

**- SEÇÃO VII -**

**ANÁLISE DO  
DISCURSO ORAL E  
ESCRITO**

# OS ALINHAMENTOS NO DISCURSO RELATADO: A CONSTRUÇÃO NARRATIVA EM UMA INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA

Diana de Souza PINTO (UFRJ)

*Abstract: In this paper I analyze a dyadic interaction in the light of the Interactional Sociolinguistics framework, aiming at the way the narrator - a psychiatric patient - uses the reported speech in order to introduce the characters. The investigation also looks into how the patient uses some paralinguistic devices which contribute to create a high involvement conversational style.*

## Introdução

Este trabalho constitui mais uma contribuição para a interface entre a Análise do Discurso sob a perspectiva da Sociolinguística Interacional (Gumperz, 1982; Tannen, 1984, 1986, 1993; Goffman, 1974, 1981; Ribeiro, 1994) e o campo da Saúde Mental (Mishler, 1984, 1986; Pinto, 1995, 1996; Quental, 1987; Ribeiro, 1994, 1996). No presente estudo qualitativo realizado no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Pinto, 1995), examino um segmento de uma interação diádica gravado em áudio na enfermaria feminina daquela instituição. Encontraremos nestes dados um dos tópicos mais frequentes nas conversas entre as pacientes: a alta médica. A narradora Mariângela nos conta uma estória sobre este referente empregando a fala relatada (Tannen, 1989). Através da análise do discurso à luz da Sociolinguística Interacional, objetivo investigar, num

primeiro momento, como a narradora utiliza este recurso linguístico para introduzir diferentes personagens na narrativa. Em uma segunda instância, observo o uso de alguns recursos paralinguísticos que contribuem para um estilo conversacional de alto envolvimento (Tannen, 1984).

#### 1. Os alinhamentos no discurso relatado: esclarecimentos teóricos

Neste estudo, adotarei o conceito de fala relatada proposto por Tannen (1989), em consonância com a visão de discurso enquanto produção conjunta dos participantes na interação face-a-face. Segundo a autora, a reprodução de falas ditas por outrem em um contexto diverso implica construção e transformação. Na verdade, o que tradicionalmente é classificado como fala relatada nunca foi enunciado por outra pessoa em nenhuma forma; é sim produto de uma construção criativa do falante que, ao utilizar tais falas, as transforma e as transpõe para uma outra situação, efetuando assim um encaixe de enquadres (Goffman, 1974). Os enquadres são um conjunto de instruções que orientam o ouvinte na compreensão e interpretação da mensagem, sinalizando a metamensagem que caracteriza a interação em curso. O encaixe, resultante da fala relatada, constitui um movimento conversacional ativo. E, segundo Goffman (1981), quando relatamos o que o outro nos disse estamos modificando nosso alinhamento, nossa postura diante de nós e de nossos interlocutores na produção e recepção de elocuições. Através de modificações no ritmo, na ênfase e na tonalidade da fala, assim como nos níveis morfo-sintático e semântico, mudamos o enquadre da interação.

Ao apontar para as mudanças de alinhamento advindas do contar de uma estória, Goffman (1981) nos diz que este tipo de narração requer do narrador uma série de atitudes específicas. Primeiramente, é necessário que o narrador encaixe elocuições dos personagens que a constituem, mantendo o footing, a postura de narrador. Além disso, é vital que, em momentos considerados por ele estratégicos, o enquadre narrativo deva ser quebrado seja para a caracterização das personagens, seja para acentuar o contexto dramático ou ainda para incentivar os ouvintes a manterem seu interesse na estória. Na presente análise, deter-me-ei fundamentalmente na maneira como Mariângela, a narradora, introduz as personagens, utilizando recursos paralinguísticos na construção de um contexto dramático.

## 2. A apresentação das personagens

Na interação em questão, Mariângela, 34 anos, portadora de esquizofrenia hebefrênica, conta-me o que, a seu ver, motivou sua liberação temporária do hospital psiquiátrico - a licença médica - contrariando suas expectativas de obter a alta médica ( “sabe porque que eu num vou de alta?”).

1 Mariângela: =sabe por que- que- num tem um coroa velho

2 que anda de bengala lá fora,

3 o coroa diretor do hospital?

4 Diana: ele-não, num é diretor, ele é  
[dec]

5 médico —

6 Mariângela: eu num sei quem ele é, é médico, ... eu  
[acc] [dec]

7 cheguei pro coroa disse “vô, vem cá”...

8 Diana: vô, você chamou ele de vô? [ ]

9 Mariângela: éééé= [ ]  
[rindo]

10 Diana =ahhh...  
[acc] [dec]

11 Mariângela: eu disse “olha ali o meu avô dr Faria”...  
[acc]

12 ele disse  
[dec]

13 “você tá muito pedinte hoje, hem?”... ( )  
[acc]

14 muito pedinte. tava mesmo. (1.5)  
[acc]

15 aí o dr. Faria pegou e aí- aí eu peguei e falei

16 assim pro velho, ...  
[dec]

17 “o dr Faria, olha aí o meu avô”. ...  
[acc]

18 aí o dr Faria pegou

19 “teu avô, ele agora é teu avô”?  
[acc]

20 eu falei “ele é meu avô”. ... aí ele pegou

21 “que que refresco que você quer?”  
[acc] [dec]

22 eu falei “quero um refrigerante, o vô!”=

23 Diana: =quem? o Faria ou uuuu= [

24 Mariângela: o médico. ]

25 Diana: =o dr Buarque? ...

26 Mariângela: dr Buarque? ...

27 Diana: acho que é Buarque o nome dele.=

28 Mariângela: =Buarque, é? ... eu chamei ele de vô que eu

29 num sabia o nome do velho não. ...  
[rindo]

30 Diana: aí ele te deu um refrigerante? [

31 Mariângela: é. um refrigerante,

32 um pastel e um maço de

33 cigarro ( ). [

34 Diana: pô, mas tu já explorou legal

35 o vovô, [

Vejam os de que maneira as três personagens que constituem a narrativa - Dr. Buarque, Dr. Faria (o médico responsável pelo seu caso), e a paciente - são introduzidas no discurso de Mariângela. Enquanto esta refere-se ao médico responsável pelo seu caso de forma única, “Dr Farias” (linhas 11, 15, 17 e 18), faz referência a Dr. Buarque de maneiras diversas: o “coroa velho que anda de bengala” (linhas 1 e 2), “o coroa diretor do hospital” (linha 3), “o vô” (linha 7), “o meu avô” (linha 11), “o velho” (linha 16) e “Dr Buarque” (linha 26).

As diferentes formas de tratamento empregadas revelam-nos de início um reconhecimento, por parte da narradora, dos papéis sociais em jogo. Esta mantém o tratamento “doutor” em todas as referências que faz a seu médico. Já o diretor do hospital, representante máximo da hierarquia institucional, é concebido como um senhor de idade, tratado em alguns momentos com carinhosa deferência (“o coroa diretor do hospital”) e em outros casos com excessiva familiaridade (“vô”). Esta alternância de modo de tratamento não é aleatória; parece servir ao propósito interacional em curso no momento da fala.

A narradora emprega a forma “coroa” para testar meu conhecimento a respeito da personagem. Em seguida refere-se ao “vô”, sinalizando assim uma proximidade, para pedir-lhe algo diretamente (linhas 7 e 22). Entretanto, ao mostrá-lo para seu médico Dr. Farias (linha 17), a narradora utiliza a forma “o meu avô”, o que, além de conferir maior respeitabilidade à figura familiar, revela uma percepção fina do interlocutor em questão.

Estamos diante, portanto, de uma narradora/paciente que desempenha diferentes papéis sociais adequadamente, de acordo com o ouvinte em questão: “Dr Buarque” é chamado como tal quando sou sua interlocutora, mas é intitulado de “avô” ao falar dele com seu médico; é ainda tratado carinhosamente de “vô” nas trocas discursivas em que a própria Mariângela era a interlocutora. Neste sentido, a participante desempenha eficazmente os respectivos papéis de narradora (papel discursivo), paciente (papel institucional) e neta (papel familiar).

### 3. O uso da fala relatada: uma estratégia de envolvimento

Na seção anterior, observou-se de que maneira a narradora caracteriza e destaca uma personagem contribuindo para provocar no ouvinte um interesse pela narrativa. No entanto, a manutenção deste interesse acontece basicamente através do uso da fala relatada, direta e indiretamente. Segundo Tannen (1989), nos discursos relatados, a modificação de contexto de um enunciado implica a mudança de seu significado, cabendo ao narrador a tarefa de encaixar as diversas falas e os vários enquadres, constituindo uma matriz sobre a qual a narrativa se desenvolverá. Para a autora, o recurso da fala relatada constitui uma das características de um estilo de alto envolvimento (Tannen, 1984).

Por ser a interação diádica, o primeiro enquadre é constituído pela paciente Mariângela que relata as falas a mim, Diana, ouvinte primária (Goffman, 1981) - a quem a fala é endereçada -, num tempo presente. Em um segundo contexto, inserido no primeiro, encontram-se relatados os

enunciados das três personagens em atuação, quais sejam, Dr. Buarque, Dr. Farias, e a paciente/narradora. Neste contexto ora Mariângela dirige-se ao Dr. Buarque (linhas 7 e 22), ora este dirige-se à paciente (linha 21). Também encontram-se relatados os diálogos entre a narradora e seu médico, Dr. Farias. Nas linhas 11, 17 e 20 as falas são enunciadas por ela e endereçadas à autoridade médica, e nas linhas 13 e 19 o inverso.

Deste modo, os três participantes alternam as posições de falante e ouvinte do segundo contexto. Neste sentido, só se pode ter acesso às elocuições das personagens por intermédio da fala da narradora onisciente, na medida em que é ela quem seleciona, recorta, articula e decide quais as falas a serem relatadas e de que maneira deve fazê-lo. Em última instância, Mariângela é, nesta troca discursiva, a reguladora das falas e da conduta alheia (Goffman, 1975). Trata-se assim de uma inversão de postura inusitada, se comparada ao cotidiano de um doente mental em uma instituição psiquiátrica, onde cabe ao médico registrar o discurso da paciente nos prontuários e/ou relatá-los para os demais membros da equipe do hospital.

#### 4. A construção de um contexto dramático através de recursos paralinguísticos

Ao investigar os estilos conversacionais, “ways of signalling how any utterance is meant” (Tannen, 1984: 27), Tannen identifica o estilo de alto envolvimento como aquele que privilegia a relação interpessoal dos participantes numa interação. Segundo a autora, falantes e ouvintes que possuem tal estilo empregam formas

convencionais para sinalizar esta preocupação com o outro na situação de comunicação. Dois recursos paralinguísticos - o ritmo e a pausa - utilizados por Mariângela ao dar voz às personagens ao longo desta narrativa resultam na construção de um contexto dramático, caracterizando um estilo de alto envolvimento.

Primeiramente observemos o ritmo adotado pelas falas da narradora no decorrer dos diferentes enunciados apresentados. Entre as linhas 6 e 22, local onde as personagens têm seus enunciados relatados, falas mais pausadas e falas aceleradas alternam-se. As falas aceleradas marcam as introduções para estes enunciados relatados (linha 7, “eu cheguei pro coroa e disse...”; linha 11 e 12, “eu disse...” e ainda “ele disse...”; linha 15, “aí eu peguei e falei assim pro velho...”; linha 18, “aí o dr Faria pegou...”; linhas 20 e 22, “eu falei...”). As falas pausadas acompanham as falas diretamente relatadas das personagens (linha 7, “vô, vem cá”; linha 11, “olha ali o meu avô dr Faria”; linha 13, “você tá muito pedinte hoje, hem?”; linha 17, “o dr Faria, olha aí o meu avô” e linha 22, “quero um refrigerante, o vô”). Parece claro, portanto, que o emprego de ritmos diferentes atribuídos à narrativa por sua autora/animadora (Goffman, 1981) obtém efeito múltiplo.

A fala mais cadenciada vivifica as vozes das personagens, ressaltando sua importância para a construção do contexto, enquanto que as de ritmo mais acelerado expressam apenas os elos de ligação entre os enunciados relatados, assumindo assim caráter temporariamente secundário face às demais. Esta sucessão rítmica também antecipa para a ouvinte o que está por vir, orientando-a na compreensão do encadeamento de

enunciados e consequentemente de enquadres. A despeito de Mariângela falar naturalmente num ritmo mais acelerado, tem-se a impressão também de que a narradora enuncia as falas portadoras dos verbos discendi mais rapidamente por considerá-las secundárias em relação às demais.

As pausas encontradas no discurso relatado diretamente (linhas 6 e 22) também merecem tratamento particular, visto que são utilizadas com regularidade, após o relata de cada fala dos personagens envolvidos (linhas 11, 13, 16, 17 e 20), sendo empregadas frequentemente após a fala relatada e consequentemente antes da introdução das mesmas. Assim, em conjunto com a cadência rítmica das falas, as pausas regularmente apresentadas contribuem para a criação e manutenção não só de encaixes, mas de arranjos interacionais (Goffman, 1981). Ao trazer para a narrativa as falas das personagens enunciadas em outros momentos, num outro contexto, Mariângela estabelece novos diálogos, modificando constantemente as estruturas de participação em curso (Erickson e Schultz, 1977).

## 5. Considerações finais

Na análise aqui apresentada, observamos que Mariângela, a despeito de ser uma paciente psiquiátrica, desempenha competentemente o papel discursivo de narradora de sua história, introduzindo mudanças de alinhamento típicas do enquadre narrativo (Goffman, 1981). Através do uso da fala relatada, provoca o encaixe de elocuições das personagens, mantendo o footing de narradora e incentivando o interesse da ouvinte na

narrativa. Também enfatiza a dramaticidade do contexto adequadamente ao empregar sistematicamente os recursos paralinguísticos do ritmo e da pausa.

Assim, nesta troca discursiva, Mariângela, ao selecionar, recortar e articular as falas das personagens de acordo com o propósito interacional local, produz novos arranjos interacionais e conseqüentemente regula a fala e a conduta alheia. Ademais, a alternância de diferentes formas de tratamento relativas às diferentes personagens que constituem a estória, evidencia, no discurso, o desempenho competente do papel social institucional de paciente e da postura familiar de neta.

## NOTAS

\* Doutoranda em Saúde Mental no Instituto de Psiquiatria da UFRJ e Pesquisadora do Projeto *Contexto e Coerência no Discurso Psicótico*, financiado pelo CNPq e sediado no Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

### Convenções para transcrição

.. pausa observada ou quebra de ritmo da fala, com menos de meio segundo

... pausa de meio segundo, medida com cronômetro

.... pausa de um segundo

(1.5) números entre parênteses indicam a duração da pausa acima de um segundo, durante a fala, medida com cronômetro

. descida leve sinalizando final de enunciado

? subida rápida sinalizando uma interrogação

, subida leve (sinalizando que mais fala virá)

- parada súbita

aaaa alongamento da vogal (um maior número de letras indica maior alongamento)

sublinhado ênfase

/palavras/ fala em voz baixa

( ) transcrição impossível

(palavras) transcrição duvidosa  
= dois enunciados relacionados por = indicam  
que não há pausa na fala

[ ] várias características da fala (ex. canto),  
indicadas na linha acima do enunciado

[acc] fala acelerada (na linha acima do enunciado)

[dec] fala desacelerada (na linha acima do enunciado)

[ ] informação não-verbal na linha abaixo da fala

fala justaposta

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ERICKSON, F., J. SCHULTZ (1977) When is a context? Some issues and methods in the analyses of social competence. In The Quarterly Newsletter of the Institute for Comparative Human Development. (1): 5-10.
- GOFFMAN, E. (1974) Frame Analysis. Boston: Northeastern University Press.
- \_\_\_\_\_ (1975) A Representação do Eu na Vida Cotidiana. Petrópolis: Vozes.
- \_\_\_\_\_ (1981) Forms of Talk. Philadelphia: University Pennsylvania Press.
- GUMPERZ, J. (1982) Discourse Strategies. Cambridge: Cambridge University Press.
- MISHLER, E. G. (1984) The Discourse of Medicine: dialectics of medical interviews. Norwood: Ablex.
- PINTO, D. S. (1995) A Percepção da Loucura: Análise do Discurso de Paciente Internadas em uma Instituição Psiquiátrica. Dissertação de Mestrado, UFRJ.
- \_\_\_\_\_ (1996) A Noção de Coerência: uma perspectiva interacionista na análise do discurso de pacientes

- do Instituto de Psiquiatria da UFRJ. Cadernos IPUB 3: 141-157.
- QUENTAL, L. (1987) Clinical Interpretation and the Reframing of Experience: evidence from therapeutic discourse, Dissertação de Doutorado, Georgetown University Press.
- RIBEIRO, B. T. (1994) Coherence in Psychotic Discourse. New York: Oxford University Press.
- \_\_\_\_\_ (1996) Conflict talk in a psychiatric discharge interview: struggling between personal and official footings. In C. Caldas - Coulthard (org.) Text and Practice. London: Routledge.
- TANNEN, D. (1984) Conversational Styles: analysing talk among friends. Norwood: Ablex.
- \_\_\_\_\_ (1986) That's not what I meant! New York: William & Morrow.
- \_\_\_\_\_ (1989) Talking Voices. Repetition, dialogue and imagery in conversational discourse. New York: Cambridge University Press.
- \_\_\_\_\_ (1993) What's in a frame? In D. Tannen (org.) Framing in Discourse: 14-56. Oxford University Press.