1. Namorado irá romper com o namoro.</i></p> <p><i>5.5.2. Apesar de não aceitar a gravidez, acaba casando com Marisa para cumprir com sua responsabilidade esperada pela família e sociedade.</i></p> <p><i>5.5.2.1. Com o tempo pai acaba aceitando a gravidez o que será um aspecto positivo para Marisa.</i></p> <p><i>5.5.3. Marisa que já está sofrendo pelo fato de estar grávida fica pior ainda com esta atitude de namorado.</i></p> <p><i>5.5.3.1. Marisa irá desenvolver depressão.</i></p> <p><i>5.5.3.1.1. Com ajuda de uma amiga considerada muito importante, Marisa sairá do quadro depressivo.</i></p> <p><i>5.5.3.1.2. Marisa irá provocar aborto.</i></p>	
<p>5.6. Casal aceita bem a gravidez, nasce um menino</p> <p><i>5.6.1. Menino será bem aceito pelo casal.</i></p>	
<p>5.7. Marisa terá uma gestação normal, mas o filho nasceu com problemas de saúde</p> <p><i>5.7.1.1 Marisa ficará muito mal com o problema da saúde do filho RN e desenvolveu um episódio depressivo.</i></p>	

<p>5.8. A confirmação da gravidez provocou mudança nos planos de vida de Marisa, pois, por questões culturais e familiares, precisou se casar quando engravidou, mesmo contra sua vontade.</p> <p><i>5.8.1. Marisa teve um casamento complicado com desentendimentos.</i></p> <p>5.8.1.1. Em função do filho o casal passará a conviver com as dificuldades e não se separaram.</p> <p>5.8.1.2. Com a situação cada vez mais difícil, Marisa e seu esposo se separaram quando filho tinha mais de 18 anos.</p> <p><i>5.8.2. Marisa e o marido passarão a viver uma relação harmoniosa de cuidado e afeto.</i></p> <p><i>5.8.3. A casamento será numa relação de pouco afeto entre o casal e muito trabalho.</i></p>	
<p>5.9. Marisa fica constrangida perante a comunidade por que engravidar antes do casamento socialmente era visto como um problema.</p> <p><i>5.9.1. Marisa irá isolar-se socialmente.</i></p> <p><i>5.9.2. Marisa irá sofrer por estar grávida.</i></p> <p><i>5.9.3. Como o tempo, Marisa irá desenvolver um sentimento de revolta contra comunidade.</i></p>	
<p>6. 1996. Namorado fraturou a costela. Seu namorado trabalhava no ramo da construção civil como pintor, caiu do andaime no quarto.</p>	<p>E: Meu marido, como ele caiu do quarto andar de um prédio, ele ficou com problemas de coluna então. Por que ele era uma pessoa que, jogava 4 tempos de futebol aos domingos, 4 tempos. Sempre na ativa, era um ótimo jogador de futebol. E, com essa fratura na coluna, ele não conseguiu mais. Ele tinha que fazer muita fisioterapia, mesmo assim ele era judiado por que sentia muita dor. E, desde aquele momento, eu sento que ele não era mais a mesma pessoa. Eu sempre falava isso! As pessoas me olhavam, parecia que elas não acreditavam. Mas eu, que tinha mais contato com ele dizia,</p>

	<p>eles não é mais a mesma pessoa! Acho que ele sentia falta daquilo, entrou numa depressão, não conseguia mais sair, aquilo foi acumulando sabe. Não sei, só sei que daquele momento e diante ele não era mais a mesma pessoa (P4, L19-30).</p>
<p>6.1. Como Marisa já estava grávida na época do acidente e se desespera com o futuro.</p> <p><i>6.1.1. Marisa pede ajuda para os pais.</i></p> <p>6.1.1.1. Receberá apoio dos pais.</p> <p><i>6.1.2. Apesar do desespero inicial, Marisa irá enfrentar as dificuldades sozinha como uma prova de força e superação.</i></p> <p><i>6.1.3. Marisa irá descuidar da gravidez.</i></p> <p>6.1.3.1. Não fará o acompanhamento pré-natal adequadamente.</p> <p>6.1.3.2. Filho irá nascer com problemas de saúde.</p> <p>6.1.3.2.1. Marisa irá se culpar pelos problemas do filho, mas irá lutar para fazer tratamento adequadamente.</p> <p>6.1.3.2.1.1. Problema de saúde do filho irá se resolver.</p>	
<p>6.2. Marisa irá se preocupar achando que seu namorado poderá ficar paralítico.</p> <p><i>6.2.1. Marisa dará atenção e apoio ao namorado, estará presente e incentivando o tratamento de reabilitação.</i></p> <p><i>6.2.1. Marisa terminará o relacionamento.</i></p>	
<p>6.3. Marisa percebe isso como a primeira grande dificuldade na vida do casal</p> <p><i>6.3.1. Marisa lutará bastante para superar esse momento da vida do casal, pois acredita que a maior prova de amor se dará nos momentos de dificuldades.</i></p> <p>6.3.1.1. Fortalecerá o relacionamento do casal.</p> <p><i>6.3.2. Irá gerar conflitos entre o casal.</i></p> <p>6.3.2.1. Marisa lutará e os conflitos amenizam.</p>	

6.3.2.1. Marisa se separa e se afastará do namorado.	
<p>6.4. Marisa irá lutar muito para cuidar da gravidez e dar apoio ao namorado</p> <p><i>6.4.1. Marisa receberá apoio dos pais, irmãos e futuros sogros.</i></p> <p><i>6.4.2. Marisa irá decair em depressão por se ver sozinha neste momento.</i></p> <p><i>6.4.3. Marisa terá uma gravidez difícil e a situação só piora com a demanda de cuidados do namorado, uma vez que familiares próximos não fornecem ajuda por que priorizam o trabalho.</i></p> <p><i>Marisa irá superar este momento difícil da vida e depois curte o nascimento do filho.</i></p>	
<p>6.5. Marisa se desespera e termina o relacionamento</p> <p><i>6.5.1. Marisa irá sofrer muito emocionalmente.</i></p> <p><i>6.5.2. Marisa será julgada negativamente pelos sogros e familiares.</i></p> <p><i>6.5.2.1. Após pressão dos familiares acaba retornando para o namorado.</i></p>	
<p>7. 1996. Casamento aos 17 anos.</p>	<p>E2: Olha só o pai e a minha mãe, casamento é para sempre. Casou, saiu de casa, te vira. Para eles era pecado se separar.</p>
<p>7.1. Marisa e seu marido irão morar de aluguel.</p> <p><i>7.1.1. Irão fazer economias que mensalmente guardam na poupança.</i></p> <p><i>7.1.2. Como o dinheiro que recebem conseguem mal pagar o aluguel e sobreviver.</i></p>	<p>E1: Eu trabalhava nas calçados Andreza, morávamos de aluguel! (p1; L8)</p>
<p>7.2. Marisa irá morar na casa da sogra após o casamento.</p> <p><i>7.2.1. Ocorrerão conflitos constantes com a sogra, pois ela quer opinar muito sobre a vida do casal. Além disso, a sogra terá ciúmes de Marisa.</i></p> <p><i>Casal se une e vai morar em outro local de aluguel.</i></p> <p><i>Irão economizar e construir sua casa própria.</i></p>	

<p>7.3. Marisa e seu futuro marido irão morar próximo à casa dos pais dela, numa casa cedida por eles, enquanto isso construirão sua própria casa.</p> <p><i>7.3.1. O casal construirá a casa sozinhos no final de semana, perto da casa dos sogros, com muito esforço e irão demorar anos para concluir.</i></p> <p>7.3.1.1 Após irem morar na casa começam os conflitos com a sogra, pois Marisa e considera muito metida e fofoqueira.</p> <p><i>7.3.2. Marisa e seu companheiro terão uma relação de parceria e ajuda mútua com seus pais.</i></p> <p><i>7.3.3. Marisa irá construir a casa longe da residência dos sogros, pois já teme conflitos.</i></p> <p>7.3.3.1. Sogra complica com Marisa e a convencerá para construir a casa perto da sua, pois deseja seu filho próximo.</p>	
<p>7.4. Marisa irá sentir-se realizada com o casamento.</p> <p><i>7.4.1. Casal viverá em clima de harmonia e terão bons momentos de lazer.</i></p> <p><i>7.4.2. Marisa será muito carinhosa e afetiva com o marido, tendo reciprocidade por parte dele.</i></p> <p><i>7.4.3. Marisa irá se dedicar bastante para o marido.</i></p>	
<p>7.5. Marisa terá dificuldades no casamento e irá se decepcionar.</p> <p><i>7.5.1. Marisa lutará para superar as dificuldades, mas não consegue.</i></p> <p>7.5.1.1. Marisa pensará em separação.</p> <p>7.5.1.1.1. Marido irá intervir</p> <p>7.5.1.1.1.1. A situação será controlada.</p> <p>7.5.1.1.2. A situação só piora e Marisa irá se separar.</p>	
<p>7.6. Pelo fato de Marisa ser muito nova ainda, seus pais são contrários ao casamento.</p> <p><i>7.6.1. Irá gerar situação de conflito com os pais, mesmo assim, Marisa se casa.</i></p> <p>7.6.1.1. Com o tempo, pais irão entender e apoiar a</p>	

<p>filha.</p> <p>7.6.1.2. Pais terão muita dificuldade de convivência com a filha daqui para frente.</p>	
<p>7.7. Pelo fato de Marisa estar grávida, o casamento acabou sendo “obrigatório”, pois na época, por questão social e cultural, o namorado precisava se casar com a moça que engravidasse para “assumir sua reponsabilidade de pai”.</p> <p><i>7.7.1. Marisa passou por dificuldades econômicas pois marido estava desempregado.</i></p> <p><i>7.7.2. O casal passou por dificuldades econômicas por que seu marido não estava habilitado para o trabalho ainda, devido fratura na costela.</i></p> <p><i>7.7.3. O filho do casal irá nascer com problema de saúde e seu casamento piora.</i></p> <p><i>7.7.4. O filho irá nascer com problema de saúde e o que faz com que o se uma mais.</i></p>	<p>E1: Ah, casei muito cedo, comecei a namorar muito cedo, tive filho logo! Enquanto eu ainda estava namorando, meu marido caiu do quarto andar de um prédio., estava entre a vida e a morte, e nisso eu também já estava grávida (p.1; L3-6).</p> <p>E1: Casei então, meu marido teve bastante problemas de saúde. Ia e voltava para o hospital, teve que fazer fisioterapia (P1; L6-8).</p> <p>E1: Muito sofrido, meu filho nasceu com sopro no coração (P1; L8-9).</p> <p>E1: Aos 17 eu casei, e eu já tava grávida. Então, ele nasceu com 17 também, e tava com todos aqueles problemas. Meu marido, como ele caiu do quarto andar de um prédio, ele ficou com problemas de coluna então (P4, L18-20).</p>
<p>8. 1996. Nascimento do primeiro filho.</p>	<p>E1: Então, ele nasceu com 17 também, e tava com todos aqueles problemas. Meu marido, como ele caiu do quarto andar de um prédio, ele ficou com problemas de coluna então. Eu acho que, naquele momento, meu marido entrou em depressão (P4; L18-21).</p>

	<p>E1: olha, eu vou te dizer, foi bem difícil ter meu filho assim cedo. Mas hoje eu não me arrependo de nada por que eu tenho um amigo, eu tenho uma pessoa dentro de casa que me auxilia quando eu preciso. Ele ainda mora comigo, te namorada já há 4 anos.</p> <p>(P5; L13-16)</p>
<p>8.1. Com o nascimento do filho, Marisa não conseguirá se manter no trabalho.</p> <p><i>8.1.1. Situação financeira de família piora.</i></p> <p>8.1.1.1. Receberá ajuda financeira da família.</p>	
<p>8.2. Com o nascimento do filho Marisa percebe o quanto está despreparada para ser mãe.</p> <p><i>8.2.1. Marisa ficará emocionalmente abalada e terá depressão pós parto.</i></p> <p>8.2.1.1. Família e Marisa irão ignorar a depressão e ela não irá se tratar. Melhora do quadro, mas viverá um quadro de distímia por anos.</p> <p><i>8.2.2. Associa-se ao despreparo dificuldades no relacionamento com o Marido.</i></p> <p>8.2.2.1. Marisa entrará em depressão.</p> <p>8.2.2.1.1. Marisa terá apoio dos pais e amigas e irá se tratar.</p> <p>8.2.2.1.2. Marisa não aceita se tratar por que nega estar doente e precisar de ajuda. Para ela, sair da depressão é uma questão de “força de vontade pessoal” e luta para sair da situação e seguir em frente.</p> <p><i>8.2.2. Marisa irá recorrer à mãe que já tem experiência para pedir ajuda.</i></p>	
<p>8.3. Filho irá nascer saudável e trazer muita alegria para o casal.</p> <p><i>8.3.1. Marisa e seu marido farão planos futuros para o</i></p>	

<p><i>filho.</i></p> <p><i>8.3.2. Marisa ficará afastada o trabalho nos primeiros anos de vida do filho para cuidar dele em casa e curtir melhor essa fase de sua vida.</i></p>	
<p>8.4. Filho irá nascer com problemas de saúde.</p> <p><i>8.4.1. Marisa se sentirá culpada pelo problema do filho.</i></p> <p>8.4.1.1 Marisa irá se dedicar bastante ao cuidado do filho, tentando compensar o sentimento de culpa.</p> <p>8.4.1.1.1. Marisa investe todas alternativas terapêuticas de tratamento e fará acompanhamento médico do filho por muitos anos.</p> <p>8.4.1.1.1.1. Marisa conseguirá recuperar a saúde do filho.</p> <p><i>8.4.2. Marisa ficou muito preocupada com o problema do filho.</i></p> <p>8.4.2.1. Marisa fez o possível para recuperar a saúde do filho.</p> <p>8.4.2.2. Entrou em depressão.</p> <p>8.4.2.2.1. Mesmo em depressão, o amor pelo filho deu-lhe força para continuar lutando pelo tratamento dele.</p> <p>8.4.2.2.1.1. Filho irá melhorar do problema de saúde</p> <p>8.4.2.2.2. Marisa ficará depressiva por muito tempo pois não fez tratamento consigo.</p> <p>8.4.2.2.3. Marisa fez tratamento para depressão e melhorou em seguida.</p>	<p>E1:...meu filho nasceu com sopro no coração. Entrei em depressão profunda (peq silêncio), passei anos até que eu consegui sair disso</p>
<p>8.5. Filho será cuidado pelos avós, pois Marisa precisa trabalhar após período de licença materna.</p> <p><i>8.5.1. Filho terá hábitos dos avós que Marisa não curte.</i></p> <p>8.5.1.1. Marisa tenta corrigir estes hábitos no filho.</p> <p><i>8.5.2. Filho se cria num ambiente rígido com pouca flexibilidade.</i></p> <p><i>8.5.3. Avós dão muitas regalias a fazem as vontades do</i></p>	

<i>filho.</i>	
<p>8.6. Filho muda o sentido da vida de Marisa e ele passa a ser o que há de mais importante em sua vida.</p> <p><i>8.6.1. Marisa cuida do filho com amor e dedicação.</i></p> <p><i>8.6.1. Com o tempo filho passa a ser uma importante fonte de apoio emocional para Marisa, auxiliando o enfrentamento dos obstáculos da vida.</i></p>	<p>E2. Esse aqui é meu filho (Marisa aponta para foto pendurada na parede). Também mostra uma foto no celular do filho junto com a namorada. Os dois estão juntos a 4 anos e que vão começar a construir.</p>
<p>8.7. Marisa irá fornecer uma educação bastante disciplinada para o filho.</p> <p><i>8.7.1. Marisa não terá problemas relacionados a conduta e mau comportamento com o filho.</i></p> <p><i>8.7.2. Marisa terá problemas pois seu filho torna-se revoltado contra ela pela excesso de rigidez.</i></p> <p><i>8.7.3. Marisa não terá problemas de conduta com o filho e ele torna-se um exemplo de educação e disciplina .</i></p>	<p>E2: Meu filho nunca fez isso! Meu filho não jogava nem um Papel de Bala no chão. Não jogava! Relaxado ele nunca foi! A minha sogra sempre falava. O único Neto quando ele vinha para casa, se ele não achava lixinho, ele vinha e dava na mão. Não botava no chão.</p> <p>E2: O meu filho, ele tem uma cabeça muito boa. Eu já tive vários namorados que eu recebi os parabéns pelo jeito que eu eduquei ele. Eu disse olha foi complicado foi, eu tive que meio que criar ele sozinho. Mas, não me arrependo de nada.</p>
<p>9. 1997 – Marisa tem depressão pós-parto</p>	<p>E: Entrei em depressão profunda (peq silêncio), passei anos até que eu consegui sair disso! (P1; L9-10)</p> <p>E: Me culpando de muitos problemas, que na verdade eu não tinha culpa nenhuma, até que uma amiga se aproximou e disse, “Lenise, o que tu tem? Tu era uma pessoa tão feliz, tão faceira, o que está acontecendo contigo?” Eu disse: Bah, nós estamos com problema, isso e aquilo, e eu estou me culpando disso! Ela</p>

	<p>disse, de hoje em diante, cada vez que tu tem um problema, tu vem e me conta exatamente como aconteceu, e eu vou te falar que tava certo e que tava errado! Comecei a fazer isso! E ela começou a me abrir os olhos, que eu não tava errada, que eu não tinha feito nada de errado! E eu comecei a ver que realmente eu não tinha feito nada errado. E isso me fez sair da depressão (P1; L10-19).</p>
<p>9.1. Marisa irá se isolar do marido e família, por vezes se vê em situação sem saída.</p> <p><i>9.1.1. Marisa chegará a pensar em suicídio.</i></p> <p><i>9.1.1.1. Percebendo a seriedade do quadro, Marisa irá buscar ajuda de profissional da saúde.</i></p> <p><i>9.1.1.2. Marisa irá buscar apoio na família e amigas.</i></p> <p><i>9.1.1.2.1. Marisa será encaminhada pela família para fazer tratamento.</i></p>	
<p>9.2. Apesar da grande dificuldade, Marisa consegue cuidar do filho sozinha e não aceita ajuda da família.</p> <p><i>9.2.1. Marisa acreditará que superar a depressão depende da força de vontade e luta pessoal, não percebe como uma doença que precisa de tratamento.</i></p>	
<p>9.3. Marisa irá rejeitar o filho e ele será cuidado pela sogra.</p> <p><i>9.3.1. Com sua melhora, Marisa irá se aproximar do filho trazendo-o de volta para sua casa.</i></p> <p><i>9.3.1.1. Marisa irá cuidar bem do filho com amor e dedicação.</i></p> <p><i>9.3.2. Marisa deixará o filho com a sogra para ela cuidá-lo e segue sua vida de trabalho.</i></p>	
<p>9.4. Marisa sofrerá em silêncio para mostrar a todos que “é forte”.</p>	

<p>9.4.1. <i>Com o passar do tempo, Marisa quebra o silêncio da dor e procura ajuda.</i></p> <p>9.4.1.1. Marisa receberá ajuda da família e amigos.</p> <p>9.4.1.1.1. Amigos terão grande importância a conseguirão ajudar mais do que a família.</p> <p>9.4.1.2. Marisa fará tratamento e ficará bem.</p> <p>9.4.2. <i>Marisa tolera o sofrimento sozinha.</i></p> <p>9.4.2. Com o passar do tempo teve melhora parcial, mas continua com um quadro de distímia por anos.</p> <p>9.4.2.1. Marisa terá novo episódio depressivo num futuro.</p>	
<p>9.5. Marisa terá constantes conflitos com o marido que não entende seu quadro depressivo.</p> <p>9.5.1. <i>Marisa ficará cada vez pior e realiza tentativa de suicídio.</i></p> <p>9.5.1.1. Neste momento familiares e marido percebem a gravidade do caso e a encaminham para tratamento.</p> <p>9.5.2. <i>Marisa será abandonada pelo marido e ocorre a separação.</i></p> <p>9.5.2.1. Marisa faz tratamento e melhora do quadro.</p>	
<p>10. 2016. Depressão do marido</p>	<p>Só que isso, me fez cobrar um pouco mais meu marido, que era muito depressivo também, que era uma pessoa mais para baixo! Comecei a cobrar mais ele, só que nisso, ele entrou mais na depressão também (P1; L19-22).</p> <p>E1:A vida foi sofrida, só que a gente batalhou muito. Só que eu só mais positiva. Depois disso, cada recaída que me dava, eu pensava, eu sou mais forte que aquilo. Não vou deixar me abater de novo! De jeito nenhum! (P1,</p>

	L26-29).
<p>10.1. Marisa irá apoiar o marido, estimular o tratamento e sair do quadro depressivo.</p> <p><i>10.1.1. Cria-se um clima de maior solidariedade entre o casal.</i></p> <p>10.1.1.1. Marisa viverá mais feliz com o filho e marido.</p> <p><i>10.1.2. Com o passar do tempo, Marisa se cansará e sentir-se-á emocionalmente esgotada pela situação do marido.</i></p> <p>10.1.2.1. Iniciam-se os conflitos entre o casal</p> <p>10.1.2.1.1. Situação ficará insuportável para Marisa, que irá solicitar a separação.</p> <p>10.1.2.1.1.1. Marido se suicida e Marisa ficará muito mal.</p> <p>10.1.2.1.1.2. Marido melhora do quadro e Marisa também melhorará sua situação de vida.</p>	<p>E: Ele não gostava de quase nada, gostava de ficar só em casa, não gostava de sair. Eu e meu filho tentamos ajudar muito ele (P1; L25-26).</p>
<p>10.2. Marisa irá estimular que marido faça tratamento, mas deixa sob responsabilidade dele.</p> <p><i>10.2.1. Marido não fará adesão correta ao tratamento e Marisa fará cobranças dele por isso, sendo muitas vezes motivo de discussões entre o casal.</i></p> <p>10.2.1.1 Marido irá piorar cada vez mais do quadro depressivo.</p> <p>10.2.1.2. Marido fará o tratamento e irá melhorar.</p> <p>10.2.1.3. Criar-se-á cada vez mais conflitos entre o casal que Marisa optará pela separação.</p> <p>10.2.1.3.1. Marido de Marisa não concordará pela separação e ficará pior ainda da depressão.</p> <p>10.2.1.3.1.1 Marido tentará suicídio será salvo por Marisa.</p> <p>10.2.1.3.1.1.1. Marisa se abala, ficará desesperada e conta situação para os familiares.</p> <p>10.2.1.3.1.1.2. Marisa dará a última chance para continuarem juntos.</p>	<p>E: Mandei ele para o médico, tentei ajudar ele, só que a vida era sofrida (P1; L23-24).</p> <p>E: Eu já tinha falado para ele ir no médico de novo, que eu vi que ele tava mal. Mas ele não queria, dizia que não precisava de remédio, que não tava doente (P1; L47-49).</p>

<p>10.2.2. Marido fará tratamento adequadamente e ficará bem, melhorando assim a vida da família.</p>	
<p>10.3. Marisa ficará incomodada com o marido, pois acha que “ele não se ajuda” para melhorar.</p> <p><i>10.3.1. Apesar de incomodada, Marisa estimula marido, convidando-o para sair de casa e fazer passeios.</i></p> <p><i>10.3.2. Marisa entenderá que melhorar do quadro depressivo é uma questão de luta e força individual de enfrentamento.</i></p> <p>10.3.2.1. Marisa irá tentar seguir a vida normalmente e não valoriza a doença do marido.</p> <p><i>10.3.3. Marisa critica o marido pela má adesão ao tratamento.</i></p>	<p>E: Aí passou, passou, ele ia no médico, daqui a pouco ele começava engordar e ele não gostava disso! Aí dizia que não precisava mais do remédio, parava por conta. Foi indo, indo, indo! (P1; L29-31).</p>
<p>10.4. Marisa culpara o marido pela depressão</p>	<p>E: Por que ele não conseguia ver que ele era o culpado. Por que nem todo mundo consegue se ajudar e ver o erro! (P1; L22-23)</p>
<p>10.5. Marido irá tentar suicídio</p> <p><i>10.5.1. Conseguirá se suicidar.</i></p> <p><i>10.5.2. Será salvo por Marisa.</i></p> <p>10.5.2.1. Marisa ficará muito abalada.</p> <p>10.5.2.2. Marisa solicita separação por que não aguenta mais conviver com a depressão do marido.</p> <p><i>10.5.3. Marisa sente-se chantageada pelo marido.</i></p> <p>10.5.3.1. Marisa tentará separação.</p>	<p>E: Ele tentou, eu fiquei num sábado de noite, meu filho não estava em casa, fiquei 3 horas cuidando dele. Eu fui para cama, ele levantou, ficou sentado ali na cozinha. Tentou se matar naquela noite. Esperei, esperei, levantei e pedi várias vezes para ele ir dormir: “não, pode dormir!”, todo calmo! Eu não consigo dormir, eu não consegui fechar os olhos, escutando se ia dar um barulho de ele sair fora de casa! Quando escutei o barulho, esperei mais uns minutos, ele já tinha botado um acorda aqui na garagem. Eu saí, ele tava todo molhado, suado, tremendo. Eu implorei para ele entrar, ele não tinha mais força para entrar sozinho. Eu peguei no braço, puxei, levei até a</p>

	<p>cadeira aqui na cozinha, implorei para ele, vem, vamos dormir senão não adianta nada. (P1; L38-47).</p> <p>Ficou ali sentado, tive que pegar pelo braço, disse, vamo tomar u banho, vamo dormir! Ele não tinha mais forças, não tinha mais! Aí ele veio, tomou um banho, se deitou! (P1, L49-50; P2, L1).</p> <p>E1: De manhã quando meu filho veio, primeira coisa eu falei então para ele, foi um susto, foi um choque, mas eu tive que informar para ele (P2, L1-3).</p>
<p>11. 2016. Processo de separação</p>	
<p>11.1. Marisa não está de acordo com a separação.</p> <p><i>11.1.1. Marisa irá se separar mesmo assim e com o tempo dar-se-á por conta que foi o melhor a ser feito.</i></p> <p><i>11.1.2. Marisa ficará muito frustrada pelo casamento ter terminado. Pelo fato de ser católica, acredita separação é contra os princípios da igreja.</i></p> <p><i>11.1.3. Marisa fará o possível para tentar retomar o casamento.</i></p> <p>11.1.3.1. Marisa e marido retomam o casamento.</p> <p>11.1.3.2. Marisa e marido irão se separar definitivamente.</p>	
<p>11.2. Marisa acreditará que a separação será a solução para os problemas que a família estava enfrentando.</p> <p><i>11.2.1. Marisa irá se deparar com novos problemas do marido, pois ele se arrependerá e quer voltar atrás, mas Marisa deseja a separação.</i></p> <p>11.2.1.1. O casal começará a dividir os bens.</p> <p>11.2.1.1.1. Marido irá piorar do quadro depressivo</p>	

<p>durante a divisão de bens.</p> <p>11.2.1.1.1. O casal irá interromper o processo de divisão de bens e irão aguardar a melhora do marido.</p> <p><i>11.2.1. Marisa irá melhorar sua vida após separação.</i></p>	
<p>11.3. Como seu marido mudou muito em função da depressão, limitando sua vida social, Marisa sentir-se-á aliviada com a separação pois voltara a ter vida social.</p> <p><i>11.3.1. Marisa frequentará festas e eventos sociais da comunidade.</i></p> <p>11.3.1.1. Marisa iniciará um novo relacionamento.</p> <p>11.3.1.2. Futuramente Marisa irá se casar novamente.</p>	
<p>11.4. Marido não concordará com a separação, mas Marisa o convence.</p> <p><i>11.4.1. Marisa irá insistir na separação até que o marido concorde, pois está esgotada da relação e problemas enfrentados.</i></p> <p>Começarão a divisão de bens.</p> <p><i>11.4.2. Marisa sentir-se-á angustiada pois teme a piora da depressão do marido.</i></p> <p>11.4.2.1. Marido piora da depressão e Marisa sente-se culpada.</p> <p>Apesar da piora da depressão do marido, Marisa segue em frente com o processo de separação.</p> <p><i>11.4.2. Marisa irá repensar e irá voltar para o marido.</i></p> <p>11.4.2.1. Casal renova o casamento e os dois serão mais felizes do que antes.</p> <p><i>11.4.3. Marisa irá sofrer com perseguições e ciúmes do ex-marido.</i></p> <p>11.4.3.1. Marisa irá encerrar e dar a real para o ex-marido, que acabará concordando com a separação,</p>	<p>E: Aí conversamos umas 3 horas. Aí no fim ele concordou em vender a casa e tudo mais, botamos no face, tinham já interessados. Na segunda feira, primeira coisa que fizemos, levamos ele no médico. Eu disse, tu vai lá, fica na fila do posto, e assim que eles te chamarem tu avisa que eu vou lá. Eu quero conversar com o médico. Fui lá, conversei, expliquei tudo para o médico, até acho que ele deveria ter internado ele aquela hora e não deixar ele vir para casa. Eu não queria fazer isso sozinha por que os pais dele sempre diziam ele ia se matar se eu ia internar ele! Só que, né, não consegui evitar nada. Levei á, expliquei tudo que tinha acontecido com ele, deu remédios para eles, ele começou a tomar. Eu que fiquei cuidando, até achei que ele estava bem melhor, ele estava faceiro naquela semana (P2; L10-20)</p>

<p>apesar de não aceitar muito bem.</p>	
<p>11.5. Marisa e o marido começam a divisão de bens, apesar do marido não aceitar a separação.</p> <p><i>11.5.1. Marisa não ficará muito tranquila por que percebe que o marido não está em total concordância em relação a separação, mas mesmo assim seguirá a divisão de bens.</i></p> <p>11.5.1.1. Como marido já está mal da depressão, associado a separação, ele passará se ver numa situação frágil e sem saída.</p> <p>11.5.1.2. Marisa teme o suicídio do marido, pois ele já havia tentando se matar semanas anteriores.</p> <p>11.5.1.2.1. Marisa ficará em conflito de sentimentos entre alívio da separação e pena do marido.</p> <p>11.5.1.2.1.1. Marisa que também já se sente muito esgotada pelos problemas do casal e depressão do marido, opta por seguir a separação e seguir a sua vida.</p>	<p>E: Bom, aí no domingo à tarde sentamos e conversamos umas 3 horas ali com ele, tentando achar uma solução para tudo que estava acontecendo. Então chegamos a conclusão que então íamos vender a casa, para cada um ter dinheiro para um novo recomeço. Por que eu ganhava bem pouco, ele até ia conseguir se virar, tem os pais dele morando aqui do lado (L2; 3-7).</p>
<p>11.5. Marisa solicita a separação pois não aguenta mais conviver com a depressão do marido e problemas da família.</p>	<p>E: Ele sempre dizia que ia se matar! Sempre! Nós nunca acreditava, achava que era uma ameaça para nós. Eu não conseguia mais lidar mais com isso, tentei me separar várias vezes por que me levava para baixo (P1; L33-35).</p>
<p>10. 2016- Suicídio do marido</p>	
<p>10.1. Apesar de difícil, Marisa reage baseado no que a vida lhe ensinou.</p> <p><i>10.1.1. Marisa pensará de forma mais racional para enfrentar o suicídio do marido.</i></p> <p>10.1.1.1. Lembrará das dificuldades da infância e adolescência para reagir.</p> <p><i>10.2. Marisa reage pensando que seu filho precisa de</i></p>	<p>E: Mas a vida continua. Eu sempre desde pequena tentei ver o lado bom. Porque eu sei que o lado ruim não leva nada. Não vai me ajudar. E toda família sabe pelo menos a minha família sabe tudo o que eu fiz para ajudar ele e também conhece o lado negativo do lado dele... É complicado para alguém que visse a minha vida do jeito que</p>

sua ajuda.

10.3. Marisa enfrentará as dificuldades com apoio de sua família consanguínea.

foi do jeito que eu vi? Foi muito complicado, muito difícil! Eu sou uma pessoa muito sentimental. Eu sou muito sentimental! Então para ver o jeito que eu vi, do jeito que eu sofri cada detalhe? E tive que superar, foi difícil! Muito difícil.

E2: Eu acho que isso foi um pouco por que meu pai e minha mãe só queria ir trabalhar e nós tinha que se virar sozinha.

E: E dai, eu, a única maneira de eu conseguir sai de tudo isso foi fazendo muita caminhada e pensando “eu fiz o que pude”.(P3, L3-5).

E, eu e meu filho se apoiando. Meu filho não gosta até hoje que falem do assunto, meu filho não gosta! Então não falo muito aqui em casa sobre meu marido (P3, L5-7)

Eu vou dizer que a minha vida foi muito sofrida. Mas mesmo assim, eu não baixei a cabeça, eu lutei por tudo. Tenho meu filho, a gente se apoia muito em tudo, eu apoio ele, ele me apoio, mas que, não foi fácil não foi! Isso tu tem que ter a cabeça muito, muito positiva, muito no lugar para conseguir continuar sem entrar em depressão. É muito, muito difícil. As pessoas que me veem acha, ah ela tá bem, mas eu sofri muito muito e ainda sofro. Mas não adianta ficar remoendo

	<p>por que isso não vai adiantar nada! Não vai trazer ele de volta, e vai me deixar em depressão. E eu tenho que trabalhar para continuar minha vida.(P3; L10-17).</p> <p>E: E também tem o meu filho que eu tenho que apoiar agora. Por que se eu deixar, continuar depressiva e passar isso para ele, é logico que ele vai cair mais ainda, vai cair na depressão! Então o jeito é, batalhar, trabalhar, cabeça erguida, e seguir em frente. Acho que é isso, não tem muito o que falar (P3, L30-33)</p>
<p>10.2 Marisa ficará muito abalada emocionalmente com o suicídio.</p> <p><i>10.2.1 Marisa entrará em depressão</i></p> <p>10.2.1.1. Seu filho passará ser visto como a mais importante fonte de apoio.</p> <p>10.2.1.2. Fará tratamento e lutará para melhorar e sair do quadro depressivo pelo seu filho, por que entende que ele precisa dela.</p> <p>10.2.1.3. Marisa ficará deprimida por muito tempo e só melhora após tratamento.</p>	
<p>10.3. Será uma surpresa inacreditável para Marisa quando foi informada do suicídio.</p> <p><i>10.3.1. Marisa fica inconformada tentando entender o motivo do suicídio, pois não percebeu sinais prévios de risco.</i></p> <p>10.3.1.1. Marisa se desespera e fica mal.</p> <p>10.3.1.2. Passado um tempo, Marisa reage e elabora bem o luto.</p>	
<p>10.4. Marisa ficou muito mal, apesar de não ser algo tão surpreendente, pois seu marido já havia</p>	<p>E: Então eu penso assim, mais cedo ou mais tarde ele teria feito,</p>

<p>realizado tentativas prévias e estava apresentando risco.</p> <p><i>10.4.1. Marisa se culpará pelo fato de não ter conseguido evitar o ato.</i></p> <p><i>10.4.2. Marisa se conformará em seguida, pois acredita que fez o quê pôde para ajudar e que uma hora isso iria acontecer.</i></p> <p><i>10.4.3. Marisa ficará deprimida logo após o suicídio.</i></p> <p>10.4.3.1. Marisa verá no filho a força necessária para lutar e seguir a vida.</p> <p><i>10.4.4. Marisa irá encerrar o suicídio como uma escolha do marido e algo inevitável de acontecer.</i></p> <p><i>10.4.5. Atribui a força do destino.</i></p>	<p>não importa a ocasião. No serviço, em casa, ou em qualquer outro lugar, não importava o que a gente ia fazer. Pena que ele não tava há mais tempo tomando remédio, talvez ia ajudar mais. Mas como ele já começou várias vezes e parou sem orientação médica, acho que a gente não ia conseguir evitar isso. (P3, L24-29).</p> <p>E: Acho que estava escrito, eu me conformo um pouco com isso!(P3, L29-30)</p>
<p>10.5. Sogra culpará Marisa pelo suicídio do seu marido.</p> <p><i>10.5.1. Marisa e sogra entrarão em conflito, não frequentarão mais suas casas e não se falarão mais.</i></p> <p>10.5.1.1. Marisa tentará se reaproximar da sogra.</p> <p>10.5.1.2. Marisa deseja “distância” da sogra, não querendo mais contato com ela.</p> <p>10.5.1.3. Marisa não deixará seu filho frequentar a casa da avó.</p> <p>10.5.1.4. Apesar de seu conflito com a sogra, Marisa estimula seu filho frequentar a casa da avó.</p> <p><i>10.5.2. Marisa não irá “dar bola” para sogra e conseguirá com que sogra mude de ideia.</i></p> <p>10.5.2.1. Com o passar do tempo a sogra passará ser considerada uma importante fonte de apoio para Marisa.</p>	
<p>10.6. Marisa culpará sogra, pois ela sabia que seu filho apresentava alto risco e estava sozinho em casa.</p>	<p>E: Parei aqui na minha sogra e disse: chama o J. para baixo, ele está sozinho em casa! Ela já veio gritando para fora, por que eu</p>

<p><i>10.6.1. Marisa e sogra entrarão em conflito e não se conversam até hoje, apesar de morarem uma de frente para casa da outra.</i></p> <p>10.6.1.1. Marisa não terá interesse em resgatar convivência com a sogra.</p> <p>10.6.1.2. Marisa fará movimento de reaproximação com a sogra.</p>	<p>tinha posto minha casa para vender no Face. Eu chorei até lá em cima, chorei até lá. Por que eu não tive culpa nenhuma, foi uma decisão nossa, de nós 3 aqui em casa. Só que ela botou toda culpa em cima de mim. Cheguei lá, aos prantos, ao choro, eles queriam saber o que tinha acontecido. Bom, e aí eu disse para minha sogra: chama o J. para baixo, ela sabia de tudo o que tinha acontecido há uma semana antes! Eu tinha contado tudo para ela! Ela nem se importou muito! “Ahh, então ele tem os mesmos planos que eu!” Foi o que ela me respondeu. Ta, só que eu não imaginei, por que tinha meu cunhado lá, meu sobrinho por parte do meu marido, só que eu não imaginei que eles não ia muito atrás. Por que eu disse, sabiam de tudo, pensei, eles vão chamar ele para baixo, fui com a consciência limpa. Cheguei lá em cima, não tava legal, mas fui de moto lá para cima! (P2, L37-50).</p> <p>E: Fiquei lá, e depois de meio dia já me avisaram que ele tinha, se enforcado em casa. Foram para cima, chamaram ele, ele não veio logo, fizeram comida, quando a comida tava pronta lembraram que ele tava sozinho aqui em cima. Dai que foram olhar, já era tarde! (P3; L1-3).</p>
<p>10.7. Marisa se culpará pelo suicídio do marido, pois ele não concordava com o processo de separação que estava em andamento.</p> <p><i>10.7.1. Com o tempo Marisa irá superar esse</i></p>	

<p><i>sentimento.</i></p> <p><i>10.7.2. Marisa nunca irá superar este sentimento e culpa-se até hoje.</i></p>	
<p>10.8. Marisa ficará surpresa, pois o marido estava fazendo tratamento medicamentoso para depressão.</p> <p><i>10.8.1. Marisa se arrependera por ter solicitado a separação.</i></p>	
<p>10.9. Marisa sentirá um alívio com o suicídio de marido, pois a situação entre os 2 era muito complicada e cada vez vinha piorando mais.</p> <p><i>10.9.1. Apesar do alívio, Marisa terá um sentimento de culpa pelo ocorrido, pois haviam constantes brigas entre o casal.</i></p> <p><i>10.9.2. Apesar do alívio, Marisa ficará deprimida inicialmente e com o passar irá se conformar por que acredita que ‘não tinha o que fazer’ para evitar o suicídio.</i></p> <p><i>10.9.3. Marisa ficará sem sentimentos de remorso ou culpa por que se convence que já fez de tudo para ajudar o marido, não restando mais alternativas possíveis.</i></p>	<p>Mas ele era uma ótima pessoa, ele só não conseguiu se ajudar a sair da depressão. Ele era trabalhador, praticamente não bebia, só quando a gente saía mesmo em festa, dificilmente. Mas a depressão que matou ele, não conseguiu sair (P3; L7-10).</p>
<p>10.10. Marisa irá encarar o suicídio como uma escolha do marido.</p> <p><i>10.10.1. Essa forma de encerrar facilitou a elaboração do luto de Marisa.</i></p> <p><i>10.10.1.1. Marisa encontra-se em luto, no estágio de aceitação.</i></p>	<p>Então, eu me apeguei que, eu e meu filho, fizemos tudo o que a gente podia! Se ele fez o que fez, é por que ele se sentiu bem em fazer aquilo, ele não conseguia mais de outra maneira! (P3; L22-24)</p>
<p>10.11. Marisa ainda não elaborou bem o processo de luto.</p> <p><i>10.11.1. Marisa se negará a falar do suicídio do marido com outras pessoas.</i></p>	
<p>10.12. Marisa se culpará por que havia sinais prévios de que o marido não estava bem.</p>	<p>E: Aí no fim de semana meu irmão ficou sabendo que a gente ia vender a casa, e ele estranhou! Naquele fim de semana meu</p>

10.12.1. Marisa ignorou os sinais de risco de suicídio do marido.

10.12.2. Marisa não percebeu os sinais de risco previamente, mas após o ocorrido se dá por conta.

irmão liga para gente ir passear lá, ele mora á no interior de Lajeado. Ele concordou e ir. Eu digo, aí, vamo primeiro no mercado por que de noitezinha vaia estar fechado, para ter coisa para janta. A, fomo no mercado tudo bem, voltamos para casa. No mercado eu já vi que ele ficou estranho. Ele fico, de uma hora para outra, mudou a pessoa. Cheguei em casa, terminei de me arrumar e disse: vamo então, senão vai ficar tarde. Ele tava sentado aqui no sofá! “Eu não vou mais junto!” Eu disse: sim, vamo! “ Não, nós temos que resolver nossos problemas primeiro!” (P2, L20-29).

E: Eu disse, não adianta nada ficar em casa, nós vamos ficar cada vez mais deprimidos, vamos sair, tu gosta tanto do meu irmão, vamo para lá um pouco! “não, pode ir, eu não vou mais!” Eu disse, eu já tô ficando loca em casa! Eu não aguento mais ficar em casa! Eu disse: tu não vai junto eu vou sozinha?!”(P2, L29-33).

E: Eu já combinei com meu irmão, ele está esperando, disse para ele. Mas vai junto, vem! “Não, eu não vou, pode ir!” Ainda cheguei, tinha minha pulseira para colocar, pedi para ele colocar, disse: má vem junto! “Não, eu não vou!” Tá, liguei para o meu filho e digo: o pai está sozinho em casa, vem para casa! (P2, L33-37)

11. VIDA APÓS SUICÍDIO	
	<p>É muito complicado, eu vejo muitas pessoas em depressão. Eu tento falar com elas, só que nem todo mundo aceita tua ajuda. Eles te escutam, mas parece que eles não estão ali. Parece que estão bem longe. Então, não tem muito o que fazer. Tu pode auxiliar uma pessoas em depressão. Tu pode fazer tua parte, mas nem sempre vai adiantar! Acho que é isso! (P3, L33-38)</p>

Fonte: Elaborado pela autora (2018).

ANEXO A: CARTA DE ANUÊNCIA**CARTA DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**

Aceito que a pesquisadora Eliane Lavall, pertencente ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGENF/UFRGS), desenvolva a pesquisa intitulada "Experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio: abordagem de narrativas biográficas", tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a orientação do professor Jacó Fernando Schneider do PPGENF/UFRGS.

A pesquisa faz parte do projeto de tese da professora da Univates Eliane Lavall, vinculada ao Centro CCBS — Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. O público alvo serão familiares de pessoas que cometeram suicídio, que residem no município de Lajeado e que estejam vinculados a algum serviço da saúde da rede municipal.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão utilizados nessa pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução CNS nº 466/2012;
- 2) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa;
- 4) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

O referido projeto será realizado no domicílio do entrevistado ou numa sala do serviço de saúde ao qual ele está vinculado, a ser reservada previamente pela pesquisadora e professora Eliane Lavall e irá ocorrer após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Univates (Coep/Univates).

Lajeado, 12 de Setembro de 2017.

refeitura Municipal de Lajeado
- S E S A -
Tovar G. Muszkopf
Secretário de Saúde

Tovar Grandi Muszkopf
Secretário Municipal da Saúde de Lajeado

Assinatura do responsável pela instituição

ANEXO B: PARCER CONSUBSTANCIADO**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio: abordagem de narrativas biográficas **Pesquisador:** ELIANE LAVALL **Área Temática:**

Versão: 2

CAAE: 77568017.5.0000.5310

Instituição Proponente:FUNDACAO VALE DO TAQUARI DE EDUCACAO E DESENVOLVIMENTO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.378.985

Apresentação do Projeto:

O projeto trata de uma pesquisa qualitativa, com método de narrativas biográficas, que irá analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio.

O projeto está bem elaborado e contempla os propósitos da pesquisa. Descreve de forma clara as interações e ações relacionadas aos pesquisadores e sujeitos pesquisados.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário será analisar as experiências vivenciadas por familiares de pessoas que cometeram suicídio, por meio da abordagem de narrativas biográficas.

Os objetivos secundários serão:

- Compreender como os familiares vivenciam o suicídio de um dos membros.
- Descrever a tipologia das experiências vivenciadas pelos familiares de pessoas que cometeram suicídio.

"O texto acima foi extraído do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_985970 constante na

Plataforma Brasil e apresentado ao Coep/Univates para apreciação ética conforme determina a Resolução/CNS 466/2012."

Página 01 de

Continuação do Parecer: 2.378.985

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com os pesquisadores, as lembranças poderão gerar desconforto, entretanto, caso este ocorra, o entrevistado poderá se manifestar e a entrevista será interrompida imediatamente. A entrevista poderá ser retomada em outro momento ou fica livre a decisão do entrevistado em continuar participando ou não da pesquisa. Se o entrevistado sentir a necessidade de um atendimento individualizado decorrente de alguma lembrança ou algum desconforto, ele será encaminhado para um atendimento individualizado na ESF ou no serviço especializado do município pelo próprio pesquisador. Além disso, o pesquisador também disponibilizará tempo para novos encontros com o entrevistado para dar continuidade a geração de narrativas, sendo isto visto como terapêutico.

Quanto aos benefícios, os pesquisadores alegam que a geração de narrativas é vista como um recurso terapêutico durante a entrevista biográfica. Também trará benefícios de forma indireta, pois a colaboração do entrevistado contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e os resultados poderão auxiliar na elaboração de ações de cuidado para familiares de pessoas que cometeram suicídio, na rede de saúde do município em estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem delineada do ponto de vista ético, apresentando descrição da forma de recrutamento dos participantes, informações sobre o local de realização das etapas da pesquisa e qual a infraestrutura será utilizada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados ao Coep/Univates os documentos previstos na Resolução CNS no 466/2012: folha de rosto, termo de anuência institucional, TCLE e instrumento de coleta de dados.

Recomendações: Não há recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Não há pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Página 02 de

Continuação do Parecer: 2.378.985

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_985970.pdf	20/10/2017 15:04:07		Aceito
Outros	carta_resposta_coep.pdf	20/10/2017 15:03:01	ELIANE LAVALL	Aceito
Outros	comprovacao_capitacao.pdf	20/10/2017 15:02:10	ELIANE LAVALL	Aceito
Outros	CRONOGRAMA.pdf	26/09/2017 15:10:22	ELIANE LAVALL	Aceito
Outros	orcamento.pdf	26/09/2017 15:10:07	ELIANE LAVALL	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ELIANE.pdf	26/09/2017 15:07:49	ELIANE LAVALL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_INTEGRA_ELIANE.pdf	26/09/2017 15:07:32	ELIANE LAVALL	Aceito
Outros	INSTRUMENTO.pdf	26/09/2017 15:07:08	ELIANE LAVALL	Aceito
Outros	ANUENCIAELIANE.pdf	26/09/2017 15:06:19	ELIANE LAVALL	Aceito
Folha de Rosto	folharostoELIANE.pdf	26/09/2017 15:06:03	ELIANE LAVALL	Aceito

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

LAJEADO, 13 de Novembro de 2017

Assinado por:
Cátia Viviane Gonçalves
(Coordenadora)