

O TRABALHO, A FERTILIDADE E A ESQUIZOFRENIA NA CIDADE DE SÃO PAULO*

Marcos A. Moura VIEIRA

Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Federal de Mato Grosso (FCM-IL UFMT)
Mestrado em Estudos da Linguagem da Universidade Federal de Mato Grosso (MeEL-UFMT)

Angela C. César TERZIAN

Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Federal de Mato Grosso (FCM-UFMT)
Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP

ABSTRACT: *We study the capacity of the schizophrenic patients, assisted in a public service in São Paulo, to have children and constitute a family. Initially the professionals denied this possibility, but we have found an important fertility tax, that indicates schizophrenics are able to be parents and to develop some family-gender.*

KEYWORDS: *applied linguistics; gender; medical discourse; psychiatric work; schizophrenia.*

0. Introdução

A capacidade natural de procriação é normatizada pela vida social (em seus diferentes matizes de religião, códigos jurídicos e hábitos da vida cotidiana) na tentativa de torná-la uma possibilidade estreitamente cultural, de forma que a capacidade de procriar passa a confundir-se com os modos regulares de determinada cultura constituir suas famílias. Assim sendo, cada cultura, em cada época, estrutura as possibilidades de constituição de gêneros familiares que passaram pela prova da vida social. Em nenhum desses gêneros familiares, até o presente da história do desenvolvimento da humanidade, um homem ou mulher com diagnóstico de esquizofrenia foi considerado institucionalmente apto a preencher o primeiro requisito para tornar-se pai ou mãe: a capacidade de autodetermina-se, de prover sustento emocional e econômico aos seus filhos.

Nas últimas décadas a questão do respeito à cidadania da pessoa que padece de transtorno mental tem sido objeto de reflexão, seja no campo das ciências sociais e biológicas, seja no campo das políticas públicas, suscitando avanços no sentido de reconhecer e garantir alguns desses direitos. Nossa proposta, neste artigo, é localizar no campo do trabalho dos profissionais da Saúde Mental, que efeitos de sentido assume a questão da paternidade e da maternidade em pacientes esquizofrênicos¹. Buscando elementos para nossa reflexão junto a um serviço de Saúde Mental, vamos retomar uma pesquisa piloto realizada por Terzian (2003), nos meses de janeiro e fevereiro de 2003, em um Centro de Pesquisa e Investigação Clínica da Esquizofrenia, localizado na cidade de São Paulo, como parte de um projeto maior intitulado “Paternidade e maternidade na esquizofrenia: o impacto da doença na vida de pacientes e seus filhos”² (Mari et alli, 2003) e associado ao projeto “A análise da atividade de diagnóstico psiquiátrico: a autoconfrontação enunciativo-discursiva aplicada ao exame psíquico”³ (Vieira, 2003a).

Em nossa leitura da pesquisa piloto, privilegiamos dois campos de circulação de sentido. No primeiro, considerando a importância da representação que os profissionais da saúde mental têm do assunto, descrevemos a percepção deles quanto à presença de pais e mães dentre os usuários do serviço. No segundo, considerando a possibilidade de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia terem efetivamente filhos, levantamos o perfil de maternidade e paternidade no universo dos pacientes atendidos. Esses dois campos dão as bases para que possamos confrontar, no espaço da lingüística aplicada, os efeitos de sentido construídos pelos profissionais no campo de representação da atividade e no campo da sua vivência real da atividade com o usuário. Uma vez que o trabalho de fazer dialogar os dois polos depende da mediação de um terceiro campo de circulação aberta de sentidos, mobilizados pelos “murmurinhos do mundo” e filtrados pelo ato responsável

de pesquisador - nos aplicaremos, na seqüência, a articular uma rede dialógica da significação temática nos limites da análise enunciativo-discursiva de orientação bakhtiniana.

1. A perspectiva da representação e a perspectiva da "realidade"

Apresentaremos, em linhas gerais, as implicações da maternidade e da paternidade nos campos de circulação de sentido (efeitos de sentido) que estamos denominando do "dito" e do "dado".

Quanto ao primeiro campo da produção de sentido – "da representação" que o profissional tem quanto à questão da possível paternidade e maternidade em pessoas com diagnóstico de esquizofrenia – quando perguntados ou informados do interesse em verificar a ocorrência desse evento na vida dos pacientes assistidos, o efeito de sentido verbalizado foi de estranhamento e/ou de negativa. Os profissionais diziam que provavelmente esta situação não acontecia ou ocorria tão raramente que não justificava a necessidade de considerá-la um assunto a ser pesquisado. Por hora, nos deteremos no relato dessa informação trazida pelos ditos e passaremos aos dados que foram coletados buscando mapear os "fatos".

Quanto ao segundo campo da produção de sentido – "da realidade" que os pacientes apresentam quanto a serem mães ou pais – buscou-se levantar a informação do acontecimento ou não do fato paternidade e maternidade, na perspectiva da ocorrência do evento na vida dos usuários. Como primeiro passo desta fase, utilizando-se dos critérios diagnósticos da Décima Classificação Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde (CID-10), encontrou-se 167 usuários com diagnóstico do espectro da esquizofrenia (F20 a F27). O segundo passo foi investigar se haviam ou não tido filhos (fertilidade) e em que quantidade (fecundidade). Os dados mostraram 102 homens e 65 mulheres em atendimento nos meses de janeiro e fevereiro de 2003, dentre os quais 16 homens e 16 mulheres haviam tido filhos. Foram encontrados 55 filhos do total de 32 pais, o que perfaz uma média de 1,72 filhos para cada um (tabela a). Esses dados foram tratados estatisticamente (tabelas em anexo) e os resultados confirmaram uma redução da taxa de fertilidade em relação à população geral, tal como encontrado em outros estudos, entretanto não foram conclusivos em relação à fecundidade. Uma vez verificado que os dados circularam o sentido em uma direção diferente dos ditos, nossa tarefa passa a ser de articular uma compreensão que incorpore as contribuições das ciências da linguagem para a análise dos discursos produzidos em esferas clínicas das atividades humanas.

2. A atividade clínica e o dito sobre a atividade clínica

Em nossas pesquisas com a atividade da clínica médica (Vieira, 2001, 2002, 2003b) observamos que é comum ocorrer uma discrepância entre os ditos e os dados. Entretanto, a compreensão da divergência da produção de sentido de uma verbalização da atividade de trabalho (dito) com outros planos de sentidos que podem dar visibilidade a esta mesma atividade, sob uma perspectiva diferente (dado), não pode ser confundida com um julgamento de valores de verdade e não verdade. Tentar compreender o que se diz sobre determinado problema, correlacionando aspectos pontuais advindos de observação, descrição e apreensão sobre a situação em que ele se coloca, não é uma tarefa simples. Nas pesquisas científicas, no momento do processo que se considera colhidos ditos e/ou dados e parte-se para analisá-los, o pesquisador, usualmente, afasta-se dos recursos metodológicos possíveis à lingüística aplicada. Essa reflexão nos leva a considerar que a correlação entre um aspecto da "realidade", apreendido por um discurso pontual sobre a realidade em gênero cotidiano (como é o caso do diálogo entre pesquisador e informante ao abordar a paternidade/maternidade) e outros aspectos dessa representação da realidade filtrados por diferentes níveis de estratificação ideológica em gênero científico (como é o caso da leitura da "realidade" mediada por parâmetros epidemiológicos de fertilidade/fecundidade engendrados na formação discursiva médica), necessita de um dispositivo dialógico suficientemente estruturado, também em gênero científico, para tentar refazer a rede dialógica de significação, na qual esses efeitos de sentido são apenas dois dentre muitos possíveis.

Para ilustrar essa compreensão, relembramos uma pesquisa realizada com médicos infectologistas no atendimento a pacientes de AIDS, cujo desenho metodológico confrontou ditos e dados (Vieira, 2002). A partir da observação participante se compôs um material que, para efeito de organização interna da pesquisa, foi delimitado em dois planos: A) Um plano dos discursos orais, os ditos, que são o centro organizador das análises: (a1) gravação em áudio consultas entre médicos e pacientes e (a2) gravação de entrevistas com os médicos e os pacientes; B) Um plano dos discursos escritos, os dados, que funcionam como contraponto para as análises: (b1) escritos do pesquisador (relatos de observação participante em situações de consulta com descrição dos exames físicos) e (b2) escritos dos infectologistas referentes ao estado clínico dos pacientes

(prontuários, pedidos e resultados de exames, prescrições). Num plano intermediário, considerou-se também os escritos da equipe técnica (normas e rotinas).

Quando confrontamos os efeitos de sentido que circulavam entre as diferentes fontes, encontramos uma não coincidência entre o dito e o dado. Esse evento ocorria na confrontação entre diversos aspectos dos assuntos e práticas envolvidos no trabalho de consulta clínica. Em relação ao exame físico, por exemplo, os ditos dos médicos constroem um efeito de sentido de facilidade da realização de manobras propedêuticas, enquanto os dados advindo da observação e descrição dos exames, demonstram a dificuldade dos pacientes em colaborar com as manobras solicitadas e mesmo a resistência corporal ativa aos procedimentos dos médicos. Posteriormente, nas entrevistas de ajuste do sentido, os pacientes comentaram que o exame físico é um momento de extrema tensão, pois eles avaliam e temem que o médico possa encontrar pistas de novas doenças que levarão a novos exames, orientações, prescrições e restrições.

Ao retomar essa pesquisa, realizada em meados na década de noventa, queremos ressaltar que o sentido de facilidade, para os médicos e de dificuldade, para os pacientes, participa das esferas de circulação temática implicadas na complexidade da atividade clínica e não impede o desenrolar da atividade. Ou seja, o sentido é heterogêneo não apenas no dito, mas também na atividade real, e essa riqueza de possibilidades de dizer/fazer, asseguram a regulação de um gênero específico de consulta clínica com a AIDS. De certa forma, a estrutura que assumem as consultas de AIDS, protege os médicos de modificarem o procedimento técnico como resposta a uma vivência subjetiva do paciente. O estilo de fazer o exame contornando toda a resistência no espaço do real e de representá-lo no dito como se não fosse problemático, não responde a uma percepção psicológica dos temores dos pacientes, mas sim a uma necessidade da esfera da atividade da infectologia frente à AIDS, de manter uma atitude investigativa, responsiva e ativa, necessária ao processo diagnóstico. Entretanto, como tal conduta estava em busca do dado ela se instituiu limitada às esferas de circulação de um sentido tecnológico engendrado no espaço do discurso científico.

Do nosso exemplo depreendemos que na correlação entre o dito e o dado, não cabe ao pesquisador optar por um sentido (a homogeneidade), elegendo ou a dificuldade ou a facilidade como o sentido hegemônico. Tampouco caberia optar pelos dois (a dicotomia), assumindo a co-ocorrência de dificuldade e de facilidade. A posição mais coerente seria de evidenciar como ocorre a circulação desses sentidos no quadro complexo da esfera de atividade de consulta, assumindo que esses dois efeitos de sentido podem apresentar muitas nuances e que também não estão sozinhos nesse diálogo inconcluso (a heterogeneidade).

3. As pesquisas sobre as atividades humanas e as diferentes concepções de linguagem

As posturas apontadas acima como opções de caminho analítico, correlacionam-se com diferentes concepções de linguagem, tal os preceitos do círculo bakhtiniano (Bakhtin/Volochinov, 1927-1992): a primeira, a homogeneidade do objetivismo abstrato, a segunda, a dicotomia do subjetivismo idealista e a terceira, a heterogeneidade do dialogismo. Uma vez que estes paradigmas vão guiar qualquer leitura de sentido que tentemos construir nos limites das ciências humanas, passaremos a discutir a implicação desses olhares quando direcionados a um objeto de pesquisa.

3.1 A homogeneidade do olhar de pesquisa

Caso a comunidade de pesquisa opte por focalizar um dos campos de sentido, do dito ou do dado, poderíamos considerá-la próxima das concepções do objetivismo abstrato. Seja tomando a fala do profissional em entrevista como fonte do sentido (tendência chamada qualitativa), seja elegendo o dado da observação do paciente como fonte do sentido (tendência chamada quantitativa), o dispositivo de "leitura do sentido" funda-se numa concepção de língua como um sistema de regras passíveis de descrição. Esta herança da escola saussuriana, desenvolvida pelo estruturalismo, atravessa a orientação do objetivismo abstrato, à revelia, por exemplo, das possíveis explicações de sociólogos e epidemiologistas.

Quando se toma o "dito" do informante ou o "dado" do informado como auto-suficientes, o pressuposto é que a língua e a linguagem são objetivas, ou seja, os signos lingüísticos se estabelecem no interior de um sistema fechado possibilitando uma correlação direta, estática e não histórica entre o dito ou o dado e o sentido homogêneo que ele veicula.

É fato que nas discussões dessas pesquisas, em um ou outro campo, o pesquisador pode introduzir aspectos subjetivos, históricos ou ideológicos, mas tal construção representativa, em gênero científico (secundário), não pode resolver o limite de compreensão do sentido que a concepção de base impõe ao pesquisador, ou seja, da língua como sistema estável, imutável, de formas lingüísticas submetidas a uma

norma fornecida tal e qual a consciência individual e peremptória para esta (Bakhtin/Volochinov, 1927-1992). Nessa tendência o sentido será sempre confundido com a superfície "objetiva", embora "abstrata", do discurso.

3.2 A dicotomia do olhar de pesquisa

Caso a comunidade de pesquisa opte por focalizar ao mesmo tempo os dois campos de sentido, o dito e o dado, tentando equiparar e ou negociar os seus "valores", tenderia a aproximar-se das concepções do subjetivismo idealista. As tentativas de igualar o dito ao dado como fontes de sentido (tendência quantitativo-qualitativa ou qualitativa-quantitativa), ou seja, de atribuir-lhes uma continuidade de sentido, como se funcionassem tal reflexos invertidos de uma mesma imagem ou ainda opostos de um mesmo fio, baseiam-se numa percepção de língua como atividade mental. Nessa perspectiva as leis da produção de sentido são essencialmente individuais e psicológicas, separando o "indivíduo" do corpo social. Essa herança da psicologia subjetiva do séc. XIX impregna as teorias Freudianas (Freud: 1900-2001, 1901-2001) e espalha-se pelas escolas psicanalíticas, independente de que estas se anunciem como "psicologias objetivas".

Quando dito e dado são tratados como dependentes de uma interpretação pessoal, o pressuposto é que a língua e a linguagem não interferem no sentido, este é produto da estrutura de pensamento. Nessa orientação o sentido só pode desenvolver-se no sistema psíquico individual do pensamento do falante, que por sua vez é engendrado na dicotomia consciente X inconsciente, mas no qual este último, provê sempre o primeiro impulso e a última palavra (um sujeito "id-cêntrico" apresentado como egocêntrico). O perigo dessa concepção de dicotomia presente na teoria psicanalítica é manter, por traz dessa aparência de antagonismo (teoria topográfica) ou de triangulação (teoria estrutural), o indivíduo como a fonte do sentido. Nesse suposto diálogo de ambigüidades com um mesmo valor "idealizado", a interpretação do pesquisador busca extrair um sentido "subjetivo" que portaria o "consenso" da palavra do indivíduo sobre a "sua realidade", e é nisso que reside a dicotomia, na separação do mundo interno do mundo externo.

Também é fato que nos desdobramentos dessas reflexões, o pesquisador pode introduzir aspectos objetivos externos, mas tal recurso restringe-se a fazer uma contextualização que não pode trazer um sentido nela mesma, posto que apenas o "mundo interno do sujeito" seria portador de sentido. Então, a língua se apresenta como um depósito inerte, como palavras prontas para uso pelo sistema psíquico. Nessa tendência o sentido será sempre buscado na profundidade do inconsciente "subjetivo", a fonte "idealizada" do sentido.

3.3 A heterogeneidade do olhar de pesquisa

Tendo caracterizado os dois campos de sentido em correlação com as duas orientações do pensamento filosófico-lingüístico - o objetivismo abstrato e o subjetivismo idealista, passaremos a refletir sobre uma terceira via proposta pelos estudos do Circulo bakhtiniano: do olhar dialógico da pesquisa.

Os estudos iniciais do círculo bakhtiniano questionam qual das duas experiências, subjetiva ou objetiva, deve servir de fundamento para uma investigação científica: *L'expérience INTIME - SUBJECTIVE? L'expérience EXTERNE - OBJECTIVE? ou bien encore une combinaison particulière d'éléments empruntés aux deux?* (Bakhtine/Volochinov, 1927-1980: 99). Especificamente com relação aos estudos na área do psiquismo, a resposta a essa questão aventa, por um lado, que não se poderia sustentar seriamente que a investigação psicológica deva fundar-se exclusivamente sobre a experiência subjetiva e negligenciar totalmente os elementos da experiência externa. (op. cit.: 99). Por outro lado, também seria reducionista atribuir a um aspecto representativo da experiência exterior do ato humano o sentido implicado na évènementialité (sobytijnost) real do evento singular (Bakhtin, 1924-2003:17).

A proposição do Circulo bakhtiniano para orientar os estudos na área do psicobiologismo e das ciências humanas, interface na qual, segundo Bastos (2003) se encontra a psiquiatria, é muito precisa: deve-se adotar a percepção materialista, sendo que a tendência mais próxima da dialética é a objetivista. Entretanto, o materialismo dialético proposto pelo círculo bakhtiniano não pode dissociar-se de duas exigências: a primeira, que o materialismo não pode *nie la réalité de la SUBJECTIVITÉ, laquelle, bien évidemment, existe, encore qu'elle ne puisse jamais être détachée de LA BASE MATÉRIELLE d'un comportement organique* (Bakhtine/Volochinov, 1927-1980: 102); a segunda, que a *psychologie humaine doit être sociologisée*, ou seja, para compreender o comportamento humano o pesquisador deve se colocar do ponto de vista de uma sociologia objetivista. Caso respeitemos as condições desse tipo de investigação objetivista, diminuímos os riscos de ficar restritos a um materialismo mecanicista e/ou *naïf*. Nesse sentido, o estudo dos efeitos do

sentido nos limites da terceira concepção de língua e linguagem, necessita de um dispositivo dialético e sociológico, que nós compreendemos como de orientação dialógica.

Para o Círculo bakhtiniano não existe um ser biológico abstrato tal como difundido pela ideologia da modernidade, o que é atualmente reforçado pela ideologia da pós-modernidade. Mas por outro lado, também não existe um ser social absolutamente concreto que não se volte para a sua memória e continuidade histórico-social, que não avalie seus atos e seus projetos e esteja privado de um estilo pessoal perante os gêneros sociais. Para a orientação dialética, o homem não existe, objetivamente, fora de uma cultura com seus gêneros discursivos associados às esferas de atividade e as suas condições sociais, históricas e econômicas concretas, mas isso não implica considerar que do ponto de vista do pensamento teórico, em gênero institucional (seja ele científico ou filosófico) ocorra uma coincidência entre o conteúdo do sentido de um ato dado numa determinada esfera de atividade e a realidade histórica da existência desse ato, no vivido singular, o qual, na seqüência, perdera sua dimensão de valor e unidade de vir-a-ser vivido e de autodeterminar-se. O que ocorre é uma separação de princípios, dois mundos que se colocam um diante do outro, mas que não se comunicam nem se interpenetram: o mundo da cultura e o mundo da vida (Bakhtin, 1924/2003).

Para Bakhtin o mundo da cultura é, como noção, o mundo objetivo, o único no qual criamos, descobrimos, contemplamos, vivemos e morremos - pois é um mundo que pode objetivar o ato da nossa atividade. Já o mundo da vida está voltado para a singularidade irreproduzível do vivido, o único no qual um ato acontece realmente (ibidem: 18). Por analogia com o mundo da cultura (objetivo), o mundo da vida incorpora para Bakhtin, a noção de mundo "subjetivo".

4. A perspectiva enunciativo-discursiva e o dialogismo

Uma vez postas as bases filosóficas das teorias da linguagem associadas ao mundo da pesquisa e adotada a opção do dialogismo, aparece a questão de como operacionalizar um desenho de pesquisa efetivo, nos limites dessa orientação. Retomamos então a pesquisa piloto para reconstruir o nosso olhar entre os ditos dos profissionais, da não existência do problema maternidade/paternidade e os dados do trabalho, da existência de fertilidade/fecundidade. Nesse diálogo a distância de sentido entre não poder ter filhos e ter filhos não é apenas de carga semântica. Para fazer a leitura desse evento enunciativo-discursivo, propomos o seguinte desenho metodológico: no plano da micro-organização, confrontar o que se pensa sobre o assunto e como ele aparece na atividade real, no plano da macro-organização, nortear a análise pela proposta bakhtiniana fundadora de que a cultura e a vida não se relacionam de uma forma plana (Bakhtin, 1924/2003). Por um lado a cultura é a unidade objetiva, representável do pensamento participante, por outro lado, a vida é a singularidade, irreproduzível do pensamento atuante. No plano da cultura, podemos aceder ao sentido pela fala sobre a representação do ato, recorrendo a flexibilidade de um gênero do cotidiano. Consideramos a conversa mantida com os profissionais que cuidavam dos usuários esquizofrênicos, focalizando o assunto da paternidade e da maternidade, como marcador dessa esfera. Por outro lado, no plano da vida, podemos aceder ao sentido pela descrição do fenômeno recorrendo à rigidez do gênero científico. Consideramos os dados obtidos dos questionários formatados no espaço da formação discursiva da pesquisa médica de perfil epidemiológico (fertilidade e fecundidade com suas variáveis), como marcadores dessa esfera.

Vamos pontuar os pressupostos teórico-práticos que caracterizam a terceira opção, buscando responder a três questões adaptadas das idéias do círculo bakhtiniano: a primeira, de como proceder para considerar os nossos campos de sentido como apenas duas dentre muitas possibilidades de circulação de efeitos de sentido; a segunda, de compreender em que esta opção difere das duas orientações anteriores e a terceira, em assinalar quais os aspectos que a tornam uma orientação específica, que pode ser anunciada como uma concepção dialógica da língua e da linguagem.

Quanto à primeira (como proceder para considerar os nossos campos de sentido como apenas duas dentre muitas possibilidades de circulação de efeitos de sentido), a condição de possibilidade é associar a representação dos profissionais ao domínio da cultura e os dados coletados dos sujeitos sob a forma de variáveis epidemiológicas, como pertencentes ao domínio da vida, que, bem entendido, só podem tomar forma passando pela via da representação, porém em um gênero mais estruturado e portando mais estável. Enquanto as falas dos profissionais desconstroem ou apagam o assunto da paternidade/maternidade: “- se existe é sem interesse para a pesquisa”, os dados epidemiológicos assinalam a existência do fenômeno fertilidade e fecundidade, em taxas significantes para a comunidade médica, o que indica a necessidade e a pertinência de abordar o assunto cientificamente. Esses sentidos ocorrem sem constituírem uma relação direta entre eles.

A postura de não considerar esses sentidos como antagônicas, nem de tentar homogeneizar seus significados, nos remete à segunda questão: em que está opção difere das duas orientações anteriores. A diferença principal consiste em assumir a responsabilidade que as diferenças entre o dito sobre o trabalho e os achados do trabalho não podem ser tomadas numa relação direta, nem de causalidade-efeito nem de percepção-interpretação.

No dito, a representação volta-se para o sentido circulante em um gênero do cotidiano, como não existe uma estrutura de família de “esquizofrênico” que tenha passado pela prova da vida social (tornado-se gênero), o horizonte social apreciativo (no qual o profissional se inclui) tende a não visualizá-la como tal. A fala que dilui ou apaga a maternidade e a paternidade reflete uma realidade cultural, um contexto, que tem impedido esse tipo de vivência familiar (gênero do discurso de uma esfera da atividade) de firmar-se como gênero do discurso social.

No dado, a representação olha para o sentido circulante na esfera do gênero científico, visualiza um fenômeno restrito a uma “palavra autoritária” que não precisa passar pela prova do horizonte social ampliado, pois limita-se à formação discursiva da comunidade de pesquisa. A formulação que mostra a fertilidade e a fecundidade, não podendo recriar a singularidade do ato, refrata uma “realidade de existência, uma situação, nos limites do sentido da disciplina.

Nosso modo de organizar a compreensão das relações entre dito e dado, só pode diferenciar-se das duas orientações anteriores se explicitar o papel fundamental do pesquisador, seja ele lingüista aplicado, analista do discurso ou outro(s), em apontar a não coincidência da cultura do metier com a vida do trabalho (contexto x situação) valendo-se do seu próprio ato responsável de refazer a complexidade do movimento enunciativo nos limites do discurso e da atividade. Nessa proposta encontramos elementos para esclarecer a terceira questão: quais os aspectos que a tornam uma orientação específica, que pode ser anunciada como uma concepção dialógica da língua e da linguagem?

Ao apontar os assuntos abordados nos ditos e nos dados, passamos a articular a rede dialógica da significação visando aceder ao tema (a capacidade maior de significar). Para mobilizar os sentidos dialogicamente o pesquisador precisa engajar-se numa análise dos eventos discursivos de repetição ou de ruptura, que, portanto, se prestam a ser confrontados, para então recolocá-los em movimento junto aos protagonistas da atividade. As possibilidades são muitas. Por exemplo, se comparamos os dados da pesquisa piloto com os dados da população geral do Brasil (IBGE, 2000), observamos que os pais da pesquisa piloto casam-se menos e tem menores taxas de fertilidade e de fecundidade (tabela b), mas ainda assim cerca de 20% tiveram filhos. Esta “realidade”, do ponto de vista da linguagem científica, deve ser colocada em circulação junto aos ditos da “representação mundana”, buscando reposicionar a percepção dos protagonistas da atividade em relação aos eventos quotidianos. A ação de confrontação é, portanto, uma proposta dialógica que mobiliza ditos e dados como elementos de reflexão e de refratação, sem preocupar-se em descobrir e responder o porque tal ocorre, pois o movimento do dialogo desenvolver-se-á em direção as temáticas mais amplas.

A tarefa proposta pela vertente dialógica convive com o desafio de estruturar-se na linha de fronteira entre mundos inegociáveis. A articulação de um trabalho de pesquisa que se diga signatário da terceira vertente dos estudos em ciências humanas, tem o desafio de considerar as implicações teórico-práticas de ultrapassar o que Bakhtin considera *a terrível não-fusão e não intepenetração da cultura e da vida* (Bakhtin, 1924-2003).

5. Conclusão

Nesse artigo buscamos realizar a confrontação de espaços diferentes de circulação de sentido, operacionalizando uma reflexão enunciativo-discursiva, a partir do pressuposto que "realidades" do profissional e do usuário podem desenvolver-se no espaço da atividade de trabalho, sem necessariamente dialogarem, e que o trabalho do pesquisador, seja lingüista aplicado e/ou analista do discurso, pode contribuir para dar visibilidade a novos elementos discursivos que desenvolveriam a reflexão e ajudariam na compreensão desse fenômeno. Nesse sentido compreendemos que se o profissional não pôde marcar a existência de paternidade e maternidade em sua verbalização isso não implica que na sua atividade cotidiana ele não encontre meios de lidar com a realidade, por exemplo, de uma gravidez. São as formas de organização social que limitam o reconhecimento formal de pais e mães associados ao diagnóstico de esquizofrenia, não a "vontade" estrita do profissional. Portanto, situamos o problema do apagamento da paternidade e da maternidade na esquizofrenia no discurso sobre a atividade, para além dos limites da própria atividade

profissional. Esta distância de sistemas de sentido é constitutiva das relações entre o ato, o pensamento e a linguagem humanas.

Entretanto, dizer que estes planos de sentido são diferentes, não exime o pesquisador da responsabilidade de pronunciar-se sobre a desigualdade que determinado contexto possa eventualmente desenvolver em relação a sua situação, ou vice-versa. No caso específico no nosso estudo piloto, considerando a necessidade de que o horizonte social apreciativo aprove novas formas de funcionamento genérico, compreendemos que é preciso dar visibilidade representativa a esse evento da vida que está em pleno desenvolvimento: a capacidade de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia terem filhos. Esse evento tem sido condenado à desigualdade, fragilizado em uma forma de gênero familiar não hegemônica, que tende a não passar pela prova da vida social. Mesmo assim, as famílias têm se formado à margem dos discursos oficiais e têm avançado com as temáticas do mundo contemporâneo (de desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, de reforço dos direitos a cidadania dos que padecem de sofrimento psíquico), mas só terá chance de estruturar-se no mundo social como mais uma variante das formas de organização da procriação se o conjunto dos atores sociais puder visualizá-las com uma forma viável da organização familiar humana. Tal leitura busca reconhecer a responsabilidade social que o pai ou mãe com diagnóstico de esquizofrenia pode assumir perante seu ato singular, o que é diferente de diagnosticar uma família como de funcionamento esquizofrênico - pois aqui estaríamos nos limites da patologia e continuaríamos fadados a não passar pela prova da vida social. Mesmo que apenas a “aprovação” do horizonte social ampliado possa proporcionar o reconhecimento genérico de uma “família encabeçada por esquizofrênico”, os estudos de orientação dialógica podem ajudar no desenvolvimento desse processo, cumprindo o papel de marcar as diferenças e as desigualdades entre a cultura e a vida.

NOTAS:

- * Este estudo está vinculado às pesquisas do grupo Atelier, que estuda a linguagem em situações de trabalho.
1. Compreendemos o termo esquizofrenia, nos limites do diagnóstico psiquiátrico, como um transtorno mental da categoria das psicoses (teste de realidade alterado). Caracteriza-se por alterações do pensamento (ambivalência e delírio), do comportamento (avolição e autismo) e da senso-percepção (alucinações auditivas e ou visuais). Tais modificações do funcionamento psíquico levam a dificuldades nas atividades sociais.
 2. Projeto financiado pelo Fundo Setorial da Saúde - CNPq 474400/2003-4.
 3. A esse respeito ver o artigo Autoconfrontação enunciativo-discursiva e análise do trabalho psiquiátrico, publicado no Intercâmbio, vol. XIII, 2004

ANEXOS

Tabela A

Características da amostra dos pacientes			
Sexo	Homem	mulher	total
Número de usuários	102	65	167
Média de idade (anos)	33,34 (10,11)	36,8 (12,71)	34,7 (11,3)
Média IID (anos) (SD)	22,5 (7,57)	22,97 (6,39)	22,68 (7,11)
Estado civil (%)			
Alguma vez casado	18 (17,6)	15 (23,1)	33 (19,8)
Solteiro	84 (82,4)	50 (76,9)	134 (80,2)
Pais (fertilidade) (%)			
Sim	16 (15,8)	16 (25)	32 (19,4)
Não	85 (84,2)	48 (75)	133 (80,6)
Média de filhos	1,75 (0,58)	1,69 (1,25)	1,72 (0,96)

Idade de início da doença (IID): definida como a idade em que iniciaram os sintomas produtivos.

Tabela B

Fertilidade Marital: média de filhos por indivíduo uma vez casado		
Filhos	Alguma vez casados	Resultado MF
43	23	1,96

Tabela C

Taxa de reprodução total: média de filhos por indivíduo, incluso os não casados		
Filhos	Pais	Resultado TRR
55	32	1,7

Tabela D

Comparação entre pacientes com filhos e sem filhos		
	COM FILHOS	SEM FILHOS
Média de idade (anos)	41,66(8,9)	32,67(10,9)*
Média IID (anos)	28,78(7,43)	21(5,61)*
Estado civil (%)		
Uma vez casado	23(71,9)	9(6,8)*
Solteiro	9(28,1)	124(93,2)*

*p<0,001

Tabela E

Idade do início da doença (IID) X Idade de nascimento do primeiro filho (INF)			
	Todos	homens	Mulheres
IID<INF	10	6	4
IID=INF	1	-	1
IID>INF	19	9	10

AAO<AB = o nascimento do primeiro filho ocorreu após o início da doença.

AAO=AB = o início da doença foi concomitante com o nascimento do primeiro filho.

AAO>AB = o nascimento do primeiro filho ocorreu antes do início da doença.

Tabela F - Pessoas com 10 anos ou mais, por estado civil e sexo Masculino e Feminino

	alguma vez casado	nunca casou
Pop. Brasileira*	61.916.199 (45,2%)	74.994.159 (54,8%)
Pop. São Paulo*	15.676.020 (51,1%)	14.997.905 (48,9%)
Estudo piloto Proesq SP	33 (19,4%)	134 (80,6%)

* Dados populacionais IBGE, censo 2000.

Tabela G – Mulheres com 10 anos ou mais que tiveram filhos e numero de filhos vivos

	Tiveram filhos (fertilidade)	n. filhos vivos (fecundidade)
Mulheres Pop. Geral*	43.101.123 (61,5%)	148.702.572 (3,45%)
Mulheres Pop. São Paulo*	9.77.835 (62%)	28.499.542 (2,9%)
Mulheres Est. piloto Proesq SP	16 (24,6%)	27 (1,7%)

* Dados populacionais IBGE, censo 2000

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MARI et alli. Paternidade e maternidade na esquizofrenia: o impacto da doença na vida de pacientes e seus filhos. *Projeto de Pesquisa*. São Paulo-Cuiabá: UNIFESP – UFMT, 2003.
- BAKHTINE. M. (1924) *Pour une philosophie de l'acte*. Lausanne: L'age d'homme, 2003.
- BAKHTIN M./VOLOSCHINOV. V.(1927) *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. São Paulo: Hucitec, 1992.
- _____. (1927) Le Freudisme: essai critique. In : Bakhtine, Mikhaïl. *Écrits sur le freudisme*. Lausanne : L'Age d'Homme, 1980, p. 79-212.
- BASTOS. História da Psiquiatria. (aula magna) *Programa de educação continuada da Associação Brasileira de Psiquiatria*. <http://www.pecabp.ecurso.com.br>, 2003.
- CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO DA CID 10. *Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- FREUD, Sigmund (1900) L'interprétation des rêves (texte intégral du chapitre VI, section 1 a 3). In: Bourdin, Dominique. *L'Interprétation des rêves de Freud (analyse et présentation)*. Paris: Bréal, 2001.
- _____. (1901). *Sur le rêve*. Paris: Gallimard. Traduit de l'allemand par Cornélius Heim. 2001.
- TERZIAN, A. C. C. Conjugal status and number of children in patients with the diagnostic of schizophrenia. *Relatório de pesquisa*. São Paulo: Dep. de Psiquiatria - UNIFESP, 2003.
- VIEIRA, M. Le role du dialogisme dans l'analyse de l'activite de travail. In Actes des IIIèmes Rencontres APST/APRIT. Marseille: Université de Provence, 2001, p. 329 – 334.
- _____. A atividade, o discurso e a clínica: uma análise dialógica do trabalho médico. *Tese* (doutorado em Lingüística Aplicada e Estudos da Linguagem). São Paulo: PEPG LAEL PUCSP, 2002.

- _____ A análise da atividade de diagnóstico psiquiátrico: a autoconfrontação enunciativo-discursiva aplicada ao exame psíquico. *Projeto de Pesquisa*. Cuiabá: PROPEQ, 2003a.
- _____ Autoconfrontação em clínica da atividade: metodologias de análise dialógica de situações de trabalho. In: *Rev. Intercâmbio*. São Paulo. Educ, vol. XII, 2003b, p. 259-271.
- _____ Autoconfrontação enunciativo-discursiva e análise do trabalho psiquiátrico. *Revista Intercâmbio*. São Paulo: LAEL-PUCSP, vol. 13, CD-ROM, 15 p, 2004.

¹ Compreendemos o termo esquizofrenia, nos limites do diagnóstico psiquiátrico, como um transtorno mental da categoria das psicoses (teste de realidade alterado). Caracteriza-se por alterações do pensamento, (ambivalência e delírio), do comportamento (avolição e autismo) e da senso-percepção (alucinações auditivas e ou visuais). Tais modificações do funcionamento psíquico levam a dificuldades nas atividades sociais.

² Projeto financiado pelo Fundo Setorial da Saúde - CNPq 474400/2003-4.

³ A esse respeito ver o artigo Autoconfrontação enunciativo-discursiva e análise do trabalho psiquiátrico, publicado no Intercâmbio, vol. XIII, 2004.