

Uso terapêutico de narrativas interativas com mães em situação de precariedade social

Tania Mara Marques Granato
Tânia Maria José Aiello-Vaisberg

*Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas, SP, Brasil*

RESUMO

Considerando que a insuficiência ou ausência de suporte social tem levado gestantes e mães a solicitar atenção psicológica clínica durante o processo em que se tornam mães, indagamo-nos sobre a possibilidade de estendermos os mesmos benefícios a mães que usualmente não tem acesso à psicoterapia. O presente estudo visa investigar o potencial mutativo da abordagem do sofrimento materno por meio de narrativas interativas, histórias fictícias sobre a maternidade, como convite à exploração dos campos de sentidos afetivo-emocionais que se produzem frente ao conflito materno. A partir de encontros psicanaliticamente orientados com 14 mães, constatamos que as participantes fizeram uso das narrativas elegendo aspectos com os quais estabelecessem a identificação pessoal que lhes possibilitaria explorar, descobrir e reconfigurar os campos de sentidos afetivo-emocionais, operação que permitiria a mudança de conduta. Concluímos que o potencial heurístico e mutativo das narrativas interativas nos autoriza a recomendar seu uso em contextos psicoprofiláticos e psicoterapêuticos.

Palavras-chave: narração; mães; condições sociais; psicanálise.

ABSTRACT

Therapeutic use of interactive narratives with mothers in situation of social precariousness

Considering that the insufficiency or absence of social support has taken pregnant women and mothers to request psychological help during the process in which they become mothers, we ask ourselves about the possibility of extending the same benefits to mothers that usually don't have access to psychotherapy. The present study aims to investigate the mutative potential of the maternal suffering approach by means of interactive narratives, fictional short stories about motherhood, as an invitation to explore the fields of affective-emotional meaning, which arise from a maternal conflict. Having as a starting point the psychoanalytical encounters with fourteen mothers, we observed that the participants have selected aspects from the narratives with which they established the personal identification, which enabled them to explore, find out and reconfigure the fields of affective-emotional meaning, an operation which would allow the change. We can conclude that the heuristic and mutative potential of the interactive narratives authorizes us to recommend its use in preventive and psychotherapeutic settings.

Keywords: narration; mothers; social conditions; psychoanalysis.

RESUMEN

El empleo terapéutico de narrativas interactivas con madres en situación de precariedad social

Teniendo en cuenta que la insuficiencia o la ausencia de soporte social ha llevado embarazadas y madres a solicitar atención psicológica clínica durante el proceso en el cual se tornan madres, indaguémonos acerca de la posibilidad de ofrecer los mismos beneficios a madres que usualmente no tienen acceso a la psicoterapia. El presente estudio tiene como objetivo investigar el papel mutativo de la abordaje del sufrimiento materno por vía de narrativas interactivas, historias ficticias acerca de la maternidad, como invitación a la explotación de los campos de sentidos afectivo-emocionales que se producen frente al conflicto materno. Partiendo de encuentros psicanaliticamente orientados con 14 madres constatamos que las participantes hicieron uso de narrativas eligiendo aspectos con los cuales establecieron identificación personal que les permitiría explotar, descubrir y reconfigurar los campos de sentidos afectivo-emocionales, operación que les permitiría el cambio de conducta. Concluyamos que el potencial heurístico y mutativo de las narrativas interactivas autorizan a recomendar sus usos en contextos psicoprofiláticos y psicoterapêuticos.

Palabras clave: narración; madres; condiciones sociales; psicoanálisis.

INTRODUÇÃO

Desde Freud temos nos ocupado das narrativas de pacientes e/ou participantes de pesquisas com a finalidade de aceder aos sentidos afetivo-emocionais subjacentes às condutas humanas, conforme recorte metodológico proposto por uma Psicologia que estuda o homem inserido em seu drama (Bleger, 1963/1989). Além de consistirem em matéria-prima sobre a qual trabalha o psicanalista, as narrativas também tem se prestado à comunicação de seus achados clínico-investigativos perante a comunidade científica (Aiello-Vaisberg e Machado, 2005; Granato e Aiello-Vaisberg, 2004; Ogden, 2005; Spence, 2001).

A narrativa que se abre para novos sentidos, pois é tecida artesanalmente por um narrador que nos convida a viver uma experiência (Benjamin, 1936/1992), é revisitada por Ricoeur (1978/1999) que, concebendo-a como meio de elaboração da experiência humana, desenvolve o conceito de identidade narrativa (Ricoeur, 1990), tornando-se ponto de partida de inúmeras pesquisas. Estudiosos oriundos de diferentes escolas psicanalíticas têm feito uso da narrativa para pensar a teoria e a clínica (Ferro, 2005; Kohn, 2008; Ogden, 2001; Richert, 2006; Spence, 2003; Stern, 2009), enquanto outros pesquisadores valem-se dela como dispositivo metodológico, ou ainda, terapêutico (Campos e Cury, 2009; Campos e Furtado, 2008; De Conti e Sperb, 2009; Dreyer e Pedersen, 2008; Gutfreind, 2004; Zigante, Borghine e Golse, 2009), abrindo novas frentes na pesquisa clínica.

Estados de *self* podem se expressar em narrativas, formações arquetípicas da experiência emocional, que veiculam a mudança que se origina do testemunho do terapeuta face à experiência do paciente, como diz Stern (2009), defendendo com Ferro (2005) o reconhecimento e a sustentação dos sentimentos do paciente, e não sua decodificação, como sendo as intervenções que transformam. Com Ferro, deslocamos o foco do conteúdo da narrativa para a emoção que a anima:

... psicanálise pode ser o método que permite que emoções sejam transformadas em narrações, e são essas narrações que dão corpo às emoções, tornando-as visíveis. Não é o relato, portanto, que interessa, mas suas emoções subjacentes, das quais o gênero narrativo é também derivado (Ferro, 2005, p. 429).

Se o relato é polissêmico, como nos lembra Kohn (2008), podendo fertilizar múltiplos campos de sentido afetivo-emocional, seria legítimo supor o potencial

mutativo de uma história, ainda que fictícia, que veiculasse um drama materno a um interlocutor que dele se apropriasse, de acordo com a sua personalidade, ampliando o próprio campo de sentidos. Nesse sentido, uma mãe poderia reescrever seu próprio drama a partir de uma pequena narrativa, apresentada pelo pesquisador/psicanalista como convite interativo para a exploração dos sentidos por ela engendrados.

Os estudos de Dreyer e Pedersen (2008) e de Campos e Cury (2009) apontam para a narrativa que é elaborada pelo pesquisador como registro emblemático do drama vivido por seus pesquisados, alçando-a a meio fidedigno de comunicação de sentidos afetivo-emocionais do acontecer clínico. Desde uma perspectiva terapêutica, Gutfreind (2004) tem trabalhado sobre os benefícios do conto e da narratividade na psicoterapia com grupos de crianças, comprovando sua adequação como proteção da expressão direta de conflitos e ampliação do campo imaginativo (Winnicott, 1951/1994).

Trabalhando com composições narrativas produzidas por três duplas terapeuta-paciente, em contexto psicoterapêutico, De Conti e Sperb (2009) constataram que a ordenação das ações narradas seguiam uma lógica semântica, contrastando com uma suposta organização temporal, situação interpretada como resultante da aplicação do próprio método psicanalítico, o qual privilegiaria a polifonia de sentidos. Alinhados com essas elaborações, Zigante, Borghine e Golse (2009) observaram que a capacidade narrativa de crianças nem sempre acompanhava a mudança clínica observada, o que foi atribuído aos movimentos de desconstrução e reconstrução próprios do processo psicanalítico, os quais se refletiriam na organização e coerência das histórias de seus pequenos pacientes.

Investigações na clínica winnicottiana da maternidade (Aiello-Vaisberg e Granato, 2006; Granato e Aiello-Vaisberg, 2009) mostraram sua fertilidade como espaço produtor de múltiplas narrativas sobre a experiência materna. Tal material nos conduziu pelo campo das motivações humanas em direção à insuficiência de suporte social para a mãe que cuida de um bebê (Winnicott, 1956/1992). Os ritos de passagem de outrora que acompanhavam a mulher desde a gestação até o pós-parto (Van Genneep, 1984; Rochette, 2004) parecem ter sido hoje substituídos pelos dispositivos de cuidado médico/hospitalar/tecnológico que concorrem para a isenção da responsabilidade social pelo cuidado materno, doravante restrito à esfera individual. Observando os benefícios do *holding* oferecido a gestantes e mães que procuravam ajuda psicológica em nosso serviço, além da precariedade de suporte

familiar e social que recebiam, interrogamo-nos sobre a possibilidade de ampliar o alcance do conhecimento clínico a mães que não têm acesso à ajuda psicológica, seja por razões pessoais, sociais ou culturais.

Concebendo a narrativa como meio de captar as vozes de nossos pacientes (Spence, 2001), pretendemos converter tais vozes em histórias que possam não apenas comunicar, mas também provocar/incitar transformações nos campos de sentidos afetivo-emocionais que acompanham o sofrimento de mães em situação de precariedade social.

MÉTODO

De acordo com Herrmann (2004), o que define a Psicanálise é seu método, posicionamento que contraria gerações de psicanalistas que preferiram ampliar *ad infinitum* as teorias freudianas a deixar que seu método desse origem a novas teorias e técnicas, conduzidos pelos infrutíferos caminhos da abstração (Politzer, 1928/1975). Wildlöcher (2010) alinha-se a essa discussão, definindo o método como sendo a escuta psicanalítica, que é associativa e interpretativa, quer ela se dê no contexto da psicanálise-padrão ou da psicoterapia psicanalítica. Argumenta que psicanalítico é o método, e não o uso que se faz dele, propondo a flexibilização do *setting* e a inclusão da análise de conflitos e sintomas, como forma de atender as demandas do “paciente real”.

Rassial e Costa Pereira (2008) apontam as impossibilidades da Psicanálise como ciência se nos ativermos à proposta positivista que sugere a supressão dos sintomas, critérios de mudança válidos para toda cura, além de uma visão psicopatológica única. Argumentam que, diferentemente do percurso hipotético-dedutivo da ciência, o psicanalista coloca o saber no lugar da verdade, disponibilizando-se assim para a descoberta, a surpresa. Historiando o percurso da pesquisa psicanalítica, Wallerstein (2009) parte da resistência freudiana em testar uma ciência que, de seu próprio ponto de vista, já estava firmemente ancorada na evidência clínica. Depois de referir alguns detratores do caráter científico da psicanálise, conduz suas reflexões para uma proposta integrativa que aliará o valor heurístico de uma abordagem qualitativa ao valor comprobatório da pesquisa quantitativa. Entre o consensual e o particular, entre o explicativo e o interpretativo, boa parte dos psicanalistas trazidos por Wallerstein (2009) optam pela pesquisa qualitativa que se desenvolve com rigor, como solução para esse impasse, elencando inclusive passos e medidas para que uma pesquisa exploratória não se transforme em uma pesquisa desorientada.

Na busca pelo rigor que validaria sua clínica psicanalítica Zigante, Borghine e Golse (2009) abdicaram da psicanálise, como teoria e procedimento de análise de dados, com o objetivo de avaliar a mudança terapêutica em um grupo de crianças que se submetia à psicoterapia psicanalítica, optando pela Teoria do Apego como referencial teórico que definiria o método da pesquisa, a saber a evolução da narratividade no contexto do apego. Embora seu estudo não tenha atestado qualquer mudança, em termos do grupo de crianças avaliadas, depois de um ano de tratamento, os resultados individuais apontam tanto para a melhora clínica quanto para a associação desta com o estilo das narrativas, e não com seu conteúdo, como se poderia supor. Zigante, Borghine e Golse sublinharam a dimensão projetiva do procedimento utilizado, segundo o qual a criança era convidada a completar histórias que traziam conflitos entre a liberdade e a segurança do apego, tendo em vista a tendência das crianças aproximarem a trama narrada à sua própria história. Também alegaram que se, por um lado, a apresentação de histórias poderia ser vista como um fator limitante, também é fato que a criança tinha total liberdade para inventar a sua sequência.

É nesse espírito crítico que adotaremos o método psicanalítico como a escuta associativa/interpretativa que perpassará a confecção de histórias que versam sobre conflitos maternos, a condução dos encontros com as participantes, bem como a discussão dos resultados obtidos. Dessa maneira, estabelecemos como objetivo do presente estudo investigar o potencial mutativo da abordagem do drama materno por meio de narrativas interativas, reinstaurando o diálogo na pesquisa, com o intuito de propor técnicas de manejo terapêutico mais adequadas a pessoas e contextos diversos daqueles para os quais a psicanálise foi criada. Tomando o método psicanalítico em sua potencialidade produtora de sentidos afetivo-emocionais, liberamo-lo para inspirar as teorias e técnicas que se mostrarem mais apropriadas para dar conta da experiência materna.

Participantes e contexto do estudo

A pedido da assistente social responsável por uma Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) que desenvolve projetos sociais junto a comunidades em situação de precariedade social, foi oferecido atendimento psicológico a mães de uma comunidade carente na cidade de São Paulo, pelo período de dois meses, em um sistema de plantões semanais de 90 minutos cada. Tais encontros tiveram lugar em um salão situado no bairro em que viviam as usuárias da OSCIP, sempre no mesmo dia e horário da semana, em espaço apropriado para o recebimento de

indivíduos ou grupos, sendo as mães informadas de antemão que uma psicóloga ali estaria para atendê-las, fazendo uso de histórias maternas. A participação foi voluntária e gratuita, não havendo restrições quanto à idade, situação civil, número de filhos, ou à presença de filhos pequenos que não tivessem onde ficar, em um modelo inclusivo e delineado para o acolhimento materno. Recebemos um total de 14 mães que chegavam em trios, duplas ou sozinhas, sem necessidade de inscrição, agendamento ou cancelamento prévios.

Procedimento e Análise dos dados

Foram elaboradas pequenas narrativas interativas (Granato, Corbett e Aiello-Vaisberg, 2011) que versavam sobre conflitos maternos, tais como gravidez, na adolescência, inseminação artificial, aborto, depressão pós-parto, abandono do bebê, síndrome de Down, morte do filho, medo do parto, dentre outros. Tais histórias foram construídas de modo a deixar em aberto tanto seu desfecho como os possíveis sentidos afetivo-emocionais que fundamentassem as condutas dos personagens, com o propósito de facilitar a produção imaginativa das participantes e a mobilização de seus próprios campos de sentidos, então ativados pela narrativa apresentada. Como convite à apropriação pessoal de cada participante, a história do pesquisador visava inaugurar aquele espaço interativo (Winnicott, 1951/1994), focalizando a conversa psicanalítica no plano da maternidade. Os registros dos encontros foram realizados pelo pesquisador, sob a forma de narrativas transferenciais (Aiello-Vaisberg, Machado, Ayouch, Caron e Beaune, 2009), registros associativos do acontecer clínico, cuja análise é feita a partir da captação de campos de sentido afetivo-emocional no contexto do grupo de pesquisa.

RESULTADOS

A apresentação dos resultados por meio de vinhetas clínicas, contextualizadas segundo a narrativa interativa que inaugura cada encontro, visa não somente a síntese dos resultados, como também uma demonstração clínica que evidencie mudanças de conduta afetivo-emocional das participantes. Como definição de mudança tomaremos qualquer transformação que beneficie a participante, no que diz respeito à sua realização pessoal, aos relacionamentos interpessoais e/ou alívio do sofrimento psíquico.

Apresentação da pesquisa

Por ocasião da apresentação da proposta desta pesquisa a um pequeno grupo de mães, uma delas fez referência à questão do sigilo, como sendo uma

das preocupações daquele grupo, uma vez que todas moravam na mesma vizinhança. Bem articulada, Sueli, a porta-voz do grupo elogiou a estratégia das narrativas interativas como uma possível solução para esse dilema:

Acho ótima essa ideia das histórias, porque aqui tem muita fofoca. Todo mundo sabe que as coisas têm que ficar no grupo, mas tem gente que vem, ouve, e chega lá fora e sai contando, falando da gente, aí todo mundo fica sabendo da sua vida. Então, pela história a gente se identifica e vai pegar aquilo pra gente.

Narrativa e potencialidade heurística

Em um dos encontros, uma das mães trouxe a filha adolescente, Patrícia, para escolher roupas no bazar da Instituição, enquanto conversávamos no salão ao lado. Coincidentemente, a pesquisadora havia escolhido para aquele dia a história de uma adolescente que, tendo engravidado do filho da patroa de sua mãe, tentava se decidir se prosseguiria com a gravidez. Antes que a narração terminasse, Patrícia já havia abandonado o bazar e sentado para escutar a história, permanecendo com o grupo até o final do encontro, atitude não só permitida como também valorizada pela mãe, que passou a falar da relação aberta que mantinha com os filhos.

Interessante notar como cada participante se apropriava da história narrada, estabelecendo conexões com a própria vida. A história da adolescente grávida deu origem a recordações de gravidezes precoces, desinformação quanto a métodos anticoncepcionais, surpresa diante de pais rígidos que se tornavam avós brincalhões, cuidado dos filhos como atribuição da mãe, dificuldades da tarefa materna, sexo antes do casamento, recusa ao aborto, educação de filhos responsáveis, problemas do filho único, sexualidade dos filhos, etc.

Amor materno

Inspirada pela história de uma gestante que, após algumas inseminações frustradas, enfrentava a possibilidade de estar gerando uma criança portadora de síndrome de Down, a participante Givalda fala de uma conhecida que tem dois filhos normais e um paralisado, para quem o apoio familiar tem sido fundamental. Refletindo sobre como seus problemas pareciam pequenos quando comparados àquele, Givalda relata suas dificuldades como mãe e o intenso apego que desenvolveu com o único filho que tem, apesar da cobrança deste e de seu marido para que tivesse mais um filho. Lamentava ter engravidado tão cedo e abandonado os estudos para cuidar do filho,

justificando-se pelas diferenças entre o cuidado paterno e materno, momento em que alcança um campo de sentidos mais primitivo:

G – Mas pai é diferente, claro que meu pai sempre foi um bom pai, mas ele era muito rígido, nervoso. Mãe não. Eu sentia muita falta da minha mãe, lembro que eu entendia que eles precisavam trabalhar...

T – Mas não é por isso que você deixava de sofrer, não é?

G – É, lembro até hoje, dá até vontade de chorar, dava aquele negócio... – Givalda se encolhia sobre o ventre. – Isso ficou muito marcado em mim.

T – Dá pra entender porque você fica tão preocupada com seu filho...

P – Acho que por isso eu quis ficar tanto com ele, não queria que ele sentisse isso.

Campos de sentido em transformação

Depois de haver escutado a história de uma mulher que estava presa por ter abandonado seu bebê, logo após dar à luz, uma dupla de mães-participantes, sendo uma cunhada da outra, conclui que “alguma coisa aconteceu com ela”, elencando algumas possibilidades, tais como: gravidez indesejada, falta de apoio do marido, rejeição da família, falta de dinheiro, abandono do parceiro. A dupla passou a relatar os reveses de suas vidas, depois de Roseli ter feito um comentário sobre a narrativa do pesquisador: “*a minha história é bem pior que essa...*”. Como num dueto bem afinado, Roseli e Francisca alternavam-se em suas narrativas, uma completando a história da outra, revelando a amizade que as unia, para além dos laços de parentesco.

Francisca conta que engravidou dez vezes, mas perdeu seis filhos, “*a gente é louco mesmo*”. Diz que o marido fica violento quando bebe, e “*quando está são diz que gosta e cuida dos filhos, mas nem tomou conhecimento que faltava a caçula, enquanto eu trabalhava!*” Chegando em casa Francisca deu pela falta da menina que, logo em seguida, chegou acompanhada por policiais, que convenceram Francisca, “*que já tava com o pau na mão pra dar nela*”, a perdoar a menina que brincava na casa de uma amiga. Depois do incidente Francisca achou por bem largar o trabalho para cuidar dos filhos.

Roseli também estabeleceu conexões pessoais com o tema do abandono materno, auxiliada pelos comentários da cunhada que testemunhava sobre a veracidade de suas impressões. Juntas concluíram que o fato de Roseli “*nunca*” ter sido desejada pela mãe era o motivo para que esta a rejeitasse, desvalorizasse,

colocando sobre seus ombros todas as culpas da família. Embora tivesse escolhido um caminho diferente de sua mãe, aceitando uma gravidez aos 17 anos de um namorado que fez de tudo para que ela abortasse, Roseli sentia que o resultado positivo dessa escolha, isto é, o relacionamento aberto e amoroso com o filho, fazia-se acompanhar de um sentimento de insegurança incapacitante. Roseli chegou a trabalhar no setor de segurança, e hoje almeja ser aprovada em um concurso para bombeiro, apesar de ter sido reprovada em uma prova prática, por indecisão em um momento de tensão. Destacamos algumas passagens que, ao longo do encontro, marcam a mudança de um campo de insegurança, desamparo e menos valia para um campo de autoconfiança e esperança:

R – Eu cuidei do meu filho do jeito que eu queria que tivessem cuidado de mim. Eu dou atenção, converso, oriento. Mas minha família me critica, me julga.

T – Você parece dar muita atenção à sua família.

Roseli faz uma longa explanação sobre uma família rejeitadora, mas também traz a satisfação pelo seu desempenho na área da maternidade, o que é apontado pela pesquisadora.

R – O problema é essa insegurança – complementa desanimada.

T – Você mesma disse há pouco que sabe que é capaz, que não te falta habilidade, compreensão e nem motivação, que é isso que quer fazer como trabalho.

Ela se impressiona com essa intervenção e vai se animando, à medida que examinamos o contexto das avaliações a que precisa se submeter para trabalhar como para-médica. A mudança de campo fica evidente, por ocasião de nossa despedida.

R – O que você pode me dizer para a próxima prova?

T – Posso te desejar boa sorte! E você sempre pode fazer outra prova se não passar...

R – Eu vou fazer essa prova e vou conseguir!

Prioridade clínica

No dia em que Marluce chegou procurando pela responsável do bazar, e soube que esta não estava, mas que a pesquisadora lá estava para atender mães com histórias, sentou-se e começou imediatamente a falar do que a estava afligindo naquele momento. Sem chance para contar a sua história, a pesquisadora deu sequência ao atendimento, esperando pelo melhor momento para

introduzir a narrativa interativa. Marluce estava muito aflita, porque havia discutido com o namorado de sua filha de 17 anos, expulsando-o de casa. Sua filha e o rapaz tiveram um bebê e pretendem morar juntos, projeto ao qual Marluce se opõe, dizendo ter “*medo do autoritarismo*” do rapaz.

T – Como é que sua filha lida com esse tipo de situação?

M – Ela não deixa barato.

T – Então ela reage e se defende?

M – Reage.

T – Então não tem com o que se preocupar, não é?

Explorando mais profundamente esse tema, Marluce se dá conta de que o rapaz em questão é trabalhador, esforçado, independente e carinhoso com sua filha. Dando sequência às suas associações, Marluce se surpreende com a lembrança de que viveu uma situação semelhante com a filha mais velha, quando permitiu que sua chorosa filha partisse ao encontro do namorado que havia se mudado para o Nordeste. Mais tarde, a própria Marluce propôs ao casal que voltasse para São Paulo, para morar com ela até que se estabelecessem. E como ela mesma concluiu: “*Tudo acabou dando certo*”. Inicia-se assim a transformação do campo de sentidos sobre o qual Marluce vinha se apoiando:

M – Por que eu deixei a outra e essa eu não quero deixar? Por quê?

T – Por quê, Marluce?

M – Não sei, por que será?

Trazendo mais associações em relação ao drama da filha mais nova, Marluce não se conformava com o fato de que o futuro genro tinha sido visto em uma festa de mãos dadas com uma outra moça, enquanto sua filha cuidava do bebê. Fica mais surpresa ainda quando a filha o perdoou, dizendo gostar muito dele. Porém, Marluce continua a refletir, em companhia da pesquisadora:

M – Acho que é melhor deixar, né?

M – Também ela já vai pra casa dele toda tarde e dorme com ele...

T – Quando os filhos ficam adultos, não se trata mais de permitir ou proibir. O que os pais podem fazer é orientar... Por exemplo, agora que sua filha passa as noites com o namorado, o que pode acontecer é ela engravidar de novo, o que traria mais dificuldades...

M – Eu já expliquei pra ela que ela pode engravidar amamentando.

T – Então, Marluce, é esse tipo de coisa que os pais podem fazer em relação aos filhos adultos... Se você se indispuer assim com seu genro, só vai afastar sua filha de você.

M – É isso mesmo o que me dizem...

À luz dos novos sentidos comunicados por Marluce, tais como sua admiração pelo futuro genro, o desejo de autonomia da filha mais nova e o processo de independência por que passou a filha mais velha, a pesquisadora arrisca uma posição conciliadora:

T – Então, você pode dizer que ficou muito nervosa, que se preocupa muito com sua filha, que não tem nada contra ele, pelo contrário...

E, confiante, Marluce interrompe:

M – É isso mesmo o que eu vou fazer! Vou fazer isso o mais rápido possível, eu vou falar com ele.

Sem fazer pausa, Marluce passa a contar a triste história de sua infância, o assassinato de sua mãe pelo patrão que a desejava, a fuga da fazenda, acompanhada do pai e dos irmãos, o trabalho infantil desde os 8 anos, os abusos sexuais e os castigos corporais nas casas de patrões, conduzindo-nos por campos de sofrimento existencial.

M – Como minha mãe já estava morta, de que adiantava ficar com raiva? Meus irmãos também são assim. Eles também não sentem raiva. Minha preocupação era sobreviver. Eu tinha que aguentar pra poder sobreviver.

Encerrando seu relato do passado com a fuga para São Paulo, aos 16 anos, sob a proteção do irmão mais velho, Marluce retoma o momento atual, dizendo que hoje está aposentada e só pensa em cuidar do neto. É nesse momento de trégua que a pesquisadora introduz sua narrativa: “*Então, agora sou eu que vou te contar uma história*”, interrogando-se sobre os efeitos de uma apresentação *a posteriori*.

A narrativa pré-selecionada versava sobre o drama de uma mulher de meia-idade às voltas com uma gravidez inesperada, situação que teria desencadeado uma crise de pânico e o medo de morrer no parto. O envolvimento de Marluce é imediato e baseado na articulação de seu drama com o da personagem. Por exemplo, quando atribui o sofrimento da personagem

a uma gravidez indesejada, lembra de como seu marido forçou uma relação sexual durante o processo de divórcio, resultando na gravidez da filha caçula. Também quando relaciona a idade da gestante de nossa narrativa ao medo de gerar um filho deficiente e ao medo da morte, associa mais uma vez com sua última gravidez, tão indesejada quanto temida. No entanto, termina por concluir que com o passar dos anos, mesmo no caso de uma gravidez indesejada, “*a gente não pode mais se imaginar sem aquele filho*”.

Identificação e mudança

Assim que escutou a narração da história de uma mãe que havia sofrido muito tempo de depressão após a morte de seu quarto filho, ainda bebê, fruto de uma gravidez indesejada, Selma reafirma a identificação que temos observado entre as mães-participantes e as mães das narrativas interativas: “*Isso aconteceu comigo*”. Entretanto, não estava se referindo à perda de um filho e o conseqüente processo de luto, mas ao fato de ter quatro filhos e o último não ter sido desejado. Selma conta que tentou abortar esse filho, mas que desistiu logo nas primeiras dores produzidas pelo medicamento abortivo.

Percorrendo o caminho da narrativa de Selma, observamos um movimento temporal que a desprendia do presente em direção ao passado. Identificando-se com um dos aspectos do drama da personagem (gravidez indesejada), associou-o à insatisfação conjugal que, por sua vez, a conduziu à frustração com seu desempenho profissional, rumo às vicissitudes da infância, finalizando com uma conclusão bastante sensata sobre o seu sofrimento atual.

Após perder a mãe aos oito anos, Selma passou um tempo com o pai e a madrasta, para iniciar uma jornada de serviços domésticos na casa de seus irmãos, quando uma irmã ou cunhada dava à luz, e depois como empregada doméstica em “*casas de família*”. A primeira pessoa que conheceu quando chegou em São Paulo, aos 15 anos, foi seu marido, com quem se casou, segundo ela, por sua insegurança e insistência do rapaz.

S – Não gostava e não gosto dele, mas me sentia sozinha. Ficando com ele eu tinha alguém pra cuidar de mim... A gente teve três filhos, depois mais um, ele nunca quis que eu trabalhasse, nem estudasse. Ele sempre me puxa pra baixo, diz que a situação no emprego vai piorar, e que eu vou ficar mais nervosa ainda, que é melhor eu largar e ficar em casa.

Acerca de suas tentativas fracassadas no mundo do trabalho, apesar do desejo de se tornar uma mulher

independente, Selma descreve uma situação de pânico, termo do qual se apropria para descrever um mal estar semelhante na infância: “*sempre assustada, com medo de errar, evitando as pessoas, com medo de não conseguir*”. Neste momento Selma é convidada a examinar seu desempenho no contexto doméstico:

S – Em casa foi sempre tudo bem, mas é diferente.

T – O que é diferente?

S – Em casa sou só eu, eu resolvo, eu mando, eu faço.

T – Mas então em casa você não é insegura, nem medrosa.

S – É, mas é diferente, no trabalho sou cobrada, observada, em casa não.

Após ter sido orientada a buscar ajuda psiquiátrica no posto de saúde de seu bairro, Selma conclui que sua queixa em relação ao marido apenas ocultava sua própria insegurança, afirmando que “*gostaria muito de resolver isso, pra não ficar tão dependente e poder fazer o que eu quero, poder trabalhar sem medo...*”.

DISCUSSÃO

Quando narramos ou ouvimos uma história percorremos os campos de sentidos afetivo-emocionais que ecoam nossas próprias experiências, quer as tenhamos vivido ou testemunhado como experiência do outro. Histórias que remetem à nossa humanidade e nos reconectam ao destino humano (Benjamin, 1936/1992) oferecem o conforto da companhia, da alternativa e/ou do alívio do sofrimento, além de garantir o direito de revelar, ou não, nossa intimidade, benefício apontado por Gutfreind (2004) e confirmado por Sueli, quando se referiu ao problema do sigilo no grupo de mães, e também por Patrícia, a adolescente que, embora tenha se mostrado profundamente atraída pela narrativa de uma adolescente grávida, preferiu acompanhar em silêncio as associações do grupo.

O poder de atração de tais histórias nada tem a ver com seus aspectos estéticos, a menos que estes se destinem a ancorar a temática, o enredo e seus personagens no acontecer humano (Politzer, 1928/1975), condição que permite ao narrador e a seu interlocutor que se banhem naqueles campos de sentido dramático (Bleger, 1963/1989), para deles emergirem profundamente mobilizados. Somente uma tal conexão garantirá o envolvimento afetivo necessário para reconstruir a própria história, doravante munida de nova compreensão, novas possibilidades e

expectativa de mudança (Ricoeur, 1978/1999). É o que observamos em nossas participantes quando, a despeito da ausência de justaposição exata entre o drama da personagem e o seu próprio, faziam uso das narrativas interativas elegendo ou reunindo aspectos com os quais estabelecessem a identificação pessoal que lhes permitiria reconfigurar os campos de sentido afetivo-emocional, operação que permitiria a mudança de conduta.

É assim que a história de uma mãe frente à dúvida de abortar um bebê portador de deficiência ilumina o campo de renúncia queixosa em que Givalda vivia, responsabilizando a maternidade pelo abandono de seus projetos pessoais. No entanto, pela via da elaboração psicológica, em companhia da pesquisadora (Rochette, 2004), alcança o campo mais primitivo da Givaldamenina que sofre com as ausências da mãe e não vê no pai uma alternativa satisfatória ao cuidado materno, concluindo, por si mesma, que este é o campo que subjaz à sua escolha pela dedicação materna integral.

A narrativa e a pluralidade de sentidos que evoca constituiu-se como base sobre a qual repousa o método psicanalítico, além de inspirar pesquisas que fazem uso da narrativa para suas elaborações teóricas, metodológicas ou clínicas (De Conti e Sperb, 2009; Kohn, 2008; Ogden, 2005; Spence, 2003; Zigante, Borghini & Golse, 2009, dentre outros). Roseli e Francisca ilustram a polissemia do procedimento utilizado, levantando os motivos pelos quais uma mãe abandonaria seu filho, tanto quanto sua potencialidade mutativa, como facilitador do deslizamento entre campos de sentidos (Herrmann, 2004). Mobilizada pela narrativa e sustentada pela pesquisadora (Winnicott, 1956/1992), Roseli migra de um campo de insegurança, cujas raízes remontam ao seu próprio sentimento de abandono, para um campo de segurança que a autorizava a buscar seus ideais.

Se nossas participantes indicam o uso terapêutico que podemos fazer das narrativas interativas, no contexto de um único encontro terapêutico, Marluce nos ensina que em algumas ocasiões é preciso que o pesquisador-psicanalista aguarde em seu papel de testemunha da experiência do participante (Stern, 2009), antes que uma intervenção, que vise apenas aos propósitos da pesquisa, comprometa todo o processo clínico, o qual se desenvolve independentemente da vontade do pesquisador. O longo percurso narrativo de Marluce atesta sua necessidade de tecer os sentidos que uniam campos de angústia do passado ao presente, antes que se deixasse cativar pela história de Maria, personagem de meia-idade que passa a temer o parto, quando se descobre grávida, concluindo que embora sua filha caçula também tivesse sido concebida em um

contexto de ódio e medo, amava-a como se a tivesse realmente desejado.

A declaração de Selma – “*Isso aconteceu comigo*” – a despeito das diferenças entre a sua história e a narrativa do pesquisador, parece-nos emblemática do processo de apropriação narrativa, segundo o qual a participante seleciona o aspecto do drama da personagem que lhe interessa em termos da resolução de um conflito pessoal. Assim, o campo de uma insegurança básica diante da vida foi explorado por Selma em diferentes épocas de sua vida, através de diferentes personagens, até o momento em que uma mudança se opera e o campo em que o marido figurava como culpado por suas frustrações profissionais é substituído pelo do reconhecimento das próprias dificuldades, das quais não pode se culpar, mas pode melhorar. Se a narrativa, nosso primeiro laboratório do julgamento moral (Ricoeur, 1990), revela o modo como nos constituímos e como agimos no mundo das relações com o outro, poderíamos supor que os novos sentidos afetivo-emocionais tecidos por Selma em seu narrar inaugurem novas atitudes e novas configurações de self, traduzindo-se em uma melhor qualidade de vida pessoal, familiar e social.

REFERÊNCIAS

- Aiello-Vaisberg, T. M. J. & Granato, T. M. M. (2006). *Ser e Fazer na clínica winnicottiana da maternidade*. São Paulo: Ideias e Letras.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J. & Machado, M. C. L. (2005). *Narrativas: o Gesto do Sonhador Brincante*. In IV Encontro Latino-americano dos Estados Gerais da Psicanálise. Disponível em http://www.estadosgerais.org/encontro/IV/PT/trabalhos/Tania_Maria_Jose_Aiello_Vaisberg_e_Maria_Christina_Lousada_Machado.php
- Aiello-Vaisberg, T. M. J., Machado, M. C. L., Ayouch T., Caron R. & Beaune, D. (2009). Les récits transférenciels comme présentation du vécu clinique: une proposition méthodologique. In D. Beaune (Org.), *Psychanalyse, Philosophie, Art: Dialogues* (pp. 39-52). Lille: L'Harmattan.
- Benjamin, W. (1992). O Narrador: Reflexões sobre a obra de Nikolai Leskov. In W. Benjamin. *Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política* (pp. 27-57). Lisboa: Relógio D'Água. (Original publicado em 1936)
- Bleger, J. (1989). *Psicologia da Conduta*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1963)
- Campos, A. P. S. & Cury, V. E. (2009) Atenção psicológica clínica: encontros terapêuticos com crianças em uma creche. *Paideia*, 42(19), 115-121.
- Campos, R. T. O. & Furtado, J. P. (2008). Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev. Saúde Pública*, 42(6), 1090-1096.
- De Conti, L. & Sperb, T. M. (2009). A composição de narrativas pela dupla terapeuta-paciente: uma análise da sua organização e da sua sequência de ações. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(1), 119-127.
- Dreyer, P. S. & Pedersen, B. D. (2008). Distanciation in Ricoeur's theory of interpretation: narrations in a study of life experiences of living with chronic illness and home mechanical ventilation. *Nursing Inquiry*, 16(1), 64-73.

- Ferro, A. (2005). Which reality in the psychoanalytic session? *Psychoanalytic Quarterly*, 74, 421-442.
- Granato, T. M. M. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2004). Tecendo a pesquisa clínica em narrativas psicanalíticas. *Revista Mudanças – Psicologia da Saúde*, 12(2), 253-271.
- Granato, T. M. M. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2009). Maternidade e colapso: consultas terapêuticas na gestação e pós-parto. *Paideia*, 19(44), 395-401.
- Granato, T. M. M., Corbett, E. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2011). Narrativa interativa e Psicanálise. *Psicologia em Estudo*, 16(1), 157-163.
- Gutfreind, C. (2004). Psicoterapia com crianças: benefícios do conto e da narratividade. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 6(3), 239-247.
- Herrmann, F. (2004). *Introdução à Teoria dos Campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kohn, M. (2008). Jé recite l'homme: du récit dans la psychanalyse. *Cliniques méditerranéenne*, 77, 205-214.
- Ogden, T. H. (2001). Reading Winnicott. *Psychoanalytic Quarterly*, 70(2), 299-323.
- Ogden, T. H. (2005). On psychoanalytic writing. In T. H. Ogden, *This Art of Psychoanalysis: dreaming undreamt dreams and interrupted cries* (pp. 109-123). London: Routledge.
- Politzer, G. (1975). *Crítica dos Fundamentos da Psicologia*. Lisboa: Editorial Presença. (Original publicado em 1928)
- Rassial, J. J. & Costa Pereira, M. E. (2008). Questions épistémologiques et méthodologiques sur la validation en psychanalyse. *Psychologie Française*, 53, 71-80.
- Richert, A. J. (2006). Narrative Psychology and Psychotherapy Integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 16(1), 84-110.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris: Seuil.
- Ricoeur, P. (1999). *Historia y Narratividade*. Barcelona: Paidós Ibérica. (Original publicado em 1978)
- Rochette, J. (2004). Le temps du post-partum immédiat. Une clinique du “qui-vive” et de l'après-coup. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 53, 11-18.
- Spence, D. P. (2001). Case reports in a two-person world. *Psychanalytic Psychology*, 18(3), 451-467.
- Spence, D. P. (2003). Listening for rethorical truth. *Psychoanalytic Quarterly*, 72(4), 875-903.
- Stern, D. B. (2009). Partners in thought: a clinical process theory of narrative. *Psychoanalytic Quarterly*, 78(3), 701-731.
- Van Gennep, A. (1984). *The rites of passage*. Chicago: University of Chicago Press. (Original publicado em 1908)
- Wallerstein, R. S. (2009). What kind of research in psychoanalytic science? *International Journal of Psychoanalysis*, 90, 109-133.
- Wildlöcher, D. (2010). Distinguishing Psychoanalysis from Psychotherapy. *International Journal of Psychoanalysis*, 91, 45-50.
- Winnicott, D. W. (1994) Transitional Objects and Transitional Phenomena. In D. W. Winnicott, *Playing and Reality* (pp. 1-25). London: Routledge. (Original publicado em 1951)
- Winnicott, D. W. (1992). Primary Maternal Preoccupation. In D. W. Winnicott, *Through Paediatrics to Psycho-Analysis: Collected Papers* (pp. 300-305). Levittown, PA: Brunner & Mazel. (Original publicado em 1956)
- Zigante, F.; Borghine, A. & Golse, B. (2009). Narrativité des enfants en psychothérapie analytique: evaluation du changement. *La psychiatrie de l'enfant*, 52, 5-43.

Recebido em: 26-04-2010 Aceito em: 12-05-2011

Autoras:

Tania Mara Marques Granato – Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Pesquisa de pós-doutorado sobre o uso de narrativas interativas na investigação do imaginário coletivo sobre a maternidade, financiada pela FAPESP e desenvolvida na Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Docente e Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Tania Maria José Aiello-Vaisberg – Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Professora Livre-docente pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Docente e Orientadora dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo e da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Enviar correspondência para:

Tania Mara Marques Granato
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Faculdade de Psicologia – CCV– Campus II
Av. John Boyd Dunlop, s/n.
CEP 13060-904, Campinas, SP, Brasil
E-mail: <taniagranato@puc-campinas.edu.br>