

NAS INSTÂNCIAS DO DISCURSO:

uma permeabilidade de fronteiras



Denize Elena Garcia da Silva
(Organizadora)

EDITORA

UnB


OFICINA EDITORIAL
Instituto de Letras - UnB

A obra representa uma aproximação profícua de pesquisadores de diversas instituições, cujos artigos, em lugar de refletir diferentes paradigmas do pensamento lingüístico, revelam o esforço de cada um dentro de suas áreas específicas na busca de caminhos que favoreçam o ensino do vernáculo e garantam a compreensão do uso da língua como prática social.

Luiz Antônio Marcuschi (UFPE),
Denize Elena Garcia da Silva (UnB),
Jacob L. Mey (Odense University -
Dinamarca), Maria Carmen Aires
Gomes (UFV), Izabella dos Santos
Martins Mendes (UFMG), Janaina
Minelli de Oliveira (UFMG), Dina
Maria Martins Ferreira (UPM-SP),
Heloísa Marques Miguel (UFG), Ivone
Tavares de Lucena (UFPB), Carmem
Cecília Camatari Galvão (FJMJ), Lillian
Márcia Simões Zamboni (Unicamp/SP),
Gláucia Muniz Proença Lara (UFMS),
Eline Alcântara dos Santos (Uneb),
Maria Francisca de Oliveira Santos
(UFAL) e Cibele Brandão (UnB)

NAS INSTÂNCIAS
DO DISCURSO:
uma permeabilidade de fronteiras



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA**

Reitor

Lauro Morhy

Vice-Reitor

Timothy Martin Mulholland

EDITORA



UnB

Diretor

Alexandre Lima

Conselho Editorial

Presidente

Henryk Siewierski

Alexandre Lima, Clarimar Almeida Valle,
Dione Oliveira Moura, Jader Soares Marinho Filho,
Ricardo Silveira Bernardes, Suzete Venturelli



OFICINA EDITORIAL
Instituto de Letras - UnB

Conselho Editorial

Aryon Dall'Igna Rodrigues, Germana Henriques P. de Sousa,
Heloisa Maria Moreira de Lima A. Salles, Henryk Siewierski,
Rogério da Silva Lima, Vilma Reche Correa



Denize Elena Garcia da Silva
Organizadora

NAS INSTÂNCIAS
DO DISCURSO:
uma permeabilidade de fronteiras



Equipe Editorial

Rita de Cássia da Silva Pedroso de Albuquerque – *Preparação de originais e editoração eletrônica*

Regina Maria Furquim Freire da Silva e Carmem
Cecília Catamari Galvão – *Revisão*

Roberta Elena da Silva Bocchino – *Capa*

Copyright © 2005 by Denize Elena Garcia da Silva (Organizadora)

Impresso no Brasil

Direitos exclusivos para esta edição:

Editora Universidade de Brasília
SCS, Q. 02, Bloco C, Nº 78, Ed. OK – 2º andar
70300-500 – Brasília-DF
Tel: (61) 3035-4200 – Fax: (61) 3225-5611
www.livrariauniversidade.unb.br – editora@unb.br

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser armazenada ou reproduzida por qualquer meio sem a autorização por escrito da Editora.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca
Central da Universidade de Brasília

N241 Nas instâncias do discurso: uma permeabilidade de fronteiras / Denize Elena Garcia da Silva (Organizadora). – Brasília : Editora Universidade de Brasília : Oficina Editorial do Instituto de Letras, 2005.
204 p.

ISBN 85-230-0836-5

1. Análise de discurso crítica. 2. Lingüística textual.
3. Sociolingüística internacional. I. Silva, Denize Elena Garcia da.

CDU 801

*Ao meu Roberto e a cada Paulo
da minha vida*

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	11
APRESENTAÇÃO	13
PARTE I – DISCURSO E GRAMÁTICA	19
DISCURSO, COGNIÇÃO E GRAMÁTICA NOS PROCESSOS DE TEXTUALIZAÇÃO <i>Luiz Antônio Marcuschi</i>	21
DISCURSO E GRAMÁTICA: MOTIVAÇÕES COGNITIVAS E INTERACIONAIS <i>Denize Elena Garcia da Silva</i>	37
DISCURSO, GRAMÁTICA E PRAGMÁTICA <i>Jacob L. Mey</i>	49

PARTE II – DISCURSO E MÍDIA.....63

**A VOZ E O *ETHOS* MÉDICO-CIENTÍFICO NO TEXTO DE
INFORMAÇÃO PUBLICITÁRIO**

Maria Carmen Aires Gomes 65

**UM CASO DE POLÍCIA: AS REPORTAGENS POLICIAIS EM
DOIS JORNAIS IMPRESSOS BRASILEIROS, ABORDADAS À
LUZ DA ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO**

Izabella dos Santos Martins Mendes 77

**AÇÕES SOCIAIS DO GÊNERO INFORMAÇÃO CIENTÍFICA
TRANSMITIDA POR MEIO DO JORNAL TELEVISIVO
BRASILEIRO**

Janaina Minelli de Oliveira 87

**PARTE III – DISCURSO, GÊNERO SOCIAL E
IDENTIDADE.....99**

**CONSTRUTO IDENTITÁRIO FEMININO NA BUSCA DO
METAINSTÁVEL: *ENEIDA* DE VERGÍLIO E MÍDIA DA
ATUALIDADE**

Dina Maria Martins Ferreira 101

A CATEGORIA DO TEMPO EM “O CHAMADO DAS PEDRAS”

Heloisa Marques Miguel 111

**A INSCRIÇÃO DO SUJEITO NO DISCURSO DA MÚSICA
NORDESTINA: UMA QUESTÃO DE IDENTIDADE?**

Ivone Tavares de Lucena 125

PARTE IV – GÊNERO, IDENTIDADE E ARTICULAÇÃO DAS DIFERENÇAS.....	135
GÊNERO DISCURSIVO ANAMNESE: PRIMEIROS DESVELAMENTOS	
<i>Carmem Cecília Camatari Galvão</i>	<i>137</i>
DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA: CIÊNCIA OU JORNALISMO?	
<i>Lilian Márcia Simões Zamboni</i>	<i>145</i>
SEMIÓTICA GREIMASIANA E ANÁLISE DO DISCURSO: UMA ARTICULAÇÃO POSSÍVEL	
<i>Gláucia Muniz Proença Lara</i>	<i>155</i>
PARTE V – DISCURSO ACADÊMICO, INTERAÇÃO E COMPORTAMENTO NÃO-VERBAL	167
SUJEITO-PROFESSOR: MULTIPLICIDADE DE POSIÇÕES	
<i>Eline Alcântara dos Santos</i>	<i>169</i>
OS ASPECTOS NÃO-VERBAIS E VERBAIS NA INTERAÇÃO DO DISCURSO DE SALA DE AULA: RESULTADOS PRELIMINARES	
<i>Maria Francisca de Oliveira Santos</i>	<i>179</i>
ESTRATÉGIAS PRAGMÁTICAS NÃO-VERBAIS NO PROCESSO DE VARIAÇÃO ESTILÍSTICA	
<i>Cibele Brandão</i>	<i>191</i>
COLABORADORES.....	201

AGRADECIMENTOS

Aos colegas que atenderam à chamada de trabalho para o VI ENIL, brindando-nos não só com a presença, mas sobretudo com a pontualidade na entrega dos artigos, vão os primeiros agradecimentos, pois da resposta concretizada no texto de cada um surgiu este livro.

Além dos colaboradores que assinam os capítulos, três pessoas especiais apoiaram-me durante a fase de organização e montagem: Rita de Cássia encarregou-se da árdua tarefa de formatação e diagramação dos originais, Roberta Elena foi responsável pela parte artística de criação da capa, enquanto Paulo Lindemberg facilitou-me o acesso às ferramentas dos programas de informática, com seu suporte técnico e sua paciência. Os três são meus filhos, razão pela qual meu agradecimento e meu afeto brotam do fundo do coração.

O apoio parcial da Capes e o incentivo do Instituto de Letras da UnB, somados à generosidade da Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos (FINATEC), que não poupou esforços para garantir o sucesso do VI ENIL, representaram o baluarte seguro para as apresentações dos trabalhos de pesquisa, aqui representados nos quinze artigos selecionados.

Entre as pessoas que direta ou indiretamente não mediram esforços para enviar-me apoio incondicional a todo momento, mesmo que de lugares distantes, registro dois nomes: Marcuschi e Benedito. O primeiro, além de colaborador e amigo, é o grande incentivador na escalada dos estudos do discurso. Na sua trilha, segue Benedito Gomes Bezerra,

Agradecimentos

doutorando do Programa de Pós-Graduação em Lingüística da UFPE, o responsável pela tradução do artigo de Jacob Mey. Aos dois, que me sensibilizaram pelos gestos de solidariedade, um agradecimento especial.

Agradeço ainda a todos os colegas e alunos do Programa de Pós-Graduação em Lingüística da Universidade de Brasília que auxiliaram na realização do VI ENIL, de modo especial à Maria Christina Diniz Leal, cuja atuação no trabalho da comissão científica foi de um valor inestimável. Meus agradecimentos também à Lúcia Maria Pinheiro Lobato, pois, mais que significar uma presença marcante no evento, contribuiu efetivamente por meio de ações e de palavras de incentivo. Ambas, que nos privilegiam com lições de vida todos os dias, constituem exemplo de compromisso profissional, dedicação, seriedade e elegância na vida acadêmica.

Por fim, o agradecimento a meu esposo e companheiro pelo altruísmo e pela compreensão diante de determinados momentos da minha vida acadêmico-profissional.

Denize Elena Garcia da Silva

**PARTE IV - GÊNERO, IDENTIDADE E
ARTICULAÇÃO DAS DIFERENÇAS**

GÊNERO DISCURSIVO ANAMNESE: PRIMEIROS DESVELAMENTOS

Carmem Cecília Camatari Galvão¹

Introdução

Este artigo apresenta reflexões a respeito dos dados que sustentam a dissertação que desenvolvo no Programa de Pós-Graduação em Lingüística da Universidade de Brasília – UnB. Minha dissertação, intitulada “Anamnese como marca perene do exame clínico: um gênero discursivo”, trata de uma parte do exame clínico, a anamnese e procura descrevê-la como um gênero discursivo específico e característico.

A união entre lingüística e medicina – inédita até aqui – é bem-vinda para ambas. Para a lingüística, pela possibilidade de conhecer mais um tipo de manifestação discursiva, com características próprias, e para a medicina como a oportunidade de ter acesso a conhecimentos específicos de língua que são aplicáveis aos textos produzidos e podem aperfeiçoar a produção lingüística médica. Além disso, lingüística e medicina nasceram mais ou menos na mesma época da Grécia Antiga, esta com Hipócrates e aquela com Platão e Aristóteles.

Exame clínico é o nome técnico para a consulta médica, que se estrutura em duas partes. Na primeira, o paciente identifica-se ao médico e narra a ele o que o levou ao consultório: quais são suas dores, desde quando as sente, em quais situações as dores surgem, quais são

as intervenções cirúrgicas por que já passou, como estão seus filhos, marido, pais. Esta narrativa é “traduzida” pelo médico para a linguagem de especialidade da medicina, constitui aquilo que Scliar (2002) chama de “mediquês” e é a anamnese que estudo. Assim, o foco volta-se para o registro escrito da interação entre médico e paciente durante o exame clínico na primeira consulta no Ambulatório. Na segunda parte do exame clínico, chamado de “exame físico”, o médico examina o paciente, utilizando inspeção, percussão, palpação e auscultação e descreve o paciente quanto a: aspecto geral, tipo constitucional, idade aparente, estado de nutrição, condições de higiene, deformidades grosseiras, fâcies, atitude.

O exemplo da anamnese que apresento foi coletado no Arquivo Médico do Hospital Universitário de Brasília – HUB, sob autorização do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Medicina – FM da Universidade de Brasília – UnB. Com a autorização do CEP para o desenvolvimento desta pesquisa, estou sob as normas do Código de Ética Médica que exigem sigilo quanto aos dados referentes a tratamentos e consultas dos pacientes e, por isso, não há identificação da anamnese nem a apresentação integral deste texto.

Discutem-se, neste artigo, questões pertinentes ao vocabulário, aos verbos e às siglas encontrados na anamnese em tela, após a caracterização do que é anamnese.

Anamnese

Se o exame clínico subdivide-se em anamnese e exame clínico, tanto uma quanto o outro estão agrupados em uma pasta, que contém todas as informações relativas a um paciente em determinada instituição de saúde. Exames, consultas, registro de internações e tratamentos são exemplos do que está nesta pasta que se chama “prontuário” e é documento obrigatório de todo e qualquer atendimento realizado em qualquer instituição de saúde. Toda a vida (e a morte) do paciente está registrada no prontuário.

Anamnese é palavra que vem do grego e, em medicina, significa “trazer de novo à memória todos os fatos relacionados à doença e ao doente” e tem, como partes constituintes (Porto, 1997):

- Identificação: constitui-se por: nome, idade, sexo, cor, estado civil, profissão ou local de trabalho, naturalidade, residência e procedência;
- Queixa Principal (QP): explicita o que levou o paciente a procurar um médico;
- História da Doença Atual (HDA) ou História da Moléstia Atual (HMA): registra as informações colhidas do paciente,

mas já elaboradas mentalmente pelo examinador, que a deixa apenas com os elementos úteis e devidamente interpretada à luz dos conhecimentos médicos;

- Interrogatório dos Diversos Aparelhos (IDA) ou Interrogatório Sintomatológico ou Anamnese Especial ou Revisão de Sistemas (RS): investiga todos os sistemas do organismo do paciente e levanta as possibilidades de enfermidades que não guardam relação com o quadro exposto e anotado na HDA;
- História Patológica Progressiva ou Antecedentes Patológicos: registra as doenças que já acometeram o paciente antes da doença atual e as intervenções cirúrgicas;
- História Familiar ou Antecedentes Familiares: registra o estado de saúde dos pais, do cônjuge e dos filhos; e
- História Pessoal, Profissional e Social ou Antecedentes Pessoais, Sociais e Profissionais: registra as condições de nascimento, aleitamento materno, gravidez e abortos, condições de alimentação, condições de moradia, etilismo, tabagismo, uso de drogas ilícitas e vida sexual.

De todas essas sete subpartes, estão sempre presentes nos exames clínicos de primeira consulta, de maneira ordenada, a Identificação, a Queixa Principal e a História da Doença Atual. As outras quatro partes podem estar presentes, ou não, tanto em espaços específicos quanto diluídas no texto da História da Doença/Moléstia Atual.

É na História da Doença/Moléstia Atual que se encontra a maior porção de texto manuscrito e o maior número de orações completas – com sujeito, verbo e objeto. Assim, para caracterizar o gênero discursivo anamnese, considero-a como ponto de apoio. A seguir, exemplo de História da Doença/Moléstia Atual que servirá de base para as reflexões quanto ao vocabulário, aos verbos e às siglas:

- (01) HMA: Paciente refere que há 2 dias apresentou dor na região paraesternal esquerda de início súbito, em queimação (“tipo azia”), sem irradiação, de moderada intensidade e associada a dispnéia de repouso leve e mal estar generalizado. Nega relação do sintoma com esforço físico (estando assistindo a TV na ocasião do início da dor), e relata melhora após 15 min de uso de isordil (5 mg SL) após 1 hora de alívio, apresentou novo episódio de dor com características semelhantes à primeira, porém com maior

intensidade e associada também a sudorese profunda, náuseas e vômitos.

Nega ortopnéia, turvação visual, pré-síncope, síncope e outras queixas.

Antecedentes

- Ex-tabagista (20 cigarros/dia por 30 anos, parou há 6 meses)
 - Ex-etilista social
 - Epid Å para DC
 - IAM há 6 meses, tratado no HUB. Saiu em uso de AAS (200 mg/d), propranolol (40 mg 12/12 h) e captomil (12,5 mg 12/12 h)
 - Nega HAS, DM e outras doenças [ilegível]
 - Nega cirurgias, alergias a medicamentos e hemotransfusões
 - Desconhece casos de doença coronariana na família
- RS
- Nega sintomas de protatismo
 - Ritmo intestinal diário

Terminada a caracterização da anamnese e apresentada a anamnese base, a seguir, volto-me detidamente a cada um dos elementos lingüísticos.

Vocabulário

Nesta subseção, detenho-me nos substantivos. Ao ler o exemplo (01), identificam-se muitas palavras desconhecidas para aqueles que não pertencem à área médica. Para clarificar a compreensão do texto, apresento o significado dessas palavras:

- dispnéia – dificuldade de respirar caracterizada por respiração rápida e curta, geralmente associada a doença cardíaca ou pulmonar
- irradiação – propagação, difusão por meio de raios
- náusea – desejo ou ânsia de vômito; enjôo
- ortopnéia – dificuldade de respiração provocada por certas doenças, especialmente quando o paciente se encontra deitado
- paraesternal – de para-: proximidade; oposição; para além de; defeito; semelhança; e esterno: osso longo e achatado situado na parte vertebral do tórax (...) que se articula com as primeiras sete costelas e a clavícula

- síncope – perda dos sentidos devido à ausência de irrigação sanguínea no encéfalo
- sudorese – secreção de suor, transpiração

Além dessas sete palavras, há outras duas que não foram encontradas no dicionário: hemotransfusão e protatismo. Mas, é possível especular a respeito do significado delas: hemotransfusão parece referir-se à transfusão de sangue e protatismo à prostração. Das sete palavras com significado encontrado no dicionário de língua geral (Houaiss, Villar, 2001), apenas duas têm mais de uma acepção, além da específica da área médica: náusea e síncope.

A grande concentração de palavras da área médica aponta para o verdadeiro trabalho de “tradução” a que o médico é obrigado ao escrever a anamnese, tradução que caracteriza a transferência do senso comum para a linguagem de especialidade de uma área do conhecimento humano, já que, nas palavras de Scliar (2002: 54–55):

Boa parte do estudo da medicina consiste exatamente nisto, em aprender a linguagem médica, o “mediquês”. Diz Susan Sontag (em *Illness as a Metaphor*) que a doença é outra cidadania. Ora, outra cidadania supõe outro idioma, ou outros idiomas. Um desses idiomas é aquele falado pelo corpo enfermo: a tosse, o gemido, o sibilo. Outro é o idioma em que o paciente expressa seu sofrimento. O mediquês é a tradução desses dois idiomas. Traduzir significa facilitar a comunicação entre profissionais; mas traduzir é também se proteger contra a ansiedade causada pela doença, que, ao fim e ao cabo, derrotará o médico – a morte continua sendo inevitável.

Assim, com a tradução, obtêm-se outra cidadania e proteção contra as mazelas do cotidiano médico, que, apesar de todo o conhecimento e de toda a tecnologia, continua perdendo a batalha contra a morte.

Além das palavras estudadas acima, há outra expressão que não passou pelo processo de tradução e manteve-se como foi proferida pelo paciente: (“tipo azia”). Há uma marca gráfica que indica a ausência desse processo: as aspas. As aspas são utilizadas na História da Doença/Moléstia Atual, segundo a semiologia médica, para separar as palavras do paciente das palavras do médico. Associada à marca gráfica, há informação lingüística: em Brasília, quando os falantes querem exemplificar algo, em vez de utilizarem “como” usam “tipo”, por exemplo: “A saia dela era tipo

de crepe.". Como o paciente compara o que estava sentindo à azia, usou "tipo" e o médico reproduziu a fala dele na anamnese com a devida separação gráfica.

Encerrados os comentários quanto ao vocabulário, passo aos verbos.

Verbos

A leitura atenta do exemplo (01) faz saltar aos olhos o uso especializado de determinados verbos, como "referir", "negar", "relata", "apresenta". Desses quatro, opto por considerar dois: referir e negar.

O verbo referir é empregado no seguinte contexto: "Paciente refere que há 2 dias (...)". À primeira vista, o uso do verbo está equivocado, já que os falantes de língua portuguesa costumam utilizar este verbo no sentido de "ter relação com". Entretanto, a consulta ao dicionário torna-se surpreendente (Houaiss, Villar, 2001):

referir 1 t.d.bit. expor de viva voz ou por escrito; contar, narrar, relatar. 2 t.d.bit. trazer à baila, citar, alegar. 3 bit. atribuir, imputar. 4 bit. e pron. Fazer menção a; reportar(-se), aludir(-se). 5 pron. ter relação com.

Nas anamneses, contrariamente à expectativa, o verbo "referir" é empregado na primeira acepção, o que significa que aquele é o sentido primeiro da palavra e que todos os outros são secundários e/ou derivados, assim como a acepção em que nós o utilizamos. Portanto, em vez de equívoco, temos precisão no consueto.

O segundo destaque é para o verbo "negar", também ocorrente em contextos específicos: "Nega relação do sintoma com esforço físico", "Nega ortopnéia, turvação visual, pré-síncope, síncope e outras queixas.", "Nega HAS, DM e outras doenças", "Nega cirurgias, alergias a medicamentos e hemotransfusões"; e "Nega sintomas de protatismo".

A leitura das anamneses aponta para a possibilidade de que o verbo "negar" é usado para marcar a resposta que o paciente deu ao médico, ao ser indagado quanto a outros sintomas que o pudessem ter acometido. Assim, o médico exime-se de responsabilidade, ao querer dizer que não foi ele que afirmou isso ou aquilo, mas o paciente que negou que não tem isso ou aquilo. O ônus da verdade informacional recai sobre o paciente.

Por fim, trato das siglas, elemento recorrente nas anamneses tanto quanto é dificultador da compreensão do que se escreve a respeito do paciente.

Siglas

Na anamnese, há ocorrência considerável de siglas. Para mim, elas são as maiores dificultadoras da compreensão do exame clínico pelo paciente, já que os substantivos se encontram nos dicionários, mas as siglas não, além da possibilidade de a mesma sigla ter significados distintos em diferentes áreas de especialidade.

No exemplo (01), há as seguintes siglas: DF, MG, SL, IAM, HUB, AAS, HAS e DM. Dessas oito, no contexto em que ocorrem, é possível saber o significado de 2: DF – Distrito Federal e MG – Minas Gerais. Duas podem ser decodificadas com um pouco mais de conhecimento de mundo: AAS – ácido acetil-salicílico e HUB – Hospital Universitário de Brasília. As outras quatro não são decodificáveis por pessoas de fora do mundo médico, e diria até da especialidade clínica a que pertence a anamnese do exemplo (01), a cardiologia. Segundo conhecimentos adquiridos com a leitura constante de anamneses, IAM é infarto agudo do miocárdio e HAS é hipertensão arterial. Restam ainda duas siglas – DM e SL – com significado desconhecido para mim.

Existe a possibilidade de eu perguntar aos médicos qual é o significado de DM e SL, mas esse procedimento metodológico não cabe na minha dissertação, porque procuro agir como um paciente que, exercendo o direito que tem, lê e tenta compreender o próprio prontuário sozinho.

Considerações finais

O objetivo desse artigo é tecer alguns comentários a respeito de informações lingüísticas obtidas em anamneses de primeira consulta no Ambulatório do Hospital Universitário de Brasília – HUB, a partir dos registros escritos nos prontuários arquivados no Hospital. Os comentários voltaram-se para o vocabulário, os verbos e as siglas encontradas.

Quanto ao uso maciço de substantivos pertencentes à área de especialidade de medicina, considero que este é o único caminho possível. Cada área do conhecimento utiliza vocabulário específico, que também a ajuda a ser diferente de todas as outras. A lingüística faz isso, e a Medicina também. As anamneses não podem ser escritas com a reprodução das palavras do paciente, sem o processo de tradução realizado pelos médicos, porque isso dificultaria o aproveitamento da anamnese para o ensino e a pesquisa, funções que também cabem a ela. Prejudicaria o ensino porque os estudantes não aprenderiam os nomes técnicos e prejudicaria a pesquisa porque a mesma anamnese poderia ser

entendida de várias maneiras em diferentes regiões geográficas no mesmo país. O imprescindível é que o médico fale com o paciente na modalidade lingüística que o paciente entende e não se canse de reexplicar cada vez que isso lhe for solicitado pelo paciente.

Quanto às estruturas fixas, ou seja, os verbos utilizados nos mesmos contextos, existe a função mnemônica: não é preciso criar e modificar o que pode ser igual. A questão que se coloca é o uso indiscriminado de determinados verbos em contextos que estariam muito mais claros se se usassem outros verbos. Realmente, este não é texto em que criatividade, inovação, riqueza vocabular, por exemplo, contam muito. Importa mais a precisão informacional. E isso é obtido com os enunciados repetidos. Pensando em prontuários eletrônicos, os enunciados recorrentes facilitam a criação e a implementação de macros eletrônicas, que adiantariam, e muito, o atendimento ambulatorial.

Por fim, quanto às siglas, essas sim são dificultadoras da leitura, do entendimento, do ensino e da pesquisa. Nem a provável vantagem de economia de tempo pode justificar o uso de siglas, porque o tempo que se gasta para decodificá-las é maior do que o tempo para escrevê-las por extenso.

Este trabalho ainda está em processo. Aqui estão sumarizadas as primeiras descobertas que tenho feito no fascinante mundo das anamneses. Mas, mesmo assim, já se pode afirmar que o gênero discursivo anamnese caracteriza-se por ter muito vocabulário da área de especialidade de medicina, verbos específicos usados em contextos determinados e muitas siglas. Maiores descobertas estão reservadas para o decorrer do desenvolvimento da pesquisa.

Notas

¹ Agradeço ao Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq pela Bolsa de Mestrado que propicia o desenvolvimento desta pesquisa. Contato: cccgalvao@terra.com.br

Referências bibliográficas

BACELAR, S.; GALVÃO, C.C.C.; ALVES, E.; TUBINO, P. *Expressões errôneas e sugestões corretivas*. *Brasília Med* 2001; 38(1/4): 58-63.

CONSELHO Federal de Medicina. *Código de Ética Médica*. <http://www.pet.famed.ufu.br/etica/>

HOUAISS, A.; VILLAR, M. de S. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

PORTO, C.C. *Semiologia médica*. 3.ed. Lisboa: Guanabara Koogan, 1997.

SCLIAR, Moacyr. *A linguagem médica*. São Paulo: Publifolha, 2002. (Folha Explica)

COLABORADORES

Carmem Cecília Camatari Galvão
Professora da Faculdade Jesus, Maria e José – Taguatinga (DF)
Mestrado em Lingüística pela Universidade de Brasília – UnB

Cibele Brandão
Professora do Departamento de Lingüística, Línguas Clássicas e Vernácula
da Universidade de Brasília – UnB
Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Lingüística da UnB

Denize Elena Garcia da Silva
Professora do Departamento de Lingüística, Línguas Clássicas e Vernácula
da Universidade de Brasília – UnB
Doutorado em Lingüística Hispânica pela Universidad Nacional Autónoma
de México – UNAM

Dina Maria Martins Ferreira
Professora da Faculdade de Filosofia, Letras e Educação da Universidade
Presbiteriana Mackenzie (SP)
Doutorado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

Colaboradores

Eline Alcântara dos Santos

Professora do Departamento de Ciências Humanas da Universidade do Estado da Bahia – UNEB

Mestrado em Lingüística pela Universidade de Brasília – UnB

Gláucia Muniz Proença Lara

Professora do Departamento de Letras da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS

Doutorado em Semiótica e Lingüística Geral pela Universidade de São Paulo – USP

Heloisa Marques Miguel

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal de Goiânia – UFG

Ivone Tavares de Lucena

Professora do Departamento de Letras Clássicas e Vernáculas da Universidade Federal da Paraíba – UFPB

Doutorado em Lingüística e Língua Portuguesa

Izabella dos Santos Martins Mendes

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Estudos Lingüísticos da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Jacob L. Mey

Professor Emérito da Universidade do Sul da Dinamarca, Odense

Doutorado em Filosofia pela Universidade de Zaragoza, Espanha

Janaína Minelli de Oliveira

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Estudos Lingüísticos da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Lilian Márcia Simões Zamboni

Consultora Legislativa do Senado Federal – Brasília (DF)

Doutorado em Lingüística pela UNICAMP

Luiz Antônio Marcuschi

Professor do Departamento de Letras da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Doutorado em Filosofia da Linguagem pela Universidade de Erlangen-Nürnberg, Alemanha

Maria Carmen Aires Gomes

Professora do Departamento de Letras e Artes da Universidade Federal de Viçosa – UFV

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Estudos Lingüísticos da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Maria Francisca de Oliveira Santos

Professora do Departamento de Letras da Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Doutorado em Letras pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE



Dupligráfica Editora
SIG/Sul Qd. 08 n° 2396 - Brasília/DF
Fone: (61) 3344-1918 - Fax: (61) 3344-1924
e-mail: dupligráfica@terra.com.br

**OUTROS LANÇAMENTOS DA
EDITORA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA**

Minhas cartas e as dos outros

(volumes 1 e 2)

Carlos Lacerda

A crise do modelo francês

Denis Rolland

**Agrotóxicos: mutações, câncer &
reprodução**

Cesar Koppe Grisolia

Introdução à cinemática relativística

José de Lima Acioli

Novos estudos sobre línguas indígenas

Aryon Dall'Igna Rodrigues

Ana Suelly Arruda Câmara Cabral

Simmel e a modernidade

(2.^a edição)

Jessé Souza e Berthold Öelze

(Organizadores)

**A pós-graduação no Brasil: formação
e trabalho de**

mestres e doutores no país

(volume 1 - 2.^a edição)

Jacques Velloso (Organizador)

**Psicologia e conhecimento: subsídios
da psicologia do desenvolvimento
para a análise de ensinar e aprender**

Maria Helena Fávero

Itinerários de Barbara Freitag

Sergio Paulo Rouanet, Nair Heloisa

Bicalho de Sousa e Maria Francisca

Pinheiro Coelho (Organizadores)

Nas instâncias do discurso: uma permeabilidade de fronteiras compreende cinco partes. A necessidade de uma mudança de perspectiva na relação entre discurso e gramática, acentuada pela preocupação decorrente de questões voltadas para o ensino gramatical, equivale ao fio central que enlaça três artigos reunidos na primeira parte. As reflexões que tomam como objeto de análise textos veiculados na mídia marcam a segunda parte do livro, composta por três estudos, cujos autores dialogam com teorias críticas que enfocam o discurso como prática social. Ao mostrar que a língua é atividade estruturante e constitutiva, três artigos configuram a terceira parte, que envolve questões de natureza semântica e de cunho ideológico plasmadas no discurso literário. Seus autores, além de mostrarem que lingüística e literatura não se excluem, colocam em evidência não só valores políticos, inseridos em contextos sócio-históricos, mas também questões que envolvem gênero social e identidade. Em favor de uma política de representação, diferentes discussões sobre gênero discursivo, fortalecidas pela busca de articulação de diferenças epistemo-lógicas, perpassam os artigos da penúltima parte. Ilustrando ainda a permeabilidade de fronteiras que delimitam as instâncias do discurso, três artigos conformam a parte final. São reflexões de pesquisas que se estendem desde a multiplicidade de posições do sujeito-professor até as facetas que envolvem o comportamento verbal e não-verbal, presentes na dinâmica de interação em contextos acadêmicos.

CÓD. EDU 387495

ISBN 85-230-0836-5



9 798523 008368