

Resenhas

MAGALHÃES, Izabel. *Eu e tu: a constituição do sujeito no discurso médico*. Brasília: Thesaurus, 2000, 181 p.

*Maria Aparecida Resende Ottoni **

Em um país em que a crise no sistema público de saúde e, em especial, no atendimento médico público à população é cada vez mais crescente, não há como negar a pertinência de um trabalho, como o livro *Eu e tu: a constituição do sujeito no discurso médico*, que se volta para a análise do discurso médico em seus aspectos textuais e contextuais e procura apontar possibilidades de mudança tanto na linguagem quanto na prática social médica. Na sua realização, a teoria do discurso segundo a proposta de análise crítica européia exerceu primordial influência. Nessa obra, a autora adota a concepção de discurso defendida por Norman Fairclough, da escola britânica, por considerá-la mais adequada ao debate contemporâneo e à fase de profundas transformações que atravessam as sociedades do mundo inteiro e, em particular, a sociedade e as instituições brasileiras. Nessa fase, necessário se faz adotar uma teoria que dê conta das mudanças de forma crítica para que os sujeitos não aceitem tudo que lhes é imposto, mas sejam capazes de lutar por uma transformação social que gere melhorias para a sociedade.

Com relação à organização do livro, ele se constitui de seis capítulos além da introdução. Nesta, são explicitados os objetivos da pesquisa, a origem dos dados analisados, e, como um elemento

* Universidade Federal de Uberlândia - UFU.

diferenciador da maioria das introduções, são apresentados alguns exemplos para antecipar ao(à) leitor(a) questões que serão retomadas nos capítulos. Essa estratégia mostra-se muito eficaz no sentido de atrair mais a atenção dos(das) leitores(as) e lhes dar uma visão preliminar dos aspectos que serão posteriormente analisados em detalhes. Os dados analisados são oriundos de pesquisa etnográfica realizada em três hospitais públicos de Brasília, na área de pediatria, de 1988 a 1991, com financiamento do CNPq. A autora optou por essa área devido ao fato de tratar-se de uma interação triádica, médico-mãe-criança, caracterizada pela necessidade de ajuste às diferentes expectativas da mãe e da criança.

Quanto aos objetivos desta obra, são estabelecidos quatro (p.14-15): a) “analisar o discurso médico pediátrico em seus aspectos textuais e contextuais como um discurso eminentemente assimétrico, em que a fala médica tem um valor e uma ideologia própria.”; b) “examinar a construção da identidade de médicos, mães e crianças na *prática discursiva médica*, mediante a análise de textos e consultas gravadas em hospitais públicos de Brasília, Distrito Federal.”; c) “analisar os procedimentos interpretativos diferenciados que resultam em falhas interpretativas na consulta médica pediátrica”; e d) “apontar perspectivas de mudança na linguagem e na prática social médica.”

O Capítulo 1, intitulado *Contextos de atendimento hospitalar*, compõe-se de quatro seções: *O hospital; O setor público e o privado; A consulta médica; e Médicos, mães e crianças*. Nele, Magalhães apresenta os três contextos hospitalares investigados: o ambulatório, a emergência e a enfermaria, descrevendo e comparando a forma de atendimento em cada um, como se dá a interação com a mãe e a criança e como são formulados os diagnósticos em cada contexto. Além disso, por meio da análise de respostas dadas por 29 pacientes adultos a um questionário “Depoimentos de Pacientes” a respeito da comunicação médico-paciente, a autora constrói um quadro no qual contrasta a caracterização lingüística do atendi-

mento médico do setor público e do setor privado com base em determinados aspectos lingüísticos dos depoimentos coletados. Ainda no Capítulo 1, procura descrever como os pacientes definem a consulta médica. Para esse fim, foram gravadas, em vídeo e em fitas cassete áudio, consultas médicas pediátricas no ambulatório, na enfermaria e na emergência, algumas das quais são analisadas nos Capítulos 4 e 5. E, para traçar um perfil de médicos, mães e crianças, foram entrevistados informalmente alguns médicos e pacientes. A análise dessas entrevistas e das consultas, possibilitou a Magalhães constatar que, no discurso médico pediátrico, as mães (e não as mães e os pais) são consideradas indispensáveis para o tratamento e cura das crianças; nesse sentido, são explicitamente valorizadas. Porém, geralmente, são tidas como as únicas responsáveis pelos problemas de saúde das crianças; a elas são atribuídos problemas que derivam das desigualdades sociais mais amplas. Além disso, as mulheres mães, muitas vezes, não são vistas como seres humanos sofridos, sobrecarregados; ao contrário, são desrespeitadas, consideradas pessoas incultas e se tornam o alvo central de críticas. Quanto às crianças, o que se observou é que são examinadas como se fossem objetos, são praticamente inaudíveis; são raros os médicos que buscam interagir com elas. No que diz respeito ao perfil dos médicos, a autora mostra como eles são vistos pelos pais e como eles vêem a si próprios. Aos pais falta familiaridade com a prática, a linguagem e os conceitos médicos; assim, ficam, normalmente, à mercê da decisão dos médicos, calam-se ou demonstram desconfiança com relação às reais intenções dos médicos. Estes, por sua vez, reconhecem o poder que têm sobre os pacientes e o poder ligado ao saber, exercendo assim, o domínio da situação de interação.

O Capítulo 2, *Pesquisa Democrática: um método radical*, por sua vez, divide-se em três seções: *Metodologia e linguagem*; *Etnografia*; e *Pesquisa democrática*. A autora, primeiramente, avalia os métodos atuais de análise de discurso e as relações estabelecidas por pesquisado-

res com os informantes. Ela constata que tais métodos são pouco democráticos, pois, além de transformarem os *sujeitos* da pesquisa em *objetos*, estes são explorados pelos pesquisadores. Em seguida, Magalhães discute a metodologia etnográfica e apresenta um método para a pesquisa da linguagem como discurso: a pesquisa democrática ou etnografia crítica. De acordo com esse tipo de pesquisa, os informantes são tratados como seres humanos e sujeitos sociais; as diferenças sociais são valorizadas e há uma tentativa de desnudá-las e desconstruí-las. Essa nova postura diante dos sujeitos exige não só o partilhamento do conhecimento adquirido na pesquisa como também uma tomada de posição, visando ao fortalecimento dos membros do grupo pesquisado em desvantagem; neste caso, os pacientes. A autora procura, ainda, ressaltar que o discurso médico pediátrico é heterogêneo, palco em que as identidades se inscrevem em mundos diferenciados, e que nos textos desse discurso constitui-se uma comunidade de vozes na qual alguns têm mais poder do que outros.

O Capítulo 3, *Texto, prática discursiva e prática social*, é primordial para a compreensão da análise dos dados nos capítulos seguintes. Ele é organizado em cinco seções: *Linguagem como discurso; Texto; Prática discursiva; Prática social: ideologia e hegemonia; e Linguagem, identidade e gênero*. Este capítulo é dedicado à apresentação dos conceitos principais da Teoria Social do Discurso ou Análise de Discurso Crítica, do lingüista britânico Norman Fairclough, explicando-se a abordagem tridimensional do discurso em suas dimensões: do texto (descrição, interpretação), da prática discursiva (produção, distribuição e consumo de textos) e da prática social (contexto imediato dos eventos discursivos, contexto institucional e societário). Ainda neste capítulo é tecida uma comparação entre a escola britânica e a escola francesa de análise do discurso. Tal comparação é fundamental para que os leitores, principalmente os estudiosos da linguagem como discurso, entendam a diferença entre as duas escolas e o papel de suma importância do discurso não só na reprodução social como, em especial, na trans-

formação social. Por último, a autora focaliza a relação entre linguagem, identidade e gênero social. Como ela afirma (p.96), as identidades são construídas em processos lingüísticos e sociais de natureza ideológica. Assim, a linguagem contribui decisivamente para constituir nossa identidade.

Com relação aos Capítulos 4 e 5, eles são dedicados a análises dos dados coletados. O Capítulo 4, *Linguagem, identidade e ideologia de gênero no discurso médico-pediátrico*, divide-se nas seguintes seções: *Competência médica; Pais exigentes e pais mansos; Linguagem e gênero: a santa mãezinha e a mãe inadequada; e Meninos e meninas*. Nele, Magalhães faz uma reflexão sobre poder e ideologia de gênero, mostrando, na prática, diferentes aspectos da Teoria Social do Discurso ou Análise de Discurso Crítica, por meio da análise da interação médico(a) – mãe – criança. Ela analisa, ainda, em detalhes, a linguagem e a constituição de identidades para os médicos, as mães e as crianças. A identidade dos médicos é representada tanto pelos enunciados que os constituem em relação ao conhecimento acumulado historicamente pela instituição médica como também está associada ao fato de que eles são a personagem dominante na interação. Quanto às mães, os efeitos de poder da consulta médica impõem sobre elas uma identidade negativa, rígida e opressora. O comportamento delas é visado como um comportamento a ser moldado pela prática discursiva médica. É importante ressaltar que as mães muitas vezes pouco falam porque se vêem intimidadas pelo tipo de discurso 'consulta' e por aqueles que representam o poder médico. A autora resume em duas as múltiplas identidades que são constituídas para a mãe da criança no hospital: a santa mãezinha e a mãe inadequada. Com relação às crianças, os 'elementos' da ordem do discurso médico pediátrico contribuem para constituir uma identidade diferenciada para as meninas e para os meninos. A daquelas está ligada à fragilidade e incapacidade interiorizadas desde muito pequenas, e estes, ao contrário, interiorizam uma identidade ligada à força física, à agressividade e ao poder.

O Capítulo 5, intitulado *Problemas de interpretação*, também é composto por quatro seções: *Textos e procedimentos interpretativos; Cinésica e fala na busca de interpretação; Problemas interpretativos; e Heterogeneidade no discurso médico pediátrico*. Seguindo Fairclough, Magalhães (p.138) define textos como “produtos de processos discursivos, considerados como processos de produção e de interpretação textual. Os aspectos formais dos textos são *traços* no processo de produção e *pistas* no processo de interpretação.” Como a atribuição de sentidos aos textos não independe dos intérpretes, os procedimentos interpretativos de cada um diferem-se e, no caso em análise, os médicos e pacientes diferem radicalmente em seus procedimentos interpretativos. É importante salientar que a análise feita não se reduz a falhas de compreensão do sistema lingüístico; nela são discutidos os problemas de interpretação, mais especificamente aqueles “em que determinados princípios são violados, deixando-se de atribuir à fala o sentido esperado, casos de controle da interpretação do(a) interlocutor(a), decorrentes de divergência nos procedimentos interpretativos dos sujeitos.”(p.137). De um lado, tem-se a racionalidade científica e tecnológica (médicos) e, de outro, a experiência de senso-comum (mães-crianças). Assim, percebe-se profundas divergências entre os seus procedimentos interpretativos que conduzem a falhas interpretativas e até a incomunicabilidade. A maneira como são posicionados médicos e pacientes no discurso médico contribui para uma mobilização dos sentidos do texto da consulta para uma assimetria de papéis. Neste capítulo, a autora também ressalta a existência de uma prática de violência simbólica contra a mulher, uma vez que a linguagem da instituição médica tem contribuído para o silenciamento e a opressão das mulheres, por meio das representações relativas às responsabilidades das mães.

No último capítulo do livro, *A comunidade discursiva médica rumo ao terceiro milênio*, a autora, em primeiro lugar, retoma sinteticamente o que foi apresentado nos capítulos anteriores. Essa reto-

mada contribui sobremaneira para a organização da obra e para a seqüenciação da leitura por parte dos(as) leitores(as). Em seguida, Magalhães dedica-se a resumir as transformações e rearticulações em curso na ordem de discurso médica, os resultados e a contribuição de sua pesquisa. Além disso, como comentário final, sugere pontos para a reflexão sobre o discurso médico-paciente.

A pesquisadora lembra que a comunidade discursiva médico-paciente está em processo de mudança, caracterizado por transformações relacionadas às rearticulações interdiscursivas entre o público e o privado. Essas transformações, por sua vez, afetam a ordem de discurso societária. Abordando a tendência conceituada por Norman Fairclough como 'democratização' do discurso, entendida como o abandono de assimetrias nos direitos, obrigações e no prestígio discursivo e lingüístico de determinados grupos de pessoas, a autora destaca as marcas de democratização discursiva presentes no discurso médico pediátrico. Das cinco áreas dessa democratização existentes, Magalhães destaca: a) eliminação de marcas explícitas de poder em tipos institucionais de discursos em que há assimetria; b) informalidade lingüística; e c) mudança relativa ao gênero social nas práticas de linguagem. Como ela verifica (p. 170), a análise da consulta pediátrica mostra que os médicos adotam estratégias de aproximação, identificadas lingüisticamente por meio de categorias gramaticais: formas de tratamento, diminutivo e aumentativo, adjetivos, o que indica as duas primeiras áreas de democratização. Com isso, eles tentam minimizar a assimetria entre os participantes da consulta. Contudo, Magalhães deixa claro que esse uso é estratégico e tem como finalidade cativar o(a) paciente - mãe, principalmente, - e obter sua cooperação durante o tratamento. Ou seja, é uma relativa democratização nas práticas lingüísticas que precisa ser, mas, infelizmente, ainda não é, acompanhada de mudança concreta na prática médica. Ademais, essa democratização não tem como resultado imediato uma real mudança discursiva (social).

Por fim, partindo do importante pressuposto de que tanto os pacientes precisam dos médicos como estes precisam daqueles, a autora salienta a necessidade urgente de maior diálogo entre esses parceiros na tentativa de contribuir para a construção de uma nova relação entre eles. Para isso, como ela aponta (p.179), é indispensável uma reflexão de médicos e pacientes, como também uma reestruturação do hospital e da própria instituição médica. Essa reflexão deve buscar compreender o papel da linguagem na reprodução da distância social e do preconceito e evitar a sobreposição dos objetivos dos médicos aos dos pacientes que, em geral, se dá por meio de mecanismos como o controle da interação e a manipulação da linguagem.

Como se pode notar, esta obra representa uma leitura indispensável não só para pesquisadores da linguagem, como também para estudantes e profissionais da área médica e pacientes. A linguagem usada é clara, o texto é muito bem concatenado e a forma de organização dos capítulos e do livro como um todo é bastante didática. Contudo, é importante salientar que o desconhecimento dos conceitos básicos da Teoria Social do Discurso e do livro de Norman Fairclough, *Discurso e mudança social*, podem se constituir em um dificultador para a compreensão do texto.

. Inegavelmente, além de ser uma valiosa fonte de consulta para analistas do discurso, esta pesquisa tem sua contribuição dirigida às famílias e aos profissionais de saúde para promover um debate sobre a comunicação médico-paciente. Esse debate é de suma relevância, pois colocará em evidência os problemas nesse campo que precisam ser (devidamente) discutidos. Dentre eles, evidenciará que os pacientes não compreendem os médicos porque estes pouco valorizam a comunicação com aqueles, e que são os pressupostos naturalizados que determinam as expectativas dos médicos e, muitas vezes, impedem-nos de enxergar que os procedimentos interpretativos dos pacientes apontam para uma verdade bem distinta da verdade médica. Dessa forma, este estu-

do pode, possivelmente, transformar as práticas lingüísticas e sociais no hospital.