

“PORQUE NÃO É MÁGICA, SABE”: (RE)CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA EM UMA NARRATIVA SOBRE O TRATAMENTO DE DEPRESSÃO ATRAVÉS DE HIPNOTERAPIA

“BECAUSE IT’S NOT MAGIC, YOU KNOW”: IDENTITY (RE)CONSTRUCTION IN A NARRATIVE ABOUT THE TREATMENT OF DEPRESSION THROUGH HYPNOTHERAPY

Emanuelle de Souza Fonseca Souza
Mestre em Estudos Linguísticos¹
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
(emanuellefonsouza@gmail.com)

RESUMO: Neste trabalho, apresento o processo de (re)construção identitária de uma mulher que narra sobre seu processo de recuperação da depressão através de um tratamento alternativo, conhecido como hipnoterapia. Considerando uma percepção sócio-interacional do Discurso (BASTOS, 2005), esta pesquisa tem como objetivo compreender esse processo de mudança identitária através da análise de uma entrevista em que Emily relata que o processo de recuperação não foi mágico, detalhando como se sentiu nos dias subsequentes após a única sessão que teve. Essa pesquisa localiza-se em uma abordagem qualitativa-interpretativista (DENZIN; LINCOLN, 2006), e, para analisar os dados, utilizo construtos vindos do estudo de narrativas (LABOV, 1972; BASTOS, 2008).

Palavras-chave: Narrativa. Identidade. Hipnoterapia.

ABSTRACT: In this paper, I present the process of identity (re)construction of a woman who narrates about her recovery from depression through an alternative treatment, known as hypnotherapy. Considering a socio-interactional perception of Discourse (BASTOS, 2005), this research aims to understand this process of identity change through the analysis of an interview in which Emily reports that the recovery process was not magical, detailing how she felt in the subsequent days after a unique session she had. This research is based on a qualitative-interpretative approach (DENZIN; LINCOLN, 2006), and, to analyze the data, I use constructs from the study of narratives (LABOV, 1972; BASTOS, 2008)

Keywords: Narrative. Identity. Hypnotherapy.

A linguagem é sem dúvidas um dos mais importantes recursos que permeia toda a relação humana. O discurso, entendido aqui como a linguagem em uso, atravessa e estabelece as relações sociais, concretizando-se como uma forma de ação, pois “o discurso é um modo de agir, uma forma pela qual as pessoas agem em relação ao mundo e principalmente em relação às outras pessoas” (FAIRCLOUGH, [1992] 2001, p. 91).

¹ Doutoranda em Estudos da Linguagem (PPGEL). Agência de fomento: CNPq – vigência: 01/03/2020 – 28/02/2023.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0196-2709>.

O discurso está presente em tudo que se refere ao ser humano. É através do discurso que interagimos em nossos contextos familiares, trabalho e estudos. É através dele que nos inserimos nas práticas discursivas e no mundo social. Nessas interações, na tentativa de parecer uma pessoa comum, nos ocupamos em realizar atividades consideradas comuns para a maioria das pessoas (SACKS, 1984). Assim, o que seria mais usual do que elaborar algumas narrativas para ser aceito em um grupo, fazer amigos e parecer uma pessoa “normal”? Além disso, por meio de uma narrativa nos construímos e construímos o outro identitariamente.

Dessa forma, as histórias que contamos não são relatadas sem interesse, pois há sempre um objetivo interacional, uma vez que não se trata apenas da representação da experiência humana, mas de como ela é construída e entendida por cada comunidade. Para Bruner (1990), as narrativas não contam a realidade do evento narrado, mas essa realidade é construída de forma que seja culturalmente aceita.

Para entender esses discursos e o processo de construção de nossas múltiplas identidades, é importante ressaltar o caráter interdisciplinar dos estudos de narrativas. Disciplinas como sociologia, antropologia e psicologia social dialogam com teorias que atravessam “o campo das ciências sociais e das humanidades” na tentativa de criar inteligibilidade para contextos diversos de usos da linguagem (MOITA LOPES, 2006, p. 14).

Nessa pesquisa, pretendo compreender o processo de mudança identitária a partir de um tratamento terapêutico contra depressão. A tentativa de entender acontece por meio da análise de uma narrativa realizada durante uma entrevista com uma mulher que sofreu de depressão por 15 anos. Para isso, lidarei com alguns construtos teóricos, tais como, identidade social (MOITA LOPES, 2001); os estudos clássicos de Labov e Waletzky (1967) e Labov (1972), pois acredito ser relevante para compreender a construção de identidades e os conceitos de rede de mudança e fluxo de mudança de Santos (2009), em contrapartida a noção de ponto de virada (*turning point*), de Mishler (1999).

As identidades sociais e os estudos de narrativas

Juntamente com a consciência de que vivemos em um mundo líquido (BAUMAN, 2005), vem a necessidade de refletir sobre essa vida social, de “apontar

alternativas para compreendê-la, ao mesmo tempo que sinalizamos novas configurações sobre quem somos ou poderíamos ser” (MOITA LOPES; BASTOS, 2010, p. 9).

Para Woodward e Hall (2003), o discurso é um dos elementos centrais para a compreensão da identidade. Para Wittgenstein (1953 *apud* MOITA LOPES, 2001), podemos entender o comportamento das pessoas quando entendemos os significados de suas atividades na vida social. Em uma abordagem socioconstrucionista, a qual esse trabalho se alinha, é fundamental compreender os discursos que (re)constroem as identidades sociais para compreender o social em si.

Dessa forma, o contexto é essencial e deve ser articulado, pois as questões multiculturais macro estão presentes e interligadas às práticas culturais, visto que são nas práticas discursivas que (re)construímos nossas identidades. Assim, não podemos mais conceber a ideia de uma identidade única e coerente. Entendo assim como Moita Lopes (2001), que um homem gay não é apenas gay, mas branco, negro, rico, pobre, filho, pai etc.

Um outro construto teórico importante para essa pesquisa é o estudo de narrativas, pois são consideradas o lugar para (re)construção identitária. Segundo Moita Lopes (2001, p. 63), “o papel que as narrativas desempenham na construção de identidades sociais nas práticas narrativas onde as pessoas relatam a vida social e, em tal engajamento discursivo, se constroem e constroem os outros”. Sendo assim, através de nossas narrativas dizemos quem somos, o que desejamos ou acreditamos, sempre nos reconstruindo a cada nova história contada. Em *Storylines. Craftartists' narratives of identity*, Mishler (1999), igualmente, entende as narrativas de experiências pessoais e as histórias de vida não apenas como ações sociais, mas também como performances identitárias.

Para dar conta das análises deste trabalho, será necessário apresentar os estudos de Labov (1972), que definiu a narrativa como uma maneira de “recapitular experiências passadas, combinando uma sequência verbal de orações com uma sequência de fatos que (inference) ocorrem de fato” (LABOV, 1972, p. 359). Para o linguista, a narrativa precisa ter um ponto, ou seja, sua razão de ser e, pela qual está sendo contada, e deve ter reportabilidade, precisa ser algo extraordinário e não banal. Algo considerado socioculturalmente banal de acontecer tem uma mínima possibilidade de ser contado, sendo considerado não reportável.

Mesmo sendo alvo de muitas críticas por ter focado apenas na parte estrutural das narrativas, a contribuição do autor é enorme para os estudos da área. Nessa perspectiva, concordo com Bastos (2005) que se opõe a narrativa como representação da realidade. Para a autora, a narrativa é o olhar do narrador diante do fato narrado

Compreender o relato da narrativa mais como uma construção social do que como uma representação do que aconteceu, no sentido de que construímos as estórias que contamos em função da situação de comunicação (quando, onde e para quem contamos) de filtros afetivos e culturais, e do que estamos fazendo ao contar uma história (BASTOS, 2005, p. 80).

Isto posto, toda narrativa acaba sendo uma recriação do evento narrado, mas o que realmente importa não é a veracidade da história. Mais importante ainda é o como e o porquê a narrativa foi contada naquele momento. Ademais, o estudo da narrativa auxilia o analista a mapear o processo pelo qual o narrador constrói os sentidos do evento vivido, criando inteligibilidade e fazendo sentido sobre quem é. Ainda citando Bastos

Falamos sobre nossa experiência passada guiados pelo filtro de nossas emoções, o que nos leva a frequentemente transformar e recriar essa experiência. É nesse sentido que cada vez que contamos uma história podemos estar tanto transformando nossas lembranças, quanto solidificando determinadas interpretações e formas de relatá-las. Essas interpretações e formulações discursivas muitas vezes passam a ser a nossa memória do que aconteceu (BASTOS, 2005, p. 80).

Labov e Waletzky (1967) identificaram uma estrutura básica de organização nas narrativas. Para os autores, uma narrativa é composta de orações ordenadas temporalmente, e para se considerar uma narrativa, é preciso que haja uma sequência de pelo menos duas orações. Além disso, o linguista propõe uma estrutura básica para narrativas:

- **Resumo:** é composto por orações que informam sobre o porquê da narrativa estar sendo contada (o que a torna reportável);
- **Orientação:** informação sobre cenário, participantes, tempo e outras circunstâncias do evento narrado. Pode aparecer no início ou em outros momentos da narrativa.

- **Ação complicadora:** único elemento obrigatório em uma narrativa. É composto por orações independentes e cronologicamente organizadas. Na ação complicadora, os verbos das orações estão no pretérito perfeito.

- **Coda:** encontradas no final da narrativa, sinalizando término, trazendo narrador e ouvinte para o tempo presente.

- **Avaliação:** pode ser interna/encaixada ou externa. Na avaliação interna, não há suspensão da narrativa, pois a avaliação acontece através de elementos prosódicos e alguns recursos linguísticos. Na avaliação externa, a narrativa é suspensão, o narrador se posiciona diretamente em relação ao evento contado.

O narrador ainda tem a possibilidade de usar outros recursos de avaliação, tais como:

- **Intensificadores** lexicais: muito, bastante;
- **Quantificadores:** um, muitos;
- **Fonologia expressiva:** alongamento de vogal, ritmo de fala acelerado ou devagar, volume de voz, alto ou baixo;
- **Repetições:** palavras ou estrutura.

Os estudos sobre avaliação realizados por Labov e Waletzky (1967) e Labov (1972) são importantes para este trabalho, visto que há muitas avaliações ao longo de toda narrativa analisada. Através das avaliações, o narrador mostra seu ponto de vista (LABOV, 1972), já que quando avaliamos nossas histórias, construímos nossas identidades nas narrativas e as identidades dos outros. As identidades sociais também são construídas por meio das avaliações, sendo aqui um recurso que permitirá olhar para a forma como elas auxiliam a constituir as identidades da personagem da história. Segundo Riessman (2008), durante a narrativa, expomos nossos valores e discursos do senso comum de uma cultura específica.

Além disso, vale ressaltar que Labov e Waletzky (1967) e Labov (1972) destacam que a função da avaliação nas narrativas é informar sobre a carga dramática ou emocional da situação, dos eventos e dos protagonistas das histórias. Por isso, a relevância de olhar para as avaliações da narrativa desta pesquisa, visto que se trata de uma narrativa, construída com muitas avaliações, de recuperação de um longo período de depressão. Conforme Labov (1972, p. 4), “o falante se torna

profundamente envolvido em relatar detalhadamente, ou até reviver, eventos de seu passado”.

Para essa investigação, será importante salientar o discurso reportado, uma vez que foi muito utilizado pela participante. De acordo com De Fina (2003, p. 93), o discurso reportado é “usado para realçar aspectos importantes do mundo das histórias”. A autora entende que esse tipo de discurso tem como objetivo transformar a fala do outro. Assim, há uma separação entre a fala do narrador e a fala de um personagem. Na narrativa analisada, percebo que a participante o utiliza com muita frequência para expressar seus próprios pensamentos e sentimentos em relação ao que está contando. Entendo esses discursos como uma forma forte de avaliação, como se a narradora quase que suspendesse o fluxo da narrativa para fazer uma avaliação suspensa. Ainda conforme De Fina (2003, p. 95):

[...] o discurso reportado tem a função específica de transmitir a avaliação de quando os narradores usam suas próprias vozes ou quando usam as vozes dos outros para, implicitamente, destacar elementos da história. O discurso reportado, então, constitui-se em uma estratégia de interpretação das características do mundo da história dentro do mundo de contar histórias.

A partir das contribuições de avaliação e do entendimento do discurso reportado, também como um recurso avaliativo, percebo que a participante narra a sua história, avaliando no momento presente.

Turning point, rede de mudança e fluxo de mudança

Nesta pesquisa, apresento a narrativa de uma mulher, feita durante uma entrevista, em que ela conta como foi o tratamento da depressão através da hipnoterapia². Sua história versa sobre como chegou a essa terapia até o momento em que percebeu que não se sentia mais doente. Diferentemente de pesquisas sobre narrativas de conversão religiosa (SANTOS, 2009), em que os entrevistados apenas enfatizam a mudança como um resultado pronto, que acontece de forma repentina, a narradora desta pesquisa conta um processo, que não aconteceu de forma súbita. Assim, percebo que a participante vai se construindo identitariamente ao longo de sua narrativa, de modo que ela sai de uma postura mais passiva em lidar com a doença

² Hipnoterapia é uma terapia alternativa feita através de hipnose.

para uma atitude mais agentiva em relação a esse processo de tratamento. Dessa forma, tomo os termos rede de mudança e fluxo de mudança (SANTOS, 2007) para entender melhor essa construção identitária.

Esses conceitos foram desenvolvidos a partir do construto teórico de ponto de virada (*turning point*), de Mishler (1999), para se

referir às variações dentro do ciclo da existência de um sujeito que se afastam de uma linha de sequências previsíveis; para identificar mudanças casuais, aparentemente não relacionadas ao padrão de comportamento ou ao histórico de vida prévia daquele que vive tais mudanças (SANTOS, 2009, p. 50).

Para Santos (2007, p. 52), o termo ponto de virada é inadequado, pois a noção de ponto está associada a algo que é fixo, pois “acreditar em algo como ponto de virada pressupõe a crença numa possibilidade de precisar a transformação, o que implicaria deixar de lado a natureza fluída e relacional das identidades sociais”.

O primeiro conceito, rede de mudança, trata da “construção discursiva do conjunto de relações apresentadas como fundamentais para que acontecesse a mudança que caracterizou a conversão” (SANTOS, 2009, p. 51). O segundo termo, fluxo de mudança, qualifica a construção discursiva de espaço e tempo “das transformações na identidade social de um indivíduo” (*ibid*). Assim, de acordo com esses conceitos, entendo que tanto as conversões religiosas quanto se considerar curado³ de uma doença psiquiátrica crônica⁴ são mudanças que ocorrem como um processo, e que estão relacionadas a fatores culturais, econômicos e históricos. Ainda segundo o autor, “as mudanças fazem parte, assim, da fluidez inerente às identidades sociais, se localizando, não em um ponto, o que seria impossível de ser detectado, mas em uma rede de relações e atitudes no espaço-tempo social” (*ibid*).

Santos (2009) sugere que a rede de mudança engloba a construção discursiva dos fatores que levam às mudanças enquanto o fluxo de mudança trata da

³ Vale ressaltar que o exercício do curandeirismo é ilegal no Brasil. A área de hipnoterapia repudia esse termo. Não tenho intenção de discutir o significado dos termos curar, cura ou curado. Entretanto, o uso da palavra ‘cura’ nesta pesquisa é apenas metafórico, assim ao usar o termo, refiro-me ao movimento de sair de uma doença que gera sofrimento a um estado de bem-estar.

⁴ Considerada doença psiquiátrica crônica: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/>, acessado em 30 de junho de 2020.

própria narrativa em si. Esses construtos teóricos precisam ser analisados de maneira ampla, contextualizada, conforme aparecem na construção da narrativa.

Além do mais, as noções de rede de mudança e fluxo de mudança eliminam a ideia do acaso, como os casos em que Mishler (1999) aborda em seu trabalho. Isto posto, os elementos que indicam mudanças, que vão surgindo na narrativa, não podem ser desconsiderados. Portanto, me alinho a Santos (2009) que insiste na imprecisão da noção do termo ponto de virada, por focar a transformação e não o processo.

Configuração de pesquisa

Essa pesquisa alinha-se a uma abordagem qualitativa e interpretativa, pois há uma preocupação com o que acontece na vida social. Partirei de um mapeamento do nível microanalítico para a construção de entendimento do nível macro que são as identidades que surgem ao longo da narrativa.

A narrativa selecionada para este trabalho foi gerada a partir de uma entrevista, em abril desse ano, após o início da pandemia. Por causa do distanciamento social, a entrevista foi realizada de modo não presencial. Foi usado um aplicativo como meio de comunicação, em que foi possível gravarmos mensagem de voz. A entrevista aconteceu de forma simultânea, eu enviava a pergunta por escrito e a entrevistada respondia por áudio a meu pedido, com o propósito de capturar elementos suprasegmentais e paralinguísticos. Após a entrevista, as respostas foram transcritas, utilizando os construtos adaptados da Análise da Conversa Etnometodológica (SACKS, SCHEGLOFF e JEFFERSON, 1974)⁵, assim como foram incorporados símbolos sugeridos por Schiffrin (1987) e Tannen (1989) (BASTOS; BIAR, 2015).

O uso adaptado das ferramentas da Análise da Conversa Etnometodológica foi uma estratégia para tornar a transcrição mais acessível para leitura. Além do mais, entendo que ao transcrever, o analista já faz uma primeira análise, visto que é como o pesquisador entende a prosódia e ritmo da narrativa.

⁵ Encontra-se em anexo as Convenções de transcrição utilizadas.

O contexto

Este trabalho não tem como objetivo explorar o assunto hipnoterapia. Nesse momento, pretendo apenas contextualizar para melhor entendimento da narrativa.

A hipnoterapia ou hipnose clínica é uma forma de terapia alternativa realizada através de hipnose. Pode ser usada como ferramenta no tratamento de obesidade, compulsão alimentar, gagueira, fobias, vícios, controle da dor, ansiedade, depressão, síndrome do pânico, psoríase, vitiligo, traumas e na reprogramação da mente para qualquer finalidade. Outros tratamentos para aprendizagem, memória, autoestima, que não são consideradas doenças, ainda estão em fase de implantação. Em março de 2018, o Ministério da Saúde aprovou a inclusão de dez terapias alternativas no atendimento do Sistema Único de Saúde, o SUS, incluindo a hipnoterapia.

A hipnose clínica é reconhecida cientificamente e, inclusive, por diversos conselhos como o Conselho Federal de Medicina, psicologia, odontologia, fisioterapia. Contudo, ainda não é todo tratamento que está liberado para a hipnoterapia no SUS. Como existem diversos tipos de hipnose, a prática está sendo implantada aos poucos. Não é obrigatório ter formação na área de saúde para se tornar um hipnoterapeuta, então todos que chegam a essa formação têm uma história para contar, geralmente de doenças que foram tratadas por meio de hipnose.

A hipnose clínica tem por objetivo tratar um problema com no máximo 3 sessões, que seriam as consultas em uma terapia tradicional. Os atendimentos são feitos em um consultório por hipnoterapeutas.

No início de abril, comecei a fazer um curso para hipnoterapeutas e percebi as muitas narrativas dos meus colegas. Já havia estudado narrativas durante o mestrado e algumas histórias me fizeram prestar atenção nas estruturas conforme as ouvia durante a realização dos meus trabalhos de grupo. Por cada pessoa ter uma formação diferente, e hipnoterapia não ser um assunto comum, a primeira pergunta que fazíamos uns aos outros era: como conheceu a hipnoterapia? Ao ouvir as histórias, comecei a perceber que elas eram muito labovianas, todas seguiam um modelo canônico. Foi ali que decidi escrever sobre esse trabalho.

A participante

Por questões éticas, chamarei a participante por um nome fictício: Emily. A participante tem 33 anos e é arquiteta de formação, mas não exerce mais a profissão desde que se tornou hipnoterapeuta. Emily sofreu com depressão por 15 anos e se submeteu a todos os tipos de tratamentos psicológicos e psiquiátricos, inclusive outras terapias alternativas, não obtendo resultado em nenhum deles.

Conheci Emily durante a minha formação de hipnoterapeuta, e por ela ser uma hipnoterapeuta experiente, inclusive instrutora, estava como monitora da minha turma. Após ouvir as narrativas dos colegas, muitas me chamaram atenção, principalmente a de Emily, visto que o Brasil é o país com mais doentes de depressão na América Latina, cerca de 12 milhões de brasileiros sofrem com a doença, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Apesar de ter havido uma redução nas mortes por suicídio, mundialmente, o Brasil registrou um aumento nesses números pela população mais jovem recentemente. Além do mais, tenho percebido relatos dos sintomas cada vez mais frequentes de pessoas conhecidas que têm depressão, têm parentes ou que conhecem alguém que sofre dessa doença, tão silenciosa e tão grave.

Quando perguntei a Emily se ela gostaria de participar da minha pesquisa, ela aceitou. Então, formulei 5 perguntas, que foram respondidas por áudios de até 2 minutos. Entretanto, para esse trabalho, utilizei apenas as quatro primeiras. As perguntas foram:

1. Como você chegou à hipnoterapia?
2. Como foi a sua sessão? Quais eram seus pensamentos e sentimentos nesse dia antes de tudo acontecer?
3. Como se sentiu e o que pensou depois da sessão?
4. Como se deu conta de que não tinha mais depressão?

Análise dos dados

A intenção na primeira pergunta da entrevista era que Emily contasse como se tornou hipnoterapeuta, e obviamente, falar um pouco da doença, que havia lhe roubado a vida por longos 15 anos.

A primeira pergunta “como você chegou à hipnoterapia?” foi baseada no questionamento que normalmente é feita à comunidade de hipnoterapeutas, uma vez que não é uma área comum, pois o que popularmente se conhece é a hipnose de entretenimento⁶. A maioria das pessoas tem bastante receio e dúvidas sobre como é o processo de tratamento por hipnose. Então, fazer essa pergunta gera sempre narrativas espontâneas, pois quem obteve resultados através da hipnose clínica já tentou meios mais tradicionais de tratamento, sem resultados, o que as motiva a narrar, revelando não só o ponto, mas o extraordinário da narrativa (LABOV, 1997; BASTOS 2005).

Além do caráter da reportabilidade, é interessante perceber que ao responder essa primeira pergunta, Emily constrói um contexto, justificando sua escolha por uma terapia alternativa, pois não foi algo ao acaso. Depois de muito tentar as terapias tradicionais e outros tipos, inclusive, recorrendo a religiosidade, sem se sentir com muitas opções, Emily encontra a hipnose através de sua irmã que viu um vídeo na internet. Assim, ao mesmo tempo que constrói o ponto da narrativa, ela oferece evidências para construir a credibilidade do que se reporta (BASTOS, 2005). Entendo que a credibilidade é construída justamente ao relatar que já tentou “quase tudo”, não foi algo que aconteceu como primeira opção, mas como último recurso para sair do sofrimento. Dessa forma, ela também cria a rede de mudança (SANTOS, 2009, p. 52), “que nos possibilita perceber a importância de outras experiências”, não diretamente relacionada com o fluxo de mudança, que é o processo de se sentir bem depois do tratamento, que será discutido no excerto 3.

Como dito anteriormente, eu fazia as perguntas de forma escrita e ela gravava os áudios. Segue a resposta 1:

⁶ Hipnose de entretenimento tem o objetivo de levar as pessoas a participarem do processo para diversão. Nesses eventos, as pessoas são levadas a esquecerem seus nomes, trocar nomes, esquecer sequência de números, falar em outras línguas, ter alucinações, ficar sem voz ou gaga, colar os olhos e mãos etc.

Excerto 1: “fui fazer o treinamento”

Emanuelle	1	Como você chegou à hipnoterapia?
Emily	2	eu procurei a hipnoterapia porque eu já tinha tentado tod- não vou dizer todos
	3	né? mas boa parte dos tratamentos já pra depressão↑ então comecei fazendo
	4	terapia tradicional é:: indo e voltando, eu acho que cheguei a fazer uns dez
	5	anos de terapia, análise↑ comportamental tudo isso é:: fazia outros tipos de
	6	terapia alternativas também, fazia acupuntura... reike... enfim, todas essas
	7	coisas, cheguei até ir tipo <u>igrejas</u> benzer “ahhh tem algum espírito” não sei,
	8	cheguei a pensar em tudo porque eu tentava tratar e não melhorava né? aí eu
	9	cedi aos remédios, uma coisa que eu resisti <u>bastante</u> , que eu não queria tomar,
	10	porque? porque a depressão ela agravou pra outras coisas, eu comecei a ficar
	11	muito ansiosa, da ansiedade, eu comecei a ter síndrome do pânico, da
	12	síndrome do pânico eu comecei a ter insônia, e aí eu comecei a ter que tomar
	13	remédio pra dormir pra regular humor pra tudo aquilo, eu troquei várias vezes
	14	de medicamentos, porque eu não me adaptava a eles né? então, eu cheguei a
	15	tomar 25 tipos de remédios ã:: eu tava fazendo de tudo, tudo que eu achava
	16	assim que as pessoas falavam “oh vai fazer tal coisa porque é bom” eu ia,
	17	então, eu tava bem assim “tanto faz o que eu tenho que fazer contando que eu
	18	melhore” e aí eu cheguei na hipnoterapia porque a minha irmã↑ uma vez me
	19	mostrou um vídeo na internet de hipnose e nesse vídeo falava que em uma
	20	sessão as pessoas tavam melhorando de depressão, de ansiedade etc eu
	21	fiquei curiosa, fui pesquisar, procurei no Google, encontrei a Empresa de
	22	Hipnose e fui fazer o treinamento

Fonte: Entrevista feita com participante (2020)

A resposta de Emily pode ser identificada como uma narrativa canônica. Inicia-se com o resumo, que é um elemento optativo: “eu procurei a hipnoterapia porque eu já tinha tentado tod- não vou dizer todos né? mas boa parte dos tratamentos já pra depressão” (linhas 2-3). Na sequência do resumo, há uma orientação, que identifica as terapias, o tempo e as atividades narradas: “então comecei fazendo terapia tradicional é: “indo e voltando, eu acho que cheguei a fazer uns dez anos de terapia, análise↑ comportamental tudo isso é:: fazia outros tipos de terapia alternativas também↑, fazia acupuntura... reike... enfim, todas essas coisas” (linhas 3-7). Essa contextualização da sequência de eventos, para Labov (1972) não é obrigatória e pode aparecer em outros momentos da narrativa. Após o resumo e orientação, começa a sequência de ações, com verbos no passado, que indicam a ação complicadora. Das linhas 7 a 18, Emily vai descrevendo o agravamento da doença, a ponto de procurar alternativas não científicas “até ir tipo igrejas benzer” (l. 7) e alternativas mais drásticas como tomar remédios, atitude que resistiu a priori (l.9) e

que piorou sua condição, levando-a a desenvolver síndrome do pânico (l. 11) e insônia (l. 12). É possível observar que em toda a narrativa tem muitas avaliações internas, tais como, fala reportada através de discurso direto (l. 7, 16, 17), entonação enfática em algumas palavras: depressão, análise, igrejas, bastante, irmã.

A resposta da minha pergunta é identificada na linha 18, quando a irmã da narradora mostrou um vídeo sobre hipnoterapia. Nas linhas 21 e 22, identifico a resolução da narrativa, pois ela pesquisa, encontra a empresa e vai fazer o treinamento. Ao invés de buscar um profissional de hipnoterapia para realizar o tratamento para depressão, Emily procura pela empresa que forma hipnoterapeutas para, assim, formar-se hipnoterapeuta, mesmo sem saber se a terapia funcionaria com ela. A partir desse relato na resolução, percebo a transição de construção identitária de alguém passivo para alguém com mais agência nesse processo de tratamento.

Primeiro, Emily se constrói como alguém que precisa de tratamentos, remédios, tornando-se dependente, inclusive do que as pessoas falam: “oh vai fazer tal coisa porque é bom” (l. 16), e também sem controle desse processo de tratamento: “tanto faz o que eu tenho que fazer contanto que eu melhore” (l. 17-18). Já na resolução, percebo uma atitude mais agentiva, no sentido de não apenas fazer uma sessão, como paciente desse processo, mas de estudar, buscando informações mais aprofundadas, assim, decidindo realizar o treinamento para se tornar um profissional.

No excerto 2, Emily segue construindo um modelo canônico de narrativa. Primeiro começa com a orientação: “a minha sessão foi na sala porque a gente sempre escolhe um dos alunos como voluntário pra fazer ao vivo pra todo mundo é:: assistir” (l. 25-26), e depois, segue com o sumário: “bom, não foi nenhuma surpresa tá” (l. 27). Portanto, como na primeira narrativa, identifico muitas avaliações internas, através de ênfase em algumas palavras, repetições ao longo da narrativa do advérbio **muito**, inclusive repetição na sequência desse advérbio na linha 33, ao se referir a fatos que ela ficava “remoendo há muito muito muitos anos sozinha na terapia”, criando dramaticidade ao intensificar a longa duração de seu sofrimento, mas que com a hipnoterapia, ela conseguiu tratar.

Excerto 2: “na hipnoterapia eu consegui”

Emanuelle	23 24	Como foi a sua sessão? Quais eram seus pensamentos e sentimentos nesse dia antes de tudo acontecer?
Emily	25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41	a minha sessão foi na sala porque a gente sempre escolhe um dos alunos como voluntário pra fazer ao vivo pra todo mundo é:: assistir e:: como que foi a minha sessão? bom, não foi nenhuma surpresa tá? minha sessão porque as coisas que vieram eram justamente as coisas que eu me queixava <todos os anos> atrás assim as <mesmas cenas, as mesmas dores> e tudo mais, que <u>inclusive</u> isso é um mito das pessoas né? elas acham que vão <u>descobrir</u> algo extraordinário, mas no meu caso foram coisas que eu já tinha consciência que me faziam mal, eu só não conseguia resolver... e aí na hipnoterapia eu consegui <u>resolver</u> , fatos que eu ficava remoendo há muito muito muitos anos sozinha na terapia, em todas as <u>outras</u> terapias e eu não conseguia ã:: os pensamentos durante a sessão, >ah não sei< se eu tava pensando <u>muito</u> assim, tipo na sessão em si, eu tava muito focada nas cenas que eu ia trazendo, tinha muita dor, então não sei se eu tava pensando muito nesse sentido, sentimentos nesse dia... <u>antes</u> eu estava com uma expectativa claro né? porque depois de escutar o modelo da mente minha expectativa subiu muito porque eu falei “nossa, porque é coisa que ninguém nunca me explicou agora sim tudo faz sentido, então grande chance disso funcionar” então, eu tava com muita↑ expectativa

Fonte: Entrevista feita com participante (2020)

A partir da linha 28, Emily começa a relatar a ação complicadora da narrativa com sequência de verbos no pretérito imperfeito. Ao final da narrativa, na linha 39, novamente se mostrando uma narradora habilidosa, ela faz uma fala reportada, através do discurso direto, como se estivesse falando com ela mesma na época do evento. Emily reporta seu próprio pensamento a respeito das informações que teve acesso durante o treinamento. Compreendo essa fala reportada como uma avaliação externa, pois ela suspende o fluxo da narrativa ao avaliar de forma negativa o fato de desconhecer o modelo da mente, uma informação relevante e óbvia para a vida no seu ponto de vista. Assim, ela também vai construindo os encaminhamentos para entendermos o fluxo de mudança no processo de tratamento, pois as mudanças não acontecem de forma aleatória, e no caso de Emily, o acesso a uma informação nova e o entendimento do modelo da mente contribuíram para seu processo de melhora. Isto posto, a partir do conhecimento novo, Emily inicia também um processo de construção de uma nova identidade, que “está relacionada a um conjunto de fatores, ou a uma rede de mudança que a conduziu a um fluxo de mudança” (SANTOS, 2009, p. 52). Em seguida, identifico uma coda avaliativa como retomada da narrativa e

síntese de encerramento que avalia positivamente os efeitos da história: “então, eu tava com muita↑ expectativa” (l. 41). Essa coda também pode ser considerada como uma contribuição a construção da rede de mudança que leva Emily ao fluxo de mudança.

Diferentemente da primeira resposta, percebo Emily se construindo identitariamente, ao longo da narrativa, como alguém que está no controle do seu tratamento. Primeiro, nas linhas 27-28, ela revela que o que surgiu para ser tratado não era surpresa: “as coisas que vieram eram justamente as coisas que eu me queixava todos os anos”. Depois, percebo essa agência quando as identidades de Emily, de cliente e hipnoterapeuta, oscilam durante a narrativa. Na linha 25, mesmo continuando a narrar como cliente da sessão, alguém que viveu a hipnose, com o uso da expressão “a gente”, ela se inclui ao grupo de terapeutas, se posicionando nesse momento da narrativa como hipnoterapeuta. Na linha 29, percebo novamente que ela suprime a cliente e se constrói identitariamente como profissional de hipnose quando fala que as dores que geram os sintomas já são conhecidas e “as pessoas”, que não são hipnoterapeutas, “acham que vão descobrir algo extraordinário” (l. 29-31).

No excerto 3, Emily inicia a narrativa, fazendo um resumo: “ah↑ foi dolorido fazer a sessão, foi difícil é:: eu dei trabalho né” (l. 43), depois a orientação sobre quem fez a sessão: “foi o doutor Antônio né que fez” (l. 44) e novamente uma orientação: “porque não é um- uma mágica sabe? ele não vai falando e você vai mudando o pensamento instantaneamente, têm muitas coisas dolorosas a gente mesmo tem dificuldade de desapegar e tudo mais então foi bem complicado fazer” (l. 44-47).

Excerto 3: “porque não é uma mágica sabe”

Emanuelle	42	Como se sentiu e o que pensou depois da sessão?
Emily	43	ah↑ foi dolorido fazer a sessão, foi difícil é:: eu dei trabalho né? pro terapeuta,
	44	inclusive que foi o doutor Antônio né que fez ã:: porque não é um- uma mágica
	45	sabe? ele não vai falando e você vai mudando o pensamento
	46	instantaneamente, tem muitas coisas dolorosas a gente mesmo tem dificuldade
	47	de desapegar e tudo mais então foi bem complicado fazer, eu senti que foi bem
	48	difícil, mas depois eu senti um alívio grande por ter feito isso e <u>depois</u> da sessão
	49	<u>sinceramente</u> eu não tava com aquele pensamento de “nossa, minha vida se
	50	transformou” eu tava <u>bem</u> reticente ainda, eu tava <u>bem</u> “será que deu <u>ce:erto?</u>
	51	será que eu vou ficar bem mesmo ou será que eu <u>tô</u> mentindo pra mim, será
	52	que eu <u>tô</u> acreditando que eu fiquei bem ou será que eu fiquei bem de
	53	verdade?”, eu tava <u>bem</u> assim, e como o treinamento foi em São Paulo e eu
	54	moro↑ em Londrina eu comecei a pensar “eu devo tá bem porque eu <u>tô</u> aqui
	55	com a <turma>, porque eu <u>tô</u> em São Paulo, mas quando eu voltar pra Londrina
	56	será que eu vou continuar desse jeito?”

Fonte: Entrevista feita com participante (2020)

O início da narrativa é construído com muitas avaliações negativas encaixadas sobre o processo da sessão. Emily avalia como: ‘dolorido’, ‘difícil’, ‘dei trabalho’ (l. 43), ‘não é mágica’ (l. 44), ‘coisas dolorosas’, ‘dificuldade de desapegar’ (l. 46), ‘complicado’ (l. 47), ‘difícil’ (l. 48). Muitos desses adjetivos estão acompanhados por advérbios de intensidade, o que cria um efeito dramático sobre como ela entende como foi a sessão.

Na linha 47, Emily inicia a ação complicadora, explicando sobre como se sentiu depois da sessão, justificando que não acreditou que o bem-estar viria com muita facilidade. Importante ressaltar que nessa resposta, Emily coloca seu tratamento para depressão como algo que ‘não foi mágica’ (l. 44), reforçando o caráter processual do fluxo de mudança (SANTOS, 2009). Nesse caso, as mudanças devem-se a fatores de resignificação, ‘desapego’, de entendimento das falas do terapeuta sobre alguns eventos traumáticos que aconteceram na vida de Emily.

A partir da linha 49, Emily vai construindo várias avaliações através de fala reportada sobre como se sentiu após a sessão. São avaliações encaixadas que duvidam do procedimento, sobre realmente estar se sentindo bem, mais uma vez indo de encontro com o construto teórico de fluxo de mudança de Santos (2007, 2009), sobre o discurso de conversão e incluo com esse trabalho o discurso de cura de uma

doença de cunho emocional. Trata-se de uma construção discursiva que é processual e não pontual. Essas reflexões de Emily a colocam em uma posição de agente desse tratamento, uma vez que ela precisa entender sobre como se sente, ou seja, como é guiada nesse momento a um processo reflexivo de autoconhecimento. Emily se constrói identitariamente como uma pessoa que agora tem o controle desse movimento em relação a cura, porque somente ela pode dizer se funcionou ou não.

Por fim, no excerto 4, pergunto sobre o momento que a narradora percebeu que não tinha mais depressão, e novamente, ela sugere que entende todo esse movimento como processual.

Excerto 4: “pra mim foi uma coisa bem gradativa”

Emanuelle	58	Como se deu conta de que não tinha mais depressão?
Emily	59	não foi <u>instantâneo</u> tá? pra mim não foi assim <u>estala</u> os dedos abre os olhos e
	60	minha vida já está transformada, pra mim foi aos poucos, eu fui acordando nos
	61	próximos dias e fui percebendo que eu não tinha mais aquela tristeza↑, não
	62	tinha mais aquela vontade de chorar↑, às vezes eu até procurava “eu <u>fa</u> - ué
	63	por que eu não <u>tô</u> triste agora? ué por que eu não <u>tô</u> assim agora?” aí depois
	64	de uns dias eu voltei a dormir↑, aí depois de uns outros dias eu parei de ter
	65	>síndrome do pânico< então pra mim foi uma coisa bem gradativa assim, sabe?
	66	foi <u>be:m</u> e:: um- uma linha mesmo assim crescente... do bem-estar é:: óbvio se
	67	você me perguntar “Você nunca mais sentiu depressão?” depressão,
	68	depressão <u>não</u> , mas eu tive momentos tristes né? porque eu acho que esse é
	69	<u>é</u> um viés que as pessoas têm muito: elas confundem muito na hipnoterapia
	70	“Ah então eu nunca mais vou ficar triste? Ah então eu nunca mais vou ficar
	71	ansiosa?” <u>Não</u> , você sente tudo como uma pessoa normal, você só não sente
	72	mais aquele sintoma que te <u>te</u> paralisa, é só isso

Fonte: Entrevista feita com participante (2020)

Emily começa a narrativa, novamente de forma laboviana, com um resumo: “não foi instantâneo tá? pra mim não foi assim estala os dedos abre os olhos e minha vida já está transformada, pra mim foi aos poucos” (l. 59-60). Na sequência, há uma orientação em relação ao tempo: “eu fui acordando nos próximos dias” (l. 60-61). Depois, ela constrói a ação complicadora, revelando como foram os seus dias depois da sessão. Novamente ela constrói uma narrativa carregada de avaliação através de repetição, ênfase prosódica, advérbios de intensidade e falas reportadas.

Emily utiliza muitas falas reportadas próprias não somente como recurso de avaliação, mas como um movimento de assumir a agência desse processo.

Novamente, levando questões reflexivas em uma tentativa de entender esse processo, se entender, entender suas emoções, reforçando o caráter gradual de chegada ao bem-estar, desmistificando o caráter pontual que tem a palavra “cura” ou “ponto”, refiro-me a esta última, pois ela remete ao conceito de ponto de virada de Mishler (1999). Emily não apenas se constrói como agente de seu tratamento contra a depressão, através de reflexões e do processo de autoconhecimento, mas flutua sua identidade de cliente e profissional de hipnoterapia.

Considerações finais

Através da narrativa de Emily, percebemos como a organização discursiva nos proporciona o entendimento sobre a (re)construção identitária a partir da rede de mudança e fluxo de mudança. Primeiro, a narradora projeta sua identidade de paciente do processo de tratamento, à espera de algo que funcione para ela, se posicionando como alguém sem controle das suas emoções, e aos poucos ela vai emergindo como alguém que age nesse processo.

Esse trabalho reforça a importância dos construtos de Santos (2007, 2009), principalmente porque rede de mudança e fluxo de mudança são conceitos construídos discursiva e socialmente, assim, precisam fazer sentido de forma situada. Além do mais, a narrativa de Emily vai ao encontro desses conceitos, uma vez que a própria narradora coloca sua recuperação da depressão como algo processual e gradativo.

Ao longo da narrativa, Emily vai relatando seu processo de autoconhecimento, fazendo uma transição do período de sofrimento para o momento em que começa a se dar conta que é ela quem precisa agir. Um agir que é construído a partir de suas percepções sobre as experiências vividas. Ao ressignificar seus eventos passados, Emily se (re)constrói como alguém com o controle de sua vida.

Referências

BASTOS, L. C. Contando histórias em contextos espontâneos e institucionais – uma introdução ao estudo da narrativa. **Caleidoscópio** 3(2), 2005. p.74-87.

BASTOS, L. C.; BIAR, L. Análise de narrativa e práticas de entendimentos da vida social. **D.E.L.T.A.**, v. 31, n. 4, 2015. p. 97-126.

BAUMAN, Z. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

BRUNER, J. **Atos de significação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora Universidade de Brasília. 2001.

DE FINA, A. **Identity in narrative**: a study of immigrant discourse. Amsterdam: John Benjamins, 2003

LABOV, W. The transformation of experience in narrative syntax. IN: **Language in the inner city**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1972.

LABOV, W. & WALETZKY, J. Narrative analysis: oral versions of personal experience. IN: J. HELM. **Essays on the verbal and visual arts**. Seattle: University of Washington Press, 1967.

LINDE, C. **Life stories: The creation of coherence**. New York: Oxford University Press, 1993.

MISHLER, E. G. **Storylines. Craftartists' narratives of identity**. Cambridge: Harvard University Press, 1999.

MOITA LOPES, L. P. Práticas narrativas como espaço de construção de identidades sociais: uma abordagem socioconstrucionista. IN: RIBEIRO, B. T.; LIMA, C. C.; DANTAS, M. T. L. (orgs.). **Narrativa, Identidade e Clínica**. Rio de Janeiro: Edições IPUB, 2001.

_____. Introdução: Uma Linguística Aplicada mestiça e ideológica: interrogando o campo como linguista aplicado. In: MOITA LOPES, L. P. (Org.) **Por uma linguística aplicada indisciplinar**. São Paulo: Parábola Editorial, 2006, p. 13-44.

MOITA LOPES, L. P. e BASTOS, L. C (Orgs). **Para além da identidade: fluxos, movimentos e trânsitos**. Belo Horizonte. MG, Editora UFMG, 2010.

RIESSMAN, C. K. **Narrative methods for the human sciences**. California: sage, 2008.

SACKS, H. On doing "being ordinary". In: Atikson, J. Heritage, J. (Org.). **Structures of social action**. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.

SANTOS, W. S. dos. Compreendendo a sutil Co-Construção da Identidade Social em uma Narrativa de Conversão Religiosa. In: SINAIS – **Revista Eletrônica - Ciências Sociais**. Vitória: CCHN, UFES, Edição n.05, v.1, setembro. 2009. p. 45-64. 51.

_____. **O longo caminho até damasco: rede de mudança e fluxo de mudança em narrativas de conversão religiosa**. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2007.

SACKS, H.; SCHEGLOFF, E.; JEFFERSON, G. A simplest systematics for the organization of turn taking for conversation. *Language*. v. 50, n. 4, p. 696-735, 1974. Tradução de: Maria Clara Castellões de Oliveira e Paulo Cortes Gago *et al.*

VEREDAS - Rev. Est. Ling. Juiz de Fora, v. 7, n. 1 e n. 2, p. 9-73, jan./dez. 2003.

WITTGENSTEIN, L. **Philosophical Investigations**. New York, Macmillan, 1953.

WOODWARD, K. Identidade e Diferença: uma introdução teórica e conceitual. In.: SILVA, T. T. da (Org.) **Identidade e Diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis: Vozes [2000]200.



Recebido em 17 de agosto de 2020
Aprovado em 07 de novembro de 2020

Anexo

Convenções de transcrição

...	pausa não medida
.	entonação descendente ou final de elocução
?	entonação ascendente
,	entonação de continuidade
-	parada súbita
=	elocuições contíguas, enunciadas sem pausa entre elas
<u>sublinhado</u>	ênfase
MAIÚSCULA	fala em voz alta ou muita ênfase
°palavra°	palavra em voz baixa
>palavra<	fala mais rápida
<palavra>	fala mais lenta
: ou ::	alongamentos
[início de sobreposição de falas
]	final de sobreposição de falas
()	fala não compreendida
(())	comentário do analista, descrição de atividade não verbal
“palavra”	fala relatada, reconstrução de um diálogo
hh	aspiração ou riso
↑	subida de entonação
↓	descida de entonação

Convenções baseadas nos estudos de Análise da Conversação (Sacks, Schegloff e Jefferson, 1974), incorporando símbolos sugeridos por Schiffrin (1987) e Tannen (1989).