



'A minha colega': terceirização e generalização de referentes em relatos de atividades sexuais de risco

Minéia Frezza*, Ana Cristina Ostermann e Joseane de Souza

Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Av. Unisinos, 950, Cx. Postal 275, 93022-000, Cristo Rei, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: mineiafrezza@hotmail.com

RESUMO. Por meio da perspectiva teórico-metodológica da Análise da Conversa (Sacks, Schegloff, & Jefferson, 1974), analisamos ligações feitas por mulheres a uma Central de Informações sobre Saúde, que oferece gratuitamente informações sobre transmissão, sintomas e prevenção de doenças e faz encaminhamentos a unidades de saúde. O objetivo deste estudo é analisar como os/as interagentes (usuárias do serviço e atendentes) se referem ao/a beneficiário/a da informação requisitada. Algumas usuárias dessa Central de Informações, mesmo sabendo que se trata de um serviço que garante sigilo, evitam revelar-se como beneficiárias da informação e, frequentemente, atribuem a uma terceira pessoa a necessidade da informação. Chamamos esse fenômeno de 'terceirização'. Outras usuárias se referem ao/a beneficiário/a da informação como 'a mulher', 'a pessoa', 'alguém' etc., ao que chamamos de 'generalização'. Ao terceirizar ou generalizar o/a beneficiário/a da informação solicitada, as usuárias se eximem da responsabilidade sobre algo que possa ser 'moralmente questionável' (Bergmann, 1992), como relação sexual desprotegida, por exemplo. Uma análise de como essa 'negociação' acontece nesses atendimentos é particularmente relevante para o contexto interacional investigado, pois a existência de algum/a beneficiário/a é determinante para posteriores e necessários encaminhamentos a centros de saúde.

Palavras-chave: responsabilização, referenciação, Análise da Conversa, fala-em-interação, moralidade, teleatendimento.

'My colleague': Third party and generalization of referents in reports involving unprotected sexual activities

ABSTRACT. In this article, by means of the Conversation Analytical perspective (Sacks, Schegloff, & Jefferson, 1974), we analyze phone calls initiated by female callers to a toll free, government-run health helpline that offers information about transmission, symptoms and prevention of diseases, and referrals to health centers. The paper aims at analyzing how the participants (callers and call takers) refer to the beneficiary of the requested information. Some callers, despite being informed that all calls are anonymous, avoid revealing that they themselves are the beneficiary of the information, and thus attribute to third parties the need for the information, a phenomenon we call here 'third party referencing'. Other callers refer to the beneficiary of the information as 'women', 'people', 'someone' etc., a phenomenon we call here as 'generalization'. When making use of third party referencing or of generalizations to talk about the beneficiary of the information, callers exempt themselves of the responsibility for something that might be seen as 'morally questionable' (Bergmann, 1992), e.g., having unprotected sexual intercourse. An analysis of how such negotiation unfolds becomes particularly relevant for the context investigated here, as the existence of an actual beneficiary for the information reveals itself as decisive for referrals to health centers to happen.

Keywords: attribution, referencing, Conversation Analysis, talk-in-interaction, morality, helplines.

Introdução

O contexto investigado aqui, 'Central de Informações sobre Saúde'¹ (doravante também referida como CIS), consiste em um serviço de

atendimento gratuito, mantido pelo governo federal, que tem como objetivo prover informações sobre saúde à população em geral, esclarecer dúvidas relativas a formas de transmissão e prevenção de doenças, prover endereços de postos de saúde do SUS e registrar demandas que não tenham sido

¹ Todos os nomes próprios utilizados neste artigo são nomes fictícios, inclusive o nome da própria Central de Informações. Observe-se, contudo, que os nomes das usuárias são raramente revelados para a 'Central de Informações sobre Saúde'. Essa prática também explica o fato de termos utilizado a categoria 'usuária' (e não nomes fictícios) para nos referirmos, neste artigo, às usuárias do

serviço, enquanto utilizamos nomes fictícios para nos referirmos aos/as atendentes.

atendidas pelo SUS ou queixas a ele relacionadas, o que caracteriza essa linha telefônica como uma *helpline* (Ostermann, Oliveira, & Souza, 2015). Esse serviço não substitui a consulta médica, já que os/as atendentes não são habilitados/as pela instituição a prover diagnósticos ou prescrever medicamentos.

Ao analisar os dados provenientes desse contexto², percebemos que algumas usuárias, mesmo sabendo que se trata de um serviço que garante sigilo, não revelam suas identidades e muitas vezes reportam explicitamente que o/a beneficiário/a da informação requisitada é uma terceira pessoa, a quem se referem como 'minha amiga', 'uma colega', entre outras formas de referência. A esse fenômeno chamaremos de 'terceirização'. Ainda, as usuárias fazem uso da 'generalização', que envolve a utilização de referentes generalizadores, como, por exemplo, 'a pessoa', 'a mulher', 'alguém' e 'a gestante', ao solicitarem informações. Por serem generalizadores, esses termos não permitem identificar um/a beneficiário/a específico/a da informação solicitada.

É dentro dessa questão específica e situada de uso de linguagem que este estudo se insere ao investigar o processo de referência (Koch, 2003; Mondada & Dubois, 2014 [2003]) a respeito do/a beneficiário/a da informação requisitada em ligações da Central de Informações sobre Saúde. Fica evidente, nos dados analisados, que certas usuárias recorrem a esse serviço telefônico justamente pelo

constrangimento ao falar sobre certas doenças face a face com um/a profissional, como ilustra o Excerto 1, que envolve uma usuária solicitando informações sobre corrimento vaginal.

Nas linhas 125-127, a atendente, Laís, orienta a usuária a procurar um médico para falar sobre seus sintomas, a qual justifica, nas linhas 128 e 129, não ter feito isso ainda justamente por 'não ter coragem' de falar sobre o assunto com um/a médico/a. Ao ser alertada pela atendente que o/a médico/a é um/a profissional capacitado/a a orientá-la sobre doenças (linhas 131-133), a usuária reforça a justificativa sobre não ter procurado um atendimento profissional devido 'à vergonha' que sente em expor o assunto e explica que já foi uma superação ser capaz de tratar desse assunto por telefone com a atendente (linhas 134-135 e 139-141).

Nesse trecho, fica clara a existência de constrangimento para falar sobre determinados assuntos. Essa interação também evidencia que serviços como o da CIS, anônimo e por meio do telefone, podem significar alternativas mais confortáveis para que as pessoas esclareçam dúvidas sobre saúde. No entanto, como também apresentado no Excerto 1, falar por telefone, ainda que possivelmente amenize, não elide por completo a delicadeza de determinados assuntos, nem substitui uma conversa face a face com um/a profissional da saúde.

Excerto 1: DISK180707Lais2

125 LAÍS: tu|do |bem (0.5) cê |pode di- é importante que você
126 diga o que está- .h senti:ndo, pro médico podê dá um
127 diagnóstico |co|rrreto (.) tudo be:m?
128 USUÁRIA: se:i eu |não sei se eu tinha cora:gem de falá isso pro
129 doutor.
130 (0.5)
131 LAÍS: mas o mé:dico, ele é um profissional capaci|tado que
132 está: .h no centro de saúde pra orientá as pessoas
133 sobre as |do|enças então é [importante que você-]
134 USUÁRIA: [>eu |não sei como foi que
135 eu tive<] coragem de falá à se|nho:ra hehe
136 LAÍS: entendo. mas é importante que não tenha- ver|gonha
137 porque é um profissional qualifiCado (.) .h que está
138 ali pra podê a|ju|dá (0.6) tudo be:m?=
139 USUÁRIA: =eu falei tudo
140 pra senhora mas eu tô mo|rrrendo aqui de ver|go:nha
141 acredi:ta hh

² Os dados provenientes da 'Central de Informações sobre Saúde' advêm dos três seguintes projetos de pesquisa: CNPq Bolsa de Produtividade: 'Atendimentos à saúde da mulher: por análises interacionais aplicadas às práticas profissionais'; CNPq Auxílio à Pesquisa: 'Sexo, drogas, violência e maternidade sob o microscópio interacional: A (co)construção da moralidade e de momentos delicados em interações na saúde da mulher'; e Fapergs Auxílio à Pesquisa: 'Gênero, sexualidade e violência: uma investigação sociolinguística interacional dos atendimentos à saúde da mulher'.

Ao falar sobre determinado assunto, ou relatar determinadas experiências, estamos constantemente orientados/as para o que nosso/a interlocutor/a pode pensar sobre nós mesmos e sobre os/as demais envolvidos/as no que é relatado. Sacks (1992a, p. 505, tradução nossa) chama de ‘histórias frágeis’ aquelas que “[...] podem ser ouvidas de uma maneira que leva alguém a questionar ou a duvidar da versão dada por quem contou”³. Para Sacks (1992a, p. 506, tradução nossa), é interessante o fato de que uma história possa ser frágil “[...] e não ter a sua fragilidade explorada por um/a interlocutor/a”⁴. De fato, isso é o que acontece no serviço prestado pela CIS, pois, apesar de algumas terceirizações parecerem criar histórias frágeis, a busca pela identidade real do/a beneficiário/a das informações solicitadas não é meta do serviço, nem uma necessidade para que o atendimento aconteça.

No entanto, é ‘justamente’ com base na existência de um/a beneficiário/a para aquela informação ou problema relatado, que o CIS poderá fazer o encaminhamento a uma unidade de saúde. Se não há a apresentação de um/a beneficiário/a (por exemplo, se quem liga para o CIS faz uma solicitação em formato generalizado, ‘uma pessoa que teve relação sexual desprotegida’, e tal generalização não é explorada pelo/a atendente), os encaminhamentos não ocorrem, o que pode causar consequências danosas à saúde pública. Com base em uma análise sequencial dos atendimentos, realizada principalmente pela perspectiva teórico-metodológica da Análise da Conversa (Sacks, Schegloff, & Jefferson, 1974), foi possível observar que há, no turno a turno⁵ dos dados analisados, um trabalho de negociação entre os interagentes em torno do processo de referenciação sobre o/a beneficiário/a da informação solicitada. Antes de reportarmos a análise interacional empreendida, é necessário que se apresentem os conceitos da abordagem da linguística textual-discursiva dos quais partimos.

O processo de referenciação: da Linguística Textual-discursiva à Análise da Conversa

Mondada e Dubois (2014 [2003]) vão além da noção de referência, em que repousa a ideia de fazer as palavras corresponderem a coisas. As autoras preferem o termo referenciação, que propõe uma análise dos processos que constituem essas referências. De acordo com as autoras (2014 [2003], p. 20, grifo nosso),

O problema não é mais, então, de se perguntar como a informação é transmitida ou como os estados do mundo são representados de modo adequado, mas de se buscar como as atividades humanas, cognitivas e lingüísticas [sic], estruturam e dão sentido ao mundo. Em outros termos, falaremos de ‘referenciação’, tratando-a, assim como à categorização, como advindo de práticas simbólicas mais do que de uma ontologia dada.

Da mesma forma, em nossos dados, ao analisarmos os referentes que remetem ao/a beneficiário/a da informação solicitada, não nos atemos a verificar os termos utilizados, mas analisamos o processo pelo qual os/as participantes constroem a referenciação. Nesse sentido, Koch (2003) afirma que existem três operações básicas no processo de referenciação: ‘ativação’ - operação através da qual um referente textual até então não mencionado é introduzido; ‘reativação’ - um nóculo já introduzido é novamente ativado na memória de curto termo; e ‘de-ativação’ - ativação de um novo nóculo, deslocando a atenção para outro referente textual e desativando, assim, o referente que estava em foco.

Nos dados aqui analisados, é possível encontrar essas três operações da seguinte forma: ativação - generalizações; reativação - outras generalizações; de-ativação - terceirização ou autorrevelação. Essas operações acontecem, pois, conforme Adam (2011, p. 132),

[...] a continuidade referencial é assegurada pelas retomadas de elementos introduzidos na memória. Essas retomadas textuais são possibilitadas por certas propriedades da língua: pronominalização, definitização, referenciação dêitica cotextual e correferenciação lexical.

Sacks e Schegloff (1979), pela perspectiva etnometodológica de análise de interações cotidianas, observaram duas preferências na organização de referências a pessoas que não estejam presentes em determinada conversa: preferência “[...] por minimização e por formato ajustado à fala do/a interlocutor/a”⁶ (1979, p. 16, tradução nossa). A primeira está relacionada ao fato de ser preferido utilizar apenas uma forma de referência (e.g. Maria; minha tia; aquela mulher que eu encontrei na padaria etc.). A segunda forma de preferência reside em oferecer algum referente que nosso/a interlocutor/a possa reconhecer. Assim, quando nos referimos a alguém que nosso/a interlocutor/a pode ou não conhecer, há um trabalho interacional em busca do reconhecimento dessa pessoa pelo/a interlocutor/a.

³ “[...] might be heard in a way that leads to a questioning or doubting of the version the teller gives” (Sacks, 1992a, p. 505).

⁴ “[...] and not have its fragility exploited by a recipient” (Sacks, 1992a, p. 506).

⁵ Entenda-se turno de fala como o espaço interacional que cada falante tem para realizar uma contribuição para a conversa (Sacks, Schegloff, & Jefferson, 1974; Souza & Ostermann, 2012).

⁶ “[...] for minimization and for recipient design” (Sacks & Schegloff, 1979, p. 16).

Conforme observamos em nossos dados, que, diferentemente dos dados analisados por Sacks e Schegloff (1979), advêm de interações institucionais, não há um empenho interacional em buscar um reconhecimento da pessoa 'sobre quem se fala' (que, nesse caso, é o/a beneficiário/a da informação solicitada). Entretanto, há um trabalho interacional por parte dos/as atendentes em buscar saber 'se há', de fato, 'um/a beneficiário/a para a informação solicitada'.

Terceirizações e generalizações e o trabalho moral

Como Bergmann (1998, p. 289, tradução nossa) explica, a maior parte dos tipos de comportamentos podem ser considerados "[...] questões de escolhas e, portanto, podem se tornar objetos de julgamento moral"⁷, e os/as interagentes parecem se orientar para isso o tempo todo - ou para o que Goffman (1955) chama de proteção de face⁸ perante possíveis julgamentos.

No caso do contexto interacional analisado, as usuárias em geral buscam informações ou solução de dúvidas a respeito de doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e gravidez. Esses assuntos levantam implicações morais por lidarem com questões ligadas a práticas sexuais e responsabilidade sobre o próprio corpo, que dependem largamente de escolhas individuais.

Sabidamente, falar sobre determinados assuntos, especialmente os que acarretam implicações morais, pode se revelar como uma tarefa interacionalmente delicada (Linell & Bredmar, 1996). Essa 'delicadeza', como explica Bergmann (1992, p. 154, tradução nossa), é constituída e revelada na própria 'forma de falar' ou, nas palavras do autor, "[...] pelo simples ato de falar sobre ele cuidadosamente e discretamente"⁹. Isso porque a abordagem 'explícita' de assuntos interacionalmente delicados pode ameaçar as faces do/a falante e de seu/sua interlocutor/a, colocando a harmonia interacional em risco (Linell & Bredmar, 1996). Essa delicadeza se revela em larga escala por meio de 'perturbações' na produção da fala, tais como hesitações, risos, alongamentos de sons, pausas, repetições, substituições, omissões, mudanças de entonação, movimentos corporais e escolhas lexicais mitigadas, como eufemismos (Silverman & Peräkylä, 1990).

No que se refere a contextos institucionais, contudo, Linell e Bredmar (1996) asseveram que os momentos interacionais delicados tendem a ser

neutralizados pelos/as falantes para que a harmonia da interação e a institucionalidade do serviço sejam preservadas. Para tanto, a interação tende a ser construída de maneira diferente da 'fala cotidiana'¹⁰. Em se tratando de nossos dados, os fenômenos 'terceirização e generalização' do/a beneficiário/a da informação solicitada parecem operar em favor de uma espécie de neutralização moral e de proteção de face das usuárias.

Em sua análise de interações em que psiquiatras avaliam distúrbios mentais em pacientes, Bergmann (1992) percebeu que, algumas vezes, os/as psiquiatras adotam um mecanismo interacional chamado 'caráter derivativo do saber' para solicitar informações dos/as pacientes. Segundo Bergmann (1992), tal mecanismo pode ser acionado ao atribuir o conhecimento sobre determinada informação a respeito do/a paciente a outro/a psiquiatra, o que se assemelha ao processo de terceirização evidenciado em nossos dados.

Ostermann e Souza (2009) também encontraram o fenômeno terceirização em interações entre pacientes e ginecologistas obstetras. As autoras apontam que uma das formas de as pacientes fazerem atribuições (explicações leigas sobre a possível causa/diagnóstico de suas doenças ou de seus sintomas) era justamente conferindo a terceiros a autoria daquela atribuição (e.g. 'A outra médica' disse que podia ser emocional). Essa prática, segundo as autoras, retira "[...] da paciente a responsabilidade sobre a atribuição feita, o que reduz seu próprio saber e acaba por não imputar nenhum desconforto aos interagentes se por acaso o médico discordar da atribuição" (Ostermann & Souza, 2009, p. 1528).

No presente estudo, como será visto a seguir, as terceirizações apresentam o mesmo formato daquelas relatadas por Ostermann e Souza (2009), porém realizam ações sociais diferentes das descritas. Nos dados daquelas autoras, a terceira pessoa referida pelas falantes é trazida como autora de algum tipo de raciocínio ou interpretação sobre a causa de algum sintoma ou mesmo do diagnóstico em si. Já nos dados aqui analisados, a terceira pessoa é referida como responsável por ter feito algo que possa tê-la colocado em alguma situação de risco, como sexo desprotegido, por exemplo.

Vale lembrar que a terceirização de referente marca o afastamento do/a falante/enunciador/a do objeto de discurso, conferindo certa objetividade ao que está sendo dito. O efeito de distanciamento da enunciação também é observado no jornalismo, que,

⁷ "[...] matters of choice and can therefore be made the object of moral judgment" (Bergmann, 1998, p. 289).

⁸ De acordo com Goffman (1955, p. 213), "[...] face pode ser definida como o valor social positivo que uma pessoa reivindica para si".

⁹ "[...] by the very act of talking about it cautiously and discreetly" (Bergmann, 1992).

¹⁰ A fala cotidiana ocorre sem que exista uma tarefa/agenda institucional a ser cumprida.

de modo a garantir um discurso imparcial e objetivo - procedimento chamado de desembreagem enunciativa (Barros, 2005) ou de debreagem enunciativa (Hilgert, 2007) -, utiliza-se da estratégia de “[...] produzir o discurso em terceira pessoa, no tempo do ‘então’ e no espaço do ‘lá’” (Barros, 2005, p. 54-55, grifo da autora).

Silverman e Peräkylä (1990) analisaram interações de aconselhamento sobre HIV e AIDS em clínicas inglesas e perceberam que os/as conselheiros/as, ao falarem sobre o vírus e a doença, não se referem ao/a paciente em particular em suas asserções, mas a pacientes ‘em geral’ (e.g. ‘pessoas que usam drogas’; ‘pessoas que são homossexuais’). Segundo os autores, essas generalizações amenizam a delicadeza do tópico e possíveis implicações morais, pois o/a paciente não é explicitamente categorizado/a como alguém que pertence a um grupo de pessoas infectadas.

Em sua investigação de interações entre um oncologista e pacientes em estado terminal, no momento em que esse médico conta a notícia de que o câncer dos pacientes não é mais tratável, Lutfey e Maynard (1998) observam o uso do pronome ‘você’ como generalizador, referindo-se a todas as pessoas de determinada categoria, naquele caso, a todas as pessoas que apresentam uma doença grave. Segundo os autores, o uso de um generalizador naqueles episódios pode minimizar a importância e mesmo a gravidade de determinada doença.

Linell e Bredmar (1996) também identificam o uso de generalizações (nesse caso, ‘alguém’¹¹) em entrevistas de agendamento de exames entre parteiras e gestantes na Suíça, quando as parteiras perguntam às gestantes se elas ingerem bebidas alcoólicas e/ou fumam. Esses tópicos, segundo os autores, implicam responsabilidade moral, pois lidam com aspectos de cuidado com a saúde pessoal e do feto.

Metodologia

A coleção de dados utilizada neste estudo é composta por aproximadamente 150 ligações¹², todas direcionadas para um submenu da *helpline*, especificado como ‘saúde da mulher’. As interações foram gravadas em áudio em 2007 e em 2009 e transcritas na íntegra por meio das convenções de Jefferson (1984). As convenções utilizadas encontram-se ao final do artigo.

¹¹ ‘one’.

¹² O presente estudo se utiliza de um corpus de 150 ligações originadas pelos projetos de pesquisa elencados nas notas 1 e 3. Além da coordenadora dos projetos maiores de pesquisa, Ana Cristina Ostermann, e das demais autoras deste artigo, Minéia Frezza e Joseane de Souza, a coleta de dados contou também com a participação da então Bolsista de Iniciação Científica, Raquel Gomes da Silva, a quem somos gratas pela colaboração.

Partimos do construto de ‘referenciação’ da linguística textual-discursiva ao destacar o fenômeno investigado e, como nosso objetivo é verificar a orientação dos/as participantes relativa ao processo de referenciação na troca de seus turnos de fala, temos na perspectiva teórico-metodológica da Análise da Conversa (doravante AC) a abordagem primária utilizada tanto na geração quanto na presente análise dos dados. A AC preza por uma perspectiva êmica de análise ao privilegiar o que os/as participantes tornam relevante na interação através da descrição da sequencialidade dos turnos de fala em busca de regularidades sem, no entanto, analisar as intenções ou pensamentos dos/as interagentes, e sim seus entendimentos das ações do/a outro/a, que estão explícitos nesses turnos (Sacks, Schegloff, & Jefferson, 1974).

Também utilizamos a Análise das Categorias de Pertença (doravante ACP), que investiga como os/as interagentes categorizam pessoas, ações, atributos e relações. Conforme Sacks (1992b), reconhecemos as categorias de pertença a partir de ‘Dispositivos de Categorização de Pertença’¹³ (doravante DCP), que são as regras tácitas de aplicação de categorias baseadas em conhecimentos advindos do manejo do senso comum.

Como as categorias de pertença realizam diferentes ações em diferentes contextos interacionais, elas também não são fixas. Nesse sentido, conforme Stokoe (2006, p. 474-475, grifo da autora, tradução nossa),

[...] uma determinada ‘mulher’ pode também ser adequadamente categorizada como ‘mãe’, ‘esposa’ ou ‘filha’, com cada categoria carregando uma coleção de atividades próprias, predicados ou direitos e obrigações que são esperados que uma pessoa pertencente àquela categoria realize ou possua¹⁴.

Sempre que houver a descrição de alguma atividade, logo acionamos nosso senso comum para ‘encaixar’ ou ‘associar’ essa atividade a determinada categoria e, quando sabemos que categoria aplicar a alguém, acabamos por descobrir um pouco mais sobre esse alguém (Hester & Francis, 2004).

Para a realização deste estudo, foram selecionadas e analisadas as sequências em que as usuárias fornecem referentes que remetem a algum/a beneficiário/a da informação solicitada, assim como os turnos anteriores e posteriores a essa informação. Faz-se importante ressaltar que há interações em que as

¹³ ‘membership categorization device’ (Sacks, 1992b).

¹⁴ “[...] a particular ‘woman’ may also be correctly categorized as a ‘mother’, ‘wife’ or a ‘daughter’, with each category carrying a different set of category bound activities, predicates, or rights and obligations that are expectable for an incumbent of that category to perform or possess” (Stokoe, 2006, p. 474-475).

usuárias revelam, no início da interação, que elas próprias são as beneficiárias das informações solicitadas, mas essas interações não foram analisadas, pois o foco era justamente investigar como ocorre a ‘negociação’ acerca de ‘quem é o/a beneficiário/a’ e os processos de referenciação envolvidos.

Análise

Ao analisar os dados, percebeu-se que, nas interações em que as usuárias não oferecem informações sobre o/a beneficiário/a espontaneamente, no início da interação, elas o fazem após alguma das seguintes ações interacionais: (1) depois de uma ‘pergunta de busca pelo/a beneficiário/a’ ou (2) após a ‘provisão de informação’. Dessa forma, dividimos a seção de análise de dados conforme essas duas fases em que há referência a um/a beneficiário/a. Em ambas as subseções, serão abordados os processos de ‘terceirização e generalização’. Ao final da análise de dados, tratamos ainda, brevemente, sobre o processo de ‘hipotetização’, processo esse que tem consequências importantes para a prestação de serviços da CIS, *i.e.* o encaminhamento da usuária a um centro de saúde.

Pergunta de busca pelo/a beneficiário/a feita pela atendente

Por meio de uma pergunta, quem pergunta propõe que alguém pode ou deve saber a contento a informação requisitada, desse modo, que outros/as, especificamente o/a interlocutor/a, realmente sabem a informação, e que quem pergunta tem o direito (social) de perguntar a questão para o/a interlocutor/a e que o/a interlocutor/a tem uma obrigação social recíproca de responder¹⁵ (Heritage & Raymond, 2012, p. 180, tradução nossa).

A citação de Heritage e Raymond (2012) explicita os direitos e as obrigações tácitos às ações de solicitar informação e de prover a informação solicitada.

Nos excertos analisados a seguir, os/as atendentes, de uma forma ou de outra, solicitam às usuárias que revelem se existe alguém na situação descrita na solicitação, *i.e.* se existe um/a beneficiário/a da informação solicitada. Ao solicitar essa informação, os/as atendentes propõem que, se a usuária está questionando sobre alguma doença, ela possivelmente conhece alguém que, de fato, possa ter essa doença.

No caso de existir alguém na situação descrita, esse alguém precisa ser orientado a procurar ajuda médica, e essa orientação é uma das competências da Central de Informações sobre Saúde. Assim, os/as atendentes costumeiramente realizam uma ‘pergunta

de busca pelo/a beneficiário/a’ para cumprir a tarefa institucional de orientar o/a suposto/a beneficiário/a a procurar um posto ou centro de saúde.

No Excerto 2, a usuária quer saber como é possível constatar a gravidez.

A usuária formula sua solicitação, utilizando o referente generalizado ‘a gente’, na primeira linha e na linha 4. Borges (2004), ao tratar dos graus de pessoalização do pronome ‘a gente’, descreve-o como uma forma plural que pode ter a categoria de genérico se ‘a gente’ equivaler a ‘eu’ e a todo e qualquer indivíduo que compreende o discurso (‘pessoa’ ou ‘não-pessoa’). O ‘a gente’ pode também ser exclusivo ou inclusivo, com diferentes graus de pessoalização, dependendo de que pessoa faz parte do ‘a gente’: eu + outros (não-pessoa) + tu/você (pessoa) (Borges, 2004).

De acordo com essas categorias, pode-se dizer que o ‘a gente’ das linhas 1 e 4, utilizado pela usuária, configura-se como genérico, pois ele inclui ‘eu’ (pessoa - a usuária), todas as mulheres que podem engravidar (não-pessoa) e, entre essas pessoas, está a atendente (tu/você - pessoa), que, por ser mulher, supostamente também pode engravidar. A atendente, na linha 7, formula uma pergunta polar (*i.e.* de sim ou não) que privilegia uma resposta afirmativa: ‘você está desconfiando que está ↑grávida:’. Quanto ao processo de referenciação contido na pergunta, a atendente indaga se a usuária é a beneficiária da informação, desativando, assim, o pronome genérico ‘a gente’ (linhas 1 e 4) ao utilizar o pronome pessoal ‘você’ (linha 7). A usuária, no turno que segue, nega ser a beneficiária da informação e faz uso de uma terceirização da beneficiária, em volume baixo, qual seja, ‘minha colega’. Ao fazer uso de um epíteto, ao invés de outro referente (como um nome próprio, por exemplo), a usuária mostra-se orientada para o que Sacks e Schegloff (1979) observaram sobre a preferência por uma oferta de referentes ajustada ao/à interlocutor/a. Nesse caso, não adiantaria oferecer o nome da colega da usuária, pois a atendente não a reconheceria.

A atendente solicita o motivo de a colega da usuária desconfiar de que esteja grávida (linhas 10-11), ao que a usuária informa que a colega teve uma relação sexual desprotegida. Mais adiante, nas linhas 27-29, a usuária adiciona detalhes sobre a relação sexual que culminou na dúvida de sua amiga. Ao transferir para a amiga todas as ações anteriores que a levaram a consultar o serviço da

helpline, a usuária se descola de qualquer responsabilização moral atrelada a alguém que tem uma relação sexual desprotegida.

O Excerto 3, a seguir, faz parte dessa mesma ligação e acontece depois de a atendente já ter respondido à dúvida da usuária.

Excerto 2: DISK180707Lidiane

1 USUÁRIA: °eu queria sabê (como) a gente sabe quando tá grávida.°
 2 (1.0)
 3 LIDIANE: senhora:?
 4 USUÁRIA: eu queria sabê como que a gente sabe quando tá grá:vida
 5 LIDIANE: ↑como que ↑sa:↓be
 6 USUÁRIA: °é°
 7 LIDIANE: você está desconfiando que está ↑grávida:
 8 USUÁRIA: °não é que minha cole:ga tá desconfiando de:la ela xx
 9 ela não sa:be ela pediu pra mim pergun[tá.°]
 10 LIDIANE: [↑ce::]rto mas ela
 11 tá desconfiando por quê, >o que que< ela observô:
 12 (1.2)
 13 USUÁRIA: °a:: eu nã:o se:i eu acho que ela- a:i acho que ela só
 14 tá desconfia:da acho que ela não xxx nada não.°
 15 LIDIANE: >sim mas ela comentou com você que está desconfiada que
 16 está grá:vida, porque::.< chegou o dia de menstrua:ção, não
 17 menstruo::u, o que que fo:i.
 18 USUÁRIA: °não é:: é que ela marcô com um guri, aí ela tá com
 19 me:do°
 20 (1.1)
 21 LIDIANE: ce:rto ela f- ela::- ela fico::u e não utilizou
 22 preservati:vo, ela utiliza algum ↑método contraceptivo
 23 >pra evitá gravi:de:z<
 24 (0.5)
 25 USUÁRIA: °nã:o°
 26 LIDIANE: nã[o u:s-]
 27 USUÁRIA: [°no começo ela] não- no começo ela nã:o usou.°
 28 (.)
 29 USUÁRIA: °quando tava terminando que ela foi usá.°

Excerto 3: DISK180707Lidiane

83 LIDIANE: [você] gostaria que eu lhe
 84 fornecesse o endereço de algu:ma unidade de saú:de
 85 **pra ela estar procurando** um ↑mé:dico
 86 USUÁRIA: nã:o >perto da casa dela te:m<
 87 LIDIANE: .h ce::rto >gostaria que eu estivesse acrescentando
 88 informaçõ:es< so:bre os métodos contracep↑ti:↓vos
 89 (0.8)
 90 USUÁRIA: °nã:o tá bo:m°
 91 LIDIANE: ↑oquei
 92 (.)
 93 LIDIANE: qualq:uer dúvida que **você venha a ter posteriormente**
 94 .h ou a **sua amiga** tá- >tiver alguma dúvida também
 95 pode retorn-< podem liga:r ↑certo,=
 96 USUÁRIA: =°tá°

¹⁵ "By a question, a questioner proposes that one relevantly could or should know the information requested, and thereby that others, specifically the recipient, do know it, and that the questioner has the (social) right to ask the question of the recipient, and that the recipient has a corresponding social obligation to respond" (Heritage & Raymond, 2012, p. 180).

Atendente e usuária orientam-se ao fato de que a informação solicitada é necessária para uma colega da usuária, ou seja, para uma 'terceira pessoa'. Ambas utilizam anáforas pronominais na terceira pessoa do singular ao se referirem à beneficiária da informação solicitada: 'ela', linha 85; 'dela', linha 86. O questionamento sobre a existência de um posto de saúde perto da casa da beneficiária faz parte do encaminhamento, previsto na agenda institucional da CIS. Nas linhas 93-95, a atendente oferta o serviço em caso de dúvidas futuras à usuária, utilizando o pronome 'você', e à amiga da usuária. Como se vê, os Excertos 2 e 3 ilustram a orientação da atendente a buscar a informação sobre a existência de alguma beneficiária da informação solicitada pela usuária e para alinhar-se com o referente 'colega' oferecido por ela.

O Excerto 4 provém de uma interação em que a usuária questiona sobre a possibilidade de 'a mulher' - aqui utilizado como referente generalizador - engravidar durante o período menstrual.

Nas linhas 2-4, a usuária formula sua solicitação, usando o referente generalizado 'a mulher', referindo-se, assim, a todas as mulheres. A atendente se orienta para o uso do termo generalizador utilizado pela usuária, já que o reativa nas linhas 5-6 e 8-9, ao 'formular' (Heritage & Watson, 1979) seu entendimento sobre a dúvida da usuária. A atendente também utiliza o pronome pessoal reto 'ela' (linhas 5, 6 e 8) para retomar anaforicamente o substantivo 'mulher', utilizado pela usuária na linha 3.

Nas linhas 36-37, a atendente pergunta à usuária se há 'algum motivo especial' para solicitar essa informação. Mesmo que a indagação da atendente nas linhas 36-37 não busque diretamente uma beneficiária da informação solicitada (tal qual acontece no Excerto 2, em que a atendente pergunta à usuária se 'ela' é a beneficiária), a usuária se orienta para a pergunta como busca por uma beneficiária, já que, depois de um segundo de pausa, além de confirmar que há um motivo especial, ela também se 'autorrevela' (linha 39) como sendo a própria beneficiária da informação.

É interessante observar o alinhamento das interagentes pelo fato de nenhuma delas utilizar a informação 'estar grávida' no par adjacente pergunta-resposta realizado nas linhas 36-37 e 39. A atendente pergunta se há 'algum motivo especial' (linha 36), e a usuária confirma e expande seu turno, formulando o motivo especial de forma incompleta: 'tô com medo assim de tá', ao omitir a causa do seu medo.

Diferentemente dos excertos anteriores, que tratam de interações em que as beneficiárias são explicitadas de alguma forma, seja por meio de terceirização (Excertos

2 e 3) ou por autorrevelação (Excerto 4), apresentamos, a seguir, um exemplo de interação em que o/a beneficiário/a é generalizado/a ao longo de toda a interação. Nessa ligação, a usuária solicita informações sobre AIDS.

Nessa interação, a usuária deseja obter informações sobre AIDS (linha 11). Na linha 22, após dois segundos de pausa, a usuária responde à atendente (veja-se a pergunta na linha 20) que o conhecimento que tem sobre o assunto advém de 'ter ouvido falar', utilizando o pronome generalizador 'a: gente', que contém baixo grau de pessoalização.

A atendente então pergunta se a usuária conhece 'alguém' que tenha AIDS (linha 24) - na busca por um/a beneficiário/a. Nota-se que, ao utilizar o pronome generalizador 'alguém', a atendente não coloca a usuária em qualquer situação forçosa de fornecer um/a beneficiário/a da informação. A negação da usuária, ao ser repetida quatro vezes, além de rejeitar completamente a possibilidade de ser portadora de HIV, também a descola da possibilidade de ter vínculo com qualquer pessoa que seja portadora. Ademais, como assevera Stivers (2004), a repetição das negativas aponta para a desnecessidade de insistir naquele curso de ação - aqui, na busca de um referente.

Nessa interação, o/a beneficiário/a da informação solicitada não emerge em momento algum. O fato de não haver beneficiário/a algum/a (nem 'uma amiga' ou 'uma colega'), contudo, se apresenta como um problema de ordem social mais larga. Ligações sem beneficiários/as específicos/as terminam sem que aconteça qualquer oferta de informação sobre centros de testagem e aconselhamento sobre HIV, postos ou centros de saúde para onde essa pessoa possa ser encaminhada, ou sem que a usuária tome conhecimento dessas informações para eventualmente delas usufruir ou disseminá-las. Diante das reiteradas asserções da usuária de que não conhece pessoa alguma que suspeite ter AIDS, a atendente acaba por também não fornecer endereços nem realizar encaminhamentos. Entretanto, nessa interação, como se pode concluir também sobre o Excerto 4, não há como saber se as usuárias estão usando referentes reais ou se estão apenas protegendo suas faces ao alocar a responsabilidade a terceiros ou a ninguém.

Revelação do/a beneficiário/a após a provisão de informações

Em algumas interações de nossos dados, a usuária não oferece um/a beneficiário/a da informação solicitada logo no início da interação nem o/a atendente busca por um/a (como ocorre no Excerto 5).

Excerto 4: DISK190707ANGELA

1 ANGELA: central de informações sobre saúde angela boa tarde posso ajuda[:r]
 2 USUÁRIA: [po:]de. eu
 3 que↑ria fazê uma pergunta (.) a mulher quando tá menstruada
 4 fica mais fácil de engravi↑dá:
 5 ANGELA: a senhora gostaria de sabê se a mulher quando ela fica
 6 menstruada ela fica m- mais fácil de engravidar é i:sso?
 7 USUÁRIA: é- arrã?
 8 ANGELA: a sua dúvida é a respeito se a mulher ela fica menstruada
 9 ela fica fica mais suscetível ela engravidar é i:sso
 10 USUÁRIA: é isso
 [25 linhas omitidas]
 36 ANGELA: existe algum- (.) algum motivo especial pelo qual a senhora
 37 ↑bu:sca essa informa↑ção
 38 (1.0)
 39 USUÁRIA: ↑TE::M (.) é porque eu tô com me:do assim de tá
 40 (3.0)
 41 ANGELA: sim a senhora procurou algum- alguma orientação de um
 42 mé:dico, de um profissiona:l
 43 USUÁRIA: ↑NÃ::O (.) >vou procurá ainda<

Excerto 5: DISK190707Rafaela1

9 RAFAELA: qual seria a informação que a senhora gostaria de
 10 ob↑TÊ
 11 USUÁRIA: sobre a ↑aids
 12 RAFAELA: sobre a aids?
 13 USUÁRIA: m:
 14 RAFAELA: >↓certo< ↑qual seria a informa↑ção a senhora ↑já sabe
 15 o que que é a aids
 16 (1.0)
 17 USUÁRIA: n:ão
 18 RAFAELA: não ↑sa:be
 19 USUÁRIA: °n[ão.°]
 20 RAFAELA: [e ↑on]de a senhora ouviu falar sobre essa doe:nça
 21 (2.0)
 22 USUÁRIA: a: gente ↑o:uve falá né
 23 (1.0)
 24 RAFAELA: a senhora conhece al↑guém que tenha aids?
 25 (1.0)
 26 USUÁRIA: n- nã::o nã:o não não
 27 RAFAELA: o[quei.]
 28 USUÁRIA: [nãoo]

Nessas situações, as usuárias utilizam um de dois formatos possíveis de referenciação: (1) generalização de beneficiário/a ao longo de ‘toda’ a interação; ou (2) oferta de um/a beneficiário/a ‘após’ a provisão de informações. Nesta subseção, apresentaremos o Excerto 7 para exemplificar a oferta de um/a beneficiário/a ‘após’ a provisão de informações (formato 2 de referenciação). E, nesse caso, a beneficiária da informação revela-se como sendo a própria pessoa que contactou a Central de

Informações. Porém, para que a análise do Excerto 7 faça sentido, apresentamos primeiramente outro extrato da mesma interação, que constitui a primeira parte da ligação (Excerto 6), e onde inicialmente ocorre uma generalização.

Peräkylä (1995), ao analisar sessões de aconselhamento sobre AIDS em um hospital londrino, observou que os/as conselheiros/as perguntam aos/as pacientes ‘questões hipotéticas’ sobre o futuro. Em nossos dados, diferentemente dos casos relatados por

Peräkylä (1995), percebemos que não são somente os/as representantes institucionais (aqui, atendentes) que propõem cenários hipotéticos, mas as pessoas leigas (aqui, as usuárias) também utilizam dessa prática ao realizarem a solicitação de informações, como se vê no Excerto 6, linhas 8-12. O que as atendentes fazem, nesses casos, é um alinhamento (ou uma espécie de engajamento) aos cenários hipotéticos propostos pelas usuárias, como discutido nesta subseção.

Conforme Peräkylä (1995), o uso de uma situação hipotética reduz a gravidade dos assuntos e situações que podem ser interacionalmente delicados, já que estes passam a ser apresentados dentro de uma perspectiva de suposição. As hipotetizações realizadas pelas usuárias da CIS parecem amenizar a delicadeza dos assuntos tratados e/ou das ações realizadas. Ademais, o formato em que essas hipotetizações são produzidas gera ainda maior distanciamento, já que as situações hipotéticas são também transformadas em situações gerais, comuns a várias pessoas (e.g. 'uma pessoa', 'nós' e 'a mulher') e não particularizadas. Ao construírem situações hipotéticas com referentes generalizadores, as usuárias não se categorizam como pertencentes à situação que é relatada. Observe-se como isso acontece no Excerto 6, em que a usuária solicita informações sobre formas de transmissão da AIDS.

A usuária, quando indagada sobre o motivo da ligação, hesita em dizer diretamente o nome da doença. Primeiramente, pré-anuncia uma solicitação de informação 'sobre:: uma do↑en:ça', com alongamentos

(linhas 2-3) até que, apenas depois de solicitada pela atendente, especifica o nome da doença (linhas 5-6).

A atendente realiza uma pergunta de afunilamento (Ostermann & Souza, 2011) para delimitar o escopo da solicitação: 'e o que você deseja saber ↑sobre a aids', linha 7. Novamente, a usuária demonstra certo desconforto ao falar sobre o assunto, produzindo a fala com perturbações e dando início à formulação de uma hipótese, marcada pela conjunção 'se'.

Nesse excerto, a hipótese é apresentada com referentes generalizados, como: 'uma pessoa' (linhas 8-10), 'du:as pessoas' (linha 10-11) e com a anáfora pronominal 'ela' (linha 11). A solicitação da usuária diz respeito à possibilidade de alguém que teve relação sexual com duas pessoas ter contraído o vírus da AIDS.

Ainda, em meio à produção da hipótese, a usuária atribui, na linha 9, em formato parentético, a razão da solicitação de informação a uma pesquisa. Esse caso não pode ser classificado como uma terceirização, pois não há uma terceira pessoa beneficiária da informação por estar em tal situação. Ocorre aqui um 'deslocamento' de referente, pois a usuária desloca de si, *i.e.* exime-se da responsabilidade moral imbricada nesse assunto (uma possível contaminação com o vírus por ter relação sexual desprotegida) ao atribuir a razão do questionamento a uma pesquisa escolar. Contudo, como se verá a seguir (Excerto 7), depois de provida a informação solicitada, a usuária se autorrevela como sendo a própria beneficiária da informação.

Excerto 6: DISK170707Roberta

- 1 ROBERTA: saúde roberta ↑bom ↑dia eu posso ajudá,
 2 USUÁRIA: bom dia é deixa eu te falá eu queria sabê sobre:: uma
 3 do↑en:ça
 4 (0.6)
 5 ROBERTA: pois não (.) qual é a doença?
 6 USUÁRIA: >aids.<
 7 ROBERTA: e o que você deseja saber ↑sobre a aids
 8 USUÁRIA: é: tipo assi:m se:: (2.5) se uma pessoa: teve relação
 9 >é que eu tô fazendo uma pesquisa sabe< (.) uma
 10 pessoa teve relaça:õ (.) sexual (0.9) com du:as
 11 pessoas sem o uso da camisinha >é provavelmente< ela
 12 tenha essa doe:nça
 13 (2.0)
 14 ROBERTA: eu vou estar entã:o lhe fornecendo informações sobre
 15 as formas de transmissão da aids tá ↑certo?

¹⁶ "Presenting his knowledge as fragmentary or uncertain may be seen as a speaker's method for inviting or inducing the recipient to deliver an authentic version" (Bergmann, 1992, p. 143).

De acordo com Bergmann (1992, p. 143, tradução nossa), “[...] apresentar o conhecimento sobre algo de maneira fragmentada ou incerta pode ser visto como um método que o/a falante corrente utiliza para convidar ou induzir o/a próximo/a falante a entregar uma versão autêntica”¹⁶.

Pomerantz (1980, p. 193) argumenta que, ao dizer “[...] o que eu sei [...]”¹⁷ sobre um fato, instiga-se o/a próximo/a falante a voluntariar uma informação, sem que ele/a seja diretamente inquirido/a.

Em nossos dados, também observamos uma forma indireta de se obter a informação sobre quem é o/a beneficiário/a da solicitação. As respostas dos/as atendentes ao que é solicitado pela usuária podem ser comparadas ao relato ‘sobre o que eu sei’ (Pomerantz, 1980), pois as usuárias demonstram se identificar ou identificar alguém com as informações que são providas e, assim, oferecem um/a beneficiário/a.

O Excerto 7, que faz parte ainda dessa mesma interação, mostra como o mecanismo de hipotetização utilizado também pela própria atendente ao contar ‘o que ela sabe’ acaba por oportunizar que a usuária ofereça informações sobre sua experiência e, com isso, se autorrevele como a beneficiária da informação.

A atendente fala sobre as formas de transmissão do HIV e o teste nas linhas 232-235.

Nesse turno de fala, ela utiliza o referente generalizador ‘a outra pessoa’ (linha 234) para referir-se à categoria de parceiro/a sexual que pode ser portador/a de HIV. Ainda, a atendente utiliza inúmeros referentes que são correferências do pronome ‘você’: linhas: 237, 238, 241, 242 (duas vezes). A atendente não se refere diretamente à usuária pelo uso do pronome ‘você’, mas a uma pessoa qualquer, a um referente generalizador, que, supostamente, tenha entrado em uma zona de risco. Na língua portuguesa (assim como em outras), o pronome ‘você’ pode ser usado como indefinido, estendendo “[...] a sua significação a todos os indivíduos de uma classe” (Bechara, 2004, p. 193).

As linhas 232-243 funcionam como o relato ‘sobre o que eu sei’ (ou do que pode ser dito sobre) do que acontece com alguém que possa estar em uma zona de risco e os procedimentos que essa pessoa deve tomar. A usuária, mesmo não sendo solicitada a oferecer um/a beneficiário/a da informação, oferece o ‘seu lado do relato’, nesse caso, uma ‘autorrevelação’.

Assim sendo, fica evidente que o deslocamento produzido na linha 9 do Excerto 6 (o relato da usuária sobre a solicitação originar-se de uma pesquisa da escola) foi feito justamente como tal para ‘descolar’ a usuária do papel de beneficiária real daquela informação, por ter se colocado em situação de risco.

Excerto 7: Continuação do Excerto 6: DISK170707Roberta

232 ROBERTA: por exemplo (.) fazê relação sexual sem uso do
 233 preservati:vo, .h entrá: em conta:to com sangue de
 234 outra pessoa porque você não sabe se a outra pessoa
 235 tem ou não tem a aids ↑sabe,
 236 USUÁRIA: não:o
 237 ROBERTA: mas ã e aí você só vai sabê: se você fizer o teste em
 238 você
 239 (1.0)
 240 USUÁRIA: °m::°=
 241 ROBERTA: =por i:sso quando você tivé numa situação (.)
 242 que você acha que pode ocorrê a transmissã:o >você
 243 tem que fazê o te:ste<
 244 (2.0)
 245 USUÁRIA: então (.) eu também- é no meu ca:so também.
 246 ROBERTA: por que: você entrou em ri::sco,
 247 USUÁRIA: arrã:
 248 ROBERTA: co::mo
 249 USUÁRIA: é que uma pesso:a ((explica o que aconteceu com ela))

¹⁷ “[...] what I know [...]” (Pomerantz, 1980, p. 193).

Essa interação se difere das demais em nossa coleção de dados, pois a atendente, mesmo sem ter um/a beneficiário/a explicitado/a, oferece, de uma maneira generalizada e mitigada, informações sobre o teste anti-HIV. O trabalho interacional da atendente resulta no engajamento da interlocutora na oferta de uma beneficiária da informação, que, nesse caso, era ela mesma, e no consequente encaminhamento dessa usuária para um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Considerações finais

Algumas usuárias da Central de Informações sobre Saúde utilizam terceirizações e generalizações ao categorizar o/a beneficiário/a das informações requisitadas, assumindo, assim, a categoria de quem está apenas mediando a solicitação de uma informação. Consequentemente, essas práticas removem das usuárias categorizações de pessoas que possam ter feito algo que seja moralmente questionável (Bergmann, 1998) - como relação sexual desprotegida.

Não é possível afirmar que as usuárias são as pessoas que estejam em situação de risco, a menos que elas se identifiquem como tal. Contudo, podemos cogitar a ideia de que as generalizações e as terceirizações utilizadas, em algumas ocasiões (como se evidencia nos Excertos 4 e 6), demonstram a orientação das participantes para relatos de atividades sexuais de risco como potencialmente 'delicados' (Linell & Bredmar, 1996), possivelmente, por suas implicações morais (Bergmann, 1998).

Não se vê, nos dados aqui analisados, qualquer julgamento moral por parte dos atendentes em relação às usuárias e suas práticas sexuais. No entanto, haver, de fato, um/a beneficiário/a significa saber a quem ou a que local encaminhá-lo/a, e essa é uma das tarefas da instituição em questão. Por isso, a suposta inexistência de um/a beneficiário/a das informações - ou seja, quando um/a beneficiário/a não é identificado/a - resulta também na ausência de encaminhamentos para centros de testagem e aconselhamento ou unidades de saúde, como verificado no Excerto 5, o que, por sua vez, pode ter consequências danosas à saúde pública.

Pode-se dizer, então, que a busca por referentes ('você conhece alguém com esses sintomas?', 'há algum motivo especial pelo qual a senhora busca essa informação?' etc.) é uma pré-sequência¹⁸ (Souza

& Ostermann, 2012) para a posterior oferta de encaminhamentos, quando a resposta dessa pergunta for afirmativa. Caso contrário, o encaminhamento não acontece. Quando não há uma pergunta específica de busca por beneficiários/as da informação solicitada, a identificação voluntária das usuárias é menor e, consequentemente, não há também orientação para que busquem ajuda de profissionais da saúde.

Finalmente, é importante ressaltar os benefícios da solicitação 'velada' de informações por meio de relato de experiência descritos por Pomerantz (1980) e Bergmann (1992). Nas ligações para a CIS, a revelação dos/as beneficiários/as é oportunizada justamente pelo relato de experiência, que nesses dados acontece via provisões de informações hipotetizadas pelos/as atendentes (Peräkylä, 1995), sem assumir que as usuárias sejam as beneficiárias das informações requeridas. Dessa forma, mesmo que as usuárias não revelem alguém ou não se autorrevelam como beneficiárias, as/os atendentes poderiam fazer uso de generalizações para cumprir com a agenda de oferecer encaminhamentos em todos os atendimentos. Oferecer às usuárias a possibilidade de receberem essas informações, com perguntas que se alinhem à referenciação por generalização iniciada pelas próprias usuárias, como 'Você gostaria de saber para onde 'uma pessoa' nessa situação poderia ser encaminhada?', poderia resolver a falta de oferta de encaminhamentos em situações em que o/a beneficiário/a da informação requerida é generalizado/a, sem, com isso, responsabilizar a usuária, nem outra pessoa, em particular.

Agradecimento

Agradecemos ao CNPq, à Capes, à Fapergs e ao Ministério da Saúde pelo apoio obtido em diferentes etapas do desenvolvimento da pesquisa maior, de onde advém este artigo, através de Bolsa de Produtividade (Processo CNPq n. 311473/2012-1) e pelos auxílios à pesquisa obtidos através dos editais MCT/CNPq/MEC (Processo n. 401569/2010-1) e PPSUS MS/CNPq/Fapergs 6/2006 (Processo n. 0700767), concedidos à coordenadora do projeto maior, Ana Cristina Ostermann, e Bolsas de Doutorado e de Pós-Doutorado concedidas pela Capes a Minéia Frezza e Joseane de Souza, respectivamente.

Referências

- Adam, J. M. (2011). *A linguística textual: introdução à análise textual dos discursos* (2a ed.). São Paulo, SP: Cortez.
- Barros, D. L. P. (2005). *Teoria semiótica do texto* (4a ed.). São Paulo, SP: Ática.

¹⁸ Conforme Souza e Ostermann (2012, p. 165), pré-sequência consiste em um "[...] momento na interação que precede uma sequência. Por exemplo, quando uma pessoa faz uma pergunta 'Posso lhe fazer uma pergunta?', o/a seu/sua interlocutor/a lhe diz 'Pode.', tem-se uma pré-sequência que anuncia que a sequência a seguir será um pedido de informação e o provimento da informação solicitada."

- Bechara, E. (2004). *Moderna gramática portuguesa* (37a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Lucerna.
- Bergmann, J. R. (1998). Introduction: morality in discourse. *Research on Language and Social Interaction*, 31(3-4), 279-294.
- Bergmann, J. R. (1992). Veiled morality: notes on discretion in psychiatry. In P. Drew, & J. Heritage (Eds.), *Talk at Work: interaction in institutional settings* (p. 137-162). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Borges, P. R. S. (2004). A pessoalização do pronome a gente sob a perspectiva da Teoria da Enunciação de Émile Benveniste. *Letras de Hoje*, 39(4), 163-172.
- Goffman, E. (1955). On face work: an analysis of social interaction. *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 18(3), 213-231.
- Heritage, J., & Raymond, G. (2012). Navigating epistemic landscapes: Acquiescence, agency and resistance in responses to polar questions. In J. P. De Ruiter (Ed.), *Questions: Formal, functional and interactional perspectives* (p. 179-192). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Heritage, J., & Watson, D. R. (1979). Formulations as conversational objects. In G. Psathas (Ed.), *Everyday language: studies in ethnomethodology* (p. 123-162). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hester, S., & Francis, D. (2004). *An invitation to ethnomethodology: Language society and interaction*. London, UK: SAGE Publications.
- Hilgert, J. G. (2007). Língua falada e enunciação. *Calidoscópio*, 5(2), 69-76.
- Jefferson, G. (1984). Transcript notation. In J. Atkinson, & J. Heritage (Eds.), *Structures of social action: Studies in conversation analysis* (p. ix-xvi). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Koch, I. G. V. (2003). *Desvendando os segredos do texto* (2a ed.). São Paulo, SP: Cortez.
- Linell, P., & Bredmar, M. (1996). Reconstructing topical sensitivity: Aspects of face-work in talks between midwives and expectant mothers. *Research on Language and Social Interaction*, 29(4), 347-379.
- Lutfey, K., & Maynard, D. W. (1998). Bad news in oncology: How physician and patient talk about death and dying without using those words. *Social Psychology Quarterly*, 61(4), 321-341.
- Mondada, L., & Dubois D. (2014 [2003]). Construção dos objetos de discurso e categorização: uma abordagem dos processos de referência. In M. M. Calvacante, B. B. Rodrigues, & A. Ciulla (Orgs.), *Referenciação* (p. 17-52). São Paulo, SP: Contexto.
- Ostermann, A. C., Oliveira, M. C. L., & Souza, J. (2015). A caixa-preta dos desastres interacionais em teleatendimentos. In A. C. Ostermann, & M. C. L. Oliveira (Orgs.), *Você está entendendo? Contribuições dos estudos de fala-em-interação para a prática do teleatendimento* (p. 7-24). Campinas, SP: Mercado de Letras.
- Ostermann, A. C., & Souza, J. (2011). As demandas interacionais das ligações para o Disque Saúde e sua relação com o trabalho prescrito. *Alfa*, 55(1), 135-162.
- Ostermann, A. C., & Souza, J. (2009). Contribuições da Análise da Conversa para os estudos sobre o cuidado em saúde: reflexões a partir das atribuições feitas por pacientes. *Cadernos de Saúde Pública (Fiocruz)*, 25(7), 1521-1533.
- Peräkylä, A. (1995). *AIDS counselling: Institutional interaction and clinical practice*. Cambridge, UK; New York, US: Cambridge University Press.
- Pomerantz, A. M. (1980). Telling my side: 'Limited access' as a 'fishing' device. *Sociological Inquiry*, 50(3-4), 186-198.
- Sacks, H. (1992a). 'Fragile' stories; on being 'rational'. In G. Jefferson (Ed.), *Lectures on Conversation*. (Vol. 1, p. 504-511). Oxford, UK: Blackwell.
- Sacks, H. (1992b). The baby cried. The mommy picked it up. In G. Jefferson (Ed.), *Lectures on Conversation*. (Vol. 1, p. 236-259). Oxford, UK: Blackwell.
- Sacks, H. & Schegloff, E. A. (1979). Two preferences in the organization of reference to persons in conversation and their interaction. In G. Psathas (Ed.), *Everyday language: Studies in ethnomethodology* (p. 15-22). New York, US: Irvington Publishers.
- Sacks, H., Schegloff, E., & Jefferson, G. (1974). A simplest systematics for the organization of turn-taking in conversation. *Language*, 50(4), 696-735.
- Silverman, D., & Peräkylä, A. (1990). AIDS counselling: the interactional organization of talk about 'delicate' issues. *Sociology of Health and Illness*, 12(3), 293-318.
- Souza, J., & Ostermann, A. C. (2012). Glossário conciso de termos de estudos de fala-em-interação. In A. C. Ostermann, & S. Meneghel (Orgs.), *Humanização. Gênero. Poder: contribuições dos estudos de fala-em-interação para a atenção à saúde* (p. 163-165). Rio de Janeiro, RJ e Campinas, SP: Fiocruz e Mercado de Letras.
- Stivers, T. (2004). 'No no no' and other types of multiple sayings in social interaction. *Human Communication Research*, 30(2), 260-293.
- Stokoe, E. (2006). On ethnomethodology, feminism, and the analysis of categorial reference to gender in talk-in-interaction. *Sociological Review*, 54(3), 467-494.

Received on October 21, 2015.

Accepted on February 17, 2016.

License information: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

CONVENÇÕES DE TRANSCRIÇÃO¹⁹

(1.8)	Pausa
(.)	Micropausa
=	Fala colada
[texto]	Falas sobrepostas
,	Entonação contínua
↑texto	Entonação ascendente da sílaba
↓texto	Entonação descendente da sílaba
.	Entonação descendente do turno
?	Entonação ascendente do turno
-	Marca de interrupção abrupta da fala
:::	Alongamento de som
> texto <	Fala acelerada
< texto >	Fala mais lenta
TEXTO	Fala com volume mais alto
°texto°	Volume baixo
texto	Sílaba, palavra ou som acentuado
(texto)	Dúvidas da transcritora
Xxxx	Fala inaudível
((Texto.))	Comentários da transcritora
.hhh	Inspiração audível

¹⁹ Modelo baseado nas propostas jeffersonianas de transcrição.