

CONTADORES DE HISTÓRIAS – UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Contadores de histórias, grupos

Stela Nazareth Meneghel – Professora do Curso de Análise de Políticas e Serviços de Saúde/UFRGS

Eixo Temático – Educação 12. Experiências de extensão e construção de saberes e fazeres para o SUS

Este texto relata vivências de pesquisa, obtidas a partir de uma intervenção na qual exploramos a ferramenta contar histórias com sujeitos em situação de vulnerabilidade: soropositivos, mulheres em situação de violência e operadores/as sociais. A idéia surgiu de uma proposta informal de contar histórias, que mais tarde transformou-se em um projeto de pesquisa. A fundamentação teórica das oficinas de contadores de histórias ancora-se na técnica de narrativa oral: histórias de vida e histórias da cultura oral (Benjamin, 1980; Marinas, 1999; Bauer & Gaskel, 2000). Pensamos as oficinas como um dispositivo grupal e de educação e saúde, nas quais as histórias dos participantes foram entremeadas com as histórias selecionadas pelas pesquisadoras.

O referencial teórico pautou-se em pressupostos de educação participativa, nos estudos de gênero e nas perspectivas críticas em psicologia social em que as narrativas assumem uma posição de centralidade, assim como a linguagem e os discursos. O mundo é uma construção pautada nos significados, nele o conhecimento é produzido de modo compartilhado e interativo, respeitados os princípios da intersubjetividade, da indexalidade e da reflexividade.

O projeto “Contadores de histórias” fundamentou-se na constatação de que as narrativas podem ajudar a mudar a vida das pessoas, a refazer o passado por meio da reconstrução das memórias, tanto dos contadores, quanto dos ouvintes (Benjamin, 1980; Carvalho, 2003; Caprara & Veras, 2005/2006). Nas rodas de histórias, partimos sempre das experiências dos membros do grupo em relação às vivências, à cotidianidade e às vulnerabilidades.

Grupos para contar histórias permitem aos narradores posicionarem-se como sujeitos do discurso (Salotti & França, 2005), dando voz aos participantes de pesquisa, que em situações de investigação participativa estão autorizados/as a contar suas histórias.

Ao inventar oficinas de contadores de histórias, embasadas nas técnicas de narrativa oral, um dos objetivos era enriquecer a caixa de ferramentas dos trabalhadores de saúde e usuários dos serviços com um recurso capaz de fortalecer as estratégias de resistência empreendidas por estes sujeitos. A arte de contar histórias pode ser usada nas práticas de saúde coletiva já que as narrativas são poderosos dispositivos de remodelação do passado segundo a ótica do presente, permitindo ressignificar experiências vividas, inclusive as de aflição e de adoecimento.

Neste tipo de trabalho é importante que o investigador escute a história do outro, situação que não implica em silêncio ou neutralidade, oportunizando tempo e espaço aos participantes para que contem suas histórias e para que estas histórias ganhem a validade dos relatos oficiais (Carvalho, 2003; Clonelly & Clanidin, 1995).

Na organização do grupo de contadores de histórias houve um espaço de trabalho interno com o próprio grupo, que chamamos “as histórias de dentro”. Foi um momento de constituição da equipe em que contamos as histórias dos nossos nomes, fizemos máscaras de gesso, dinâmicas de confraternização, construção de bandeiras e estandartes, preparando o grupo para as “histórias de fora”, que iríamos contar/ouvir nas oficinas e grupos.

Nas oficinas de contadores de histórias, o ponto de partida são as narrativas - a dosicineiros que têm um espaço para contar as suas histórias de vida e a dos contadores/as, que disponibilizam ao grupo um texto escolhido coletivamente, a partir dos repositórios universais, compostos pelo folclore, mitologia, fábulas, parábolas, entre outros. A ideia é agenciar subjetivações, a partir das histórias, que instigam reflexões, sinalizam pistas, produzem subjetividades, disparam resistências, constituem repositórios de estratégias, de jogos, de resolução de conflitos, de táticas de resistência.

Ao narrar uma história, uma mesma pessoa está ocupada em viver, em explicar, em re-explicar e reviver as histórias, em um processo em que múltiplas vozes podem ser ouvidas – a dos contadores e as dos ouvintes, as

do presente, as do passado e as que estão por vir (Clonelly & Clanidin, 1995). Desta maneira, as histórias possibilitam a expressão de inúmeras vozes, confirmando a ideia de Bakhtin (1981) de que a unidade do mundo é polifônica, presente nas múltiplas vozes que participam do diálogo da vida. Histórias não acontecem simplesmente, são contadas, embora nem sempre esteja explícito quem é e onde está o contador da história. Às vezes, o narrador é uma só pessoa, outras vezes a história é criada conjuntamente ou cooperativamente por um coro de vozes. De qualquer modo, cada história e cada palavra são polifônicas, seu significado é dado pelos incontáveis contextos onde apareceu antes, fato que Bakhtin chamou de princípio dialógico do discurso (Brockmeier & Harre, 2003; Ochs, 2003).

Quando inventamos o grupo de contadores de histórias, pensávamos que ele poderia alavancar mudanças e agenciar estratégias de resistência às violências. De fato, as histórias contadas em grupo deixaram vir à tona experiências de vulnerabilidade, como a violência baseada em gênero, a doença, a dor, a pobreza. Ao compartilhar essas experiências, os participantes, em um primeiro momento, se escudaram por trás do repertório técnico ou do silêncio, depois rememoram a história pessoal incluindo as violências sofridas, para reconstruir essa história do ponto de vista do presente, e por fim, contar sobre as estratégias de resistência e enfrentamento usadas no cotidiano, tornando-as, de certa maneira, coletivas.

A utilização das práticas discursivas em oficinas de contadores de histórias significou uma aproximação fecunda entre a psicologia social, a saúde coletiva e a educação em saúde. As práticas discursivas mostram que os jogos de poder estão implicados na construção dos saberes e na produção de verdades normatizadas encarregadas de julgar, classificar, controlar, vigiar e determinar modos de viver e de morrer. Porém, segundo Foucault, nas relações de poder existe necessariamente a possibilidade de resistência, pois se não existisse essa possibilidade - de resistência, de dúvida, de engano, de mudança – não existiriam relações de poder. Divisar as resistências que se contrapõem aos jogos de poder permite enxergar o duplo aspecto das práticas de saúde encarregadas de vigiar e controlar, mas também de abrir espaços para o cuidado e para a resistência.

No campo da saúde, da educação e da psicologia social, tem ocorrido uma revalorização das narrativas como dispositivos de agenciamento de significados. As narrativas ajudam a enfrentar mecanismos de exploração/dominação como os relacionados à raça, à classe social e gênero. E, sem dúvida, as histórias constituem possibilidades de reflexão e entendimento sobre a vida e tudo o que dela decorre, inclusive a doença, a dor e a morte.

No percurso da pesquisa, exploramos possibilidades narrativas, fomentamos parcerias, construímos algumas estratégias de resistência e nos deparamos com os próprios limites. A utilização das práticas discursivas em oficinas de contadores de histórias significou uma aproximação fecunda entre a psicologia social, a saúde coletiva e a educação em saúde. Esta perspectiva potencializa a compreensão do mundo e das interações sociais, constitui uma ferramenta poderosa para pensar intervenções em saúde e enfrentar as desigualdades, incluindo as de gênero, raça e classe social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAKHTIN, M.M. *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo, HUCITEC, 1981.
- BAUER M & GASKEL G. *Pesquisa qualitativa com imagem, texto e som*. Rio de Janeiro: Vozes; 2002.
- BENJAMIN, W. O Narrador. In: Adorno, Benjamin, Habermas. *Os pensadores*. São Paulo: Abril Cultural; 1980.
- BROCKMEIER J & HARRÉ R. Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicol. Reflex. Crítica*, 16 (3), 2003:525-535.
- CAPRARA, A. & VERAS, M.S.C. Hermenêutica e narrativa - a experiência de crianças com epidermólise bolhosa congênita. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(6):131-146, 2004/2005.
- CARVALHO, I.C. Biografia, identidade e narrativa: elementos para uma análise hermenêutica. *Horizontes Antropológicos*, 9(19):283-302, 2003.
- CLONELLY, F.M. & CLANIDIN, D.J. Relatos de experiencia e investigación narrativa. In: LARROSA, J. E COLS. *Dejame que te conte – ensayos sobre narrativa y educación*. Barcelona: Ed. Alertes; 1995.

MARINAS JM & SANTAMARINA C. *La Historia oral: métodos y experiencias*. Madrid: Mistral; 1999.

OCHS E. Narrativa. In: Van Dijk TA (comp.) *El discurso como estructura y proceso. Estudios sobre discurso I*. Barcelona: Gedisa; 2003. p. 271-304.

SALOTTI, M.R. & FRANÇA, S,F. *Contribuições da psicologia em instituições de cuidado aos indivíduos*. Disponível em: www.proex.reitoria.unesp.br/congressos/1_congresso/Saude e qualidade. [2005 agosto 20].