

DISCURSO RELATADO NA ATIVIDADE MÉDICA * **Reported Speech in Medical Activity**

Marcos A. M. VIEIRA (Universidade Federal do Mato Grosso)

Abstract

Viewing medical work in the perspective of language as an activity, we studied the dialogue difficulties between infectologists and AIDS patients. Our objective was to describe the discursive uses that enable the effective rendering of this practice. Supported by Bakhtin's notions of dialogism and discourse genres, we used reported speech as our instrument of analysis. The direct speech describes the activity, the indirect speech argues and negotiates a discursive "consensus", and the citation hybrids enable a renormalization of the activity in the discursive field. The results indicate the readjustment of a work practice in the empirical field and point to the construction of a discursive genre of the activity.

Keywords: *activity; citation; dialogism; genre.*

Resumo

Compreendendo o trabalho médico na perspectiva da linguagem como atividade, estudamos as dificuldades de diálogo entre infectologistas e pacientes de AIDS objetivando deslindar os usos discursivos que possibilitam a efetivação dessa prática. Apoiados nas noções bakhtinianas de dialogismo e gêneros do discurso, tomamos como instrumento de análise o discurso relatado. O discurso direto descreve a atividade, o indireto argumenta e negocia um "consenso" discursivo e os híbridos de citação possibilitam uma renormalização da atividade no campo discursivo. Os resultados indicam a reatualização de uma prática de

* Este trabalho, escrito em 2001, apresenta um recorte de uma tese de doutorado em Linguística Aplicada aos Estudos da Linguagem, em fase de andamento na época. Tese orientada pela Profa. Dra. Maria Cecília Pérez de Souza e Silva e defendida em 2002, na PUC/SP, sob o título: "A atividade, o discurso e a clínica: uma análise dialógica do trabalho médico."

trabalho no campo empírico e apontam para a construção de um gênero discursivo da atividade.

Palavras-chave: *atividade; citação; dialogismo; gênero.*

1. Articulando um diálogo entre a lingüística e a atividade médica

O advento da AIDS trouxe incertezas e instabilidade ao campo da infectologia, especialidade da medicina que cuida das doenças infecto-contagiosas e parasitárias, determinando alterações importantes no nível da prática e da construção de sentido dessa atividade de trabalho. Uma demanda de médicos infectologistas, objetivando ajudar a compreender as dificuldades de diálogo entre eles e os pacientes soropositivos para o vírus da AIDS, deu início a esta pesquisa. A situação e os diálogos observados estão contextualizados na emergência de uma atividade de trabalho específica ao Ambulatório de Doenças Infecciosas e Parasitárias de um Hospital Universitário da região Centro-Oeste do Brasil, acompanhado nos anos de 1995 e 1996.

No presente estudo, apresentamos uma abordagem centrada na análise dos materiais, considerando os usos do discurso relatado como indicativo do processo de atualização de um gênero do discurso médico em situação de trabalho. Observamos e analisamos o uso do discurso relatado por dois médicos infectologistas na situação de trabalhar com a AIDS, concentrando-nos em dois eventos interacionais, o primeiro em consulta médica, na situação de atendimento clínico a pacientes soropositivos e o segundo em entrevista com os infectologistas sobre o trabalho com a AIDS, na situação de reflexão sobre o trabalho.

Tomamos inicialmente os discursos relatados considerados por Bakhtin como esquemas de base de citação: o discurso direto, o discurso indireto e o indireto livre (Bakhtin/Volochinov, 1929/1992:139-196), passando a algumas modificações e variantes desses esquemas apresentadas por Maingueneau (1998), a exemplo da modalização como recurso de citação, bem como perscrutamos outras possibilidades de

referência, a exemplo da citação narrativizada e do que estamos chamando de citação performativa.

Nesse caminho, procuramos não perder de vista o objetivo geral de verificar como o lingüista pode contribuir para a compreensão de situações de trabalho médico desde a perspectiva da linguagem como atividade, revelando formas prático-discursivas que apresentam a variedade das condições de efetivação dos discursos em situação. Além disso, procuramos ter sempre em mente o objetivo específico de observar os esquemas de citação peculiares aos discursos de médicos na situação de trabalho com a AIDS, com o propósito de perceber nas formas de utilização dessas citações e nos modos de atualização da palavra de outrem, as pistas indicativas da constituição de um gênero discursivo específico da atividade de trabalho de infectologistas com pacientes de AIDS, em contraponto com o gênero prévio de atendimento médico-paciente.

2. Delineando um caminho teórico-metodológico

Ao trilhar o caminho dos analistas do discurso que consideram a linguagem como atividade, “cujas práticas ocorrem em contextos específicos, mobilizados por enunciações singulares que produzem sentido no interior desses contextos” (Souza e Silva, 1997:23), é inevitável deparar-se com a teoria dialógica e plurilíngüe de Mikhail Bakhtin, que acena com a possibilidade de considerar os discursos do mundo como o mundo mesmo em seu movimento mais ou menos estável e perpassado por toda sorte de contradições e instabilidades que lhe são constitutivas.

Quando acrescentamos ao posicionamento de ser um analista do discurso a opção de exercer uma lingüística aplicada, tornamos mais premente a necessidade de não apenas formalizar uma opção teórica, mas de atualizá-la numa prática de ação, num movimento discursivo de exercitar as possibilidades de essa teoria se mostrar. Pierre Fiala (1986) reflete que, se compreendemos a análise do discurso como um conjunto eclético de receitas empíricas, lingüísticas, lógicas, pragmáticas, dentre outras, utilizadas para “comentar” ou “interpretar” um texto, não é possível encontrar na metalingüística bakhtiniana (termo que em Bakhtin

equivaleria a análise do discurso) uma tipologia adequada de metodologia aplicada. Entretanto, se consideramos a análise do discurso como um setor da descrição lingüística no qual, sobre a base de dados textuais estabelecidos com fins comparativos, confrontam-se as hipóteses lingüísticas com as hipóteses sociológicas, históricas, estéticas, dentre outras possíveis, encontramos em Bakhtin um número considerável de proposições articuladoras da reflexão e do processo mesmo de constituição dos discursos.

Inserindo-nos na segunda possibilidade, vamos buscar encontrar, no nosso espaço/tempo de pesquisa, as possibilidades de diálogo entre determinadas concepções da Lingüística Aplicada e determinadas concepções sobre o estudo da atividade humana, na Ergologia (Schwartz, 2000) e na Clínica da Atividade (Clot & Faïta, 2000). Interessamo-nos refletir a produção dos saberes no campo da Lingüística Aplicada que se volta para a relação linguagem e trabalho numa associação estreita com a Ergonomia Situada, que formula concepções teóricas sobre o trabalho sob bases pluridisciplinares. Do ponto de vista da materialização de um instrumento para proceder a este estudo, lançaremos mão do recurso de acompanhar a utilização do discurso relatado nos diálogos dos infectologistas, acreditando que tal procedimento possibilitar-nos-á uma reflexão sobre o processo de constituição discursiva de uma atividade de trabalho no plano dos gêneros. O discurso relatado está sendo compreendido aqui como equivalente a discurso citado nos estudos do círculo bakhtiniano: “O discurso citado é o discurso no discurso, a enunciação na enunciação, mas é, ao mesmo tempo, um discurso sobre o discurso, uma enunciação sobre uma enunciação” (Bakhtin/Volochinov, 1929/1992:144).

Tal concepção implica considerar que o discurso de outrem constitui mais do que o tema autônomo (o assunto) do discurso relatado. O outro pode entrar no discurso mesmo e na construção sintática do discurso, ajudando a constituir o tema narrativo daquele que faz a citação. Para Bakhtin, o discurso citado conserva sua autonomia estrutural e semântica, sem alterar a trama lingüística do contexto que o gerou, ou seja, a citação pode ser visibilizada não somente na superficialidade do assunto que enfoca (como e de que falava fulano), mas na profundidade do seu conteúdo temático (o que dizia ele). Essa última dimensão só

pode ser alcançada pelas estruturas da construção dialógica do discurso. Nesse sentido, nos diz Bakhtin:

A enunciação do narrador, tendo integrado na sua composição uma outra enunciação, elabora regras sintáticas, estilísticas e composicionais para assimilá-la parcialmente, para associá-la a sua própria unidade sintática, estilística e composicional, embora conservando, pelo menos sobre uma forma rudimentar a autonomia primitiva do discurso de outrem, sem o que ele não poderia ser completamente apreendido (Bakhtin/Volochinov, 1929/1992:145).

Desse modo, o discurso citado é visto como esquemas lingüísticos que servem para a atualização das enunciações de outrem e para a integração dessas enunciações num sistema “monológico” coerente. Entendemos que esse sistema tende a “apresentar-se” como um bloco monológico por uma tendência organizadora da cultura, da história e do exercício dos saberes individuais, mantendo-se constitutivamente dialógico e plurilíngüe em sua composição. Uma vez que as línguas apresentam esquemas de base, esquemas variantes e modificações desses esquemas, esses movimentos enunciativos podem revelar os efeitos de sentido carregados com a citação da palavra de outrem.

Para Bakhtin, os atos de fala concentram as possibilidades de marcação das formas concretas de enunciação, pois são passíveis de demonstrar uma materialidade enunciativa. Entretanto, o estudioso russo alerta que as categorias usadas nos estudos lingüísticos (palavra, frase, parágrafo) “puxam-nos obstinadamente da enunciação e de sua estrutura para o sistema abstrato da língua” (Bakhtin/Volochinov, 1929/1992:140-141), quando, na verdade, as formas sintáticas da língua são as que mais se aproximam da materialidade das formas concretas do dizer, desde que sejam problematizadas sob o ponto de vista da elaboração de uma teoria da enunciação.

Bem entendido, a teoria da enunciação que Bakhtin propõe está afeita às noções de Plurilingüismo e dialogismo constitutivos do discurso, de tal forma imbricado nas condições reais de fala que, desse ponto de vista, “todas as análises sintáticas do discurso constituem análises do corpo vivo da enunciação” (Bakhtin/Volochinov, 1929/

1992:140). O dialogismo pode ser compreendido a um só tempo como o diálogo plurilíngüe entre os diferentes discursos que configuram uma comunidade, bem como dizendo respeito “às relações que se estabelecem entre o eu e o outro nos processos discursivos instaurados historicamente pelos sujeitos, que, por sua vez, instauram-se e são instaurados por esses discursos” (Brait, 1997: 98).

Se não há possibilidade de uma “fala individual”, se todo discurso se tece no enredamento de diversas falas socialmente, ideologicamente e historicamente situadas, a análise do discurso centrada em Bakhtin não pode se dissociar do estudo das formas concretas da comunicação verbal, nem tampouco das formas de enunciação chamadas completas que lhe são correspondentes. De tal forma que “a elucidação dos problemas mais elementares da sintaxe só é possível, também, sobre a base da comunicação verbal” (Bakhtin/Volochinov, 1929/1992:142). Desse modo, tanto as formas gramaticais quanto as formas discursivas presentes na interação verbal são validadoras das relações e dos eventos sociais concretos em que elas são produzidas e enunciadas.

Nessa concepção dialógica, determinada situação enunciativa só pode valer-se de suas grandes vertentes: dos esquemas de transmissão do discurso de outrem e das variantes dos esquemas de base desse discurso. Essas duas vias são fundamentais para Bakhtin, pois “constituem, de alguma forma, os indicadores da relação de força que se estabelece entre o contexto narrativo e o discurso citado num determinado momento do desenvolvimento da língua” (Bakhtin/Volochinov, 1929/1992:155). Ao considerá-las numa análise, não somente o conteúdo, mas também a estrutura da enunciação apresenta estabilidades, de tal forma que a substância do discurso do outro permanece palpável. Enxergamos nessa “*alguma forma*” de construir o sentido a possibilidade de perceber a materialidade específica ao contexto que estamos estudando, que, uma vez percebida e exposta, pode ajudar a diferenciar os gêneros construídos nas situações de enunciação.

Segundo Bakhtin (1952/1953:279), “cada esfera de utilização da língua elabora seus ‘tipos relativamente estáveis’ de enunciados”, que podem ser identificados como gêneros discursivos. Entretanto, como a atividade humana é virtualmente inesgotável, a variedade e heterogeneidade dos gêneros orais e escritos comportados nas esferas

de utilização são infinitas, mas passíveis de serem captadas em suas particularidades. A concepção bakhtiniana de análise, que ajuda a mapear as especificidades mais ou menos estáveis de um gênero, reside na corporificação de três elementos discursivos: a estrutura composicional, o estilo e o tema, fundidos no todo do enunciado numa esfera de utilização da língua.

O lingüista Daniel Faïta (2000), em seu trabalho como “analista da atividade”, utiliza a noção bakhtiniana de gênero do discurso para designar os instrumentos sociais construídos por grupos, definidos eles mesmos em relação aos diferentes domínios da atividade. Esboça uma noção de “gênero da atividade” conectada à de “gêneros do discurso”, para dar conta de explicitar a presença de um gênero imediato das trocas verbais que é a um só tempo histórico, subjetivo e referencial. Para Faïta, a situação de diálogo não é somente um quadro no qual os sujeitos se confrontam e produzem os meios que, ao seu turno, fabricam a realidade social; a situação de diálogo também intervém e desenvolve estratégias e possibilidades, a partir dos gêneros da atividade e de discurso que tanto a situação quanto o diálogo detêm.

Ancorado nas concepções apresentadas, centradas por sua vez no legado bakhtiniano, que segundo Faïta (1997) e Brait (1999:37-38), “instaura uma mudança de paradigma dentro dos estudos das Ciências Humanas, estabelecendo o princípio dialógico também como método”, buscaremos compreender e demarcar o modo como a dinâmica entre o contexto narrativo e o discurso citado constrói um sentido de unidade que permite o reconhecimento e a atualização discursiva de uma atividade. É na interface, na linha de fronteira entre língua e discurso, que tentamos perceber a produção de sentido, na especificidade do nosso estudo: na construção de um gênero do discurso de uma atividade, um gênero do discurso do trabalho dos infectologistas do Ambulatório do Hospital Universitário frente à AIDS.

3. Discurso relatado nos diálogos em consultas e entrevistas: as estruturas de citação

Consideramos que o campo de atividade dos infectologistas está feito a um conjunto de regularidades sócio-históricas da atividade

médica em geral, reconhecido socialmente e exercido como legítimo pela categoria profissional dos médicos. Para efeito de articulação da nossa análise, reconheceremos esse macrocampo como o gênero prévio da atividade médica. Uma das regularidades desse gênero prévio é utilizar-se da consulta clínica como instrumento organizador da atividade (por exemplo, como um microgênero de encadeamento questão/resposta), situando a ação e o processo de trabalho médico no espaço e no tempo. Nesse sentido, no exercício profissional, a consulta está ao centro e no início de cada processo terapêutico particular, mas é também a referência para a qual os médicos se voltam ao refletir acerca dessa prática e generalizá-la. Conhecer a atividade dos médicos está muito próximo a conhecer o encontro profissional entre médicos e pacientes e a perceber como esses médicos falam dessa atividade. O tipo de enunciação em discurso oral que estamos privilegiando concentra-se nas falas dos médicos nos diálogos em consultas com os pacientes e nos relatos evocados por esses médicos em entrevistas.

Utilizamos a idéia de evocação como recuperação narrativa, recordação, de uma situação específica. Tal diálogo em entrevista é semi-dirigido, seja em relação aos assuntos abordados, seja quanto à postura do entrevistador/pesquisador de perceber, deixar aflorar e perseguir um conteúdo composicional e um estilo de falar. Tal postura procura recuperar os efeitos de sentido de uma determinada situação de atividade ao falar sobre essa atividade, uma espécie de autoconfrontação¹ que o médico faz ao refletir sobre sua prática. O médico entrevistado, ao recuperar da memória situações de trabalho, ao relatar fatos acontecidos, ao contar casos, instaura uma narrativa oral de ordem diferente do diálogo cotidiano, que utiliza modalidades e esquemas lingüísticos diferenciados do oral da conversação imediata, mas que eminentemente se organiza a partir das evocações de situações oralizadas.

Insistimos em demarcar a entrevista como reflexiva e em diferenciá-la da busca de respostas pontuais a questões fechadas, ou

¹ Deslocamento da noção de Autoconfrontação tal como utilizada por Daniel Faïta, a saber: uma estratégia de esclarecimento discursivo de uma situação de trabalho, pelo comentário do trabalhador diante de um instrumento textual que lhe permita refletir sobre a atividade (imagem em vídeo, evocação, representação dramatizada).

eminentemente punctuais, uma vez que a dinâmica das entrevistas semi-abertas que realizamos compõe uma conversação que permite aos entrevistados uma mobilidade para mostrar os discursos citados e/ou narrativos que são possíveis de utilização em uma determinada situação de enunciação. Uma vez que a entrevista acontece dentro do quadro maior dos papéis desempenhados pelos médicos, pacientes e pelo pesquisador (os papéis de entrevistador e entrevistado são apenas posições enunciativas de momento), o enquadre maior se mantém em pesquisador, médicos e pacientes. Citar este ou aquele discurso não é uma questão de escolha, pura e simples, do entrevistado; utilizando-se geralmente de estruturas adequadas ao gênero da resposta em discurso médico ou em discurso de paciente, o entrevistado chama a falar diferentes comunidades e campos discursivos.

Uma vez situadas algumas particularidades das consultas e das entrevistas, passaremos a tecer considerações sobre o uso do discurso citado pelos infectologistas, que chamaremos de Dra. Ana e de Dr. Bruno. Focalizaremos a citação direta e a indireta nos momentos de consulta propriamente dita e nas reflexões sobre esse atendimento clínico aos pacientes com AIDS.

3.1. O uso das citações nas consultas

Os médicos durante as consultas não se utilizam freqüentemente da citação. A estruturação da consulta médica em Anamnese, Exame Físico e Finalização é geralmente seguida e o diálogo se organiza entre questões específicas propostas pelos médicos e respostas punctuais dadas pelos pacientes (Vieira & Cox, 1999). Entre os discursos relatados, a Dra. Ana e o Dr. Bruno usam mais freqüentemente o discurso citado diretamente em primeira pessoa. O discurso direto tende a aparecer nos momentos em que não está havendo um interrogatório pergunta-resposta, ou seja, em momentos nos quais o médico faz alguma atividade “prática” que o desvia da necessidade de uma resposta imediata do paciente, por exemplo: verificar resultados de exames, solicitar exames, ou prescrever medicações.

Observamos que esse tipo de citação em discurso direto tende a ser usado para dar voz a procedimentos médicos que poderiam ser feitos em silêncio. Por exemplo, numa fase de finalização de consulta, quando a Dra. Ana passa a solicitar exames e prescrever medicações para a paciente Joana, o espaço do diálogo fica como que em suspenso e ao prescrever a quarta receita, a médica fala ao mesmo tempo em que continua escrevendo: *Um dia o Marc... o Paulo tava aqui ele falava + nossa... eu nunca vi escrever tanto + você não pára.*

Considerando que o discurso direto se caracteriza pelo fato de dissociar claramente duas situações de enunciação: a do discurso citante e a do discurso citado (Maingueneau, 1998), podemos ver claramente dois sistemas de referência distintos para os embreantes. Na situação real da consulta, no tempo e espaço físico da enunciação, o referente do embreante é identificado graças ao ambiente físico de sua enunciação. A voz do Paulo, que é um paciente, pode ser percebida como uma possível voz que questiona um procedimento médico, mas antes também como a materialização descritiva de uma atividade. A voz de um outro paciente é posta a falar antecipando-se a um questionamento possível da paciente Joana, mas a fala tem ativamente a função de preencher a necessidade do médico em credenciar seu procedimento frente à situação mesma de solicitar mais exames do que faria em outros atendimentos clínicos.

Essa interpretação encontra elementos referenciais na própria reflexão da Dra. Ana durante a entrevista, quando ela formula uma explicação para a quantidade maior de procedimentos que utiliza no trabalho com os pacientes com AIDS. Diz a Dra. Ana: *a gente tende a a caçar mais + eu acho que sim porque o problema da AIDS é assim... se você não diagnosticar cedo você não tem condições já de interferir cedo... e com isso você piora o prognóstico do doente + então você procura pra melhorar as condições clínicas do doente e pra melhorar o teu... o teu + a tua sensação de + de + de competência médica.* Entendemos que na situação de trabalho considerada, o uso do discurso direto busca não somente ilustrar, mas também traduzir discursivamente uma atividade e legitimar um procedimento médico.

Ainda na situação de consulta, os médicos se utilizam com menor freqüência da citação com variáveis do discurso indireto ou indireto livre e geralmente para argumentar e negociar efeitos de sentidos com o paciente. Por exemplo, quando a Dra. Ana fala à paciente Joana num momento da consulta e do tratamento em que esta paciente se recusava a fazer uso das medicações: *eu tenho comigo doente que toma AZT + que tá comigo + Marcos é prova + há um ano sem ter nada + comendo bem... vivendo bem + sem cara de AIDS.*

Nesse híbrido de discurso indireto temos uma única situação de enunciação. As pessoas e os dêiticos espaço-temporais do discurso citado são identificados, com efeito, em relação à situação de enunciação do discurso citante. Na primeira parte dessa seqüência: *Eu tenho comigo doente que toma AZT + Marcos é prova*, consideramos que a Dr. Ana traz o dito desses doentes afiançado na frase: *Marcos é prova*, como uma variante de um modo de expressar que Marcos pode dizer e confirmar o dito da médica do que outros pacientes dizem: *há um ano sem ter nada + comendo bem... vivendo bem + sem cara de AIDS.* O “comendo bem”, “vivendo bem” são uma espécie de ação co-enunciadora do discurso. Não há designações claras dos papéis de médico e pacientes, mas se designam “genericamente” os doentes para os quais os ‘avaliadores’ que indicam melhora clínica com o uso da medicação tornam-se coadjuvantes do discurso citante. Nesse contexto, o dito “sem cara de AIDS” pode ser remetido a um futuro da enunciação citante. O efeito aqui não é exatamente de credenciar e legitimar uma ação médica junto ao paciente; essas dimensões estão envolvidas, mas o que se busca é apontar um sentido para o trabalho do médico de prescrever, é um sentido antecipador de uma possível situação futura do tratamento que se dá no plano da construção de uma significação discursiva do produto do trabalho.

Ao discutir as dimensões languageiras nas atividades tecnológicas, Daniel Faïta (1993) propõe que a atividade verbal incorpora as representações complexas de tempo e espaço, cuja função é restaurar simbolicamente a relação perdida com as variadas dimensões do sentido. Parece que um processo assemelhado ocorre nessa situação de atendimento médico, em que a relação do profissional não se dá diretamente sobre um objeto concreto que está sendo produzido, mas

sobre um objeto simbólico. A paciente não está aceitando a medicação porque não acredita no remédio e momentos antes ela o disse a Dra. Ana, fazendo uma interrupção com a frase: *Na verdade eu tive muito medo do AZT*. É depois dessa fala que a Dra. Ana retoma e faz a citação de outros pacientes que usam remédios e melhoram, citando também um outro sujeito, Marcos, que pode confirmar esse “fato”. Observamos que o produto desse tipo de trabalho médico depende em grande parte da participação ativa do paciente em gerir os procedimentos que lhe serão indicados. As trocas verbais, nesse caso, são o centro da ação organizadora da produção em uma situação de trabalho dominada pelas mudanças conceituais e também tecnológicas frente ao “objeto alvo da intervenção de trabalho”: a AIDS. O médico, além de atualizar novos procedimentos no seu trabalho cotidiano, procura encontrar formas de indicar esses caminhos ao paciente.

Voltando ao contexto do nosso exemplo atual, da citação indireta, mesmo se a paciente não vê uma ação médica, como no exemplo anterior, da citação direta, em que pôde ver a prescrição da receita, ela fica sabendo da existência dessa “outra realidade” do atendimento médico e pode compartilhar informações que dão conta de construir um “consenso” discursivo dessa atividade, participando efetivamente do que estamos compreendendo como a construção de um “gênero discursivo da atividade”.

3.2. O uso das citações nas entrevistas reflexivas

Na situação de reflexão em entrevista sobre o trabalho com a AIDS, a Dra. Ana e o Dr. Bruno usam, praticamente com a mesma frequência, os dois tipos de discurso, direto e indireto, e ocorre uma flexibilização da função desses tipos de citação em relação ao observado na situação de trabalho em consulta. Destacaremos duas variáveis estruturais, uma correlata ao discurso direto e outra aos híbridos do discurso indireto.

Quanto à primeira variável, em contraponto ao uso nas consultas, percebemos nas entrevistas uma menor correlação de utilização do discurso direto para exemplificação e legitimação de procedimentos

técnicos, mas essas “funções” estão presentes e podem ser buscadas na organização da estrutura discursiva em que a citação direta é utilizada. Observemos o exemplo seguinte, quando o Dr. Bruno fala sobre a finalização das consultas:

... então tecnicamente ela é uma doença muito fácil de tratar + e repetindo uma coisa que professora Ana (Dra. Ana) falou... “Os aidéticos + enquanto eles estão bons eles estão bons e a hora que eles estão ruins é que eles estão ruins” num é? eu... é... parece brincadeira + é é eles vão num platô e nesse platô eles não dão trabalho nenhum... tá?

Nessa fala, o Dr. Bruno, ao comentar a facilidade de tratar um doente de AIDS, faz uma citação em discurso direto utilizando-se de uma explicação dada por sua colega, que ele chama a falar como professora. Ao chamar a Dra. Ana de professora, está indicando que ela falará desde o lugar autorizado e legítimo da academia. Numa primeira apreciação, o discurso direto é chamado a falar para reforçar uma concepção científica. Entretanto, o que demanda atenção é que a fala citada e atribuída à professora Dra. Ana não traz termos técnicos nem se utiliza de uma estrutura composicional da área médica, mas sim de uma apreciação valorativa que se explica por si mesma, uma espécie de teleologia. *Os aidéticos + enquanto eles estão bons eles estão bons e a hora que eles estão ruins é que eles estão ruins.* O próprio Dr. Bruno parece ter a impressão da fragilidade da “explicação científica” e comenta a própria citação: *parece brincadeira.*

Se, entretanto, a citação é considerada como uma “verdade” para o Dr. Bruno, o comentário explicita a ambigüidade e a dificuldade de falar da “realidade” da atividade. Diante desse tipo de citação, sugerimos que o discurso direto utilizado nas entrevistas pode apresentar-se como uma variante de estrutura discursiva que vamos chamar de performativa, ou seja: ocorre a encenação de uma fala, em que é mais importante o papel representado pelo citado do que a citação. Esse tipo de estrutura de citação centrado na autoridade de um lugar discursivo legitimado, no qual se ancora a citação, instaura uma verdade discursiva como uma ação acontecida e legítima.

A segunda variável de esquema de citação nas entrevistas situa-se no campo da citação indireta. Também nesse caso, em relação à consulta, há uma correlação menos clara do discurso indireto para negociação de sentido. Trata-se de uma forma recorrente de discurso citado que se parece com uma citação narrativizada. Por exemplo: *Aquele moço era + foi um que eu cheguei pra ele e expliquei que eu teria que examinar + se teria algum problema + e ele falou que de jeito nenhum + e como ele a maioria a maioria não tem prurido* (Dra. Ana falando sobre o exame físico).

Ao retomar esse caso e recontá-lo, a Dra. Ana refaz um caminho particular entre ela e um determinado paciente em que negociam que se realize o exame físico. Ao narrar, quando a Dra. Ana modaliza: *Teria algum problema?*, ela o faz usando modalidades da ordem da possibilidade/impossibilidade, e cabe à citação do paciente descartar a impossibilidade ao responder que: *de jeito nenhum* ele teria algum problema, aceitando então o exame. Ao mesmo tempo em que indiretamente a Dra. Ana institui um comentário sobre o próprio discurso na atividade, observamos que está ocorrendo uma reconstrução narrativa de um diálogo travado em uma situação particular de consulta, que na seqüência narrativa será generalizado como uma postura assumida pela maioria dos pacientes de AIDS no espaço do ambulatório. A conclusão da Dra. Ana, a partir dessa citação de um caso particular, é de que a maioria dos pacientes não têm problemas com a situação de exame. Tal sentido tem desdobramentos na atividade da Dra. Ana em fazer exames completos e meticulosos nos corpos dos pacientes de AIDS, sem algum questionamento sobre os problemas que tal procedimento portaria.

Nas entrevistas, ao usar esse tipo de estrutura de citação narrativizada: contar um diálogo travado com um paciente particular quando reflete sobre uma parte da organização da consulta (o exame físico no caso do exemplo anterior), o médico introduz a citação de um diálogo como emblemático do comportamento que se repete na postura dos pacientes frente à atividade proposta, para na seqüência lançá-la muito além da resposta verbal do paciente. O infectologista generaliza a enunciação citada como resposta ativa ao trabalho em curso, numa espécie de “atitude responsiva” de aceitação do paciente, que autoriza a ação médica.

Ao confrontar esse dito sobre a atividade com as observações descritivas do pesquisador frente ao exame físico, observamos que ocorre uma imprecisão do sentido construído pela Dra. Ana com a situação mesma na atividade de examinar. As observações da fase de exame físico nas consultas entre médicos e pacientes apontam para duas dificuldades marcadas: a primeira, visível por um retraimento corporal dos pacientes, numa atitude de tensionamento muscular que dificulta a execução das técnicas de exame (palpação, percussão, ausculta etc.); a segunda, explicitada por respostas evasivas dos pacientes, com silêncios ou mudanças de assunto, às questões propostas pelo médico no intuito de precisar e confirmar os aspectos corporais percebidos como “sinalizadores de doenças” (por exemplo: *é uma dor aguda?*). Essas dificuldades não são consideradas pela médica quando faz a generalização da facilidade de fazer o exame físico. Percebemos que a narração de uma atividade citando a voz dos pacientes geralmente não corresponde a uma escuta que considere as dimensões enunciativo-discursivas não-verbais. Nesse tipo de variante de citação, não há uma negociação de sentido; a voz do paciente é chamada a falar para dar força à atividade construída do ponto de vista da possibilidade de exercício do trabalho médico.

4. Aproximações conclusivas

Se consideramos, como observou F. François (1993), que as estruturas e combinações de palavras não são o ponto de chegada da atividade de linguagem, mas ao contrário, indicam a retomada do processo em que se entrelaçam as vozes e sobretudo os papéis sociais, o mesmo vale para as estruturas de uso de citações que observamos neste trabalho. Um mesmo evento pode ser enunciado utilizando-se de estruturas de citação diferentes, na dependência da atividade enunciativo-discursiva. Para cada contexto específico, a citação assume uma funcionalidade particular, que pode ser evidenciada pela análise comparativa do uso mesmo em situação e no discurso sobre a atividade. A comparação do uso da citação durante uma atividade de consulta com o uso da citação na reflexão sobre a atividade de consultar pacientes com AIDS e soropositivos, e a contextualização dessas falas com outros ele-

mentos da situação observada, possibilitam uma confrontação entre discurso e atividade. Esse embate de microgêneros, por um lado, presta-se a revelar as contradições dialógicas que tramam os sentidos e, por outro lado, também se presta a captar algumas tendências estáveis de utilização discursiva, conferindo alguma visibilidade aos sentidos em construção.

Na análise de discursos gravados numa situação que consideramos mais próxima do espaço empírico: a consulta médica, os infectologistas fazem pouco uso da citação. Usam mais o *discurso direto* quando voltados a uma ação prática, por exemplo ao verificar resultados ou solicitar exames e ao prescrever medicações. Nessa situação, o uso do discurso direto busca não somente ilustrar, mas também traduzir discursivamente uma atividade e legitimar um procedimento médico que faz parte do gênero mesmo da atividade. Usam menos o *discurso indireto* e geralmente para argumentar e negociar efeitos de sentidos com o paciente, articulando informações que dão conta de construir um “consenso” discursivo da atividade. Embora dialogando com os pacientes, o campo discursivo chamado a falar é em geral da área médica, marcado por uso de termos e expressões técnicas. Nos dois casos, os esquemas repetidos de citação parecem estar a serviço do exercício da norma e tentam assumir a prescrição indicada pelo gênero científico. Por exemplo, seguir os passos organizadores da consulta em anamnese, exame físico e finalização, e manter-se nos limites do exercício da atividade profissional médica.

Na análise dos discursos gravados na entrevista, que estão mais próximos de um campo discursivo reflexivo, os infectologistas usam bastante o *discurso direto*, o *indireto*, e suas variações, em híbridos de citações. Ocorre uma flexibilização da função desses tipos de citação em relação ao observado na atividade; os mesmos passos organizadores da consulta e as situações e os eventos a eles relacionados são evocados com mais variantes de discurso relatado. Dois esquemas de utilização são mais recorrentes, a *citação narrativizada* e o que estamos chamando de *citação performativa*. Os campos discursivos chamados a fazer parte da reflexão são variados, passando pelo discurso religioso, literário, político e do senso comum. Nas entrevistas, as estruturas de citação parecem operar a possibilidade de narrar, compreender e possivelmen-

te renormalizar a atividade de trabalho no campo discursivo, indicando uma possível reatualização de uma prática de trabalho no campo empírico.

Diante das análises dos usos do discurso relatado, visualizamos que as citações direta, indireta e suas variáveis assumem esquemas de utilização possíveis de reconhecimento na situação de consulta e na situação de falar sobre as consultas, e são diferenciáveis entre essas duas situações. Nessa arena dialógica, a constituição dos esquemas de utilização dos discursos citados em diferentes esferas discursivas de constituição de efeitos de sentido (consulta, entrevista, escritos, observação) mostram os traços de tematização de uma prática. Enquanto o campo discursivo se mantém afeito ao mesmo assunto: o trabalho com a AIDS, o conteúdo temático é o trabalho do médico. É a circulação temática de fazer a atividade de consulta acontecer, mobilizando uma rede dialógica entre os atos, os valores e saberes investidos do metier, que transforma e reestrutura a atividade inacabada dos infectologistas.

Enviado em: 05/2000. Aceito em: 10/2002.

Referências bibliográficas

- BAKHTIN, M. (V. N. VOLOCHINOV) 1929/1992 *Marxismo e filosofia da linguagem*. Trad. do francês de Michel Lahud e Yara F. Vieira. Hucitec, 6^a edição.
- BAKHTIN, M. 1952/1953 Os gêneros do discurso. IN: *Estética da criação verbal*. Trad. do francês de Maria Ermantina G. Gomes. 2^a edição. Martins Fontes. 1992.
- BRAIT, B. 1997 Bakhtin e a natureza constitutivamente dialógica da linguagem. IN: B. BRAIT (org.) *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Ed. da UNICAMP.
- _____. 1999 Mikhail Bakhtin: o discurso na vida e o discurso na arte. IN: M.J.M. DIETZSCH *Espaços da linguagem na educação*. Humanitas FFLCH/USP.
- CLOT, Y. & FAÏTA, D. 2000 Genre et style en analyse du travail, concepts et méthodes. *Travailler*, 4: 7-42.

- FAÏTA, D. 1993 Dimensions langagières de l'activité dans les changements technologiques. *Séminaire Paris I - Performances Humaines & Techniques*. Septembre, n ° fora de série: 53-56.
- _____. 1997 A noção de “gênero discursivo” em Bakhtin: uma mudança de paradigma. IN: B. BRAIT (org.) *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Tradução de Maria Sabina Kundman e Nina A. Mabuchi Miyaki. Ed. da UNICAMP.
- _____. 2000 Genres de discours et genres d'activité. Linguistique et analyse de l'activité: le point sur une évolution historique. Série de três conferências realizadas no LAEL – PUCSP. Mimeo.
- FIALA, P. 1986 Polyphonie et stabilization de la référence: l'altérité dans le texte politique. *Actes du Colloque Dialogisme et Polyphonie*, **50**: 15-46.
- FRANÇOIS, F. 1993 *Pratiques de l'oral*. Nathan.
- MAINGUENEAU, D. 1998 *Analyser les textes de communication*. Dunod.
- SOUZA E SILVA, M.C.P. 1997 Construção da realidade profissional no cotidiano da empresa. IN: I. KOCH & K.M. BARROS. *Tópicos em lingüística de texto e análise da conversação*. Ed. da UFRN.
- SCHWARTZ, Y. 2000 *Le paradigme ergologique ou un métier de philosophe*. Octares.
- VIEIRA, M. & COX, M.I. 1999 Um ensaio sobre os processos de figuração da face na interação entre médico e pacientes com HIV/AIDS. *Revista Intercâmbio*, **8**: 343-352.

Marcos A. M. Vieira is a psychiatrist and holds a Ph.D. in Applied Linguistics and Language Studies from the Catholic University of São Paulo (PUC-SP). In 2002, he concluded his doctoral thesis on the discourse and activity genres at the medical clinic, in the area of Language in Work Relations. Nowadays, the author is a professor in the Medicine undergraduation course and in the Master's Language Studies course at the Federal University of Mato Grosso, where he develops a research project about the functioning of discourse in psychiatric diagnosis activities.