

Em torno da ansiedade: subjetividade, mudança e gravidez

Claudia Barcellos Rezende*

Resumo

Neste artigo, tomo como ponto de partida a visão da ansiedade como elemento de uma condição humana genérica, apresentada por C. Geertz e A. Giddens, para refletir sobre os significados da repetida menção dessa emoção tanto em análises sobre as sociedades ocidentais modernas quanto nos meus dados empíricos. Especificamente, examino a atenção recorrente dada a essa emoção por grupos de gestante, um tipo de grupo de apoio, buscando entender o que ela revela em termos de um modo específico de pensar a relação entre o sujeito e o mundo. Busco, em última instância, uma antropologia da subjetividade, entendida nos termos de S. Ortner como modos de percepção, afetos, pensamentos, desejos e medos que animam os sujeitos enquanto agentes, examinando como a centralidade da ansiedade aponta para uma concepção particular de sujeito e de sua relação com o tempo futuro.

Palavras-chave

Ansiedade. Subjetividade. Gestação.

Abstract

In the present article, the starting point is a perspective from anxiety seen as a generic human condition, presented by C. Geertz and A. Giddens, in order to reflect upon the significance of the repeated times this emotion is mentioned not only in the analysis of modern western societies, but also in the empirical data herein. It is specifically analyzed the recurring attention attributed to the aforementioned emotion by groups of pregnant women, a sort of support group, so that what it reveals, with regard to a specific way of thinking the relation subject-world, is understood. Ultimately it is also aimed to a subjectivity anthropology understood under the terms of S.Ortner as ways of perception, affections, thoughts, desires and fears that animate the subjects while agents, analyzing how anxiety's centrality points at a specific conception concerning the subject as well as his relations towards future time.

Keywords

Anxiety. Subjectivity. Pregnancy.

* Doutora em Antropologia pela London School of Economics and Political Sciences (Londres/Reino Unido) e professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Brasil). E-mail: cbrezende@bighost.com.br.

Em sua revisão do campo da antropologia das emoções, Lutz & White (1986) analisam o debate em torno da universalidade ou particularidade cultural dos sentimentos. Eles refutam a visão de que existem emoções universais em virtude de uma base biopsicológica comum a todos os seres humanos. Argumentam, contudo, que é possível pensar na recorrência de alguns sentimentos, porque, em todas as sociedades, há questões da vida social com as quais as pessoas têm que lidar. Ou seja, existem conjuntos de problemas em torno das relações sociais e de significados existenciais que os sistemas culturais tendem a apresentar em termos emotivos. Na visão dos autores, “o que precisa ser explorado são os modos particulares com os quais significado cultural e estrutura social se relacionam a essas caracterizações gerais. Existem diversas possibilidades” (1986: 428, tradução da autora).

Um desses problemas diz respeito à existência dos sujeitos e a sua relação com os outros e com o mundo. Como seres culturais que dependem de significados e esquemas de ação para dar sentido à vida e ao mundo que, entretanto, são arbitrários, os indivíduos lidam continuamente, de formas variadas, com o risco de falha ou ameaças a seus aparatos simbólicos. Essa possibilidade é vivida emocionalmente como ansiedade, considerada por Geertz e Giddens como condição existencial dos seres humanos. É um sentimento que fala de uma relação particular com o tempo futuro, em termos de uma antecipação vivida com ânsia e receio do que está por vir (REZENDE & COELHO 2010).

Ao mesmo tempo, algumas análises apontam para o modo como a ansiedade tornou-se traço de uma subjetividade ocidental moderna. Em um ensaio recente, Ortner (2006) mostra como o foco dado à ansiedade está presente em alguns estudos que tratam de formações subjetivas articuladas ao capitalismo do final do século XX. Em “A lógica cultural” de Frederic Jameson, a condição pós-moderna é pautada em uma superficialidade que achata a subjetividade e provoca desorientação. Em “A corrosão do caráter”, de Richard Sennett, a flexibilidade na estrutura atual do trabalho gera insegurança, dificuldade de tornar legíveis as experiências vividas e destrói o caráter. Para Ortner, ambos os estudos oferecem uma leitura crítica dessas formações culturais dominantes em seus impactos sobre a subjetividade, ainda que desenvolvam pouco a dimensão de agência do sujeito e sua capacidade de resistir a elas. Na visão da autora, cabe à antropologia a tarefa de entender a complexidade da subjetividade – como a experiência da ansiedade – nesses contextos marcados por relações de poder e desigualdade.

A partir dessas formulações mais gerais, busco compreender o significado

da repetida menção à ansiedade para um conjunto de mulheres grávidas, que frequentavam um grupo de gestante no Rio de Janeiro. Por que essa emoção se destacava sobre outras e o que ela significava? Ademais, ao ler sobre grupos de apoio, dos quais o grupo de gestante seria um exemplo, encontrei igualmente o destaque dado à ansiedade como foco principal de intervenção. Assim, examino neste artigo a atenção recorrente dada a essa emoção tanto na literatura biomédica sobre grupos de apoio quanto no grupo de gestante pesquisado, procurando entender os sentidos específicos da ansiedade e como eles revelam um modo particular de pensar a relação entre o sujeito e o mundo. Procuo, neste sentido, fazer o que Ortner chama de uma antropologia da subjetividade, entendida como “modos de percepção, afetos, pensamentos, desejos e medos que animam os sujeitos agentes” (2006: 107, tradução da autora), modos estes culturalmente modelados.

Desenvolvo essa análise com dados apresentados em alguns estudos sobre grupos de apoio e de material de minha própria pesquisa de campo com um grupo de gestante no Rio de Janeiro, coletados em 2008¹. Por meio de entrevistas e observação participante, estudei mulheres das camadas médias, na primeira gestação, que frequentavam um grupo de gestante na zona sul da cidade. As gestantes eram todas casadas e tinham idades que iam dos 29 aos 41 anos, com uma concentração maior em torno dos 30-33 anos. Com formação universitária, todas trabalhavam em carreiras diversas, como *designer*, engenheira, professora, administradora, e faziam seu acompanhamento pré-natal com médicos da rede privada, através de planos de saúde. Faziam parte dos cuidados à gravidez a participação das gestantes em sessões de ioga além da troca de experiências.

A seguir, faço uma discussão teórica sobre ansiedade a partir das leituras de Geertz, Giddens, Elias e Sennet, que buscam entender esse sentimento da perspectiva do sujeito, ora a partir de uma visão existencial mais geral ora do ponto de vista específico da subjetividade nas sociedades ocidentais modernas. Analiso, em seguida, o destaque dado a essa emoção em alguns estudos da literatura biomédica sobre grupos de apoio, tratados aqui como material etnográfico, para depois apresentar como a ansiedade aparecia no grupo de gestante que acompanhei em minha pesquisa de campo.

¹ Meus dados resultam do projeto “A experiência da gravidez: corpo, subjetividade e parentesco”, apoiado pelo Programa ProCiência da UERJ e pelo CNPq. Agradeço a Myriam Lins de Barros, com quem debati algumas ideias presentes aqui, durante sua orientação de meu pós-doutorado. Uma versão anterior deste artigo foi apresentada na XVIII Reunión de Antropología Del Mercosur, em Buenos Aires, 2009, sob o título de “Ansiedade e medo na experiência da gravidez”.

Ansiedade existencial e contemporânea

Em sua discussão sobre uma antropologia da subjetividade, Ortner (2006) destaca a contribuição de Geertz por sua teoria da cultura “subjetivamente orientada”, pautada na construção e negociação de significados e subjetividades através de processos simbólicos. É também uma “teoria cultural da subjetividade”, principalmente em seus escritos sobre Bali, que delineiam concepções culturalmente específicas de pessoa. Em sua análise de Geertz, a ansiedade ocupa um lugar central no modo de compreender o sujeito e a subjetividade.

Para ele, esse sentimento é parte da condição de todo ser humano como criatura cultural que depende da ordem simbólica para funcionar no mundo. Como seres que pouco contam com sua carga genética para agir, precisam, para sobreviver, da cultura, entendida como “um conjunto de mecanismos de controle – planos, receitas, regras, instruções (...) para governar o comportamento (GEERTZ, 1989:56). Embora arbitrários – construídos culturalmente e historicamente –, esses significados são, do ponto de vista do indivíduo, dados. “Ele os encontra já em uso corrente na comunidade quando nasce e eles permanecem em circulação após a sua morte, com alguns acréscimos, subtrações e alterações parciais dos quais pode ou não participar” (1989: 57).

Quando surgem acontecimentos para os quais não há interpretação ou mesmo interpretabilidade, como diz Geertz em seu ensaio sobre a religião, o sujeito depara-se com o caos. O caos é uma ameaça para o indivíduo, pois põe em relevo os limites de sua capacidade analítica, de seu poder de suportar e de sua introspecção moral (1989: 114). Qualquer abalo desse “aparato explanatório”, então, levanta a suspeita de que o ser humano não é capaz de entender ou interpretar sua experiência e “provoca nele a mais grave ansiedade” (1989:114). Nesse sentido, a inquietação em torno da fragilidade da ordem simbólica seria, na leitura que Ortner faz de Geertz, um dos elementos fundantes de sua teoria da subjetividade.

Para Giddens (2002) também, a “ansiedade existencial” está no cerne da construção do eu em qualquer sociedade. A atitude natural no cotidiano é pautada em compreensões compartilhadas sobre o eu, o outro e o mundo, que são vividas de forma tácita, sem questionamentos a princípio. Entretanto, esse sentido de realidade compartilhada, ainda que sólido por se confiar nele diariamente, é também frágil, pois o caos está sempre à espreita. Caos, para Giddens, é tanto a desorganização do cotidiano como a perda de sentido sobre a realidade das coisas e das pessoas. “O risco em torno do caos é mantido em

suspensão pela consciência prática do cotidiano, que tem um papel fundamental em organizar um “ambiente de ‘faz de conta’” em relação às questões existenciais” (2002: 41).

Dado esse quadro, a ansiedade é vista por Giddens como uma emoção relacionada “ao sistema total de segurança que o indivíduo desenvolve mais do que como um fenômeno situacionalmente específico ligado a riscos e perigos particulares” (2002: 46). Surge em torno de “questões existenciais”, nos termos do autor, em torno da própria existência, da relação com os outros e com o mundo exterior e da constituição de uma autoidentidade. É a ansiedade que precisa ser mantida em controle pelas convenções cotidianas e pela consciência prática, para que a ameaça do caos não assole o sentido de “estar no mundo”. Para tanto, os indivíduos “desenvolvem um referencial de segurança ontológica de alguma espécie, baseado em vários tipos de rotinas” (2002: 47) como forma de manejar esse sentimento.

Na visão de Giddens (1991), as condições da modernidade tardia trazem novos riscos à segurança ontológica e novos modos de experimentar a ansiedade. O autor apresenta a modernidade como descontínua em relação a etapas anteriores da histórica ocidental moderna, desvincilhando-se de formas tradicionais de ordem social bem como trazendo mudanças mais aceleradas e de escopo mais amplas do que até então. A separação entre tempo e espaço afeta profundamente as relações sociais, que se tornam deslocadas de seus contextos locais de interação. O desencaixe dos sistemas sociais é também produzido pela crescente dependência em sistemas peritos que passam a organizar áreas extensas da vida social. Como consequência desse novo tipo de ordem social, a confiança constitui-se um sentimento importante diante dos riscos de se relacionar com sistemas distanciados e continuamente questionados.

A reflexividade, que Giddens (2002) vê como traço de todos os sujeitos, torna-se particularmente aguçada na modernidade tardia, não apenas na revisão contínua de práticas sociais e sistemas de conhecimento, mas no próprio processo de construção de uma autoidentidade. O futuro passa a ser reflexivamente organizado, ao invés de simplesmente esperado. A identidade torna-se um projeto a ser monitorado consistentemente, com narrativas que articulam passado, presente e futuro, e associado a uma imagem corporal que deve refletir o eu. Essa vem a ser, então, uma das principais fontes de ansiedade para o sujeito nas sociedades ocidentais modernas.

A percepção de que a ansiedade está vinculada à crescente necessidade de manter o controle de si que se desenvolve com a modernidade já havia sido

discutida por Elias (1993) em sua análise sobre o processo civilizador. Este se desenvolve a partir de uma crescente especialização funcional, que aumenta a interdependência entre as pessoas, e da centralização e monopólio do uso da força pelo Estado, transformações que se consolidam principalmente no século XIX. Para o indivíduo, ambas exigem um controle de suas emoções e de seu corpo cada vez mais amplo – todos os afetos devem ser moderados, em todos os momentos. É também um controle internalizado pela socialização desde a infância, deslocando para o interior de cada sujeito os embates entre a necessidade do controle e a vivência de seus afetos.

Esses conflitos internos têm, segundo Elias, como um dos focos principais o sentimento de vergonha implicado na possibilidade da degradação social. Teme-se perder o controle de si – de suas emoções, de suas funções corporais – e com isso tornar-se inferiorizado pelos outros. O traço moderno dessa manifestação emotiva diz respeito principalmente à interiorização e antecipação dessa vergonha, ao contrário de outras épocas em que o sentimento só surgia em situações de desaprovação explícita de iguais ou superiores sociais. É o medo da vergonha que funciona como mecanismo de regulação para que os indivíduos se controlem e cuja possibilidade de falha produz ansiedade.

A temporalidade implicada nesse sentimento é particularmente destacada na análise de Sennett (2010) sobre o impacto do capitalismo flexível no caráter pessoal. Com atenção voltada especificamente para a organização do trabalho, sua preocupação está em entender o que acontece com o caráter – entendido como formas mais recorrentes (e por isso mais duradouras) de experiência emocional, como traços pessoais que o próprio indivíduo valoriza. A nova estrutura de trabalho pautada em funções e rotinas flexíveis aumenta a sensação de risco e incerteza sobre o futuro, produzindo também uma desorientação sobre ações a longo prazo e identificações mais fracas com posições que serão ocupadas temporariamente. Nesse contexto, as experiências passadas pouco contribuem para entender o presente, gerando falta de inteligibilidade e apreensão não só sobre empregos e carreiras, mas também sobre o próprio valor pessoal. Na visão de Sennett, “apreensão é uma ansiedade sobre o que pode acontecer, é criada num clima que enfatiza o risco constante e aumenta quando as experiências passadas parecem não servir de guia para o presente” (2010: 115).

Gostaria de reter alguns pontos destas leituras mais gerais, que tomo como referências para minha análise específica nas próximas seções. Primeiro, a ansiedade estaria de um modo geral relacionada à falta de inteligibilidade

de certas situações e experiências, portanto à dificuldade de interpretá-la, dar sentido a ela. Segundo, nas sociedades ocidentais modernas, ela parece atrelada a uma maior reflexividade, que expõe o caráter construído das práticas sociais e sistemas de conhecimento e que tem na identidade do sujeito um foco importante. Ela é vivida como uma imagem a ser mantida continuamente via um controle de si – do corpo, da emoção, do projeto identitário – que pode, contudo, ser “perdido”, gerando, portanto, ansiedade no processo. Por último, a relação com o futuro inerente a esse sentimento realça nessas sociedades um descompasso ou uma descontinuidade entre experiências passadas e futuras, quando o que já foi vivido parece contar pouco para o que está por vir.

A ansiedade como objeto dos grupos de apoio

O sentimento de ansiedade é um dos principais focos de atenção dos grupos de apoio, em alguns estudos da área biomédica. Embora a tônica desses trabalhos seja analisar as práticas e avaliar os efeitos desses grupos, busco aqui entender como eles traçam a relação entre essa emoção e uma concepção de sujeito, alvos de intervenção pela dinâmica grupal, para me deter em seguida no grupo de gestante como uma modalidade particular.

Segundo Munari & Zago (1997), grupos de apoio ou suporte constituem-se com a participação de um profissional e o tipo de trabalho desenvolvido é definido pelo objetivo do grupo. Há flexibilidade na dinâmica do grupo à medida que os participantes apresentem suas necessidades. Neste sentido, os grupos de apoio se distinguem dos de autoajuda, que se caracterizam pela formalidade de suas atividades e pela não participação efetiva de um profissional de saúde.

Grupos de apoio tendem a reunir em torno de um objetivo e tema específicos um conjunto de pessoas vivenciando crises ou se adaptando a mudanças e novas condições de vida (MUNARI & RODRIGUES, 1997), que gerariam muita ansiedade. A troca de informações e experiências propiciada pelo grupo ajudaria a atenuar o sentimento, como afirma Pichon-Rivière:

pela mobilização das estruturas estereotipadas por causa do montante de ansiedade que desperta a possibilidade de mudança, chegamos a captar no aqui-agora-comigo e na tarefa do grupo um conjunto de experiências, afetos e conhecimentos com os quais os participantes do grupo pensam e atuam, tanto em nível individual como grupal (*apud* SARTORI & VAN DER SAND, 2004).

Na medida em que a informação atua para tornar mais familiar uma situação desconhecida, é considerada por esses autores um elemento que ameniza a ansiedade e traz tranquilidade.

Outro elemento destacado nesses estudos é a possibilidade de os grupos de apoio fornecerem novos vínculos sociais e até mesmo novas fontes de identificação. Uma vez que os participantes encontram pessoas com experiências semelhantes, é possível torná-las mais inteligíveis e sentir-se acolhido e compreendido, promovendo assim um sentimento de pertencimento ao grupo (SARTORI & VAN DER SAND, 2004) e de integração social (PINHEIRO *et al.*, 2008). Assim, a sociabilidade e o acolhimento pelo grupo são vistos também em termos dos efeitos emotivos para os participantes.

Essas características são destacadas por Sartori e Van der Sand (2004) em seu trabalho sobre um grupo de gestante no Rio Grande do Sul. Nesse estudo, a gravidez é considerada uma fase em que a mulher e seu companheiro passam por várias mudanças – corporais, no caso da gestante; emocionais e sociais, no caso do casal – para se adaptar a novos papéis. Por isso, Sartori & Van der Sand entendem que “a gestação é um período de crise, por constituir-se num momento de transição do que está em vigor, para o que irá vigorar, ressignificando vivências” (2004). Esse processo de adaptação mobilizaria emocionalmente o casal, podendo, por sua vez, gerar ansiedade e medo.

A ansiedade na gestação seria o principal sentimento a ser expresso e discutido no grupo de gestante. Por um lado, as autoras consideram-na importante para a elaboração dos novos papéis de mãe e pai, tornando-se um “mecanismo de segurança patológica”. Por outro lado, “é justamente a respeito dessas ansiedades que trabalha o grupo de gestantes, oferecendo a oportunidade para as pessoas elaborarem a melhor forma de minimizá-las, através do compartilhamento das mesmas” (SARTORI & VAN DER SAND, 2004). Além do compartilhamento de sensações, informações sobre as situações futuras da gestação e o pós-parto trariam maior tranquilidade à gestante. Na visão das autoras, “este tipo de informação não sugestiona as pessoas, ao contrário, previne a instalação de ansiedades desnecessárias, provocadas pelo desconhecimento das situações próprias da gravidez, parto e puerpério” (2004).

Assim, segundo as autoras, o trabalho realizado no grupo de gestante visa diminuir a ansiedade e o medo e desenvolver a tranquilidade para que a mulher tenha segurança no parto e pós-parto. Busca, em última instância, uma mudança da gestante “em relação a si mesmo, em relação às pessoas à sua volta e com relação ao meio em que vivemos” (2004). Na avaliação das autoras, o grupo

atinge esse objetivo e tem, portanto, função terapêutica de assistir pessoas em um momento de “crise”.

É interessante apontar que, mesmo no estudo antropológico de Salem (2007) sobre casais grávidos na década de 80, a ansiedade já surgia como um dos focos de trabalho terapêutico nos cursos para gestante. Ao longo dos encontros, os participantes eram estimulados a expressar suas emoções em relação à gravidez, em particular aquelas consideradas “nefastas” – ansiedade, medo, descontrole. Segundo o médico que conduzia o grupo, um dos grandes entraves ao parto natural era a ansiedade do casal. Todo o trabalho do grupo pretendia assim preparar psicologicamente o casal para o parto, durante o qual se esperava a expressão “de forma adequada” de seus sentimentos: “Receba seu filho com amor. Acarinho (...). Tranquilize o bebê. Junte-se ao marido na alegria” (LINS *apud* SALEM, 2007: 100). A ênfase dada pelos coordenadores – médicos e psicólogos – estava na “colocação das emoções em discurso” (2007: 116), tanto pela gestante quanto por seu companheiro, para que o parto natural almejado transcorresse sem dor e com segurança.

A partir desses estudos, é possível apontar alguns aspectos em torno da ansiedade na ótica dos grupos de apoio estudados. Primeiramente, situações de mudança social, que incluem o desempenho de novos papéis sociais, como os de mãe e pai nos casais que esperam seu primeiro filho, são percebidas como geradoras de ansiedade e vividas como crise. Segundo, a transmissão por um especialista de maiores informações sobre a nova condição – como no caso da gravidez, que inclui o parto e o pós-parto – é vista como um meio de atenuar esse sentimento, sendo descartada a possibilidade de aumentá-lo. Terceiro, a troca de experiências com pessoas em circunstâncias semelhantes produziria uma identificação que também ajudaria a diminuir a ansiedade, ou seja, o entendimento de que a novidade de uma condição aflige outras pessoas na mesma posição torná-la-ia mais inteligível. Aprofundo esses pontos a seguir com dados da minha pesquisa de campo.

Lidando com a ansiedade em um grupo de gestante

O grupo de gestante que acompanhei no Rio de Janeiro era coordenado por uma psicóloga, também professora de ioga, que trabalhava com gestantes há vinte anos. Os encontros do grupo aconteciam duas vezes por semana e tinham sempre uma sessão de ioga, com exercícios de relaxamento e preparação para o parto. Uma vez por semana, havia, após a prática corporal, uma sessão de

troca de informações e experiências, conduzida pela coordenadora do grupo, na qual era esperada a participação dos maridos, que vinham ocasionalmente. A principal razão expressa para buscar um grupo de gestante era a vontade de trocar experiências com outras mulheres grávidas. Para algumas, a prática da ioga como forma de melhorar desconfortos físicos da gravidez e de se preparar fisicamente para o parto havia sido outro motivo forte para entrar no grupo.

Nas sessões acompanhadas, havia sempre um breve questionamento da coordenadora sobre o estado das gestantes, e era proposto um assunto, por parte dela ou das participantes, a ser tratado. No período estudado, discutiram-se temas diversos, como a alimentação durante a gravidez, o parto, o pós-parto, a amamentação, o enxoval necessário, os cuidados com o bebê recém-nascido e a escolha de babá ou creche pela mãe que volta a trabalhar. Muitas vezes, predominava o caráter informativo e mesmo técnico dos encontros. As emoções vivenciadas pelas gestantes foram poucas vezes o foco, mas apareciam em rápidos comentários em torno dos mais variados assuntos.

Dentre elas, figuravam a felicidade, a ansiedade e o medo. O primeiro sentimento, embora definido pela mídia como esperado na gestação (REZENDE, 2011), apareceu apenas duas vezes em dinâmicas de grupo propostas pela coordenadora. Em uma atividade de introdução do grupo, todas as participantes se apresentaram como “felizes com a gravidez”. Em outra, na qual as gestantes tinham que completar o início de várias frases, muitas terminaram o início da sentença “meu bebê nasceu e eu...” com a oração “estou feliz”. A ansiedade e o medo, por sua vez, eram muito frequentes, apareciam em quase todos os encontros e de forma espontânea em diversos comentários feitos pelas mulheres.

A ansiedade não parecia ter um objeto definido, mas se colocava como sensação difusa, que surgia da falta de conhecimento das mudanças produzidas pela gestação em cada uma. Como seria o final da gravidez, tido como fase de maior desconforto físico? Como seria o parto? Como saberiam que estavam entrando no trabalho de parto? Como seria o pós-parto – a recuperação física, o contato com o bebê? Será que o médico escolhido, uma relação recente para a maioria das gestantes, era de fato confiável?² Como seria mais tarde o retorno ao trabalho – qual a melhor opção para o bebê na ausência da mãe? Era a ansiedade que em geral complementava a justificativa da busca pelo grupo de gestante, pois havia a percepção de que as trocas de experiência com outras gestantes e as técnicas de relaxamento da ioga diminuiriam esse sentimento.

² Análise a questão da confiança na relação com os obstetras em outro trabalho (REZENDE, 2012).

Já o medo era referido a questões mais específicas do ciclo da gestação e foi expresso de forma recorrente por muitas gestantes. Havia o medo em torno da saúde do neném – de ele ter alguma doença ou má formação – e principalmente de a gestante sofrer um aborto no início da gravidez. Havia o medo em torno do parto normal – das dores do trabalho de parto, do corte na hora da expulsão, do possível uso de fórceps e até de o bebê morrer. Havia o medo do parto cesárea – de ter que tomar anestesia, de ter algum imprevisto durante a cirurgia, do pós-operatório. Havia o medo da amamentação – do neném não conseguir “pegar o peito”, de sentir dor ao amamentar, do leite empedrar. Por fim, havia um medo menos relacionado diretamente ao processo fisiológico da gestação: o receio de o marido perder o interesse sexual na mulher após o parto, em função de o corpo estar “fora de forma”. Havia ainda medos mais pessoais, como o de uma gestante que tinha medo de não conseguir agir na hora do parto por ser muito calma, ou de outra que teve medo que a avó doente morresse antes do seu parto e não conhecesse sua bisneta.

Esses sentimentos se articulavam a histórias familiares e de amigos das gestantes. A experiência do parto da mãe – se foi boa ou difícil, se foi normal ou cesárea – informava muito as sensações em torno do parto por vir, mas não diminuía o medo. Se não tivesse tido um bom parto normal, o medo estava em ter uma cesárea e vice-versa. A observação de amigas na relação com seus bebês fornecia também referências de práticas que elas gostavam ou criticavam. Ainda assim, permanecia a ansiedade em torno de como seria sua própria experiência com o bebê.

Para atenuar esses sentimentos, a coordenadora oferecia sempre informações e explicações sobre as várias etapas da gestação, parto e pós-parto, no sentido de acalmar as gestantes, assim como realizava algumas dramatizações de cada tipo de parto. Ao contrário das gestantes, seu discurso enfatizava sempre a tranquilidade que resultaria do conhecimento do corpo na gestação e no parto e da própria discussão das emoções expressas pelas mulheres. Apresento uma vivência que destaca de forma interessante as questões em torno dos sentimentos de ansiedade e medo.

“Paula³ já estava no nono mês de gravidez e se despedia do grupo. Como ela dizia estar tranquila e bem informada sobre os estágios do parto normal, a coordenadora pediu que ela representasse como achava que seu parto aconteceria,

³Os dados biográficos foram alterados para manter o anonimato das gestantes.

guiando Paula com suas perguntas:

Que dia, qual hora e onde ela está? Ela disse que seria no dia 1^o/07, meio dia, no trabalho. *O que ela está sentindo?* Ela começa a sentir uma forte pressão no útero, uma contração de uns vinte segundos. *O que ela faz?* Fala com o marido, Henrique, que trabalha junto com ela, e liga para o médico também. Ela vai almoçar no restaurante de sempre. Depois ela vai para casa. *“E agora que horas são? O que você está sentindo? O que você faz? Com quem você fala?”* Paula vai fazendo um relato de como as contrações evoluem a cada duas horas. Ela está em casa, calma e tranquila, mas sem conseguir ficar parada. O marido está bem nervoso⁴. Logo cedo, ela liga para a mãe, que mora em Petrópolis. Está tudo arrumado para ir à maternidade e ela começa a tirar as roupas do neném dos sacos. As contrações vão durando mais, mas ela faz respiração e relaxa para não sentir dor. Fala com o Pedro que vai dar tudo certo, que papai está por perto, faz orações por ele. Ao longo da tarde, o marido também faz massagem na sua região lombar. No final da tarde, os pais já chegaram e estão com ela em casa e estão tranquilos. Só o marido continua nervoso. A esta altura, ela já avisou o moço da filmagem. Em torno das oito, já são duas contrações no espaço de dez minutos e o médico diz para ela ir para a maternidade. Ela vai para a maternidade Perinatal, com o pai que dirige bem, a mãe e o marido. Nessa hora avisa a sogra que está indo para a maternidade. Consegue uma vaga (ao que as outras gestantes presentes comemoram), mas já está bem cansada e vai andando devagar, apoiada no marido, respirando fundo para aliviar o incômodo da contração (ela não fala em dor). No quarto, ela prefere ficar em pé. O médico já chegou, o rapaz da filmagem e os sogros também, mas ela só quer que ele filme a hora do parto. A coordenadora lembra que a esta altura tem enfermeira monitorando a pressão, possivelmente tirando sangue. Em torno das onze, Paula já está bem cansada e prefere ficar deitada de lado com o marido massageando suas costas. Ela está com a dilatação completa e vai então para a sala de parto de cócoras, na cadeira de rodas. O marido está junto, além da equipe médica. Fala que vem a vontade de expulsar, mas ainda não sai nada. Faz força umas duas vezes – a bolsa rompe agora - e aí nasce Pedro e (com uma almofada no peito) o coloca no peito um pouco. Depois o neném é levado para exame. Mais tarde o neném vai para o quarto e não tem problema para mamar e que ela tem leite. Ela não descreveu a saída da placenta, nem tomou anestesia nem precisou dar os cortes da episiotomia. Ela quer muito

⁴ A menção à categoria “nervoso” só apareceu com referência aos maridos, sempre com referência ao comportamento esperado no momento do parto e de forma problemática. Parecia sugerir a falta de calma que elas achavam importante na hora do parto.

não tomar anestesia para não ter nada que vá para o neném. O tempo todo sua representação foi de alguém muito calmo, com muito controle da situação.

Essa vivência foi uma representação de como Paula imaginava seu parto, acontecimento iminente na época. Para tanto, reuniu as informações que tinha, as sensações físicas e as emoções que achava que sentiria, o modo como pensava a participação da família e do médico. Nela, o hospital ou maternidade já estava definido, mesmo sem garantia prévia de vaga. Nesse sentido, a vivência poderia ser vista como um esforço de “tomada de controle” da gestante sobre uma experiência ainda não vivida, através do processo de definir todos os elementos do processo – dia, hora, local, participantes e desenrolar do parto.

De forma mais específica, Paula se mostrou muito tranquila e calma durante o encontro, e o exercício parecia mais uma forma de saber se ela estava bem preparada para o parto, em contraste com outra vivência a que assisti⁵. Representou seu parto com muita clareza de todos os detalhes, respondendo prontamente todas as perguntas da coordenadora. Paula parecia estar no controle da situação – de suas emoções, do seu corpo, do parto como um todo.

Paula foi uma exceção entre as gestantes que acompanhei. Foi a única que vi, durante o período estudado, apresentar-se de forma calma, sem expressar preocupação com dor, medo ou ansiedade. Após sua representação, as gestantes presentes comentaram que não conseguiriam ficar sem tomar anestesia, pois não tinham o domínio do corpo que Paula e a coordenadora apresentavam por já fazerem ioga há mais tempo, e por isso sentiam mais dor. Seu controle do corpo fazia crer que sentir dor não era uma preocupação nem motivo de medo. O que as outras gestantes expressavam é que, mesmo com as sessões de ioga, não sentiam segurança sobre seu corpo, daí o medo de sentir dor.

O episódio com Paula é revelador, pois é o caráter excepcional de sua postura que confirma a regra e ajuda a esclarecer as questões de fundo expressas nos sentimentos de medo e ansiedade: o problema do controle do corpo e, de forma mais ampla, de si diante de uma experiência desconhecida, mas valorizada por todas. Por um lado, a felicidade mencionada nas dinâmicas propostas pela coordenadora falava de um estado socialmente significativo para as mulheres – a gravidez como antecipação da maternidade, e por isso desejada por muitas. Por outro lado, havia ansiedade e medo pelas mudanças por vir – corporais, subjetivas, conjugais e familiares, e comparativamente, esses sentimentos estavam mais presentes do que o

⁵ Faço uma comparação mais detida entre essas duas vivências de parto em outro trabalho (REZENDE, 2009).

primeiro. Daí que os aspectos passíveis de serem controlados de alguma forma – a escolha do médico, da maternidade e do tipo de parto – tornavam-se preocupações importantes e muito discutidas entre as gestantes.

Considerações finais

Entre os Ifaluk, que vivem em um atol na Oceania, o sentimento de *melagu*, que Lutz (1988) traduz como medo/ansiedade, é considerado importante para desencorajar agressividade e comportamentos moralmente condenados, bem como produzir uma postura calma e obediente nas pessoas. Como em todas as visões da ansiedade analisadas neste artigo, também entre os Ifaluk essa é uma emoção que surge diante do desconhecido – de pessoas, espíritos e eventos desconhecidos. No entanto, ao contrário da maioria dessas percepções, é um sentimento valorizado, cuja forte presença compõe o modelo da boa pessoa, pois se torna um estímulo para o bom comportamento.

Já nos grupos de gestante discutidos aqui – e mesmo na literatura sobre grupos de apoio em geral – a ansiedade surge, de um modo geral, como um sentimento problemático, negativo, a ser equilibrado⁶. Por quê? Podemos dizer que, em uma sociedade que valoriza a felicidade como estado contínuo, procurada em todos os momentos, de forma imperativa e obrigatória (BRUCKNER, 2002; CONDÉ, 2011), a ansiedade parece perturbar essa busca. Assim, no caso analisado, a gravidez, quando desejada, deveria trazer felicidade à mulher. Não à toa, como discuti anteriormente, estar feliz foi um estado emotivo mencionado por todas, mas apenas em duas dinâmicas propostas pela coordenadora. Ou seja, não foi expresso espontaneamente.

Mas o que está em questão nas repetidas menções à ansiedade? Poderíamos sugerir que a frequente expressão desse sentimento no contexto dos grupos de apoio faria parte de uma gramática emotiva, que postula a manifestação de certas emoções, de forma regrada, em determinadas situações (MAUSS 1980; REZENDE 2011). Mas por que especificamente a ansiedade? Tomando as leituras de Geertz e Giddens como pontos de partida, a ansiedade estaria relacionada especificamente com o desconhecido – quando ele desafia as interpretações e os sentidos vigentes. Assim, nos estudos sobre grupos de apoio, são as situações novas – doenças, papéis sociais novos – que produzem esse sentimento, foco do trabalho terapêutico desses grupos. No caso específico dos grupos de gestantes, a mulher grávida teria que lidar com o desconhecido em vários planos – uma

⁶ Essa percepção negativa da ansiedade também surge na mídia (REZENDE, 2011; CONDÉ, 2011).

nova experiência corporal, um papel social novo bem como a reorganização das relações existentes – com o companheiro, as famílias de origem, amigos e trabalho.

Há também outra questão relacionada, inversa por assim dizer, que é o modo como o sujeito deve lidar com a sua vida rotineira. O desconhecido é de certo modo parte integrante do cotidiano, na medida em que é condição inerente do futuro. Além disso, como argumentou Elias (1993) sobre o processo civilizador, uma vez que cresce a interdependência das pessoas que passam a controlar seus comportamentos e afetos em função do modo esperado de agir dos outros, haveria a princípio maior previsibilidade nas condutas humanas. Contudo, é justamente a ideia de um controle constante de si colocado em suspenso em situações desconhecidas que desafia os sentidos usuais. É assim que os grupos de apoio justificam sua existência, trabalhando para resgatar um equilíbrio emotivo que resulta do bom autocontrole. Do mesmo modo, no contexto pesquisado, a gestação colocaria em cheque esse autocontrole, com a vivência de uma experiência corporal inédita, que implica não apenas sensações físicas desconhecidas, mas uma série de mudanças subjetivas e sociais, que também são discutidas nos grupos de gestante.

Há um terceiro aspecto em torno da ansiedade, que se refere a sua dimensão temporal. Esse sentimento remete a uma descontinuidade entre passado, presente e futuro – quando os sentidos que se tem não parecem tornar inteligível uma situação futura. Nas sociedades ocidentais modernas, segundo as leituras de Giddens, o ritmo das mudanças é mais acelerado, e a reflexividade aguçada implicaria a revisão constante de práticas sociais e sistemas de conhecimento, produzindo, assim, maior descompasso entre experiências passadas e ações futuras. Entre as mulheres pesquisadas, a gestação figura como um estágio liminar, à espera de uma nova condição, e essa descontinuidade temporal vem atrelada a uma série de mudanças sociais, em torno das relações de gênero e na família, que explicam manifestações mais frequentes da ansiedade.

Em outras épocas, a gravidez – mesmo sendo um estado desconhecido para as mulheres que esperavam seus primeiros filhos – não era necessariamente um estado gerador de ansiedade, como mostra Almeida (1987) em seu estudo sobre mulheres que foram mães na década de 50. Para elas, o casamento e a maternidade faziam parte de um roteiro a ser seguido pelas mulheres, de um modo geral. Mesmo na década de 80, nos estudos de Almeida, Salem (2007) e LoBianco (1985), a conjugalidade e as relações familiares de forma ampla passam a ser questionadas, mas não a maternidade, para a qual a gravidez já se constituía como etapa significativa. Agora, a própria relação com a maternidade parece mais problematizada, “desnaturalizada”. Se ter filhos era um desejo de

todas as mulheres estudadas, o lugar a ser ocupado pela maternidade diante da relação conjugal, do trabalho e da própria autonomia individual não era claro (ver também as pesquisas de BARROS *et al.*, 2009; ARAÚJO & SCALON, 2005). Daí as preocupações expressas com o futuro da relação com os maridos, o retorno ao trabalho e a conciliação com a maternidade. Assim, para essa geração de mulheres, as experiências de suas mães e avós não pareciam contar muito.

A expressão frequente da ansiedade no contexto do grupo de gestante pode ser entendida, portanto, em termos das mudanças nas relações de gênero e na família, que vieram tornar a maternidade um papel a ser desejado e também temido. Faz sentido também como um processo corporal nunca vivido por aquelas mulheres, para quem o controle tão fundamental do corpo e das emoções parecia abalado.

Assim, apesar das particularidades da gestação como um processo do corpo feminino, a ansiedade manifesta refletia questões mais amplas. Remetia às tensões em torno de uma construção de subjetividade mais geral das sociedades ocidentais modernas, nas quais o sujeito deve estar com o controle de si, mas tem que lidar sempre com a possibilidade de perdê-lo. Refletia também um traço da condição humana em sua relação com o mundo simbólico e as dificuldades de dar sentido a um desconhecido ainda por vir.

Referências

- ALMEIDA, Maria Isabel Mendes de
(1987) *Maternidade, um destino inevitável?* Rio de Janeiro: Campus.
- ARAÚJO, Clara & SCALON, Celi
(2005) "Percepções e atitudes de mulheres e homens sobre a conciliação entre família e trabalho pago no Brasil". In: ARAÚJO, Clara & SCALON, Celi (orgs.). *Gênero, família e trabalho no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, p. 15-77.
- BARROS, Myriam Lins de *et al.*
(2009) "Mulheres, geração e trabalho". *Interseções: Revista de Estudos Interdisciplinares*. Rio de Janeiro, v. 11, n.2, p. 335-351.
- BRUCKNER, Pascal
(2002) *A euforia perpétua: ensaio sobre o dever de felicidade*. Rio de Janeiro: Difel.
- CONDÉ, Geraldo Garcez
(2011) "A dimensão emocional: mídia, emoção e felicidade". In: COELHO, Maria Cláudia & REZENDE, Cláudia Barcellos (orgs.). *Cultura e sentimentos: ensaios em antropologia das emoções*. Rio de Janeiro: Contracapa editora, p. 81-102.
- ELIAS, Norbert
(1993) *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- GEERTZ, Clifford
(1989) *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC.
- GIDDENS, Anthony
(2002) *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- (1991) *As consequências da modernidade*. São Paulo: Unesp.
- LO BIANCO, Anna Carolina
(1985) "A psicologização do feto". In: FIGUEIRA, Sérvulo (org.). *Cultura da psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, p. 94-115.
- LUTZ, Catherine A.
(1988) *Unnatural emotions - Everyday sentiments on a Micronesian Atoll & their challenge to Western theory*. Chicago: the University of Chicago Press.
- LUTZ, Catherine & WHITE, Geoffrey
(1986) "The anthropology of emotions". *Annual Review of Anthropology*, Palo Alto, v.15, p. 405-436.
- MAUSS, Marcel
(1980) "A expressão obrigatória dos sentimentos". In: FIGUEIRA, S. (org.). *Psicanálise e Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, p.56-63.
- MUNARI, Denize Bouttelet & RODRIGUES, Antonia Regina Furegato
(1997) "Processo grupal em Enfermagem: possibilidades e limites". *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 237-250.
- MUNARI, Denize Bouttelet & ZAGO, Márcia Maria Fontão
(1997) "Grupos de apoio/suporte e grupos de auto-ajuda: aspectos conceituais e operacionais, semelhanças e diferenças". *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 359-366.
- ORTNER, Sherry
(2006) *Anthropology and social theory: culture, power and the acting subject*. Durham: Duke University Press.
- PINHEIRO, Cleoneide Paulo Oliveira *et al.*
(2008) "Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama". *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v.16, n.4. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acesso em 20 de junho de 2011.
- REZENDE, Claudia Barcellos
(2012) "Trust and Intimacy among pregnant women and their obstetricians". Paper presented at the 54th International Congress of Americanists (ICA), Vienna, July.
- (2011) "Um estado emotivo: representação da gravidez na mídia". *Cadernos Pagu*. Campinas, v.36, p. 315-344.
- (2009) "Ansiedade e medo na experiência da gravidez". *Anais da VIII Reunion de Antropologia Del Mercosur (RAM)*, Buenos Aires.
- REZENDE, Claudia Barcellos & COELHO, Maria Claudia
(2010) *Antropologia das emoções*. Rio de Janeiro: Ed. FGV.
- SALEM, Tania
(2007) *O Casal grávido: disposições e dilemas da parceria igualitária*. Rio de Janeiro: Ed. FGV.
- SARTORI, Grazielle Strada & VAN DER SAND, Isabel Cristina Pacheco
(2004) "Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes". *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 02. Disponível em: www.fen.ufg.br. Acesso em 20 de junho de 2011.
- SENNETT, Richard
(2010) *A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record.

Recebido em

junho de 2011

Aprovado em

julho de 2012