

Aluna: Juliana Ribeiro Lima
Orientadora: Liliana Cabral Bastos

NARRATIVA E IDENTIDADES PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE

Relatório Final

2005 – 2007

1. Introdução

Neste relatório, apresentarei as atividades realizadas como bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), no período de agosto de 2005 a dezembro de 2007.

Nosso projeto insere-se em um projeto de pesquisa mais amplo intitulado *Identidade social e trabalho: a colaboração interdisciplinar de profissionais de saúde na fala sobre violência*, apoiado com bolsa de produtividade de minha orientadora (PUC-Rio/CNPq no. 301334/2006) e contemplado com auxílio financeiro dos editais números 032/2004 e 50/2006. Neste projeto, examinamos, com base em uma abordagem interacional para o discurso [6], reuniões de um grupo de profissionais de saúde de um hospital público do Rio de Janeiro, que orientam profissionais que lidam com crianças e adolescentes vítimas de violência. Durante o período de vigência da bolsa, nosso objetivo foi identificar narrativas produzidas nas reuniões e analisá-las em interface com diferentes dimensões das identidades profissionais dos participantes do grupo.

2. Atividades desenvolvidas

2.1. Primeiro semestre (2005.2)

As atividades junto ao projeto foram iniciadas em agosto de 2005. No primeiro semestre de trabalho, a principal proposta era a introdução à pesquisa, por meio de uma apresentação ao campo teórico básico e às questões em discussão. Tal introdução foi feita através da minha participação nas reuniões do grupo de pesquisa (GRpesq-Narrativa, Identidade e Trabalho) e no curso ministrado pela orientadora na Pós-Graduação, chamado "Narrativa, construção do eu e identidades coletivas", o qual contribuiu muito para a minha inserção na área de pesquisa. Por meio desse curso, desenvolvi um trabalho intitulado "Narrativa de adolescentes: construindo elos no grupo". Apresentei meu trabalho na II Jornada de Estudos do Discurso, organizada pelos alunos do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem da PUC-Rio, realizada em novembro de 2005.

Além das atividades acima, durante esse primeiro semestre, me dediquei a leituras e fichamentos de textos sobre narrativa e identidade, à organização de um banco de dados de narrativas para aproveitamento futuro no projeto e à participação nas reuniões quinzenais do Grupo de Pesquisa "Narrativa, Identidade e Trabalho" (Grpesq-G-NIT), nas quais discutimos trabalhos em andamento e pesquisas publicadas em livros e periódicos da área.

2.2. Segundo semestre (2006.1)

Durante o segundo semestre, continuei participando das reuniões quinzenais do grupo de pesquisa e frequentei as aulas do curso "Análise da Conversação", também ministrado pela orientadora na Pós-Graduação. O curso fez com que eu aprimorasse meus conhecimentos sobre o campo e colaborou para o desenvolvimento do trabalho que iniciei com o projeto.

Enquanto no semestre anterior, me dediquei mais ao estudo teórico da área de pesquisa, a proposta de trabalho, durante o segundo semestre, já foi voltada para o desenvolvimento do projeto em si. Primeiramente, cuidei da organização do material que tínhamos sobre as reuniões que analisaria mais tarde. Organizei também o arquivo de material bibliográfico sobre narrativas, para que a consulta se tornasse mais fácil pelos pesquisadores.

Após essa fase de organização, iniciei a análise das reuniões, começando pela leitura e discussão do projeto com a orientadora. Identifiquei as narrativas que surgiam nas quatro

primeiras reuniões e fui discutindo com a orientadora quais dos pontos identificados eram, na verdade, narrativas ou simplesmente relatórios de algum fato ou hipótese. Depois de nossa discussão, apresentei as narrativas identificadas para o grupo de pesquisa, relacionando-as ao texto lido e discutido no encontro: “Stories in Action and the Dialogic Management of Identities: Storytelling in Transplant Group Meetings”, de Elaine Hsieh [7]. Os participantes do grupo puderam trazer contribuições relevantes para a análise das narrativas e das reuniões de uma forma geral. Seguindo com minha análise, observei mais detalhadamente as narrativas e especifiquei um ponto em comum para ser analisado.

Durante o desenvolvimento do projeto, cuidei também da organização do material adquirido com a verba referente ao Edital Ciências Humanas 32/2005 do CNPq, catalogando os livros comprados e arrumando o material de modo a facilitar a consulta. Outra atividade desenvolvida foi o início da transcrição de uma das reuniões que serão analisadas no projeto.

2.3. Terceiro semestre (2006.2)

Em 2006.2, nossa principal proposta de trabalho era, primeiramente, identificar narrativas emergentes nas reuniões do grupo de profissionais de saúde (GPS) e, então, analisar o funcionamento de tais narrativas na construção da identidade profissional do grupo. Foram examinadas quatro reuniões de trabalho, das quais selecionamos um total de 19 narrativas, classificando-as em: curta, limítrofe, hipotética e mais ou menos padrão¹.

A partir da organização dos dados da pesquisa, pudemos analisar as narrativas mais profundamente e, portanto, desenvolver um artigo acadêmico no qual apresentamos os resultados parciais da pesquisa. Apresentei o trabalho no Seminário Anual de Iniciação Científica da PUC-Rio e recebi elogios pela profundidade da análise dos dados. Com base nesse artigo, me inscrevi, em co-autoria com minha orientadora, para participar do V Congresso Internacional da Associação Brasileira de Linguística (ABRALIN) e obtivemos notificação de aceite do comitê avaliador, com conceitos "Excelente" e "Bom".

Em 2006.2, também participei do II Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade, evento realizado na PUC-Rio, promovido em parceria com a UFRJ, e coordenado pela Professora Liliana Cabral Bastos, minha orientadora. Exerci, durante os três dias do simpósio, a função de coordenadora de sessão. Além disso, realizei tarefas como a continuação da transcrição de uma reunião do GPS², leituras e resenhas de textos relacionados ao conteúdo da pesquisa e participei ativamente das reuniões quinzenais do grupo de pesquisa (GRpesq-Narrativa, Identidade e Trabalho).

2.4. Quarto semestre (2007.1)

Em 2007.1, participei, com o apoio financeiro da Vice-Reitoria Acadêmica, do V Congresso Internacional da ABRALIN, realizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, durante o período de 28 de fevereiro a 3 de março de 2007, apresentando o trabalho “Narrativa e identidade de profissionais de saúde em reuniões de trabalho”³. Neste congresso, pude assistir a palestras e apresentações de diversos trabalhos, o que acrescentou muito ao meu desenvolvimento acadêmico. Entre as apresentações que mais me chamaram a atenção, posso destacar o trabalho “*Você é mulher, mas é uma pessoa*”: emergência e gerenciamento de sub-identidades em uma situação de conflito, de Raquel Brigatte, e a comunicação coordenada *Identidade e exclusão*, com os professores Kanavillil Rajagopalan, Ruberval Ferreira e Dina Maria Martins Ferreira.

¹ Veja exemplos no item 3.2.

² Veja a transcrição no Anexo I.

³ Veja o texto encaminhado para publicação na Revista da ABRALIN no Anexo III.

Ao voltar da viagem, cuidei da atualização do banco de dados de narrativas, arquivando materiais e catalogando-os, e continuei participando das reuniões quinzenais do grupo de pesquisa (Grpesq-G-NIT). Retomei a análise dos dados, examinando novamente as reuniões e estudando que ponto poderia ser aprofundado na próxima fase da pesquisa. Levando em conta a peculiaridade dos dados e, conseqüentemente, da pesquisa em si, decidi dar continuidade à primeira análise, observando narrativas consideradas curtas e tratando da forma como os participantes as organizam e como elas funcionam na dinâmica interacional das reuniões.

2.5. Quinto semestre (2007.2)

2007.2 foi o período de conclusão da pesquisa. Realizamos uma reunião com as duas profissionais, cujas narrativas foram analisadas durante o desenvolvimento da pesquisa, para apresentação e discussão dos resultados, e eu cuidei da transcrição da reunião como dado para nossa análise final.

Dando prosseguimento à última etapa da pesquisa, continuei a análise de narrativas consideradas curtas. Participei do XV Seminário de Iniciação Científica da PUC-Rio, apresentando o trabalho “Narrativa e identidades profissionais na área da saúde: o funcionamento de narrativas curtas em reuniões de trabalho”. Participei também da VI Semana de Letras, com o trabalho “Narrativa e identidade de profissionais da saúde: o sofrimento e as responsabilidades com o trabalho”, e da III Jornada de Estudos do Discurso, na qual fiz parte da comissão organizadora e apresentei o trabalho “O funcionamento de narrativas breves em reuniões de trabalho na área da saúde”.

Para finalizar nosso projeto, preparamos um trabalho no qual condensamos nossos resultados, intitulado “Sofrimento e responsabilidades com o trabalho: narrativas de profissionais da saúde”, o qual apresentei no IX Seminário Salínguas, realizado na Faculdade de Letras da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

3. O projeto

3.1. Proposições de trabalho e considerações teóricas

Na presente pesquisa, foram analisadas reuniões de trabalho de um grupo interdisciplinar de profissionais de saúde, com o uso de gravações em áudio e notas de campo. Nossos objetos de estudo foram as narrativas que emergiram nas reuniões, que são elementos importantes para a compreensão de como os participantes se vêem, vêem a comunidade à qual pertencem e o mundo de um modo geral.

O estudo de narrativas vem gerando grande interesse, pois, através delas, mostramos quem somos e negociamos nossa identidade de modo a justificar nossos atos e papéis sociais. Mishler [9] supõe que “sobre o que quer que seja a estória, ela é também uma forma de auto-apresentação, ou seja, uma identidade pessoal e social específica está sendo sustentada”. Bastos [4] afirma que as narrativas são também um modo de compreender as relações sociais. Ela diz que “nessa atividade de narrar, não apenas transmitimos o sentido de quem somos, mas também construímos relações com os outros e com o mundo que nos cerca”.

Segundo Labov [8], em seu trabalho pioneiro, narrativa é um método de recapitular experiências passadas, combinando uma seqüência verbal de orações com uma seqüência de eventos. Em adição à perspectiva de Labov, Georgakopoulou [5] nos apresenta dois tipos de práticas narrativas: narrativas de eventos passados e narrativas de eventos projetados para um futuro próximo, os quais podem ser facilmente combinados durante as práticas discursivas.

Buscamos compreender, em nosso estudo, como os sentidos são localmente construídos durante as narrativas. De acordo com Gumperz [6], “para se entender questões de identidade e de como elas afetam e são afetadas pelas divisões sociais, políticas e étnicas, é necessário compreendê-las dentro do processo comunicativo no qual elas emergem”. Entende-se, assim, que as identidades sociais são dinâmicas e construídas nas interações [2; 3]. Dessa forma, analisamos narrativas tentando compreender de que modo cada participante vê a situação conversacional em que está participando e constrói sua identidade social/profissional discursivamente, se posicionando diante do que é contado.

Observar narrativas produzidas em reuniões de trabalho pode contribuir muito para a compreensão de como as identidades sociais e profissionais são construídas. Durante as reuniões de trabalho, “os indivíduos modelam suas narrativas e identidades em resposta aos comentários dos outros” [7]. Pela análise de reuniões desse tipo, também se torna mais fácil identificar como se manifestam as relações de poder e os papéis sociais, além do contexto institucional no qual as interações ocorrem [1].

3.2. Breve panorama da análise dos dados

O primeiro passo do processo de análise dos dados foi identificar narrativas nas reuniões. Após a identificação, foi feita uma classificação das narrativas coletadas em: breve, limítrofe e hipotética. As narrativas a seguir exemplificam essa classificação.

Narrativa breve – narrativa de curta duração que apresenta menos elementos labovianos, tais como orientação e avaliação, em sua estrutura.

Rute: °[é:::]↑ não é menino demais da conta, nossa (0.8) hoje foi brabo. tava dizendo pra Lili que as duas família que tiveram ontem aqui me- (.) eu sei que hoje de noite eu vou pensar eu tenho horror quando eu vou pra cama () /.../

Narrativa limítrofe

Constatamos que as narrativas limítrofes podem ser de dois tipos:

a) Narrativa semelhante a um simples relato – pode apresentar apenas uma das características labovianas essenciais: ter duas ou mais orações narrativas em seqüência temporal.

Mara: aquela carta (0,5) que nós fizemos que a essa que você tá comentando ela já foi encaminha pra direção?

Rute: °ah não sei°

Mara: foi! (1.2) foi encaminha para a direção

Rute: <<°foi°>> lídia foi a primeira a receber(.) e o joão paulo parece que recebeu=

Mara: =↑a::nd?

Rute: ↑and <vocês sugeriram que eu pessoalmente com a minha agenda para não ter conflito de datas=

Mara: marcasse com [as

Rute: [com os chefes. (.) que que eu fiz,(.) fui pros dois que eu considerei os prioritários

b) Narrativa quase padrão – apresenta características de narrativas canônicas (labovianas), mas pode se diferir do padrão em algum aspecto. A narrativa pode apresentar orações narrativas em seqüência temporal, mas sem, necessariamente, virem uma após a outra na organização da narrativa (veja exemplo abaixo).

Júlia: =mas você sabe o o sabe assim que que eu acho que isso é válido lidar com profissionais. :eu peguei um texto, de uma profissional (.) da profissional é: (0.8) assim >sabendo< o que tá acontecendo na atualidade, liGAda a políticas pú;blicas, (0.5) e que peguei o texto dela e vi tinha as>sim ERROS de chegar estupro encaminhar para o boletim para a ocorrência poliCIAL. ver médico LEGAL. [é:(0.5) avisar a família=

Narrativa hipotética – apresenta uma hipótese levantada pelo(a) narrador(a) e baseada em sua experiência pessoal.

Norma: >e TEM<(.) :aquela sua própria dúvida(0.8) eles não têm aqui uma referência pra eles chegarem e dizerem “não eu vou levá-la para o caso de poder discutir que de repente eles podem me dizer ‘não você tá com uma falsa impressão não é nada disso.’” ou como é que eu vou notificar uma coisa [que não tenho certeza

Após a classificação das narrativas, fizemos uma análise prévia acerca dos tópicos tratados em cada uma delas. Selecionamos, portanto, segmentos (narrativas e fragmentos de narrativas maiores) que traziam mais claramente nossas hipóteses e partimos, então, para a micro-análise dos dados selecionados⁴.

Em nossa primeira proposta, analisamos como se constrói a identidade social/profissional de Rute e Júlia, duas médicas pediatras, sendo a primeira a coordenadora do grupo. Partindo dos pontos alcançados, iniciamos o desenvolvimento de uma nova proposta de análise dos dados. Considerando que não há muitos estudos sobre narrativas consideradas breves na literatura, resolvemos desenvolver a análise de narrativas desse tipo.

Com base nos segmentos selecionados para a nova fase da análise, vimos que as narrativas curtas funcionam, principalmente, como fonte de argumentação em relação a um assunto que está sendo discutido na reunião e para exemplificação, trazendo uma estória da experiência pessoal da narradora.

Apresentamos, abaixo, dois segmentos que ilustram nossas observações. A narradora (Norma) é médica, ginecologista. As falas a seguir foram produzidas na primeira reunião analisada, cujo tópico central era o desenvolvimento de um fluxograma para otimizar o trabalho do grupo dentro do hospital.

Segmento 1

/.../

Norma: Maria Cristina ah: Maria Lúcia da dermato. TEve um problema (0.5) dela achar que ela >tava< ?suspeitando de maus tratos, ela ?veio a mim na gineco, eu ?achei que era maus tra:tos, eu achei que=

Mulher: [hhh]

Norma: =era um <abuso sexu[al]>=

Pedro: [ã::

Norma: =aí ela ficou- naquela “?ah >mas a família não pode parecendo que é abuso< não, mas ↑>comé que eu vou fazer isso?, eu vou constranger a família?, a família tá toda alarma:da, fica-” ↓<nesse momento eu acho que o GEP serve para chegar e mostrar pra ela “olha-”

⁴ Veja Anexo III: Texto encaminhado para publicação na Revista da ABRALIN

Segmento 2

/.../

Norma: =não sei o que. caso que veio pela gineco porque eu quis não sei que, ou júlia trazendo outro caso problemático. (.) quer dizer- você trazendo caso. que que faço com essa criança? todo mundo discutiu!

Júlia: é:

Norma: ↑a: notifica não notifica faz- não a: te:m que notificar. ↑se lembra daquele último caso que a gente discutiu.? Agora [um profissional que não sabe-

Mara: [aquele próprio que o: >serviço social< trouxe

Norma: aquele? do serviço social=

Rute: no:ssa

Norma: >quer dizer<, chega um profissional, que não tá habituado a lidar com abuso sexual, ou violência ou ou não tem os olhos voltados pra isso. (1.2) :de repente ele faz um cur:so, ele é estimula:do a ter uma abertura maior:.uma região maior. :ele passa a enxergar aquilo. (0.5) ↓aí ele diz “pô e agora? (1.0) será que eu tô fantasian:do? (1.2) será que eu não tô fantasiando. eu vou vou conversar com as pessoas que estão mais aqui fora () e que discutem isso e que podem ↑talvez me dar uma luz.” ↓aí chega pra rute e diz “rute dá pra você dizer () esse cara?”=

Podemos observar, por meio dos segmentos 1 e 2, que as narrativas de Norma têm função argumentativa, ela tenta convencer o grupo de sua posição com base no tópico que está sendo discutido. Ela mostra, em sua fala, a importância de discutir casos com o grupo, de um profissional ajudar o outro na identificação de casos: “caso que veio pela gineco porque eu quis não sei que, ou júlia trazendo outro caso problemático. (.) quer dizer- você trazendo caso. que que faço com essa criança? todo mundo discutiu!”.

Norma mostra, ainda nesses dois segmentos, a reflexão dos profissionais sobre como devem proceder em relação aos casos que atendem e em relação às famílias dos pacientes e ela mostra também sua própria reflexão sobre a função do grupo em relação aos casos.

3.3. Conclusões

Observamos, por meio de nossa pesquisa, que as identidades sociais/profissionais dos participantes do grupo são construídas durante suas narrativas, mostrando diferentes dimensões de sua identidade.

As narradoras manifestam sentimentos em suas falas e tratam do sofrimento e de situações de angústia, o que constrói envolvimento entre as participantes e os tópicos narrados. Por meio de suas narrativas, elas demonstram grande capacidade de reflexão e crítica em relação ao seu próprio comportamento enquanto profissionais. As narrativas funcionam como meios de conexão do grupo, no sentido de que as participantes compartilham sentimentos e mostram a importância do grupo no ato de formular decisões.

A partir da análise de narrativas que emergem durante as reuniões, pudemos perceber que as profissionais constroem discursivamente suas identidades como pessoas altamente envolvidas profissionalmente, que carregam consigo preocupações com o sofrimento do outro.

Na segunda fase de nossa análise, examinamos apenas narrativas consideradas breves. Como ainda são muito poucos os estudos sobre narrativas breves no Brasil, consideramos nosso trabalho bastante relevante para a pesquisa em narrativa. No contexto de reuniões de

trabalho no ambiente hospitalar, percebemos que, contando narrativas breves, os profissionais manifestam como o grupo é importante no cotidiano do trabalho, identificam problemas e tomam decisões. As narrativas breves são, assim, elementos importantes para a compreensão das relações entre o grupo, pois expressam, por exemplo, como os profissionais se relacionam com as famílias dos pacientes e mostram reflexões sobre como devem proceder.

4. Avaliação da participação

Minha participação na pesquisa foi muito proveitosa para o meu progresso científico. Durante os cinco semestres de desenvolvimento da pesquisa, me dediquei a leituras relacionadas à área do projeto, transcrição e organização de material e, principalmente, à análise dos dados e ao desenvolvimento de trabalhos acadêmicos baseados nessa análise. Durante meu período como bolsista de iniciação científica, participei de dez eventos científicos ao todo, com sete apresentações de trabalhos vinculados ao projeto, dentre esses eventos podemos citar um simpósio nacional e um congresso internacional, sendo este último o evento mais importante da área da Linguística no Brasil.

Essa inserção na área da pesquisa fez com que eu me interessasse ainda mais por desenvolver minha carreira acadêmica, trazendo idéias para projetos futuros. Além do desenvolvimento do projeto, a pesquisa contribuiu para o aprimoramento do meu currículo acadêmico, já que nossas leituras e discussões no grupo de pesquisa me forneceram maior embasamento teórico para refletir sobre as diferentes áreas de pesquisa e atuação.

Desse modo, gostaria de destacar que, no último período do projeto, fui aprovada para o Mestrado do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar de Linguística Aplicada da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), onde pretendo continuar minha atuação na área de pesquisa.

5. Referências

- 1 - BARGIELA-CHIAPPINI, F.; HARRIS, S. J. Interruptive strategies in British and Italian management meetings. **Text**, v.16, n.3, p. 269-297, 1996.
- 2 - BASTOS, C. R. P.; BASTOS, L. C. Trabalho muito, sou amigo, sou um cara vencedor. In Congresso da ASSEL-Rio, 12., 2003, Rio de Janeiro. **Anais do XII Congresso da ASSEL-Rio**. Rio de Janeiro: UERJ/FFP, 2003. (No prelo)
- 3 - BASTOS, L. C. Fala treinada, tecnologia e identidade de gênero em atendimentos telefônicos. Volume temático 'Questões de Linguagem e Identidade'. **CROP**, n.9, Humanitas FFLCH/USP, ISSN: 1415-62253, p.31-53, 2003.
- 4 - BASTOS, L. C. Contando estórias em contextos espontâneos e institucionais – uma introdução ao estudo da narrativa. **Calidoscópico**, v.3, n.2, 2005.
- 5 - GEORGAKOPOULOU, A. Looking back when looking ahead – On adolescents' identity management in narrative practices. In ANDROUTSOPOULOS, J. K.; GEORGAKOPOULOU, A. (orgs.) **Discourse Constructions of Youth Identities**. Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2003. p. 75-91.
- 6 - GUMPERZ, J. J. **Language and social identity**. Cambridge: Cambridge U. Press, 1982.

7 - HSIEH, E. Stories in Action and the Dialogic Management of Identities: Storytelling in Transplant Support Group Meetings. **Research on Language and Social Interaction**, v.37, n.1, p.39-70, 2004.

8 - LABOV, W. The transformation of experience in narrative syntax. In LABOV, W. **Language in the inner city**. Philadelphia: University of Philadelphia Press, 1972.

9 - MISHLER, E. The Analysis of Interview-Narratives. In SARBIN, T. (org.) **Narrative Psychology**. The storied nature of human conduct. New York: Praeger, 1986. p. 233-255.

ANEXOS

ANEXO I
Transcrição da Reunião nº 8

Rute	parece que eles têm uma quadra () uma coisa assim lá no(),=
Liliana	ah sim
Rute	=que é uma espécie de reunião..=
Liliana	uhum
Rute	=que Cléia (). e a reunião era às quatorze, só que.. ?chegou quem faltava.. ?só que a reunião foi ANtecipada pras treze..=
Liliana	ah sim
Rute	=e Cléia pediu que fossem pontuais e que (). então eles já foram, já se mandaram pro (clac). tenho que justificar também a ausência de Norma, da ginecologia=
Liliana	=que é super assídua também
Rute	=NOssa, total ()
	() tá de férias
Rute	tá de férias
	a Eliane tá de férias também?
Rute	a Eliane tá de férias, mas a Paula Figueiredo me encontrou no recursos humanos e disse que mandaria uma pessoa
	((incompreensível – conversas paralelas))
	() nós somos as menos pontuais=
João Paulo	=eu tentei cumprir o horário também=
Rute	=em uma hora a gente acaba. então assim a pauta de hoje são dois né, querida? dois casos
	são são
Rute	um caso que a Selma tá trazendo da pediatria ()
João Paulo	não sei se a Rute falou, mas aquele pedido lá do: ().. é:: que::... surgiu uma oportunidade que::
	((2 min. incompreensíveis – conversas paralelas – João Paulo explica algo))
Jane	então vou dar o meu informe rapidinho então, antes da Selma. assim, ontem teve reunião da: chama comissão interinstitucional interdisciplinar assim de::: como é o nome? um grupo do EStado que acompanha casos de maus tratos através das notificações, que é enviado pela apabe, que é:: u:: ã:: APABE.. A P A B E...
Júlia	apoio as pessoas com
Rute	não não
Júlia	associação?
Rute	também não é associação ... esqueci o que que é o A ()
João Paulo	((incompreensível))
Mulher	então que que acontece, isso é um negócio do estado.. liderado pelo estado, a coordenação que trabalha lá é do estado, a Luiza Passos é a pessoa, coordenadora desse grupo, que é formada por ene instituições.. ontem tinha nós éramos quase umas quinze pessoas eu acho.. e::: o ias ((nome do hospital)) é representado pela Mara e por mim. e:: tem ufrj, a coordenadoria da ()=
João Paulo	=mas é ong=
Rute	=NÃO, é institucional
Júlia	ligada a questao DA saúde?
Rute	NÃO, tem de tudo
	tem discutido até essa coisa eles pediram foi feito um processo pra informar do que seria preciso assim MUito formalmente, [tem um diretor de indicação, né?]
Rute	[mas agora tem ()] e o nome do titular e do suplente ()

	mas porque que eu falei isso tudo? ah, porque ontem foi apresentado um trabalho ENcomendado pelo estado, a secretaria estadual de saúde, pra:: eh avaliar o que que tem acontecido com as notificações desde o ano de dois mil. então eles fizeram um trabalho em cima de três anos, dois mil, dois mil e um, dois mil e dois. de janeiro de dois mil a dezembro de dois mil e dois. então são... () aí fizeram uma análise do trabalho de quarenta e quatro páginas, bastante extenso, e (devolveram) esse trabalho pro José Alfredo Barbosa que é da puc.
Liliana	hum... e esse trabalho tá disponível?
Rute	eu tenho no email, se você quiser eu te passo.. mas é uma minuta, ainda não é o definitivo.
Mulher	José Alfredo Barbosa que é da funabem?
Rute	é, um escuro.
Liliana	a::h, tá.
	então=
	escuro que cê fala é PREto, NEgro, MAgro.. a::h tá.. terno preto aqui () (risos).
Rute	é, afrodescendente.
	escuro, escuro só gumex!
	a::h é:: escurinho só gumex.
João Paulo	então quando fala aquele clarinho ali é falta de (respeito).
Rute	[bom, resumindo]
	[[((risos e falas paralelas incompreensíveis)]]
Rute	então porque que eu contei, porque foi no caso do texto dele nesse trabalho que cita, NOS cita como u::ma: iniciativa do estado de apoio a:o profissional.
	((conversas paralelas))
Rute	alguém mais tem algum informe? ((2,0)) não? então vamos lá, Laura?
	hum hum
Júlia	gostei tanto da presença do João Paulo aqui, não é? pra amarrar a coisa que a gente queria com ele, isso já foi conversado. [ou talvez não importa=]
	[[()]]
Júlia	=não, não sei, porque não tinha alguém lá, ele que falou que não precisava, não tinha alguém que decidisse..
	embora, fui eu que () ((conversas paralelas))
João Paulo	eu até fiquei um pouquinho preocupado por causa do que você me informou, que apesar de todos os investimentos que têm sido feitos em cima do profissional, o retorno tá sendo menor que o esperado.
	isso.
João Paulo	()
Júlia	() ((subindo o tom)) a estratégia que a gente imaginou é sobre isso.
Rute	() chegou à conclusão que seria interessante como uma estratégia que a direção e o hospital convocassem a todos os chefes de departamento, () etc, pra que eles então ouvissem de nós esse tipo de eh::: estranhamento. após dois meses e toda a movimentação que tem sido feita desde agosto de 2000, quando o GPS nasceu, o retorno tem sido aquém da expectativa a partir dessa [()]
João Paulo	[embora o acesso ao curso] tenha sido maravilhoso né?
Rute	ah sim.. o que nós fazemos aqui é () que são exatamente os profissionais mais ligados..
	((conversas paralelas)) desculpa.
Rute	mais ligados () e a gente consegue e fica uma coisa só pra uso externo, a gente existe, a gente é maravilhoso tanãã.. mas cadê o impacto?

João Paulo	agora dentro do vale pergunta ou ()?
Mulher	vale pergunta é igual Valdomiro, você pergunta ele não responde. (risos)
	(risos) ()
João Paulo	não, que a minha questão é a seguinte.. vou até dizer da minha vivência.. eh:: o medo é imenso, tenta até não ver o problema pra não=
	=pra não ter que olhar depois e depois=
João Paulo	=esse era o grande problema, ninguém queria ver.. então surgiu a oportunidade, então como será que as pessoas saem do curso? elas saem seguras, tem alguma avaliação se elas saíram seguras? porque isso é um preconceito, um problema se a pessoa ainda (). tem alguma avaliação? são essas perguntas, tem alguma avaliação de resultado? quem fez o curso sai seguro de fazer aquilo? essa é a primeira questão. a segunda questão que eu tenho é assim, a população que a gente atende provavelmente não é aquela que vem com a violência e o abuso sexual, TALvez, não sei. mas sendo adolescente, vocês que atendem adolescentes podem conhecer isso mais de perto, eu vou dar um exemplo na pediatria, não é tão freqüente a POSSibilidade, que nem é um pronto-socorro, da violência sexual, mas o que a gente PODE ver aqui dentro é mais a violência do descuido. ((falas paralelas)) do sujinho o::u do magrinho, porque não são aquelas crianças bonitinhas das mães, são as crianças que podem ser rejeitadas pelo pai, pela mãe, pela família. isso é uma coisa.. nosso grupo foi.. nosso grupo foi sinalizado olhar pra isso, porque pra mim violência é (moral) e sexual né?
	((conversas paralelas))
Júlia	() o que a gente aqui também percebeu é que não tem uma avaliação formal, mas a avaliação informal é que as pessoas saem REALmente sensibilizadas, tanto que agora tem uma história que tá acontecendo agora com o (cinto) de segurança, eles saem sensibilizados, são sensibilizados duas semanas, vai diminuindo vai diminuindo, tem que ter a coisa da educação continuada, até a gente fez né, foi feito aqui um fluxograma que vai ser colocado nas salas, lembrado de volta e tem que tar sempre sendo retomado até mudar uma cultura. é isso que você falou, isso tá impregnado.. não é um curso.. de uma semana, quarenta horas, que vai modificar postura.. né? então isso é com o tempo, e se a gente tem idéia, a gente não se sente frustrada com isso não, a gente tá constatando estratégias porque a gente também não pode fazer () ((ritmo mais rápido)), são estratégias pra ver se a educação continua. outra coisa é que os casos, sem dúvida, não é emergência também né, (apresentam) um volume muito maior. a gente acha que o volume de atendimento no Antônio Silveira ((nome do hospital)) não é um volume grande, a gente não tem um volume GRANDE de atendimento, não é a função desse instituto.. né. mas de qualquer forma os casos de negligência, até porque sou eu até que coordenei os casos de negligência e os casos de negligência é discutir maus tratos psíquicos e físicos, ((falas paralelas)) sem ser de violência física né, de levar pancada isso realmente é mais emergência, o próprio abuso sexual, isso sem dúvida a emergência mesmo proporcionalmente é maior.
Jane	não, porque quando ele colocou assim, mas será que os profissionais dos hospitais têm recursos né, se sentem é:::=
	=seguros=
	=seguros pra:: pra modificar. então aí eu vou, o nosso curso nós planejamos como de sensibilização.. então a gente não fez um curso ainda pra é: redigir uma notificação, ou então pra dizer como você preencher, voltado mais pra notificação, eu acho que talvez a gente tivesse que, nesse último curso eu percebi que mu:itas pessoas colocavam a notificação, colocavam toda hora a questão da notificação e o medo de, o medo muitas vezes não estava sendo colocado, mas você percebia que existia um receio de preencher a notificação. então esse último curso que teve também um pessoal muito de fora né, e eles se colocaram dessa forma a questão da notificação, eu acho que é um caso pra gente pensar e:: dar um enfoque mais forte na questão da notificação, talvez isso seja=

João Paulo	= e essa questão da notificação que você diz é o papel que o diretor assina? ou o diretor assistente.
	((incompreensível – falas paralelas))
Jane	porque cada () tem características né, próprias. no caso por exemplo da negligência acontece muito, mas ela não é notificada, normalmente o que é notificado é um abuso sexual, é uma violência física, então até essa questão da particularidade de cada caso, como você preencher uma notificação em cima dessas questões eu acho que cria.. um caso pra gente pensar.
	((incompreensível – falas paralelas))
Jane	porque a notificação é o profissional de (), então é aquele que teve aquele contato que percebeu a notificação, mas o ideal é que ela seja compartilhada, que ele discuta essa notificação com outros companheiros de equipe ou então com a chefia.
	((incompreensível – falas paralelas))
	eu não sei, eu to aqui lembrando.. será que eu mandei uma: ().
	((incompreensível – falas paralelas))
Júlia	é, talvez se alguém propositalmente não tenha assinado eh a orientação, não porque talvez tenha sido uma confusão porque se diz o seguinte, quem tá indicando quem tá não é a Júlia, é a direção que VOCEÊ é o diretor, é a instituição, pra não comprometer ((fala paralela)) ((ritmo mais rápido)) mas tem que ter o teu nome, porque se amanhã alguém pede quem vai responder porque que cê não notificou se tem uma coisa judicial qualquer, jurídica, quem sai é o Cléber que é o diretor do hospital, o médico é quem examinou.
João Paulo	((sobreposição – incompreensível))
	tem pessoas envolvidas no atendimento.
	gostaria só de perguntar porque quando você diz que uma das idéias é trabalhar o documento então isso talvez prevaleça como uma:::
Mulher 1	como preencher
Júlia	é, lógico.
Mulher 2	como preencher
Mulher 3	eu to inscrita, olha só=
João Paulo	=((incompreensível – voz muito baixa))=
Rute	=não, isso deve ter sido lá fora, mas de qualquer forma uma das estratégias que a gente trouxe..
	((falas paralelas))
Mulher 3	o que a gente enfatizou muito no curso, o que é muito claro pra gente, porque é cultural, é histórico...
	o problema é dele, eu já fiz a minha parte, já encaminhei.
Mulher	não, to pensando aqui.. como essa cidade é cheia de violência, de coisas estranhas que acontecem nessa cidade das mais diversas ordens, as pessoas ficam muito assustadas e colocados no ((incompreensível – voz mais baixa))
João Paulo	essa foi a minha primeira pergunta, já passamos segurança pelo notificador?
Mulher	a gente.. eu acho que a Júlia falou muito bem, ela falou assim “vou dar uma parte meio...=
Júlia	=não, eu faço a minha fala pra você, depois eu continuo=
Mulher	=tá.. eu acho que tem esse medo pessoal mesmo de se comprometer, de “ah eu sou o pai da criança” que a gente fala que é o abusador, pode vir com uma quadrilha e me pegar na esquina, entendeu? vamos dizer assim, bem rasante. e eu acho que tem o medo de uma mudança de posição também, de que... medo de enfrentar isso porque nós (conhecemos) os nossos afetos ali.. (), mas que UM, um a gente tenta, pelo nosso amor, fazer um curso, eh:: panfletar, definindo uma posição que as pessoas têm pra essas coisas que nos incomodam muito, que (). só que tem um tempo que a gente

	tende a se acomodar no mesmo lugar né? essa é a tendência que todo neurótico há de convir né. eh:: e a outra coisa é esse medo de uma situação grave mesmo de violência.. social, que não é nem O caso em si, mas que todo mundo fica com medo DEssa violência, que todo mundo acredita que vive fechado, que todo mundo tem trancas na casa, porque todo mundo né, essa coisa.. é uma coisa que eu acho assim que a gente não dá conta, eu acho que é uma questão real, eh:: o que dá conta é de amenizar isso e dizer que tem um grupo todo respaldando isso né, o profissional, e eu acho que conter um pouco ameniza esse medo do cara não se comprometer, da pessoa lá, do médico, do enfermeiro etc., de acontecer essas coisas. mas acho que esses dois meses são importantes pra se pensar mesmo ().
Rute	é, (), mas aquilo que ela falou é melhor, (). agora, apesar de concordar plenamente com tudo que ela falou, eu acho que isso não é o ponto principal, é (), é muito mais a coisa da (formação). então é quando você pega uma criança com uma fratura de diálise ou pega um menino com umas marcas estranhas, porque, sem dúvida nenhuma, pela nossa formação, eu digo formação (), é muito mais imediatista você fazer diagnóstico de anemia, de (), do que você (). então eu acho.. eu acho não, eu penso. conscientemente, não tem nada inconsciente aí, que juntando tudo que a gente falou aqui eu continuo com a bandeira da formação e da conseqüente inadequação do atendimento em relação ao (), porque não é possível que durante um ano () nesse universo de milhares de crianças que são atendidas no lugar (). é claro que tá passando batido. agora não tá passando batido () da notificação, todas as estratégias de passar pela direção, não é a doutora júlia nem a doutora lia nem a doutora (), é passar pela instituição antônio silveira ((nome do hospital)), minimiza muito o erro, agora:=
	=()=
	=porque não tá sendo bem (). é uma coisa=
	=também acho que é por falta de identificação.
Júlia	agora cada vez mais ao mesmo tempo eu sou muito otimista, hoje eu cheguei tava a Maria Clara () eu não sei se é um mal não sei o que que é sustentando, olha você tá sustentando vai ser um pouquinho amanhã de repente não tá sustentando mais, não, cê tá seguindo o caminho do fluxograma, mas se você tiver sustentando, notifica e vai discutir o caso no GPS, uma coisa não.. notifica e explicando a ela o que é o contexto.. eu achei legal porque da () hoje não tem ninguém fazendo curso né, mas ao mesmo tempo a () sabe que cada vez porque a gente também é muito novo...
	[()]
Júlia	[o GPS é novo.] entendeu? a gente também tem que se faire rémarquer, como dizia a minha tia Lourdes, porque quer um pouco de energia lúdica (risos), mas é verdade, a gente tem que aparecer, quer dizer aparecer é isso=
	=tem que ter um tempo.
Júlia	exatamente. uma mudança mesmo de postura, gente, cultural. cultura você não muda em dois anos, é uma coisa que..
Rute	agora eu vou pedir desculpas a vocês, mas vou ter que interromper você, é que a gente vai ter que dar voz pra Selma porque se não ela não vai ter tempo de apresentar o caso.
	tchau, gente.
	boa viagem até o Caju.
	infelizmente eu vou ter que ir porque...
	depois a gente te conta o caso.
	tchau, sumida.
Selma	bom, esse caso:: ele assim já até foi feita a notificação, mas o problemas foram as

	consequências né, () e:: as construções também que o próprio estatuto né, ele criou e instituiu mas a gente enfrenta com o conselho tutelar e às vezes até nos meus trabalhos mesmo, hoje por exemplo o pediatra no relato de um outro caso que depois você vai ver aqui de uma notificação que eu também fiz pro conselho tutelar () (risos). então tudo isso também vamos colocar que também faz parte né, mas assim foi um caso complicado, foi encaminhado por mim pra Clarisse e primeiro foi colocado numa linha de abertura pra ela, ela avaliou e perguntou sobre () dando um espaço maior pra dar uma melhor realidade né.. no espaço que (). ele faz (), me liga, () é até bom porque ele faz lá tem () né, faz parte do antônio silveira e::: é uma criança que outros setores já tinham colocado como “ah, você tem que levar pro gps”, mas naquela quarta-feira justamente por tar fechando né, eu tive que ir no conselho porque o conselho não tinha telefone fixo.. e não estava querendo ligar pro conselho pelo menos pra saber qual o retorno da notificação que eu tinha feito. () e:: aí eu consegui ir lá..
	((comentários paralelos incompreensíveis))
Selma	e é um caso que assim a criança DA pediatria passou por vários () aí ela te::m.. vai fazer um ano né? ela nasceu e:m trinta e um de janeiro do ano passado, tem um ano e:: um ano e um mês.
Júlia	um ano e um mês.
Selma	e assim da pediatria ela passou pra enfermaria de pediatria, depois passou para o (), agora tá fazendo tratamento na dermatologia () e na pediatria, então é pra criança passar por horas de tortura né, enfim, mas como aconteceu? eu acho que é por tudo, pelo excesso de violência doméstica. eu acho legal o () porque o caso de violência infantil está diretamente ligado à violência doméstica. nesse caso, porque a violência doméstica, FEminina, em relação à mãe, ela já acontecia durante o convívio né, a relação conjugal Toda, e::=
	=do pai com a mãe.=
Selma	=é, do pai com a mãe. isso foi o que ela colocou primeiro pra gente, mas no nosso acompanhamento a gente avaliou que a violência contra a mãe tinha repercussão em relação à criança né, a gente pode intensificar que () mais forte aqui no gps, lá eles explicam que uma das negligências que a gente pode tar notificando é doença psicológica, que pode também tar relacionada à violência que eu falei, a violência contra a mulher. principalmente quando essa violência ela coloca a criança no meio, () não () por todas as unidades de tratamento de saúde, () que tavam passando, mas também os irmãos né.. essa família no caso do Fausto não (), o grande notificado foi o pai.. né, ele mora num cômodo só, dividido no mesmo quintal com a família, nessa outra casa mora a mãe e outros irmãos que trabalham são solteiros ainda, a avó=
Mulher	=mãe da mãe?
	((comentários paralelos incompreensíveis))
Selma	é, porque que eu to explicando isso? porque tem muito a ver com a violência. por que? porque se a família mora numa casa de dois cômodos, tem o banheiro e mais um cômodo, tudo bem, (), inclusive a mãe colocava que as crianças participavam de todo aquele clima de tensão, de espancamento, de tudo, e acabavam ficando irritadas né.. com aquilo tudo e participando daquilo. e assim nesse percurso todo que eu escutei () sempre vendo (), sempre tentando investigar e averiguar se a criança tem algum indício do problema de saúde dela que poderia tar relacionado com essa clima, a gente até colocou que sim porque a criança apresentava uma otite média de infecção, já tinha se internado umas cinco vezes, entrou na enfermaria de pediatria pra tomar um medicamento, ela já tinha tomado medicamentos mas a otite rescindiu novamente. tanto que dessa vez quando a gente viu foi identificada uma bactéria () e foi identificado que a () era por ausência de uma membrana no canal (), mas assim tem alguma coisa de (), mas ainda tá prosseguindo o () dela, mas que numa reunião que teve na enfermaria que eu participei que tavam responsáveis pelo caso, eles

	colocavam o seguinte, que não havia nenhum indício aparecendo de mau trato.. da mãe.. porque a mãe não quis, eles não poderiam ter dizendo isso, mas sim do (), mas eles não podiam dizer que tinha mas como a criança foi identificada uma baixa imunidade em relação a, pode estar muito relacionada com o clima de estresse de tudo que a criança passa, com certeza. e assim, foi notificado o caso pro conselho tutelar, houve uma confusão até mesmo (), porque eles informaram que era um, e houve essa demora por causa disso, falaram que era () depois foi identificado que não era, aí eu consegui realmente ter discutindo isso com o () umas três semanas atrás só que a notificação foi feita antes do natal, é:: eu fui lá no conselho tutelar eles não conseguiram achar essa notificação enfim..
Mulher	tinha tido () nenhuma?
Selma	sabe o que que é=
	=a chuva tinha ()=
Selma	=eu saí da fila, fiz uma solicitação=
	=((falas paralelas incompreensíveis, risos))=
Selma	=fiz uma solicitação de veículo pra poder ir lá, tinha que ir lá e tal, era em Belford Roxo, nunca tinha ido em Belford Roxo, aí falei que não sabia chegar lá, tava na Gávea, tinha chovido muito, e assim o conselho tutelar tava numa situação que eu acho pior que a casa que ()
	(risos)
Selma	mas tudo bem.
	tava tendo briga lá dentro também?
João Paulo	se tava tendo briga ().
Selma	e aí o que acontece, eu fui lá, repassei tudo, mas é aquela coisa, o caso não imita (), porque quem () ela vai ser encaminhado porque nem chegar lá a gente.. não tem como.
João Paulo	mas se você for acompanhada não vai ter problema.
Selma	é, eu acho que é por isso que eu me preocupo de ter em cima.
Júlia	Selma:, desculpa interromper mas eu ((gravação interrompida))
Selma	isso não (), ah isso se for resolvido, não vai ser porque se as notificações fossem registradas quando chegaram lá e esses outros problemas estruturais fossem resolvidos, eu acho que Esse caso administrativo=
João Paulo	=esse caso que você fez da violência contra criança ()=
Selma	=a violência psicológica e () eu coloquei assim, eu identifiquei na notificação como uma violência psicológica e como negligência. por que? eu vou contar rapidinho pra fechar, porque é o ponto crucial. negligência por que? porque ele não tinha recurso, mas não justificava por que? porque ele fazia biscates como pedreiro e ela sempre reclamando que assim todas as questões que ela () toda uma demanda pra medicação enfim, isso poderia ser (), NO relato dela, na declaração dela, SE o pai comparecesse e participasse mais financeiramente e até afetivamente da família né. uma pessoa usuária de drogas tal, envolvida com () com certeza, eu entrei em contato com a delegacia e foi identificado passagem na polícia desse cara, é um cara () perigoso=
	=tem até o nome do João Paulo. (risos)
	((comentários paralelos incompreensíveis, risos))
	mas mesmo assim teve uma notificação.

	o que você foi fazer na delegacia?
Selma	ah tá, eu vou explicar. por que? porque ele é uma pessoa que além de álcool e drogas.. ele é uma pessoa que assim.. tem a declaração dela, que tem um comportamento violento, ele batia nela e criava aquele clima, e assim sempre havia uma ameaça de colocar fogo na casa, ele era ciumento, não há uma explicação de porque essa ameaça, porque ele batia, o que ela alega é que ele usava tudo, ele (). e aí o que que acontece, a gente fica, ele já tinha colocado fogo na casa quando foi a primeira vez que a gente começou a acompanhar tudo, o incêndio, mas não tinha nada porque as crianças não foram atingidas porque as crianças estavam na casa da mãe... e quando foi no dia vinte e pouco de janeiro, vinte e oito de janeiro, houve uma discussão com a Débora que é mãe da criança e ele VOLtou a colocar fogo na casa. então foram colocados no local, foram enviados dois policiais que levaram a mãe e a Débora, a mãe do Jefferson, pra delegacia né, e foi dado registro de ocorrência na DEAM, que é a delegacia especial de atendimento à mulher, só que assim por que que eu entrei em contato pra esclarecer melhor o caso, por quê? porque ela me apareceu, porque agora tá sendo assim quando tem ocorrência no mesmo dia já vai à delegacia e abre o inquérito policial, então eu fiz questão de isso tudo porque quando ela fez a ocorrência foi porque ela pediu afastamento=
	=((comentários paralelos incompreensíveis))
Rute	posso interromper um pouquinho? eu não to querendo ensinar o padre a rezar missa, você é assistente social e você sabe exatamente a sua função, está ME parecendo.. tá? que você.. como é que eu vou dizer, não é que você fez mais do que devia mas você:... não seria sua função fazer tudo isso que você fez.
Júlia	até pra não ficar se expondo.
	é, eu nem to pensando nisso.
	mas até isso.
Rute	Até isso. porque por exemplo, quando você faz uma notificação o que que cê tá fazendo, basicamente.. você tá Deflagrando um processo para que você (), então isso tudo que você fez ALÉM da visita ao conselho tutelar, ao meu ver, é função do conselho.
Selma	mas eu fiz tudo isso porque mesmo querendo eu não consegui falar com o conselho tutelar, então eu não acho GRANde coisa, e ela chegou [no dia que ela chegou e disse que havia::]
	[mas você concorda comigo que não seria sua função?]
Selma	eu sei, mas eu entrei em contato porque ela chegou com dia marcado né, chegou com dia marcado, e assim.. e não havia.. a casa tava lá, ela tava na casa da mãe que estava mandando os bilhetes os recados ameaçando, eu também encarei como ameaça, não abro mão de que era uma ameaça, mas assim “eu quero ver minhas filhas senão três pontinhos”, umas coisas assim, e ela trouxe esses papéis pra mim. eu entrei em contato com a delegacia pra esclarecer melhor porque a quem.. qual a data do inquérito, saber direitinho..
Júlia	desculpa, eu sei que é chato interromper mas vou parar. você considera que mesmo ainda não tendo contato com você era sua função tar verificando na delegacia (), ou isso você instrumentalizaria a mãe pra que ELA fizesse isso?
	não, não, ela já tinha ido.. já tinha ido. Olha só, foi uma coisa pra mim, foi pra somar, não é pra ela não.
	mas olha só, Ela tava junto da mãe, aquela coisa, tava junto da mãe ()

	eu coloquei essas informações num formulário
	é muito difícil você identificar um (), saber até onde vai, eu to fazendo uma coisa pedagógica mesmo..
	eu to me sentindo culpada sabe por quê?
	()
Selma	não, não, deixa eu explicar. eu entrei em contato porque... quando a família me procurou ela estava na casa da mãe. o caso tinha acontecido e estava rondando o local. eu sei que existem abrigos e tal, mas na minha idéia ela tinha colocado no registro.. tinha declarado a questão da agressão física, ela não fez isso. ela não declarou naquele tipo de ocorrência que ela era vítima de violência física. houve apenas uma declaração da questão do Incêndio... tá? então as outras informações eram importantes também pra mim pra comunicar ao conselho, até mesmo pra ().. ou seja, ninguém pega essas informações, essas informações estão no segundo ()=
	= eu posso dizer, meu bem... você.. as coisas vão muito além.. () humana, solidária, tudo mais... mas o que você fez foi a investigação que CAbe ao conselho tutelar fazer=
	= não, mas ()
	não, é óbvio. não interprete como crítica, interprete como uma adequação que a gente tá querendo fazer ao caso, entendeu?
Selma	mas eu sei que...
	claro... não caberia a um serviço social=
Selma	= eu coloquei isso na minha ()
	isso.. isso. o que você fez foi () né.
	isso que ela tá apontando também permite investigar as causas, () não queriam do hospital na mesma proporção que a gente achava que poderia. Isso pode ser umas das causas, essa falta de::: essa abstinência, essa falta de resposta do conselho.
	((barulho – falas paralelas))
	não sei gente, porque a notificação quando eu cheguei lá no dia, o conselheiro não sabia, e eles sempre colocam a mesma justificativa.. toda vez que muda o conselheiro.. gente, eu acho que é culpa do conselheiro anterior né.
	fazer uma passagem...
	uma passagem dos dados do anterior. gente, foi o caso de eu enviar.. eu vou ter enviar, já enviei, a cópia da notificação que eu fiz novamente.
João Paulo	mas esse envolvimento todo o que que resultou pra criança?
	e aí nessa.. nessa=
João Paulo	= você acha que foi () a mãe.
Selma	() ((falas paralelas))
	não, a criança contou () e tá em casa agora.
João Paulo	mas a mãe tinha pedido o quê pra criança?
	() o afastamento do Jefferson. Nesse acompanhamento todo ninguém tinha=
João Paulo	= o afastamento do Jefferson o quê?

	Jefferson pai.
	o Jefferson pai. ((risos))
João Paulo	ah tá.. queria saber se tava falando do Junior ou o que.
	é o Junior.
	a grande questão é a seguinte, pediu afastamento do pai da criança. Durante todo o acompanhamento pelo menos o que que eu fiz, ela como adulta, só ela poderia dar parte, procurar os órgãos.. passei tudo pra ela, expliquei dos laudos da violência feminina. Agora com relação à criança, eu expliquei pra ela que se ela fosse (), como é a criança, que a gente deveria notificar ao conselho. Isso tudo aconteceu nesse (item) aí, onde o conselho tutelar não teve essa resposta toda. E o que que eu fiz, esclareci na delegacia sobre esse inquérito pra não dizer que eu não sabia o que era feito, e depois desse registro foi marcado uma audiência com o juiz onde vai ser decretado aFAStamento [do pai] ou não em relação à questão das crianças=
	[ou não]
	=vai ser REavaliar.
	no caso dela, o que ela quer é Afastar o pai.. porque ela vai se responsabilizar, ela quer se responsabilizar pelo () das crianças. e se ele realmente apresenta esse tipo de comportamento, talvez seja bom realmente pras crianças fiquem longe desse pai que representa tudo isso né. então no meu dia que eu fui no conselho tutelar colher TO::das essas informações.. de to::do esse acompanhamento, eu fui pra lá e solicitei que ela fizesse um acompanhamento também, tivesse uma ótica né, um olhar do conselheiro (), avaliasse as crianças, avaliasse também essa mãe, que a meu ver não apresenta nenhum indício de que também tem (), eu acho que a questão toda vem do (), que a mãe dela vem aqui e mostra e tudo... e pedi, possivelmente depois de uma avaliação aí pelo pessoal do conselho uma possível representação do conselho tutelar nessa questão da audiência porque o estatuto prevê isso.. né, e o conselho tutelar em alguns casos, o que ele pode representar em relação às crianças, por exemplo se você quiser avaliar realmente vai ser bom pras crianças.. pro tratamento, enfim, pro convívio familiar que o próprio conselho tutelar () toda criança tem esse direito de ter um convívio né, saudável, bom, pro pleno desenvolvimento da criança, ela pode também ser um órgão bom, zelando pelos direitos da criança, estar lá participando desse processo e representando em relação à família. o conselheiro falou que sim, que era correto.. né, ficou de avaliar o meu relato, e ficou de..=
	=acompanhar=
	=acompanhar a família...
Rute	((incompreensível – muito baixo)) (1.0) Eu só vou.. já que eu assumi hoje o papel de advogada do diabo, eu vou continuar nele até o final da reunião. você sabe que hoje, além de TUdo que você falou, só faltou você dizer também uma outra pessoa (). então hoje um dos grandes centros de violência doméstica.. aqui sinônimo de maus tratos, é:: inclui o agressor, enfim seja agressor ou agressora, que muitas vezes a mãe também é agressora né.. e o atendimento. e eu não ouvi em momento nenhum você falar sobre isso. por quê?... porque ainda nós não temos infra-estrutura, pelo menos na cidade do rio de janeiro, parece que só tem uma do governo ()=
	=((incompreensível – falas paralelas))
	não, eu não quero ()
Rute	só um instantinho, chéri. então.. faltou isso. porque o que a gente TENta, tenta de forma basTANte enfática, é não partir da culpabilização de ninguém, e tá MUIto evidente na sua fala, e não podia ser diferente, que você quer mais é que esse

	Jefferson pai vá pro quinto dos infernos lá.
	() a gente fica na suspeita então, eu não to=
Rute	=não, você pela sua fala eu achei que=
	=mas se você tá falando da suspeita, eu não to colocando nada pouco definitivo né, eu não to taxando nada, to pedindo uma avaliação pra ver isso... mas eu não quero taxar partir da (). eu to partindo DA declaração da Débora. a Débora tinha me dito ((incompreensível – falas paralelas))
	ela não colocou que ()
Júlia	mas a gente tem q assumir, por exemplo eu quero MATar esse pai se ele estiver ali fora, entendeu?
	((risos e falas paralelas))
Júlia	mas o que eu to chamando atenção é que a gente também faça um exercício de imaginar que esse pai também é vítima de um sistema, de repente de um agressor, esse é o principal, talvez precisando de uma ajuda.. ao invés de afastar esse pai, que possa trabalhar esse pai DENTro dessa família.. porque=
	=()
	às vezes tá precisando de ajuda né?
Júlia	Exatamente.
	nessa situação eu acho que não justifica, não ter trabalho, enfim, essas coisas eu acho que não justifica... no momento ali pontual, não. Agora uma coisa que realmente eu esqueci de pedir.. eu queria convocar esse PAI né, da criança, esse Jefferson (Elson)..
	((risos)) você ia dizer outra pessoa né.
	Mas assim... ()
	presumível mas é né.
	((muitas falas paralelas))
	Presumível mas é, gente.
	((muitas falas paralelas)) agora vai ter que andar logo porque 'tamos meio sem tempo.
Rute	não deixaram eu concluir. deixa só eu concluir um instantinho... ((falas paralelas)) pode? ((silêncio)) aquela palinha. então a gente tenta não culpabilizar.. porque isso.. é ruim né, embora todos os serviços nesse caso levem realmente que esse homem seja o pivô dessa grande tragédia familiar né.. incêndios e agressões físicas.. e outras () psicológicas, físicas e tudo mais. Agora assim, fechando a minha palinha, é::: o estatuto TAMbém é muito claro quando ele diz que a prioridade pra criança é () essa (atividade) comunitária. Então se a gente vislumbrar uma possibilidade mesmo que remota de que esse homem possa ter um tipo de atendimento psiquiátrico, social, etc., e que fique em casa SOB supervisão para que ele não encha de pancada se está sendo gravado ()
	((risos))
Rute	faz parte do processo. isso quer dizer então.. então é isso, meu bem.. só lembrar você, sem nenhum maternalismo de minha parte, que é::: é preciso tomar cuidado com isso né, você tá iniciando um caminho árido.. de convivência, essas coisas que são terríveis, mas a gente tem que se lembrar que toda moeda tem duas faces.

	é, mas note bem que::=
Rute	=não se defenda, não to atacando.
	não, não to defendendo não, to colocando, a gente tá discutindo o caso, não tem nada a ver com isso. mas assim quando a mãe veio ela instaurou um inquérito que tá acontecendo. então vai haver uma decisão judicial sobre o afastamento ou não. então isso não foi uma coisa, enfim. por isso eu achei importante, por isso mesmo não tive notificação da suspeita, então eu não estou taxando né, e pedi ao conselho tutelar que POSSA fazer isso que tá fazendo.. AVAliar e participar nesse processo que já existe (). então é bom o conselho tutelar tar participando disso porque ele pode avaliar isso, a gente está querendo [uma solução].
Rute	[querendo uma solução pra isso], e é uma pena que não tenha muitas demandas aí pelo Brasil a fora ficar grudada no conselho tutelar, fazendo ele acontecer.
	justamente, eu acho que várias () juntas... entendeu, esse tipo de pressão é que é capaz de mudar=
	=de qualificar o conselho.
	de qualificar o conselho... entendeu? porque eles precisam também de uma retroalimentação. () o conselho, elisângela foi conselheira aqui da zona sul, gente, tava num oásis, aqui no antônio silveira, entendeu?= =é o paraíso= =a gente tá num paraíso. eu to falando de baixada... vai pra belford roxo. das dimensões de baixada... belford roxo... ((falas paralelas)) você falou que o outro conselho era melhor ()? sim, mas as pessoas que tão trabalhando nesses lugares.. elas precisam de.. algum agrado, [()]
João Paulo	[um retorno positivo, levou a criança pra casa, ela tá ótima], levou (otite), obrigado.
	lô::gico, entendeu? e pra ex-funcionários.
	eu acho que não é só questão de otite não. a agressão física materna com o pai é um ()= ((falas paralelas))
João Paulo	=o retorno do resultado () já é alguma coisa= =eu queria parar por aqui. vamos ficar esperando a notificação, porque eu acho que é uma notificação perfeita.
João Paulo	se a pessoa se separou nessas condições, eu concludo no meu ambulatório... o caso tem que ser () do serviço social, que a mãe tá com deficiência porque o pai não paga a comida do filho, o pai chega a fazer isso. é notificável isso? é. é.
João Paulo	então vai ter que fazer isso.

	TÁ VENDENDO? eu não disse? eu não fui contra.
João Paulo	se esse caso já foi pra pra...=
	=negligência né=
João Paulo	=já recebeu vários... tem vários pareceres né. ((falas paralelas))
	me dá uma parte? nós temos... o que nós temos aqui é ((incompreensível – falas paralelas))
João Paulo	isso que eu ia dizer, um garoto de doze anos () cresce, cresce muito.
	((risos – falas paralelas))
João Paulo	ai é assim ().
Rute	mas uma coisa que eu queria dizer é que a selma certamente tem essa vivência.. é quando eu falei pra você e me () com todo mundo pra chamar as pessoas e tal é MUito comum. muito mais do que a gente imagina, os artifícios que algumas pessoas usam, sejam homens ou mulheres, mas isso é mais da mulher, da (), que usam algumas artimanhas pra poder afastar o marido judicialmente até. então elisângela tem mil casos e a gente conhece de ouvir falar ene casos de mulheres que dizem coisas que estão acontecendo em casa, da parte do marido, que são absolutamente mentiras, são usadas=
	=muito comprometedoras.
Júlia	eu tive um adolescente aqui que eu notifiquei ao conselho porque Ela veio com essa questão, mas que EU acho que NÃO foi o caso. ela disse que o padrasto tentou (boliná-la), sei lá o quê=
	=e aí ela não gostou=
Júlia	=e queria afastar o padrasto da mãe dela.
	provavelmente ()
Júlia	e ficou uma coisa assim... não é, ela nem vai lembrar, né ((nome))?
	((falas simultâneas incompreensíveis))
Júlia	não, não ficou apaixonada não, ela queria afastar. e ela sabia=
	=()=
Júlia	=e queria afastar, entendeu? e inventou essa história. agora era uma história que eu tive que notificar, a menina não corre risco de vida.
Rute	nós temos um caso aqui.. só pra questão...
	((falas paralelas))
Rute	deixa só eu contar esse casinho, depois voltamos à questão.
	a sessão é sua.
Rute	não, muito pelo contrário, aqui () muito interessante, embora trágico porque.. é uma menina de uma família de filHAS. essa menina é a mais velha de quatro filHAS. e:: são dois pais... um pai pra duas e outro pai pras duas menores. e essa menina disse ter sido estuprada pelo então companheiro da mãe... então companheiro da mãe, era o padrasto dela na ocasião.. né, não era seu pai biológico.. era o companheiro das mãe. e a família JUra que isso não é verdade.
João Paulo	()
Rute	não. bom, a essa altura pode ser que () namoradinho, qualquer coisa. então a HIPÓtese que se faz nesse caso específico é de que ela simplesmente se apaixonou

	por esse cara, como ele não queria NAda com ela, queria a mãe.. dela, e conseguiu. (1.0) enganá-la, separou.
Júlia	outro dia veio uma mãe aqui com a fotografia da filha, desesperada atrás da filha e a filha tinha fugido com o padrasto.
Selma	mas aí tinha fugido mesmo?
	((falas simultâneas incompreensíveis))
Selma	a única coisa que falta () foi o impasse que ela não, tem uma postura típica em relação a tudo isso mas é () por essa questão também da violência contra a mulher, que a mulher dá e faz um relato () mas chega em casa e tem que conviver com o agressor. e uma dessas justificativas tá também em eu não lançar mão da conduta que seria a (menos) correta de convocar o pai. porque ela não pediu que eu o convocasse, porque nesse meio aqui, que inclusive tava bem pior do que tava hoje, ela ia ter que conviver com ele porque ele não queria sair de jeito nenhum e ainda com essa enrolação de ter que vir aqui. então assim, ela solicitou, eu () e também não dei né. bom, eu disse assim.. de qualquer forma já que não tá () eu vou deixar que o próprio conselho tutelar possa tar convocando para=
Rute	=e ele vai ter que () [se ele não for condenado a medidas auxiliares].
Selma	[()] o caso tá aí. o caso passou por a (dibe) se interessou, mas como já tava a gente já tava=
	=mas ()?
	tá em casa.
Selma	é, mas acho que sim.
	depois que ele passou pra ()
Selma	e depois que ele passou pela diretoria da educação. então a gente tá esperando aí (), a gente tá esperando aí (ornamento) e então a gente resolve aí diretamente.
	um caso aí de uma denúncia feita pelo ambulatório, a () falou que tá sendo procurada a menina, que era usuária de drogas, não sei o quê, procurando prender a garota, por isso () tem que ir lá, pegar papelada não sei quê.
	((falas simultâneas))
João Paulo	aí a filha dela começou a chegar toda cheia de mancha roxa.
	() de quem?
	eu que cuidava dela. eu dei pra ela assim, “ou isso é leucemia ou tão batendo na sua filha.. que que você vai fazer?” “ah, eu vou fazer TODos os exames de sangue que tiver que fazer.. () leucemia”=
	= ()?
	NÃO, era uma cuidadora. ela pagava uma pessoa pra cuidar da menina.
	((falas simultâneas))

ANEXO II

Transcrição da reunião realizada com duas profissionais do GPS (Rute e Júlia) para discussão dos resultados da pesquisa, em 28 de junho de 2007

Rute	já posso falar não pode? você perguntou como é que vai o gps. eu queria começar essa resposta te dando uma bela notícia.
Liliana	diga.
Rute	chegou ao conhecimento de algumas áreas da saúde o nosso trabalho e viramos oficialmente.. formalmente.. referência pro ministério da saúde nesse tipo de atividade.
Liliana	que bacana, meus parabéns.
Rute	a todos nós né.
Liliana	é:
Rute	então hoje nós já temos como centro de referência pra esse tipo de iniciativa a obrigação, muito prazerosa inclusive, de multiplicar essa experiência em outros estados.
Liliana	QUE coisa boa, Rute!
Rute	é uma pena eu ter deletado, porque como tem.. chega uma média de cem e-mails por dia, eu vou deletando aqueles que eu já respondo. mas acabou de chegar há duas horas atrás um e-mail de um estado brasileiro em que a coordenadora da secretaria de estado da saúde desse lugar diz que, me dando notícia de alguma coisa porque eu já tinha lá falar e dizendo que as coisas do curso foram um sucesso e que acham que vocês tão mobilizadas... e olha, mas que essa pessoa ela, a coordenadora, estava muito preocupada com a saúde mental dos profissionais a partir da implantação de dois serviços de atenção especializada a crianças e adolescentes vítimas de maus tratos num, e vítimas especificamente de abuso sexual e outros tipos de maus tratos em outro. esse serviço inaugurado recente pela:: agora não sei se prefeitura ou estado, não me lembro. ela temia pela saúde mental, aí ela diz assim no e-mail.. por isso é que eu respirei fundo e respondi longamente pra ela. ela diz assim, estou preocupada com a saúde mental dos profissionais mas isso fica para uma segunda etapa (1.0) ela dizendo. aí eu fiz um e-mail parabenizando de que seria uma demagogia tudo que tem sido feito lá e respeitosa, botei assim.. e é verdade, é:: discordando dela. que esse trabalho de apoio ao profissional não pode ser numa segunda etapa, tem que ser no mí:nimo concomitante e preferencialmente precedendo a implantação. obviamente a gente conhece e eu particularmente conheço tão bem né, os serviços aí pelo Brasil a fora. e disse pra ela, “faça concomitante. e use e abuse”, ainda brinquei.. “do gps como um modelo, vamos dizer assim, de uma instância de apoio que [(prende)]”.
Liliana	[que é importantíssima.. né] a gente:=
Rute	=aí eu discorri um pouquinho sobre isso e to muito curiosa como é que ela vai receber.
Liliana	tá certo.
Rute	então é isso.
Liliana	ele começou em que:: ano mesmo?
Rute	dois mil.
Liliana	dois mil... isso tem que ser notável em qualquer outro lugar né.
Rute	então nós já temos de experiência vivida=
Liliana	=quase sete anos, não é? (1.0) sete anos agora, né?
Rute	sete anos em agosto. e:: e com uma REGularidade de atividades, isso é que eu gosto. e eu quero te dar uma outra notícia que eu ainda estou, eu sou uma boba né, gente? eu LIgo pressas coisas. eu fico até emocionada porque nós acabamos o quinto curso.
Liliana	MUito bem. eu fiz um terceiro ou quarto, por aí.
Rute	então o quinto curso foi feito nos mesmos moldes. partes conceituais de manhã, estudo de caso à tarde. com concidades ilustres, que fizeram bastante sucesso. Celso

	Castro, Maria Rita Magalhães, e Cláudio Oliveira, enfim. e:: e a prata da casa sempre prestigiada é claro. e: eram setenta e oito inscritos, porque nós só temos oitenta lugares né. com alguns penetras que a gente obviamente sempre deixa porque são super bem-vindos e:: com uma frequência superior a oitenta por cento. então esse curso foi mais um, nós já temos então uma massa crítica importante. hoje a gente sente que no silveira já é...
Liliana	e continua às quintas-feiras, ao meio dia?
Liliana	segunda, ao meio dia?
Rute	às segundas, de doze às treze. sempre com aquele meu rigor de horário, começa ao meio dia e uma hora a gente diz, não vai voltar..
Liliana	é, porque senão não dá. bom, assim.. o grupo assim de base continua o mesmo?
Rute	continua.
Liliana	Julia, Mara...
Rute	eu, Cleinha, Lia
Liliana	Lia tá participando?
Rute	no::ssa, mas ela falta muito.
Liliana	Norma?
Rute	Norma tá aqui sempre, muito polê::mica sempre.
Liliana	é, sempre. porque são nomes assim que eu conheço, que dois mil e três dois mil e quatro né, quando eu tava observando o grupo, gravei onze ou doze reuniões. eu vinha a mais reuniões do que eu gravei, porque no início eu só vinha pra se acostumarem um pouco comigo, aí eu só anotava umas coisas né, depois é que eu comecei a gravar.
Rute	o grupo de base continua.
Liliana	enriquecido por outras pessoas.
Rute	porque como nós privilegiamos as chefias e aqueles que tão mais diretamente envolvidos, algumas coisas mudam, até sob o ponto de vista institucional né, de pessoas, então a enfermagem tem uma outra representação, mas sempre muito atuantes. e agora temos uma: (1.0) como é que eu vou te dizer? oxigenação, com aspas e sem aspas, do:: grupo do serviço social. e o concurso né, recém-feito, que já terminou de trazer os seus saldos né, as pessoas já chegaram.. especificamente pro serviço social vieram pessoas muito dinâmicas, inclusive ex-conselheira.. uma delas, a outra muito ligada a outros movimentos feministas, então vieram pessoas que eram bem.. como é que vou te dizer, próximas da nossa prática e:: além de serem profissionais do serviço social muito interessantes.
Liliana	ah, legal e=
	=e essas pessoas tão trazendo muita polêmica e muita briga santa.
Liliana	e a motivação continua sendo:: quer dizer, as reuniões.. pelo que eu percebi nas reuniões às vezes vocês tratavam de coisas como.. a própria política do gps, organização de custos, organização do fluxograma, organização disso, daquilo e às vezes eram casos mesmo discutidos né, que os profissionais trazem.. continua assim nessa dinâmica?
Rute	mas não necessariamente na ordem que você deu. porque você pegou o gps, não diria engatinhando, mas andando=
Liliana	=não, já tava bem estabelecido.
Rute	é, mas ainda faltavam algumas... como é que se diz, alguns instrumentos que normatizassem o seu funcionamento etc. hoje essa parte tá absolutamente coberta. então infelizmente os casos ocupam praticamente cinco por cento do nosso tempo, e infelizmente volto a dizer lamentavelmente, com uma frequência incrível nós estamos com casos mu:::ito diários, mu:::ito sérios, meninhas que foram abusadas e contraem o hiv, meninhas que foram abusadas e foram parar em centro cirúrgico por um grave sangramento importante, meninos abusados também...
Liliana	então, quer dizer, continua sendo o profissional que percebe ou vai lidar com esse

	caso traz o caso pra vocês e vocês discutem.
Rute	isso. o que eu tenho notado e é bom fazer essa análise junto com você, o que eu tenho notado é assim.. fruto ou não, sob impacto ou não dos cursos, atualmente não são as medidas médicas as discutidas mais freqüentemente, são as legais. então o que é absolutamente universal, isso em todo o país, que é a verdadeira aplicação do que está escrito no eca, a verdadeira conduta adequada para os conselhos tutelares ou eventualmente, muito mais raramente, ao ministério público, à vara da infância, ou à vara da família etc. isso é a tônica das polêmicas que acontecem no gps hoje. então nós tivemos=
Liliana	eu posso no segundo semestre voltar a ver algumas.. eu tive agora esse (contento). (risos)
Rute	sem problemas. então nós tivemos aqui um caso mu:::ito sério e sob aspecto mais científico, eu falo até mais baixinho, foi MUito interessante que houve uma discordância crucial e no CERne a questão entre o que fazer com este caso, sob o ponto de vista legal em que uma categoria profissional dizia uma coisa e a outra=
	(chega alguém na sala – Rute interrompe sua fala – comentários paralelos)
Rute	e aí esse caso é de uma polêmica muito interessante porque.. era um caso grave de um casalzinho de gêmeos que foram paridos por uma menininha de doze pra treze anos... e esse caso suscitou uma polêmica imensa em relação ao tipo de maus tratos, aos tipos de maus tratos.. que a menina sofreu, que as crianças estariam sofrendo e que tipo de encaminhamento deveria ser dado e houve uma discordância, uma polêmica incrivelmente forte, muito produtiva em relação se era negligência ou não era negligência por parte da família, se o abuso sexual deveria ser notificado ou não notificado ao conselho, ele tem vinte e sete anos, o pai dos gêmeos, é:: que tipo de atitude deveria ser tomada no sentido de não prejudicar o acompanhamento dessas crianças na unidade, se a notificação poderia de alguma forma ser um obstáculo à adesão dessa família... olha, foi multifocal a discussão, multifacetada a discussão no sentido de que vários elementos entravam, alguns de forma contraditória. então foi interessantíssimo e o MAIS bonito que eu me angustiei muito durante, eu me omiti, tava muito quieta pra poder deixar que as pessoas realmente, as contraditórias né, se colocassem. foi muito bonito porque finalmente, sem ter havido unanimidade, que não haveria nunca, houve um consenso de que encaminhamento dar.
Julia	isso é muito legal, [muito bacana.]
Rute	[e esse consenso] privilegiou a menina, mãe, os gêmeos tão bem melhores, a mãe da menina, avó dos gêmeos, que não aceitava esse homem sob nenhuma hipótese já está convivendo com ele.
Liliana	com o genro?
Rute	com o genro. (risos) deve ser o genro.
Liliana	é, o genro, (risos) pai dos gêmeos né.
Rute	ela não freqüentava o barraco em que a menina tava vivendo com esse homem, porque achava que ela dormia no chão e em casa ela tinha sua caminha, tudo na mesma comunidade, mas de níveis vamos dizer assim, um melhor outro muito pior. então hoje os gêmeos já devem estar com uns dois meses, por aí. também estão sendo acompanhados no (). ela, a menina, tá sendo acompanhada, a mãe, avó dos gêmeos, tá sendo acompanhada pelo serviço social. então tudo se equacionou como se as peças fossem se encaixando, não pruma solução ideal, não existe. porque a pobreza tá lá, as carências estão lá, mas o conselho tutelar tá atuando, tá protegendo, já arranjou bolsa família=
Liliana	=por falar nisso, como é que vai a relação até dos profissionais de saúde com o conselho tutelar? porque me lembro que na época que eu freqüentei, dois mil e três dois mil e quatro, era é: complicada né.
Rute	continua, dependendo do conselho. porque embora seja uma via de duas mãos, que é o que mostra a eles (), é: como nós somos os mesmos e temos já uma prática mais ou menos bem estabelecida do aspecto do atendimento dessas vítimas né, dessas

	adolescentes, é:: o outro lado não é tão uniforme, não é tão homogêneo.. ou não é NAda homogêneo. então mesmo porque as questões também mudam a cada três anos, começa tudo de novo né, existe transição. eu até discuti muito isso com uma pessoa que esteve aqui, daqui, é:: não vou dizer a categoria profissional, não precisa, mas que veio a falar muito mal de um conselho e eu disse pra ela “mas qual é a informação que você tem levado aos conselhos pra que eles melhorem da próxima vez?”, “ah eu nem tenho contato”, eu digo “pois é”, então nada na vida é unilateral.
Liliana	é, tá certo.
Rute	então, eu acho assim que com alguns conselhos bem, com outros muito mal, com outros mais ou menos.
Liliana	mas a política continua sendo=
Rute	=a mesmíssima=
Liliana	=a postura de vocês é a mesma.
Rute	cumprir a lei.
Liliana	tá certo. e aqui você acha que:: os profissionais, dos profissionais que têm notificado com mais clareza, né? (1.0) por favor.
Rute	olha, essa é uma pergunta difícil porque...
Liliana	nunca é muito claro. (risos)
Rute	é, depende muito do profissinal, por exemplo há pouco tempo um pediatra atendeu uma criança e ele não se sentiu à vontade pra notificar, aí passou a bola pra outro.. outra pessoa mais acostumada. então eu acho que essa resposta.. Julia pode até.. chegou na hora certa. eu que depende do=
Liliana	você acha que tem sido mais fácil a notificação dos profissionais do antônio silveira, eles têm usado mais esse instrumento ou não? assim, com o passar dos anos. é porque, [pelo que eu me lembro] é uma coisa muito forte pra vocês, né? muito.
Julia	[ah, acho que sim.] é, essas coisas (não) modificaram. na psicologia tinha aquela coisa da quebra do sigilo, que achavam que não podia quebrar o sigilo, que a psicologia trabalha com sigilo, e essas coisas já tão mais do que sabidas...
Rute	e antigamente eles achavam que só serviço social devia [notificar]
Julia	[pra notificar]
Rute	hoje todas as categorias=
Liliana	=todas notificam né. então tá.
Julia	e principalmente o que foi muito.. [reforçado].
Liliana	[esse formulário] é fácil de achar em qualquer lugar, é fácil de preencher, não tem.. é um formulário amigável, como a gente diz?
Julia	te interessa ver o formulário?
Liliana	interessa ver, eu queria ver. depois você me mostra. até porque de repente é uma coisa mais amigável, menos amigável.
Julia	não, é fácil.
Liliana	é fácil né.
Rute	eu queria reforçar que eu acho importante isso né=
Liliana	=eu fiz uma listinha das coisas que eu quero falar senão eu esqueço.(risos)
Rute	é a atuação desta instituição.. no sentido de assumir o papel de notificador..
Liliana	ah, isso tem...
Rute	porque não é o profissional quem manda.. vai com a sua assinatura, mas quem manda...
Liliana	é respaldado pelo.. pela direção.
Julia	de um modo geral, tem essa ficha né, mas às vezes essa ficha é pouco, então vai numa

	outra, porque essa ficha não tem espaço pra escrever, porque é meio pontual, então vai num relatório.
Liliana	tá certo. bom, mas o que eu queria falar também um pouco do que é que eu tenho feito nesse tempo em relação à pesquisa. de todas as reuniões que eu gravei e que a gente transcreveu é:: ... pra começar foi muito interessante ter estudado isso até pra questões teóricas que eu posso dar uma notícia rápida pra vocês em relação ao que se tem estudado sobre organização contemporânea e organização contemporânea hospitalar né, que essa:: tem se visto que é a fala.. que a fala sobre o trabalho, a fala é o trabalho. que o trabalho é também falar.. é:: falar sobre o seu trabalho. e isso normalmente acontece em reuniões no hospital, muitas vezes em reuniões interdisciplinares, então até que o pessoal na área de análise do discurso né, que é a minha área, chama de textualização, quer dizer você textualiza a sua... quer dizer, você para ser um profissional.. né, atuante, não só você conhece o seu instrumental mais.. no caso da saúde mais.. mais relacionado à ciência da saúde, mas também você pode falar e lidar com isso. então nessas reuniões isso é muito interessante porque a gente vê essa prática e também muitos trabalhos.. assim.. é:: mais contemporâneos têm isso, até já cheguei a falar um pouquinho com a Julia né, tenho visto uma mudança né, no modelo da identidade do profissional de saúde, principalmente em relação ao médico.. né, que ultimamente tem deixado cada vez mais de ser aquele tomador de decisões individual e solitário pra ser um membro de uma equipe e que leva em consideração a participação do grupo na sua tomada de decisão.
Julia	a saída dele do modelo hegemônico né?
Liliana	é, exatamente. é uma discussão, quer dizer isso não é nenhuma novidade, mesmo pra vocês eu sei que não é, em dois mil e três já tavam falando nisso o tempo todo né=
Julia	=eu não sei se isso esteja mais no discurso dos próprios médicos, meu, do que realmente na prática. quer dizer a prática ainda não é, eu sou capaz de falar da importância da equipe e na hora que eu [()]
Liliana	[na hora ()]. e justamente (), e isso aparece claramente nas reuniões, nas pautas. claro, eu acho que às vezes até é um desejo, mas eu acho que é mais do que um desejo, eu acho que existir um grupo interdisciplinar como o gps que se reúne há sete anos e se mantém e tem.. né, eu acho que isso é altamente significativo. então pra gente é muito importante, muito legal tar vendo isso. e olhando os dados de dois mil e três dois mil e quatro que eu gravei, foi interessante que dessas dez reuniões que eu tenho gravadas, talvez vocês nem lembrem mais, eu vou falar mas eu sei quase de cor, né. mas de casos que vocês de repente já esqueceram porque vieram outros talvez mais.. que mobilizaram mais, mas houve quatro casos assim mais mobilizados, eu anotei.. que mobilizaram mais. um foi o pai de uma criança que estava sendo vítima de maus tratos na enfermaria, que parece que quando os pais visitaram deixaram cair, não sei que e tal.. isso foi até uma GRANde reunião e que ela voltei a ser falada durante algum tempo. outro caso foi o caso do::=
Julia	=do médico.
Liliana	não, esse também, mas o caso do diego, eu acho, que não sei se era diego ou se é um nome fantasia, mas um caso que a Julia apresentou.=
Julia	=um menino com deficiência.
Liliana	não, do menino que queria jogar futebol e que acabou sendo morto pela polícia...
Rute e Julia	ah:::, tá.
Julia	que roubava...
Liliana	é, exatamente. aquele caso durou vários.. toda hora se comentava. então esses dois e mais dois outros casos que na verdade não eram casos da agenda gps, mas casos pessoais que mobilizaram muito. nessas reuniões eles voltaram a aparecer. um é o caso que foi da Norma, que ela foi depor na justiça, lembra?
Julia	da () do pai?
Liliana	do pai, médico né. e esse caso inclusive eu selecionei várias reuniões com pedaços dele e apresentei esse.. eu depois até quero, eu não tenho esse trabalho escrito ainda,

	mas eu tenho falas, eu tenho power point, eu tenho pôster né... pôster não, mas eu tenho algumas apresentações desse caso, que eu vou escrever agora no segundo semestre e assim que tiver alguma coisa escrita eu passo pra Norma porque eu quero saber o que que ela acha também da interpretação que eu fiz né, desse caso. e o outro que era um caso também que não era agenda gps mas que entrou, que era o caso da filha da empregada.. filha ou filho da empregada da Lia. que era um rapaz que tinha sido preso com maconha e tinha uma menina=
Julia	=não, é da: (1.0)
Liliana	Lia, não?
Julia	não, era da companheira da Lia.
Liliana	aquela que aposentou?
Rute	aquela que pesquisa ()
Julia	Clarisse.
Liliana	ah é. eu não sei porque é um dos nomes, e eu não sei mais muito bem os nomes.
Rute	é, foi Clarisse.
Liliana	então a gente teve esses quatro casos assim que mobilizaram e foram discutidos e rediscutidos, e: esses casos também o que eu fiquei pensando muito foi assim.. do que envolvia essa mobilização.. né, porque que.. na minha análise pelo menos, ou na nossa análise, esses casos.. a gente via mas... é: o sofrimento até de vocês falando sobre eles mais claro né, havia mais descrições de preocupação e de sofrimento em relação a eles, talvez porque casos mais pessoais ou casos muito fortes, ou casos que deram errado, como o caso do menino que acabou sendo.. né, então eu acho que é interessante trazer esses casos que não deram certo né, um caso que.. então eu fiquei pensando aqui nessas dificuldades né, quer dizer quais são as dificuldades que vocês têm? quer dizer, são dificuldades relacionadas à questão da própria violência, eu acho que essa é claro, quanto à criança e ao adolescente. lidar com a incerteza, lidar com o que não deu certo, com o fracasso.. né, com ter que tomar decisões erradas, ou pessoais ou em grupo, lidar com a própria estrutura social, com a miséria, com a pobreza, que isso tudo aparece aqui. aparece lidar com a própria pobreza, com a própria violência sexual ou física, ou psicológica, aparece você lidar com não ter tomado a atitude certa no momento certo, então todas essas coisas eu vi de uma maneira muito forte.. né, aparecer. enfim, eu queria saber até se são essas as dificuldades que vocês.. acham que... vocês concordam com isso? são essas as dificuldades ou vocês vêem outras...
Julia	quer falar?
Liliana	outras que eu não to vendo...
Julia	eu acho que a gente assim.. a gente tem uma dificuldade grande que a maior parte desses pacientes, dessas pessoas, essas crianças e adolescentes que nós estamos envolvidos, elas não moram na nossa região (), e moram distante, então o contato que a gente faz, tem alguns até que submetidos a () (barulho), que foram submetidos a visita domiciliar...
	(telefone toca – falas paralelas)
Julia	mas eu acho que isso é:: o que eu tava dizendo?
Liliana	da dificuldade...
Julia	é, se fosse aqui na ()sul a gente iria, porque não é fácil você conseguir um carro pra ir ao conselho tutelar, então..=
Liliana	=dificuldades estruturais.
Julia	estruturais, porque a gente percebe que a gente é uma pontinha, o setor saúde é uma pontinha nessa questão de maus tratos. a gente detecta, a gente notifica, a gente continua acompanhando, mas não é assim.. a gente continua acompanhando até determinado tempo, quem vai acompanhar é o conselho tutelar, aí a gente fica sem ter

	notícias, isso a gente PERde, eu fico com pena de que a gente perde, a gente acompanha aquele momento, aí a princípio.. só que a gente não resolveu uma porção de situações que foram, quer dizer os fatores que colocaram essa criança ou esse adolescente vulneráveis tá, então você tem um limite do acompanhamento desses casos, isso é muito frustrante. frustrante até mesmo porque a gente não tem muitas respostas, então até o que a gente tinha falado de um projeto de... (fala interrompida – Juliana entra na sala – pausa de 15 segundos). mas seria assim um projeto que a gente.. esses casos que você chamou atenção, esses a gente acompanha um pouco mais, então são os casos sentinelas tá... mas existem outros, a gente faz uma porção de notificações, e que aí eles se perdem... entendeu? então (era ver) o que a gente notifica () ele acompanha um tempo aqui mas aí a família não vem, a gente não faz uma busca ativa... tá, porque se perde no meio de outros casos, e não só casos de maus tratos casos de doença grave que você precisa internar enfim no meio de outras situações e a gente não retoma, então isso é uma certa frustração também a gente ver o que tá acontecendo, entendeu.
Liliana	quer dizer, ter consciência de que vocês são, como você falou, uma pontinha..=
Julia	=exatamente.
Liliana	no meio dessa estrutura=
Julia	=aí, no meio [dessa questão]
Liliana	[quer dizer, mas é uma pontinha] que vocês sentem que podem contribuir.
Julia	ah, não, sem dúvida.
Liliana	não é à toa que tem sete anos né.
Julia	é. mas a gente queria tar sabendo se a gente tá contribuindo mais, aí talvez entra essa coisa meio do médico, de um certo controle, de querer curar.. né, enfim, então isso é uma preocupação que a gente tem de:: buscar, aliás muitos casos a gente não sabe o que tá acontecendo com ele...
Liliana	é, [isso é algo péssimo.]
Julia	[essa menina por exemplo] que a Norma é:: eu soube até no desfecho porque encontrei por acaso uma conhecida que conhecia.. conhecida da Lúcia que me conhecia. perguntei, contou o caso e eu juntei, que tinha ficado com a tia, tiraram a guarda do pai, deu pra tia e que enfim essa guarda foi pra mãe.
Liliana	é, porque tem até uma reunião que a Norma conta que ele foi condenado.
Julia	é, mas tinha ficado com a tia.
Liliana	é, isso eu não me lembro, eu não tenho certeza. mas teve um dia que ela soube=
Julia	=no conselho regional de medicina, se a gente ia falar pro conselho ou se não ia.
Liliana	é, exatamente. a reunião era isso. aí depois vocês ficaram a reunião toda discutindo=
Julia	=é, essa coisa de..
Liliana	é, se o conselho regional de medicina ia ou não ia... e aí, vocês sabem alguma coisa disso?
Julia	não, [não sabemos]
Liliana	[se o pai continua] exercendo [a medicina, sendo cirurgião]
Julia	[se o conselho de medicina] não, se a gente fizesse alguma coisa.
Liliana	vocês não fizeram?
Julia	nós não fizemos. ninguém denunciou, ele não tem uma denúncia é:: vamos dizer assim, uma denúncia ética, seria até o caso enfim, acho que no dia=

Rute	=mas ele foi pra processo, o conselho sabe?
Julia	não necessariamente.
Liliana	mas eu me lembro que vocês falaram que não foi (1.0) [culposo]
Rute	a justiça [se recusa]
Liliana	mas ele não foi no exercício da medicina, né?
Rute	mas ele é médico.
Liliana	mas ele é médico. é.
Rute	durante a vida dele DE médico ele cometeu um crime grave.
Julia	mas isso cruza [a ()]
Rute	cruza. cruza porque a própria justiça se encarrega de notificar ao órgão ()
Julia	ah tá. mas é o seguinte, a gente não sabe o que aconteceu.
Liliana	pois é.
Rute	enquanto sob o júdice ele fica impossibilitado de trabalhar em vários...
Julia	o que é até interessante porque a gente acha que se a gente fosse do conselho regional, se esse caso chegasse a gente iria..
Rute	baixar o sarrafo nele.
Julia	baixar o sarrafo nele. será que... como é que tá a discussão ((gravação interrompida))
Rute	além de tudo que a Julia disse que eu assino embaixo, sem tirar vírgula, como disse o outro lá no senado. não tiro nem uma vírgula.
	(risos)
Rute	não comparando hein oh. (risos) eu tenho uma outra sensação que eu acho que é.. acho não, tenho certeza que é pela minha história como operadora dos direitos, que é uma sensação desagradabilíssima de impotência. (2.0) eu tenho uma sensação de impotência que se mistura com frustração, como disse Julinha, porque a gente, não é que a gente preveja o que vai acontecer, mas como o status quo é o mesmo e como as circunstâncias não mudaram, muito pelo contrário em alguns casos elas.. até mudaram pra pior. e isso acontece muito na descontinuidade administrativa, seja nas instâncias dos gestores maiores até os conselheiros tutelares etc, eu fico muito impotente quando eu vejo que a discussão tá indo e que o fim vai ser aquele, isto é a gente não vai dar uma solução ideal, ela vai ficar o mais próxima possível do que nós podemos fazer, quer dizer aquela impotência, aquela coisa meio desagradável de dizer assim “poxa, a gente tá fazendo esse esforço todo e essa menina vai continuar dormindo num barraco no chão de papelão com aquele moço de vinte e sete anos que a”=
Liliana	=mas isso ainda é o melhor do que outra coisa.
Rute	do que não fazer nada. pelo menos tá lá o conselho, arranja uma bolsa família, tem pelo menos o que comer né.
Julia	() tá ok essa semana.
Rute	dos gêmeos? (2.0) então além de tudo o que a Julia disse que é absolutamente do cotidiano da gente, eu ainda ME acrescento [essa sensação de impotência]
Liliana	[essa sensação de impotência] disso né.
Rute	de dizer assim, “poxa são dezessete anos de estatuto mais o que a gente lutou antes=

Julia	=é a violência estrutural né, que a gente essa não tem o que fazer.
Rute	até tem né, a gente tenta votar melhor=
Liliana	=MAS a:::: clareza é uma limitação (1.0)=
Rute	=e não é só isso, só pra terminar... há também a sensação de tristeza de ver, e é mu::ita tristeza, não é pouca não, que nós sempre somos os mesmos, que os conselhos sejam de direitos ou tutelares não têm recebido um contingente maior da população civil, as pessoas falam falam falam mas se chama pruma reunião do conselho dizem “por que você não frequênta a sua entidade de classe? Por que você não vai pro conselho se candidatar a uma vaga de conselheiro?”, quer dizer ainda como a Julia disse, é muito do discurso e o hiato, a ()=
Liliana	=minha pergunta seguinte era essa exatamente=
Rute	=entre o que você diz e o que você faz.. e dizia Paulo Freire, vamos diminuir esse espaço pra chegar no dia em que você faça o que você diz, né?
Liliana	tá certo.
Rute	eu sei que tá longe, mas eu não sinto ele diminuindo não.
Liliana	mas é interessante isso porque, é, falando assim de dificuldade eu falei primeiro que eu tinha percebido e essa coisa desse sofrimento em relação à própria, própria questão da violência, à própria questão política, eh, social que a gente vive, estrutural e foi interessante, vocês acrescentaram, né, essas, essas sensações de impotência, de tristeza e muito CLArO. isso tá muito claro pra vocês. isso é muito interessante também.. né...
Julia	[que é vivido]
Liliana	[porque eu acho que é] uma discussão que vocês vivem, né, e também essa dificuldade que é outra coisa que eu tinha anotado pra saber.. foi o que a Rute falou agora, da conscientização da comunidade de profissionais de saúde em geral e: da, do poder, né, da organização tá no poder, né, política ou nível de organizações de saúde ou maiores mesmo.. então é uma luta permanente, né, que (riso)
Julia	a luta continua.
Liliana	é, a luta continua, a luta continua.. agora eu queria aproveitar a Rute antes dela ir embora pra eu falar do nosso, é:
Rute	até meio dia e quinze .
Julia	eu posso ver esse menino?
Liliana	claro.
Julia	eu volto logo logo.
Rute	porque eu quebrei um dente.
Liliana	então tá. eu vou te esperar pra falar do nosso trabalho.
Julia	tá.
Liliana	porque tem você também... tem um pedacinho da fala dela e tem um pedacinho da sua fala, a gente quer saber o que você acha.. ela já volta. enquanto isso Rute, deixa eu aproveitar e te perguntar outras coisas. mas olha foi muito interessante, né, quer dizer, vocês tarem... eh:: falando sobre essas essas dificuldades POLÍTICAS, né. políticas no nível desde a instituição até maiores, organizacionais, entre vocês e também, gozado que é uma coisa que na sua fala, né, a gente revendo, aparece muito, que você é uma das pessoas que mais verbaliza suas emoções mesmo em relação a isso. é

	gozado. eu acho que..(riso)
Rute	extrovertida talvez?
Liliana	é não, é que você fala. você é uma das que mais fala assim do..como isso é difícil, como isso é doído, né e eu fiquei tensa, né, e agora você usou a palavra tristeza.
Rute	porque é verdade e eu não sei se vocês poderiam ajudar a partir desse trabalho.. tão bonito e sério e profundo, né, da fala humana, né. se vocês poderiam até ajudar porque eu não consigo.. entender, diagnosticar, PERCEBER o que é preciso fazer pra um profissional que é tão consciente da temática do problema.. da miséria humana que é encontrar criança, adolescente vítima de maus tratos na SUA frente. o que que é preciso fazer pra essa criatura dar o passo em direção à construção coletiva da sua função? ele fica no individual, ele trabalha BEM aquilo, mas aquilo quando acaba, quando ele sente que ele completou a sua atuação profissional.. ele não segue adiante e se ele não seguir adiante ele vai malhar em ferro frio até o dia da morte dele. seja morte profissional ou mesmo humana, né? não adianta.. tem que se=
Liliana	=olha é o desafio que você nos lançou, Rute. nós vamos pensar nisso=
Rute	=o que que tá faltando?
Liliana	olha, é uma questão...central, né. claro que a questão de sensibilizar, persuadir a gente faz isso na fala, no discurso oral, escrito.. né? então é uma convocação que você nos fez agora (riso).
Rute	é mais uma esperança que eu tenho de entender..o que que tá acontecendo,
Liliana	eu acho que aliás é a questão central das políticas de saúde pública e... o que que a gente pode fazer para se.. e até maiores e menores. uma questão que eu discuto até com o Paulinho, com meu marido que é médico, que ela conhece, é.. é como sensibilizar alguns profissionais da área de saúde, alguns não, a maioria, a massa dos profissionais de saúde para questões.. eh: mais sociais ou questões de inter-relação, a ouvir mais o paciente, a agir, enfim a não se queixar, como você acabou de dizer.. que que a gente pode fazer, né? essa questão da sensibilização.
Rute	porque é muito.. é quase um paradoxo porque a saúde tem caminhado nas últimas duas décadas principalmente, quer dizer, desde o século passado, né, de noventa pra cá. com a nova constituição, com o estatuto, com o sus, com o conceito atualizado de saúde que vem de oitenta e seis da oitava conferência... a saúde não é mais ausência de doença pra ninguém. então isso já é unanimidade.. todo mundo concorda que a saúde é resultante de uma SÉrie de fatores. isso ninguém discorda, que a saúde não pode se ater só ao limite das instituições da área, que a gente tem que ir além, para além do setor, né, que a gente possa exercer verdadeiramente o papel de promotor de saúde, de prevenir agravos etc etc.. EMBora isso... aquilo que a Julinha falou, seja do cognitivo das pessoas, elas não conseguem... ultrapassar isso e ir além. tipo, entender que pra ela inclusive como profissional, como pessoa prevenir maus tratos é tão melhor, ela vai sofrer menos, ela vai ter menos trabalho. porque dá muito trabalho atender vítima de maus tratos, mas nada convence.
Liliana	é muito complicado. recentemente a gente teve na puc a visita de um professor que é até indiano, mas trabalha na Inglaterra.. há quase trinta anos e ele lá trabalha muito com... ((telefone toca))
Rute	é da Julinha. ela disse que pode deixar tocando sempre.
Liliana	ele trabalha muito junto a clínicas.. médicas, de clínicos gerais e tal e o pessoal também de genética.. trabalha um pouco com esse pessoal. e que na Inglaterra, a questão da comunicação médica faz parte de, aliás como aqui também faz né, do currículo. todos, a questão do.. ouvir o paciente, a sentar, o atendimento é sentado o

	paciente, não sei o quê.. isso=
Rute	=acabou de tocar.
Liliana	agora, quer dizer, é conhecido.. é do discurso sem nenhum problema. agora, entre ser do discurso e realmente, é, estar havendo essa escuta para o paciente para o paciente centrar é uma diferença enorme, né? então ele tem até feito uma pesquisa muito interessante que ele tá entrando junto com com o médico muitas vezes.. não é o seu caso. não é o caso da violência e tal, mais assim de consultas primárias mesmo. e tentando ver o que tá acontecendo ali, se o médico que no discurso dele, na fala dele, não, eu tô ouvindo o paciente, tá tudo bem e não tá tudo bem. tá tá havendo frustrações, mal atendimento etc e tal. então tentando diagnosticar, né, o que tá=
Rute	=é universal, então né?
Liliana	é universal, é universal. agora eu acho que a gente tá fazendo parte desse esforço né. pra tentar juntar essa interdisciplinaridade. você nos lançou aqui um um desafio, né? e o que a gente puder continuar conversando e::
Rute	claro
Liliana	e também sabemos de todas nossas limitações e um pouquinho que a gente pode fazer aqui e ali conversando [aqui ou ali]
Rute	[ah, com certeza]
Liliana	a gente claro que... vai buscar, eh, olhar pra isso. agora eu não sei se a Julia já vai falar porque. então eu vou falar mais do... do nosso trabalho, né, o que a gente queria mais saber de você antes de você ir embora. porque você vai ter que ir embora, né? você vai ter mais quinze minutos?
Rute	não, mais trinta meu bem. no meu faltam quinze pra meio dia e no seu?
Liliana	o meu tá um pouquinho adiantado.
Juliana	o meu também.
Rute	eu tenho que sair daqui meio dia e dez e pegar um táxi aí na porta e.. quebrei um dente ontem ()
Liliana	então tem que ir embora. esse trabalho da Juliana e nosso, meu e da Juliana, a gente tava tentando identificar.. nas reuniões.. narrativas, histórias, né, contadas pelos profissionais de saúde que participam dessas reuniões. então, de início, tem dois tipos de histórias, tá? a historia assim que a gente tá chamando de mais episódica, que você conta um caso, digamos um caso, um episódio eh individual por exemplo. “ontem eu tava indo pro cinema, aí fulaninho me encontrou na rua e então em vez de ir ao cinema eu fui jantar na casa dele e foi ótimo porque aí encontrou com os pais, que eu não via há muito tempo e nos divertimos muito, foi ótimo. voltei pra casa”, né? isso é um episódio que você conta durante uma reunião. então tem muitos muitas historinhas desse tipo nas reuniões do gps... ligadas ou não à questão em pauta, né? a questão da violência contra crianças e adolescentes. algumas são pessoais, como essa. “AH, que bonitinho o seu relógio. ah, imagina que eu comprei numa viagem que eu fiz aos Estados Unidos”, tem isso, como tem as ligadas mesmo a: à questão. algumas são contadas no que a gente chama de pré-reunião, quando tá todo mundo chegando. às vezes as mais importantes. toda a história da Norma, por exemplo, foi sempre antes da reunião. antes de você entrar com a pauta. isso é interessante né. e outras durante a reunião. algumas são contadas quando vocês estão querendo.. um.. eh.. convencer o outro de alguma coisa, aí vocês contam uma historinha pra dar um exemplo. naquela do fluxograma, uma reunião que vocês tavam montando um fluxograma, por exemplo, cada um contava não, mas tem que colocar isso aqui sim, imagino que outro dia na dermato aconteceu isso, aconteceu .. então têm muitos quando elas são usadas

	para persuadir o outro, né? e outras que são usadas.. até para diversão ou pra quebrar um pouco a tensão, né, porque às vezes são reuniões tensas. então tem todos esses tipos de história. e tem outras histórias que são o próprio caso contado, que aí dura a reunião toda..né, por exemplo, o caso o caso desse menino que queria jogar futebol e acabou, eh, entrando num bando e foi morto pela polícia..ela tava lembrando esse caso porque aconteceu aqui. é um caso que a Juliana conhece muito também, mas aconteceu e foi contado aqui. já tem uns quatro anos, né?
Rute	tem uns quatro anos
Liliana	[então pra elas]
Rute	[nós estamos em] 2007 né?
Liliana	e depois disso elas já passaram por vários outros, talvez até mais sérios... depois você vai ouvir na gravação o que a Rute me contou no início da reunião que é agora, tem um mês, né? os gêmeos dessa menina devem ter um mês agora?
Rute	devem ter uns dois mesinhos agora.
Liliana	então é interessante que a gente percebeu essas.. eh.. reuniões. e isso já tínhamos também percebido no trabalho que eu fiz com você, né? quando.. lembra, o do pôster que nós fizemos juntas?
Rute	claro, [foi tão legal].
Liliana	[a gente tentou] identificar essas [reuniões]
Rute	[foi]
Liliana	e com a Juliana a gente foi aprofundando .. um pouco isso, né? e, eh, agora quando a gente foi ao congresso em março.. ao congresso da abralin, que é a associação de lingüística, devido a nossa área, a Juliana escolheu.. eh, momentos de narrativa... uma pequena que a gente chama de uma narrativa breve que é muito breve, que é sua, e pedaços dessa narrativa mais longa que é da Julia=
Rute	=do estudo de casos.
Liliana	que é a apresentação do caso desse menino... que a gente chamou de Diego, não sei.. esse que foi, que queria jogar futebol. ((Julia entra na sala)) então eu tava dizendo pra Rute que a gente identifica dois tipos básicos de de narrativa.. nas reuniões. ou a narrativa que é o próprio caso, que dura a reunião toda, né.. ou pequenas historinhas que podem ou não ter a ver com violência ou às vezes são pessoais. pode ser até a ver com roupa, brinco.
Julia	sei.
Liliana	tá entendendo? num meio bastante feminino tem essas historinhas. eh, e aí a Juliana escolheu dois mo.. dois momentos, uma narrativa mais longa... e aí então tem dois trechinhos de uma fala sua e um.. uma narrativa que a gente chamou de super breve que é uma da Rute, que foi contada numa pré-reunião, antes de você entrar na pauta e que não é o que a gente chama de uma narrativa clássica, não é clássica naquele modelo laboviano porque ela não tem uma seqüência de histórias de, eh, de eventos no passado, mas ela mistura eventos, um evento no passado com dois no futuro, né? mas a gente considerou que é uma narrativa =
Julia	=já está projetando o futuro.
Liliana	eu trouxe cópia pra vocês, mas é pequenininha. eu vou ler. agora, antes de entrar com a fala da ((Raquel)), que nos nossos dados se chama Rute, fala assim é, “é menino demais da conta, nossa, hoje foi brabo. tava dizendo pra Lili que as duas famílias que estiveram ontem aqui me. eu sei que hoje à noite eu vou pensar. eu tenho horror quando eu vou pra cama”. tá? então essa é sua historinha. que você conta, depois

	disso você entra com a pauta do dia.. tá.. é meio=
Rute	=ah, é porque foi algum dia de família=
Liliana	=foi. foi algum dia de família, né ,então [você remete]
Juliana	[foi o dia do fluxograma]
Liliana	ah, foi o dia do fluxograma
Rute	mas eu devia estar me referindo a=
Julia	=não, a família não, porque a família vem aqui segunda-feira.
Rute	mas eu devia ter falado de alguma coisa recente
Julia	é, alguma coisa.
Liliana	então a Juliana fez toda uma análise assim de narrativa mostrando passado, presente=
Julia	=a orientação, aquela coisa.
Liliana	né, então tá tudo aqui. a a narrativa
Rute	mas eu tenho horror quando eu vou pra cama e fico pensando nessas coisas (risos).
Liliana	é, é isso mesmo. então, a análise aqui da Juliana, depois dessa parte assim mais estrutural ela diz “a narrativa que estamos analisando, mesmo sendo curta, possui um ponto, motivo pelo qual ela é contada. a narradora, que é você, apresenta seu sofrimento com o trabalho e mostra como o trabalho pode influenciar sua vida fora do ambiente hospitalar. além de possuir um ponto, a narrativa pode ser considerada contável porque se refere a um fato relevante. as duas famílias que estiveram no hospital emocionaram Rute e trouxeram à tona sentimentos que ela quis demonstrar em sua narrativa e que tornaram a experiência relevante. eh, percebemos que com a enunciação de que hoje foi brabo ela traz o ponto da narrativa eh e com advérbio hoje”, assim, porque a narrativa também pra ela ser contada tem que estar próxima do tempo. você não vai contar que ficou chateada com uma coisa que aconteceu, imagina que dois anos atrás eu não consegui dormir, né? (riso) então ela foi analisando esses.. eh.. coisas também que você antecipa o seu sofrimento que vai ser vivido de novo de noite pela sua experiência, então termina a análise da da sua narrativa dizendo assim, “vemos assim que na breve narrativa de Rute a juntura temporal não se faz de maneira canônica”, isso é uma linguagem mais técnica, “envolvendo a seqüência de duas ações no passado, mas sim a seqüência passado-presente-futuro-presente e é através dela que Rute se posiciona como profissional dedicada ao trabalho que se preocupa com o que faz e com os sentimentos do OUTRO”. porque essa é uma questão básica pra gente. normalmente o profissional de saúde está preocupado com o sofrimento do outro. então a gente está vendo o sofrimento de vocês diante do sofrimento do outro, é sempre o outro.
Julia	você botou também que esse profissional é pessimista (riso) porque ela já tá prevendo que ela vai dormir mal de noite.
Liliana	(riso) não, aí eu não coloquei. mas a gente pode colocar também. ((Julia sai novamente)) bom, depois tem até o fechamento das duas...bom, deixa a Julia voltar porque .. agora a gente vai passar pra pra parte dela.
Rute	como isso é.. todo psi devia fazer lingüística (riso)
Liliana	olhar pro discurso.
Rute	o limite entre essas duas coisas são tênues, né?
Liliana	muito tênues.

Rute	vocês têm formação?
Liliana	em psicologia não. a gente..=
Rute	=eu sei que vocês não são psicólogas. pergunto se na graduação existe alguma abordagem desse tipo? na graduação da lingüística como disciplina? não?
Liliana	não, a gente não tem não tem uma formação em psicologia, não. a gente tá sempre olhando.. quer dizer, a gente olha pro discurso com uma outra lente, né? com a lente de olhar pra organi.. como a pessoa organiza sua fala. por exemplo a gente organizou, olhou, é uma coisinha pequena, mas como você organiza isso, com passado, presente e futuro.
Rute	e::=
Liliana	o que você escolheu pra falar e.. em que ordem, quer dizer, o que você escolheu pra falar é relevante e aí a gente tem toda uma.. teorização que nos ajuda a ver como essa fala foi organizada e o que que você torna relevante na sua fala. não tem uma análise psicanalítica nem psicológica. ((Julia volta))
Julia	e com esse discurso, quer dizer, essa coisa assim de que a Mara às vezes me chamava atenção. como a gente lê muito da área de saúde mental, e a Mara não queria que eu tivesse esse viés psíquico na minha tese, ela disse assim “Julia, não”. essa palavra, às vezes é uma palavra que você tá psicologizando a coisa, entendeu?
Liliana	a gente psicologiza né?
Julia	exatamente.
Liliana	a gente faz esse exercício... de tentar não psicologizar ... justamente.
Julia	eu tô com calor, não sei se é menopausa (risos)
Liliana	pode ligar. então é:: interessante porque eu tô aqui e depois vocês vão me ajudar a pensar se é isso mesmo. a gente trouxe, eu e a Juliana, esse sofrimento até pessoal seu e pessoal da Julia pra discutir, pra ver o que vocês acham disso, vocês concordam ou discordam, o que vocês duas trouxeram agora foi um sofrimento em relação à questão maior, né? sentir a frustração, tristeza de lidar ou com a [questão política]
Rute	[da impotência de não conseguir]
Liliana	mas aqui eu acho que a gente tá mostrando pra vocês que tem um sofrimento pessoal=
Julia	=é, mas talvez assim porque nas reuniões era em cima de casos clínicos.
Liliana	é.
Julia	aqui a gente não tá trazendo nenhum caso.
Liliana	exatamente
Julia	somos nós os casos. você tá trazendo o resultado desse estudo de caso aí a gente pode pensar adiante. não isso aqui já tá, nosso sofrimento já tá contido aí, na relação com o caso.
Liliana	é.
Julia	aí a gente vai pra outra esfera.
Liliana	exatamente, vocês estão generalizando.
Rute	muito bom porque abstrai
Liliana	você vê como que através do discurso a gente consegue ... [esclarecer as coisas né]
Rute	[pra quem que fala], em que momento tá falando=

Liliana	=com que objetivo.
Rute	com que objetivo você tá falando.
Liliana	exatamente.
Julia	já sei tudo de narrativa (risos) ()
Liliana	fico muito orgulhosa... do interesse das duas.
Rute	ah, acho lindo.
Liliana	bom, mas a gente viu isso da Rute.. e da Julia foi aquela reunião, eh: especialmente difícil. que foi a reunião de lidar com o fracasso, né, com o que não deu certo. o menino que acabou sendo, eh: morto no tiroteio. então, eh: a Juliana que selecionou esses dois pedaços da sua fala, Julia. ((Julia sai novamente))
Julia	as pessoas sabem que hoje não é dia de atendimento, mas aproveitam pra falar uma coisa ou outra, mas olha só, foi interessante.
Liliana	eu leio pra você, depois eu leio pra Julia. o segmento que ela tá começando a apresentar o caso era junto com uma moça que eu não me lembro se era psicóloga ou agente...
Juliana	assistente social=
Liliana	=assistente social. ((Amanda)).
Rute	Ama:nda
Liliana	e a gente mudou o nome dela pra que hein?
Juliana	Selma
Liliana	Selma (riso). então a Julia disse assim, “é, o que eu tinha conversado com a Selma. a gente conversou pra entender o porque dessa, né, era pra refletir”. vou ler pra você ver como a fala é difícil. “era pra gente refletir”. você tem aí a cópia, se quiser ir acompanhando.
Rute	eu prefiro ouvir=
Liliana	=prefere ouvir?
Rute	eu gosto de.
Liliana	“pra gente refletir assim de que a gente não consegue, não sei, o setor da saúde tem assim algumas coisas que às vezes a gente fica tentando dar conta e que na minha avaliação a gente NÃO DÁ. quer dizer, a gente não é aliança, é porque o conselho tutelar, ele ainda é muito, a gente tem poucas respostas. o retorno do conselho tutelar ainda é muito incipiente porque tá começando, é criança. eu diria que é criança ainda né. eu tenho muito pouco tempo.. aí a gente fica com dificuldade de mandar, mas a gente tem que dividir as responsabilidades. eu não sei se o conselho desse menino, mas o conselho tá ali, junto com a gente tomando uma providência, e que a gente não tá perto da casa dele. a gente não se dá conta, então era assim pra gente estar aqui trazendo esse caso assim meio emblemático né, que a gente a própria Selma, que no início, depois a gente reavaliando, provavelmente ninguém iria evitar a morte do Diego, mas pra gente tá dividindo porque de, alguma forma, a gente assim estamos sozinhos nessa responsabilidade, né, porque a gente não dividiu com vocês que seria o órgão melhor pra dividir isso tudo.
Rute	coitada, que angústia, né? ai, como ela tava agoniada.. ia, vinha, ia, vinha=
Liliana	=ia, vinha.
Rute	porque é aquela coisa, será que eu podia ter feito alguma coisa que tivesse impedido

	ele? porque nós, eu me lembro agora, o caso veio todinho na minha cabeça. eu me lembro que houve um esforço nosso.. daqui do ambulatório de adolescentes no sentido de que o serviço social, que seria.. não tô passando a responsabilidade não, hein gente, to relatando só. que ela conseguisse uma vaga pra esse menino em alguma escolinha de futebol.
Julia	é, foi. a história foi essa.
Rute	então é por isso que eu acho que a Julinha ficou angustiada, por isso, né? essa vaga não aparecia não houve talvez um empenho.
Liliana	a questão era quando=
Juliana	=quando conseguiram a vaga ele já tinha morrido.
Liliana	eu acho também que a angústia da Julia tava envolvida com não ter notificado. agora é uma coisa assim.. ((Julia entra)) é uma fala sua, Julia?
Rute	muito agoniada a sua fala.
Liliana	é uma fala que, você tá começando a falar.
Julia	ainda não to agoniada. vocês não vão querer agonia, não. (risos)
Liliana	é engraçado que aqui na sua fala tem todos os tópicos que a gente acabou de levantar.
Julia	eu sou a Julia?
Liliana	você é a Julia.
Juliana	é. (riso)
Julia	gostei de Julia.
Liliana	posso ler de novo.. Rute?
Rute	claro.
Liliana	que aí, é: “o que eu tinha conversado com a Selma, o que a gente conversou”=
Rute	=Selma é a ((Amanda))=
Liliana	=é ((Amanda)). “o porquê dessa, né, mas era pra gente refletir assim de que a gente não consegue, o setor da saúde tem assim umas coisas que a gente fica tentando dar conta e na minha avaliação a gente NÃO DÁ”. com letra maiúscula assim é mais forte, “quer dizer, a gente não é uma aliança. é porque o conselho tutelar ainda é muito.. tem gente, tem poucas respostas. o retorno do conselho tutelar ainda é muito incipiente porque ele tá começando, é criança. eu diria que é criança ainda, é, tem muito pouco tempo, aí a gente fica com dificuldade de mandar, mas a gente tem que dividir as responsabilidades”. então aqui entrou a questão do conselho tutelar, a questão de dividir as responsabilidades, a questão de não conseguir tomar decisão, quer dizer, isso tudo tá nessas estruturas que você tá meio que começando e mudando, voltando, né, e isso na fase introdutória, quer dizer, conhecendo o tópico a gente entende porque que você tá.. “mas a gente tem que dividir as responsabilidades”, quer dizer, quando a gente quer muito essa... tá no seu discurso essa fala do médico tomar essas responsabilidades em grupo, né? você tá falando isso. “eu já não sei se o conselho, mas esse menino, o conselho tá ali junto com a gente tomando essa providência, eu a gente não tá perto da casa dele”. é gozado que na sua fala tem uma coisa também, eh: persuasiva. parece que você tá ali num discurso tentando persuadir os outros de que devem notificar, que é a postura de vocês, né, deve notificar... e que a gente não tá perto da casa dele. você acabou de levantar isso, né, quer dizer, há quatro anos atrás isso já tava aparecendo. “não tá perto da casa dele. a gente não se dá conta então era assim pra gente tar aqui trazendo esse caso meio emblemático, eh: até a própria Selma, que no início, depois a gente reavaliando provavelmente ninguém

	iria evitar a morte do Diego”.
Rute	Selma é a assistente social, a ((Amanda))?
Julia	é, era o outro nome da ((Amanda)).
Liliana	“ninguém ia evitar a morte do Diego”, quer dizer, uma consciência também [das suas limitações]
Rute	[a gente...] () por uma vaga na escolinha de futebol.
Liliana	“mas é pra gente estar dividindo porque, de alguma forma, a gente assim estamos sozinhas nessa responsabilidade”, () questão do dividir. “a gente não dividiu com vocês”, quer dizer, o que não.. você quer dividir, mas não dividiu que eu acho que não dividiu foi que vocês não trouxeram o caso pro gps antes, não foi isso?
Julia	deve ser..
Liliana	“e que seria o órgão melhor pra tar dividindo isso”.
Julia	mas acho também que não teria dado tempo. não, o que a gente está discutindo aqui..
Liliana	a Juliana lembrou que ele morreu antes da vaga né?
Juliana	é, quando elas conseguiram ele já tinha morrido.
Julia	tem uma coisa aqui.. que é, é que a assistente social não queria.
Liliana	aí você não podia..
Rute	assim, eu respeitei.. ela pediu um tempo pra me notificar, quer dizer, ela pediu um tempo que ela ia tentar, que ela achava bem, que ela ia fazer uma notificação...
	((início da 2ª fita))
Liliana	o que vocês acham?
Rute	menos sofrida.
Julia	menos sofrida... e agora no caso deles.. menos punitiva, entendeu?
Rute	no caso dos gêmeozinhos que nasceram da menininha de doze pra treze anos, que agora tá com treze, eh: no caso da menininha foi um embate muito semelhante, só que dessa vez a nossa resposta foi enérgica.
Liliana	certo.
Rute	TEM que notificar.
Liliana	certo.
Rute	e aí houve ()
Julia	ô Lili, vou dizer o seguinte, nesses casos até a assistente social fez um relatório dizendo que achava que não tinha.
Liliana	o dos gêmeos?
Julia	foi notificado, o médico foi notificado. o assistente social fez até questão assim de marcar uma presença.
Liliana	isso é interessante pra ver num grupo multiprofissional.
Julia	até acho que tem uma explicação porque o serviço social ele lida com isso. então se ele notifica eu acho que ele se sente menos, mais incompetente. não é eu não lido com a questão social, não é a minha formação. a resposta social quem dá é ela. se ela notifica, mesmo que ela continue acompanhando, eu acho que dentro da cabeça eu tô

	assim mostrando uma certa incompetência.. de uma resposta que eu não posso dar.
Rute	é a filha do Zé Luiz falando agora (riso)
Julia	mas eu acho que a gente tem isso em todas, todas as assistentes sociais têm isso.
Rute	como quem diz eu POSSO dar conta.
Julia	exatamente. então eu acho que passa por aí mesmo que não dá porque mesmo que passe a visita domiciliar, mesmo que ela se envolva mais, mas a dificuldade, olha que essa menina que não quis notificar foi conselheira.
Liliana	interessante. olha só, então é muito difícil mesmo.
Julia	eu acho que é muito difícil.
Rute	eu vou pedir uma parte porque eu gosto muito de uma posição que a Julia tem sistemática que é quando ela sente esse lance de de de não tá querendo mais () ela diz “não, gente, tá na lei”..
Liliana	se vê muito isso.
Rute	tá na lei, tá na lei, quer dizer, quando você não consegue que.. vamos dizer, trazê-los pelo lado do que seria melhor ahn ahn a Julia sempre () tá na lei, tá na lei, tá lá, tá lá. vai sofrer sanção se não notificar e no estatuto, que é a lei federal, tá lá escrito suspeito ou confirmado. tem uma reunião que nós cobramos.
Liliana	eu acho muito importante agregar essas informações à nossa interpretação porque enriquece muito, né Juliana?
Juliana	()
Rute	nós cobramos essa posição do serviço social na reunião seguinte.
Liliana	interessante, é. nós achamos que ela não podia ter () dizendo que não era mau trato. se ela não achasse.. até ficasse quieta, fizesse um relato de caso, mas não. ela se posicionou como se fosse uma decisão do gps, uma notificação do gps, aí ela vai e é contrária?
Rute	mas aí.. aí eu não sei como é que fica o trabalho de vocês porque nós sabemos que é uma posição individual.
Julia	é
Rute	ela é uma pessoa complicadinha.
Liliana	na nossa interpretação entraria esse dado.
Rute	isso não é do.. () porque a gente percebe.. que os assistentes sociais têm mais dificuldades ()
Liliana	sim, isso é uma coisa generalizada, não é experiência de vocês. bom, tem outro pedacinho ainda... pra .. pra continuar nosso texto. eh: a Juliana fecha essa interpretação desse pedaço assim esclarecendo a questão é.. esse pedaço não é uma narrativa como a da Rute, né? é uma abertura da narrativa maior, né? então aqui a gente tá considerando a narrativa como a trajetória, toda a trajetória do caso. é o momento em que você abre.. com essa dificuldade de, eh: enfim enunciar
Julia	()
Liliana	“nesse sentido, Julia constrói sua imagem” assim que a gente tava olhando pra identidade também.. “como uma profissional preocupada com seu trabalho, com o papel que desempenha dentro do contexto hospitalar e com o alto grau de influência que possui sobre a vida das pessoas que atende. o modo como a narradora remete ao desfecho do caso sinaliza um sentimento de segurança que é demonstrado em sua fala

	no meio hesitações, interrupções etc.” e tem outro pedacinho que ela selecionou também a seguir.. na sua fala que tá assim .. “aí até falou e a gente aqui ponderou legal. a gente trabalha em equipe, tem muito essa função. antes que ela tinha sido muito dura, no sentido de que não dou, não dou. como é que a gente pode fazer porque assim a gente acaba que ele não teria um retorno”.
Julia	gente, não entendi nada que a Julia falou. (riso)
Liliana	é porque... a Juliana, sele, por que que você selecionou esse trechinho? conta pra Julia, por que que você achou importante?
Julia	vai ver que é por isso, porque ela não falou nada (risos).
Juliana	não, assim, o que eu vi nos dois trechos foi essa essa angústia mesmo.. presente na sua fala e nessa parte eu interpretei como a importância do grupo na tomada de decisões porque é uma fala, as duas falas são fragmentadas.. tem muitas pausas e parece que você tá tentando construir ali a sua decisão, né? sobre a responsabilidade, durante a sua fala.
Julia	talvez isso tenha sido influenciado assim porque eu queria, que tem uma parte que embora eu não estivesse culpada, mas tem uma parte ali que tava culpando a assistente social () mas ao mesmo tempo () um papel profissional. ()então eu assumi=
Liliana	=agora o que a Juliana=
Julia	=mas dentro de mim acho que tinha esse sentimento.
Liliana	o que a Juliana observou que você usa muito a gente e nós, a gente. você tá falando um a gente que na verdade não é porque você.. e é um caso aliás muito interessante porque quando a gente fala o a gente, numa coisa que você resolveu sozinha, é meio que modéstia e esse seu a gente é o contrário, é um a gente que você tá fora dele.
Julia	é, mas eu não podia, eu me senti responsável.
Liliana	você se sentia responsável. então você teve toda a razão. isso foi a Juliana que observou.. esse uso repetido do a gente, a gente, nós, a gente, equipe.
Julia	só pra dizer pra você que eu aí me dei conta é porque ELA falou pra mim que eu tinha sido muito dura como assistente social, que eu devia ter dado atestado pra ele fazer futebol e que eu achava que não, entendeu? eu achava que não, que o atestado, que ele tinha que estar na escola pra eu dar esse atestado. eu não podia ter isso com ele. aí ela disse que ()
Liliana	quer dizer, ela é você mesma?
Julia	a pessoa dura sou eu mesma. é ela dizendo que eu sou (), falou isso pra mim, né? eu acho que você foi dura, Julia, acho que não custava nada dar esse atestado, entendeu? pra mim custava.
Juliana	() não dar o atestado.
Julia	ela contestou a minha decisão.. de não dar o atestado
Juliana	então ela tinha sido muito dura, a sua decisão, né?
Julia	a minha decisão foi muito dura, é.
Liliana	é muito interessante. isso vai trazer mais argumentos, outros pra ver.. quatro anos depois a gente poder ver o que que vocês.
Julia	()
Liliana	mais iluminada.

Rute	aos poucos você vê voltando.
Julia	tô vendo a reunião com a história (riso) tudo, tudo.
Liliana	a gente termina assim “a Rute fala de seu sofrimento, a Julia de sua segurança, além disso a Julia afirma a importância do grupo na tomada de decisões. vemos que o valor que Julia atribui ao grupo e a preocupação de Rute com o trabalho são indícios relevantes pra compreendermos as transformações da identidade profissional do médico na contemporaneidade, que cada vez mais atua como participante em grupos multiprofissionais de trabalho e menos como agente único de tomada de decisão na área de saúde”. quer dizer, aos poucos isso que vocês tão fazendo.
Rute	ah, eu acho perfeito.
Liliana	you pode dizer, né, que, ah, eh, às vezes a gente fala mas tem uma diferença entre falar e realmente fazer, mas eu acho que um esforço há.
Julia	() ah não, se fosse dez anos atrás, entendeu, se você falasse.. mesmo a gente também vai crescendo, eu digo a gente porque a gente é mais envolvida nisso.
Liliana	exato
Julia	Rute.. Rute então capitaneou o () vem discutindo o (), mas eu já tenho um outro discurso.
Liliana	agora eu também podia ter selecionado. aqui a gente quis mostrar isso, né. mas tem vários momentos nas reuniões assim, ao longo desses... dessas reuniões que eu gravei de momentos assim, “ah, ele é enfermeiro, mas é muito legal sim”.
	(risos)
Liliana	tem essas falas, tem.
Julia	()
Liliana	tem, tem.
Julia	até muito legal.
Liliana	olha, tem.. assim, uma pessoa também uma hora falando pra outra, não, falando com a médica, não, eu não quis dizer que você é psicóloga, não, eu sei que você é médica. (risos) tem isso também.. entendeu? uma.. TEM. quer dizer, é um grupo que claro que a gente vê que tá contemporaneamente.. construindo e DE fato trabalhando em equipe tomando decisões, mas que tem..momentos.
Julia	balanços.
Liliana	claro. mas assim mesmo. por isso que é transformação, né?
Rute	eu, assim, antes de ir embora porque realmente tá em cima, eh, eu não sei como é que Julinha se sente, mas eu tem dias que a reunião do gps termina e eu=
Liliana	= você tá exausta.
Rute	tô...absolutamente exaurida. por quê? porque a... sem falar da hegemonia do médico, que é histórica, existem outras categorias profissionais que.. Nitidamente querem deter, deter o poder da decisão. e isso pra manter uma certa harmonia do grupo fica muito complicado.
Julia	principalmente nesses assuntos, né?
Rute	muito complicado
Julia	e tem outra coisa. tem pessoas que não aceitam de nenhuma forma o contraditório. é muito importante isso. então tem reunião que termina vamos almoçar, vamos almoçar.
Liliana	eu acho que tem que aceitar e lidar com esses paradoxos.

Rute	mas não é fácil. é um exercício difícil.
Liliana	eu imagino que é muito difícil.
Julia	mas eu acho que a gente tá progredindo, né?
Rute	já teve mais sensações.
Julia	eu só saio cansada quando eu tenho que fazer ... teatro. na s vezes em que você sabe alguma coisa e tem que..
Julia	não compete a mim porque que a Rute, não sei, eu acho que ela ficou mais irada.
Liliana	mas, eh, eu acho que isso também permite que o grupo se mantenha.
Julia	papéis diferentes
Liliana	porque se você
Rute	eu sei o que você se refere
Liliana	é o que o Goffman, um autor que a gente gosta muito, chama de acordo operacional, né? você tem que ter um acordo operacional pra andar a reunião porque senão rompe
Julia	()
Liliana	senão rompe, senão rompe. acaba todo o trabalho aí briga todo mundo, acabou.
Julia	você, por exemplo, a Rute mantém, uma coisa que eu acho que a Rute se mantém que é esse negócio que tem hora pra terminar. porque aquelas reuniões que você entra que são intermináveis e você fic a a tarde inteira e você vai embora no meio. aqui raramente as pessoas saem. às vezes você até precisa sair, mas de um modo geral ela tá ali de meio dia à uma, entendeu? então você sabe que você pode marcar um compromisso uma e meia que você sabe que a reunião vai terminar.
Liliana	isso é muito bom.
Julia	isso é muito bom.
Liliana	quer dizer, você tem estratégias.
Julia	isso é uma coisa.
Rute	e a outra estratégia a gente ()que tem hora que todo mundo quer falar.
Julia	e tem uma outra coisa que eu sou contra e tem uma outra coisa.. que eu sou contra é na segunda-feira de manhã, no dia da reunião, liga pras pessoas, ela sai catando, liga pra todo mundo.
Rute	ela não gosta que eu faça isso, mas eu faço. (riso)
Julia	ah,cambada de adulto, pô, vai marcar reunião ()
Liliana	muito obrigada, hein. a gente pode marcar outras?
Rute	quebrei o dente com uma azeitona ontem. saiu metade do dente.. eu fiz assim e quando eu cuspi o caroço, cuspi junto metade do dente. nunca quebrou com azeitona?
Julia	()
Rute	ele marcou meio dia e meia pra me atender especialmente
Liliana	foi tão bom.
Julia	você não vai almoçar?
Rute	vou almoçar depois ()
Julia	()
Rute	acho que não vou voltar.. se ele me prender até duas horas da tarde
Julia	não, vai dar tempo... uma e meia
Rute	aí quem sabe eu vou ao cinema
Julia	é: (riso)
Liliana	Rute, obrigada, hein?
Rute	bom te ver. você tá tão bonitinha
Liliana	obriga::da
Rute	Juliana () conhecer, meu bem. apareça. olha a minha banana, vou voltar com ela pra casa. hoje não comi minha bananinha

Julia	quando chega aqui, quer uma bananinha? uma banana d'água desse tamanho.
Rute	Julia, olha só, tem teu nome aqui.

ANEXO III

Texto encaminhado para publicação na Revista da ABRALIN

NARRATIVA E IDENTIDADE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REUNIÕES DE TRABALHO*

**Juliana Ribeiro Lima (PUC-Rio)
Liliana Cabral Bastos (PUC-Rio)**

RESUMO:

Este trabalho tem como objetivo analisar como duas médicas, participantes de um grupo interdisciplinar de profissionais de saúde de um hospital público do Rio de Janeiro, constroem suas identidades profissionais, considerando as narrativas produzidas por elas em reuniões de trabalho. As reuniões em análise foram gravadas e transcritas no quadro de uma pesquisa mais ampla, de cunho etnográfico.

A partir de uma perspectiva sócio-interacional, são analisadas uma narrativa curta e dois fragmentos de uma narrativa maior, narradas, respectivamente, por Rute e Júlia. As duas participantes apresentam como ponto em comum a preocupação com seu trabalho e com os sentimentos do outro. Suas narrativas indiciam sofrimento em relação a questões do trabalho e aos casos tratados e remetem à importância de compartilhar decisões com o grupo.

PALAVRAS-CHAVE: identidade profissional; narrativa; reuniões de trabalho; contexto da saúde; Sociolinguística Interacional; análise do discurso

ABSTRACT:

The article presents how two doctors, who participate in a group of health professionals of a public hospital in Rio de Janeiro, construct their identities in professional meetings. The data consist of a small narrative and two fragments of a larger one, both produced during the group meetings. In this study, we apply Interactional Sociolinguistics as our theoretical basis. The data were recorded and transcribed according to the ethnographic research methodology.

Both participants show intense involvement with their job and worry about the suffering of others. They manifest feelings through their narratives, showing their capacity of reflection and criticism in relation to their own actions as professionals. Moreover, the doctors emphasize the importance of sharing experiences and decisions with the group members.

KEY-WORDS: professional identity; narrative; professional meetings; health context; Interactional Sociolinguistics; discourse analysis

1. Introdução

Neste estudo, focalizamos alguns aspectos da construção de identidade de profissionais de saúde, com base na análise de narrativas produzidas em reuniões de trabalho

* Agradecemos ao CNPq pelas bolsas de Iniciação Científica – PUC-Rio, de Juliana Ribeiro Lima, e de Produtividade em Pesquisa, de Liliana Cabral Bastos, que tornaram possível o desenvolvimento da pesquisa aqui relatada.

de um grupo multiprofissional, aqui chamado por nós de GPS. O referido grupo, que se reúne quinzenalmente em um hospital público do Rio de Janeiro, se propõe a oferecer apoio a profissionais que lidam com crianças e adolescentes vítimas de violência, auxiliando a tomada de decisões sobre procedimentos burocráticos e terapêuticos. Procuramos descrever as características da fala narrativa produzida nesse contexto, ao mesmo tempo que observamos como se faz no grupo o compartilhamento da experiência do sofrimento (cf. Boltansky, 1993), própria da atividade do profissional de saúde, assim como são sinalizadas dúvidas, inseguranças e medos suscitados por tal experiência.

As reuniões em análise foram gravadas e transcritas no quadro de uma pesquisa mais ampla, de cunho etnográfico, em que uma das autoras frequentou, como pesquisadora, as atividades do grupo por cerca de um ano. A análise dos dados se faz de acordo com uma perspectiva sócio-interacional do discurso (Gumperz, 1982; Schiffrin, 1994), que considera os processos locais de construção de sentido em interface com estruturas sociais, culturais e históricas.

Identidade está sendo compreendida tanto como um processo de expor e interpretar afiliações a categorias sociais mais amplas (como nacionalidade, etnia, gênero, classe social, religião, profissão etc.), quanto como a função desempenhada na hierarquia de uma interação específica (frequentemente referida pela noção de papel). Além disso, estamos também incluindo na noção de identidade afetos e atributos que indivíduos introduzem (em relação a eles mesmos e aos outros) no curso das interações sociais (cf. Bastos, 2005). Trata-se, assim, de um construto teórico complexo, de múltiplas dimensões, que podem inclusive entrar em conflito umas com as outras (cf. Mishler, 1999). As narrativas são compreendidas como performances de identidade, nas quais diferentes dimensões do eu são introduzidas (Mishler, 1999; Linde, 1993; Bastos, 2005).

Nossa análise focaliza a fala profissional/social de duas médicas participantes do grupo: Rute e Júlia. Ambas são médicas pediatras; Rute é também a coordenadora do grupo, enquanto Júlia é especialista em adolescentes.

Sendo a construção de identidades uma ação situada, pretendemos analisar como cada evento narrativo faz com que se manifestem diferentes dimensões da identidade das narradoras, suas expressões de afeto e de pertencimento ao grupo, o que nos permite compreender como as duas médicas vêm a si mesmas e o meio no qual atuam.

2. Aspectos Teóricos e Metodológicos

Nosso trabalho tem como base teórica a Sociolinguística Interacional (Gumperz, 1982; Goffman, 2002), que compreende como os sentidos são localmente construídos durante as interações sociais. De acordo com Gumperz (1982), “para se entender questões de identidade e de como elas afetam e são afetadas pelas divisões sociais, políticas e étnicas, é necessário compreendê-las dentro do processo comunicativo no qual elas emergem”. Nesse sentido, identidade é aqui compreendida “tanto como as afiliações dos indivíduos a categorias sociais mais amplas (como nacionalidade, etnia, gênero, classe social, religião etc), quanto como a função desempenhada na hierarquia de uma interação específica (frequentemente referida pela noção de papel)” (Bastos, 2003:33). Incluímos, também, “na noção de identidade, afetos e atributos que indivíduos introduzem (em relação a eles mesmos e aos outros) no curso das interações sociais.” (idem, *ibidem*)

Entende-se, assim, que as identidades sociais são dinâmicas e construídas nas interações. Dessa forma, analisamos narrativas tentando compreender de que modo cada participante vê a situação conversacional em que está participando e constrói sua identidade social discursivamente, se posicionando diante do que é contado.

O interesse pelo estudo de narrativas se deve também ao fato de que, através delas, mostramos quem somos e negociamos nossa identidade de modo a justificar nossos atos e papéis sociais. Mishler (1986) sugere que “sobre o que quer que seja a estória, ela é também uma forma de auto-apresentação, ou seja, uma específica identidade pessoal e social está sendo sustentada”. Acrescenta-se, ainda, que as narrativas são também um modo de compreender as relações sociais. Segundo Bastos (2005), “nessa atividade de narrar, não apenas transmitimos o sentido de quem somos, mas também construímos relações com os outros e com o mundo que nos cerca”.

Segundo Labov (1972), em seu trabalho pioneiro na Sociolinguística, narrativa é um método de recapitular experiências passadas, combinando uma seqüência verbal de orações com uma seqüência de eventos. Considerando a construção formal da narrativa, Labov e Waletzky (apud Hanke, 2003) nos apresentam os elementos estruturais que compõem uma narrativa completa: o prefácio (ou *abstract*), “que resume a narrativa e indica seu conteúdo, a orientação, que dá referências do local, hora, da cena e das pessoas envolvidas”, as orações narrativas, que representam o desenvolvimento da estória, e a avaliação, “que está ligada ao foco central” e que “deixa de ser um gesto isolado, feito em um instante exato e único da narrativa, para estar presente de forma contínua e diversificada no desenrolar da narrativa”. Para Labov, a avaliação é composta de “informações sobre a carga de dramaticidade ou do clima emocional da narrativa – recursos para indicar o ponto, ou seja, o sentido que o narrador pretende construir para o seu relato, conferindo à narrativa reportabilidade” (cf. Bruno, 2006).

Em adição à perspectiva de Labov, Georgakopoulou (2003) nos apresenta dois tipos de práticas narrativas: narrativas de eventos passados e narrativas de eventos projetados para um futuro próximo. Como veremos a seguir, estes dois tipos podem ser facilmente combinados durante as práticas discursivas. Os falantes tendem a contar estórias de eventos passados, expressando suas conclusões e avaliações e projetando futuros acontecimentos.

No presente estudo, observamos narrativas produzidas em reuniões de trabalho. Acreditamos que, com esse tipo de análise, podemos contribuir para a compreensão de como as identidades pessoais e profissionais são construídas. Durante as reuniões de trabalho, “os indivíduos modelam suas narrativas e identidades em resposta aos comentários dos outros” (Hsieh, 2004). Pela análise de reuniões desse tipo, também se torna mais fácil identificar como se manifestam as relações de poder e os papéis sociais, além do contexto institucional no qual as interações ocorrem (Bargiela-Chiappini, 1996).

Para a coleta e análise dos dados utilizados neste trabalho, empregamos uma metodologia que integra a observação etnográfica a práticas da análise da conversa etnometodológica, utilizando gravações em áudio, transcrições e notas de campo. A narrativa e os fragmentos da narrativa mais ampla que serão analisados emergem em duas reuniões do grupo GPS. A primeira reunião teve como tópico central a confecção de um fluxograma para a melhoria do trabalho do grupo dentro da instituição. Notamos que, nesta reunião, há um amplo momento introdutório (pré-reunião) no qual os participantes tratam de assuntos variados. Já a segunda reunião em estudo tratou da apresentação e discussão de um caso de violência.

3. Análise

Analisaremos, a seguir, uma narrativa curta e dois fragmentos de uma narrativa maior, narradas, respectivamente, por Rute e Júlia.

O sofrimento e o trabalho

A primeira narrativa que analisaremos foi produzida por Rute durante a pré-reunião do encontro que tratou do desenvolvimento de um fluxograma para otimizar o trabalho do grupo dentro do hospital.

Por ser a coordenadora do grupo, Rute carrega consigo a responsabilidade de liderar as reuniões do GPS e introduzir os tópicos. Na pré-reunião, quando os participantes conversavam sobre assuntos que não necessariamente se relacionavam aos tópicos da agenda do dia, Rute introduz a seguinte fala:

Segmento 1

/.../

Rute: °[é:::]↑ não é menino demais da conta, nossa (0.8) hoje foi brabo. tava dizendo pra Lili que as duas famílias que tiveram ontem aqui me- (.) eu sei que hoje de noite eu vou pensar eu tenho horror quando eu vou pra cama () /.../

Como veremos a seguir, essa fala será analisada como uma narrativa, embora não se trate de uma narrativa canônica.

Já mencionamos que, para Labov (1972), a narrativa deve possuir pelo menos duas orações narrativas em seqüência temporal em sua ação complicadora, referindo-se necessariamente a um fato passado. Além disso, deve possuir um ponto e ser contável (cf. Bastos, 2005). Analisamos a fala de Rute como uma narrativa, pois possui duas orações narrativas em seqüência temporal na ação complicadora; no entanto, estas orações não se referem somente a fatos passados.

Para compreendermos a organização da narrativa, se torna necessário observarmos a seqüência temporal escolhida pela narradora para mencionar os acontecimentos narrados. Além disso, um importante ponto que podemos observar, nessa narrativa, é a presença da avaliação. Há, portanto, um interessante jogo de tempos verbais e avaliações, como nos mostra o quadro abaixo.

AVALIAÇÃO INICIAL <i>Abstract</i> /prefácio	“hoje foi brabo”	Passado
Oração Narrativa 1	“tava dizendo pra Lili”	Passado mais remoto
	“as duas família que tiveram ontem aqui me-”	Passado mais remoto
Oração Narrativa 2	“eu sei que”	Presente
	“hoje de noite eu vou pensar”	Hipótese sobre o futuro
AVALIAÇÃO FINAL Coda	“eu tenho horror quando eu vou pra cama”	Presente habitual

Vemos que a narradora apresenta uma avaliação inicial no passado (“hoje foi brabo”) e depois, usando um passado mais remoto, se remete a um acontecimento (“as duas família que tiveram ontem aqui me-”). Em seguida, apresenta uma hipótese sobre o futuro (“hoje de noite eu vou pensar”) e, finalmente, no presente habitual, se remete a um fato recorrente em sua vida e conclui a narrativa com uma outra avaliação (“eu tenho horror quando eu vou pra cama”).

A narrativa que estamos analisando, mesmo sendo curta, possui um ponto, um motivo pelo qual ela é contada. A narradora apresenta seu sofrimento com o trabalho, mostra como o trabalho pode influenciar sua vida fora do ambiente hospitalar. Além de possuir um ponto, a narrativa pode ser considerada contável porque se refere a um fato relevante. As duas famílias que estiveram no hospital emocionaram Rute, trouxeram à tona sentimentos, que ela quis demonstrar em sua narrativa e que tornaram a experiência relevante.

Nessa narrativa, observamos que, com a enunciação de “hoje foi brabo”, Rute traz o ponto da narrativa e mostra que ela é contável. Ela inicia sua narrativa trazendo sua avaliação acerca de uma situação de angústia em seu trabalho, o que indicia a intenção da narradora ao contar a estória. A narradora também evidencia que a narrativa é contável pelo uso do advérbio “hoje”, o que remete ao entendimento de que o fato não acontece todos os dias, é recente e, portanto, é um evento reportável.

Vemos também que o passado mais distante é utilizado pela narradora para remeter-se à experiência passada (“as duas famílias que tiveram ontem aqui me-”). O futuro constrói a hipótese de experiência futura (“hoje de noite eu vou pensar”). Já o presente habitual mostra um fato que costuma se repetir e expressa o sofrimento da narradora com o caso ao qual está se referindo (“eu tenho horror quando eu vou pra cama”). Dessa forma, ela finaliza a narrativa, construindo, em sua fala, sua preocupação e emoção diante do evento.

Por meio dessa fala, Rute mostra como uma experiência em seu ambiente de trabalho impacta sua vida pessoal. Com a escolha do léxico (“horror”) para remeter-se a um evento futuro (“hoje de noite”), ela antecipa as conseqüências do sofrimento vivido no trabalho.

Vemos, assim, que, na breve narrativa de Rute, a juntura temporal não se faz da maneira canônica, envolvendo a seqüência de duas ações no passado, mas sim a seqüência passado/presente/futuro/presente. É através dela que Rute se posiciona como uma profissional dedicada ao trabalho, que se preocupa com o que faz e com os sentimentos do outro.

Passaremos, agora, à análise de dois fragmentos de uma narrativa produzida por outra participante do grupo, Júlia, em uma reunião do GPS destinada à discussão de casos.

Trabalho, sofrimento e responsabilidade social

Nos próximos dois segmentos que analisaremos, Júlia narra acontecimentos referentes ao caso de um menino que usava drogas e via no futebol um possível meio de sobrevivência e ascensão social e que acabou sendo morto enquanto tentava cometer um assalto. Embora estivessem em contato com o menino e sua família, Júlia e a assistente social responsável pelo atendimento não notificaram o caso ao Conselho Tutelar, órgão responsável por orientar e garantir os direitos das crianças e adolescentes. A não-notificação fez com que o caso fosse trazido para discussão no grupo.

O segmento 2 se constitui como um momento de exposição de posicionamento dentro de uma narrativa mais ampla, que se desenrola durante toda a reunião.

Segmento 2

/.../

Júlia: E o que aí eu tinha conversado com a Selma, a gente conversou ?>pra entender o porquê dessa ()<, né, mas ?era da gente refletir... assim... de que a gente não consegue, >o setor saúde tem assim algumas coisas que às vezes a gente fica tentando dar conta e que na minha avaliação, a gente NÃO DÁ.< Quer dizer , a gente não... é... ALIANÇA... >é porque o conselho tutelar porque ele ainda é muito, a gente tem poucas ?respostas no retorno do conselho tutelar AINDA é muito inciPIENTE, porque tá começando, é criança, eu diria que é... uma criança ainda, né, eu tenho muito pouco tempo.< Aí a gente fica com dificuldade de mandar >mas a gente tem que dividir responsabilidade.< ?Eu não sei se o conselho () desse menino mas o ?conselho TÁ ALI junto com a gente tomando uma providência... e que a gente não tá perto da casa dele , a gente não se dá conta... então, ?>era assim, pra gente tá aqui ... trazendo esse caso assim, meio emblemático, né<, que até a, a própria Selma ?que no início, ?>depois a gente reavaliando, provavelmente ninguém iria evitar a morte do Diego.< Mas é pra gente tá DIVIDINDO... porque de alguma forma a gente assim, estamos sozinhas nessa responsabilidade, né?? >Porque a gente não dividiu com vocês.< E que seria o órgão melhor? pra tá dividindo isso. /.../

Podemos observar que, nesse segmento, há uma introdução do que será relatado (“E o que aí eu tinha conversado com a Selma, a gente conversou”) e uma seqüência de enunciados fragmentados, com interrupções, pausas e repetições. É importante observarmos também que há avaliações inseridas entre essas orações: “o setor saúde tem assim algumas coisas que às vezes a gente fica tentando dar conta e que na minha avaliação, a gente NÃO DÁ”. Esse trecho de avaliação externa, ou seja, explícita, aponta a importância que Júlia dá à necessidade de compartilhar experiências com seus colegas, principalmente em casos mais complexos e/ou ameaçadores para o próprio paciente. O fluxo do relato nos dá indícios de hesitações e da carga emocional presente em sua fala.

O modo como a participante narra a estória sinaliza que ela carrega consigo uma porção de sofrimento pelo trágico fim que teve o menino: “provavelmente ninguém iria evitar a morte do Diego.< Mas é pra gente tá DIVIDINDO... porque de alguma forma a gente assim, estamos sozinhas nessa responsabilidade, né?? >Porque a gente não dividiu com vocês”. O fluxo de sua fala, com idas e vindas na forma como se posiciona por ter deixado de notificar o caso de Diego ao Conselho Tutelar, dá pistas de que Júlia se sente em dúvida sobre o que poderia ter feito em relação a esse caso e, dessa forma, indicia a presença de emoção ao longo do relato. Durante a narrativa, que, como já dito, ocorre em um momento de exposição do caso para discussão posterior, ela parece tentar justificar suas ações e assume que deveria ter discutido o caso com o grupo anteriormente (“porque de alguma forma a gente assim, estamos sozinhas nessa responsabilidade, né?? >Porque a gente não dividiu com vocês.< E que seria o órgão melhor? pra tá dividindo isso”).

Nesse sentido, Júlia constrói sua imagem como uma profissional preocupada com seu trabalho, com o papel que desempenha dentro do contexto hospitalar e com o grau de influência que tem sobre a vida das pessoas que atende. O modo como a narradora se remete ao desfecho do caso sinaliza um sentimento de insegurança, que é demonstrado em sua fala por meio de hesitações e interrupções.

A importância do grupo na tomada de decisões

Vimos que, ao narrar momentos de insegurança e sofrimento, Rute e Júlia compartilham responsabilidades e sentimentos com o grupo. No terceiro segmento selecionado para análise, podemos observar que a identidade profissional do grupo é mais diretamente presente na fala da narradora. Júlia enfatiza a necessidade de se formular decisões

conjuntamente, o que nos permite ver que o ato de narrar, nesse caso, funciona como um meio de conexão do grupo, no sentido de que as experiências são compartilhadas entre os participantes.

Segmento 3

/.../

Júlia: /.../ >aí até falou, e a gente aqui ponderou< ?>legal, a gente trabalha em equipe e tem muito essa função, antes que ela tinha sido muito DURA, ?no sentido de que não dou, não dou, como é que a gente pode fazer porque assim a gente acaba que ele não teria um retorno< /.../

Nesse fragmento, Júlia fala sobre a importância do grupo na tomada de decisões utilizando construções frasais com a presença do sujeito no plural: “a gente aqui ponderou”, “a gente trabalha”, “a gente pode fazer”, “a gente acaba”. Por outro lado, seu posicionamento indicia um sentimento de insegurança. Por meio de uma indagação introspectiva: “como é que a gente pode fazer”, Júlia dá sinais de que não está certa de sua atitude diante do caso e do que poderia ter sido feito para modificar o destino do menino. Vemos, portanto, que a participante demonstra capacidade de reflexão e de crítica em relação ao seu próprio comportamento e às decisões tomadas.

4. Conclusões

Com os segmentos analisados, entendemos que é comum ao grupo tratar do sofrimento e de situações de angústia, o que certamente desperta envolvimento entre os falantes. As duas participantes cujas falas foram observadas apresentam como ponto em comum a preocupação com seu trabalho e com os sentimentos do outro.

Em resumo, em nosso trabalho, vimos que algumas dimensões das identidades sociais das participantes do grupo são construídas durante suas narrativas, mostrando diferentes aspectos de sua identidade. Desse modo, percebemos que as profissionais constroem discursivamente suas identidades como pessoas altamente envolvidas com o seu trabalho, que carregam consigo preocupações com o sofrimento do outro e sinalizam capacidade de reflexão e crítica em relação ao seu próprio comportamento enquanto profissionais.

Rute fala de seu sofrimento e Júlia de suas inseguranças. Além disso, Júlia afirma a importância da participação do grupo na tomada de decisões.

Vemos que o valor que Júlia atribui ao grupo e a preocupação de Rute com o trabalho são indícios relevantes para compreendermos as transformações na identidade profissional do médico na contemporaneidade, que, cada vez mais, atua como participante em grupos multiprofissionais de trabalho, e menos como agente único das tomadas de decisão na área da saúde.

5. Referências bibliográficas

BARGIELA-CHIAPPINI, F.; HARRIS, S. J. Interruptive strategies in British and Italian management meetings. *Text*, v.16, n.3, p. 269-297, 1996.

BASTOS, Liliana Cabral. Contando histórias em contextos espontâneos e institucionais – uma introdução ao estudo da narrativa. *Calidoscópico*, v.3, n.2, maio/agosto, 2005, UNISINOS, ISSN 1679-8740, p.74-87.

BOLTANSKY, Luc. *Distant suffering*. Morality, Media and Politics. Cambridge, Cambridge University Press. [1993]1998

BRUNO, Daniela Caldeira. Aspectos sobre identidade e narrativas de estórias pessoais durante treinamento militar para a guerra na selva. In II Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade. Rio de Janeiro, PUC-Rio, 2006.

GEORGAKOPOULOU, A. Looking back when looking ahead – On adolescents' identity management in narrative practices. In ANDROUTSOPOULOS, J. K.; GEORGAKOPOULOU, A. (orgs.) **Discourse Constructions of Youth Identities**. Philadelphia, John Benjamins Publishing Company, 2003. p. 75-91.

GOFFMAN, E. "The frame analysis of talk". In Goffman, E. **Frame Analysis**. New York, Harper and Row, 1974.

GUMPERZ, John J. *Discourse strategies*. Cambridge, Cambridge University Press, 1982.

HANKE, Michael. Narrativas orais: formas e funções. **Contracampo**, Rio de Janeiro, V.7, P.117-126, 2003.

HSIEH, E. Stories in Action and the Dialogic Management of Identities: Storytelling in Transplant Support Group Meetings. **Research on Language and Social Interaction**, v.37, n.1, p.39-70, 2004.

LABOV, W. The transformation of experience in narrative syntax. In LABOV, W. **Language in the inner city**. Philadelphia, University of Philadelphia Press, 1972.

LINDE, Charlotte. *Life Stories, the creation of coherence*. New York, Oxford University Press, 1993.

MISHLER, E. The Analysis of Interview-Narratives. In SARBIN, T. (org.) **Narrative Psychology**. The storied nature of human conduct. New York, Praeger, 1986. p. 233-255.

MISHLER, Elliot. *Storylines*. Craftartists' narratives of identity. Cambridge, Harvard University Press, 1999.


SCHIFFRIN, Deborah. *Approaches to Discourse*. Cambridge, Blackwell, 1994.

Convenções de Transcrição (ANEXO)

..	Pausa observada ou quebra no ritmo da fala, com menos de meio segundo
...	Pausa de meio segundo
....	Pausa de um segundo
.	Descida leve, sinalizando final do enunciado
?	Subida leve, sinalizando uma interrogação
,	Descida leve, sinalizando que mais fala virá
:	Alongamento da vogal
:: ou :::	Duração mais longa do alongamento da vogal
MAIÚSCULA	Ênfase ou acento forte
()	Dúvidas, suposições, anotações, observações sobre o comportamento não verbal (riso, tosse, atitude, expressão facial, gestos, ruídos), dentre outros
Eh, ah, oh, ih, hum, ahã, humhum	Pausa preenchida, hesitação ou sinais de atenção
/.../	Indicação de transcrição parcial ou de eliminação
[[Colchetes duplos no início do turno simultâneo (quando dois falantes iniciam o mesmo turno juntos)
[Colchetes simples marcando o ponto de sobreposição de vozes (quando a sobreposição se dá apenas em um determinado ponto, com apenas um dos falantes dando continuidade à fala)
[]	Colchete abrindo e fechando o ponto da sobreposição, com marcação nos segmentos sobrepostos – sobreposições localizadas

Critérios de convenção de transcrição estabelecidos a partir de Atkinson & Heritage (1984), Tannen (1989) e Ribeiro (1991).

ANEXO IV
Certificados de participação em eventos científicos



**V Congresso Internacional da
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
LINGÜÍSTICA**

CERTIFICADO

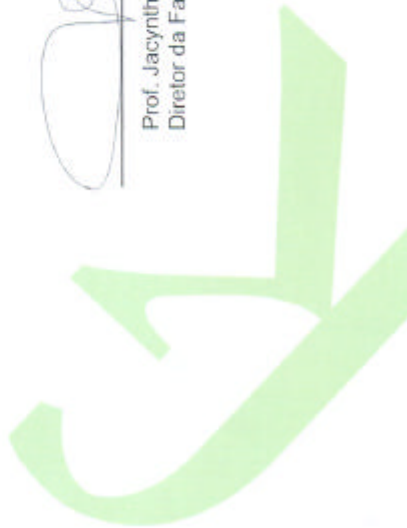
Certificamos que JULIANA RIBEIRO LIMA apresentou a Comunicação Individual intitulada NARRATIVA E IDENTIDADE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REUNIÕES DE TRABALHO, em co-autoria com LILIANA CABRAL BASTOS, no V Congresso Internacional da Associação Brasileira de Linguística, realizado na Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte, nos dias 28 de fevereiro, 1, 2 e 3 de março de 2007.



Prof. Jacyntho Lins Brandão
Diretor da Faculdade de Letras



Prof. Thais Cristóforo Silva
Presidente da ABRALIN





**II Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade
7, 8 e 9 de setembro de 2006
Programas de Pós-Graduação em Lingüística Aplicada da
UFRJ e Pós-Graduação em Letras da PUC-Rio**



Certificamos que *Juliana Ribeiro Lima* participou do II Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade, realizado em 7, 8 e 9 de setembro de 2006, na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 09 de setembro de 2006.

Comissão Organizadora



**II Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade
7, 8 e 9 de setembro de 2006
Programas de Pós-Graduação em Linguística Aplicada da
UFRJ e Pós-Graduação em Letras da PUC-Rio**



UFRJ

Certificamos que *Juliana Ribeiro Lima* participou como Coordenadora de Sessão no II Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade, realizado em 7, 8 e 9 de setembro de 2006, na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 09 de setembro de 2006.

Comissão Organizadora



Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

DECLARAÇÃO

Juliana Ribeiro Lima

Declaramos que _____ participou, na qualidade de ouvinte, do **I SED - Simpósio de Estudos do Discurso**, promovido pela Área de Estudos da Linguagem do Programa de Pós-Graduação em Letras da PUC-RIO, em 17 de janeiro de 2007, com 6 horas de duração.

Rio de Janeiro, 17 de janeiro de 2007.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Liliana Cabral Bastos', is written over a horizontal line.

Liliana Cabral Bastos - Coordenadora de Pós Graduação
Lucia Pacheco de Oliveira - Diretora
Departamento de Letras

XIV Seminário de Iniciação Científica da PUC-Rio

29 de Agosto a 01 de Setembro de 2006

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

A Coordenação do Programa Institucional de bolsas de Iniciação Científica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro certifica que

Juliana Ribeiro Lima

participou do XIV Seminário de Iniciação Científica com o projeto intitulado:

"Narrativa e Identidades Profissionais na Área de Saúde"



XV Seminário de Iniciação Científica da PUC-Rio

28 a 31 de Agosto de 2007



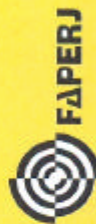
CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

A Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio certifica que

Juliana Ribeiro Lima

participou, com apresentação de trabalho, no

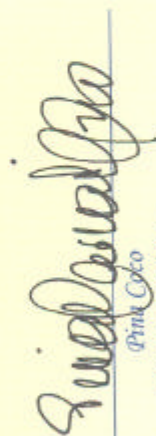
XV Seminário de Iniciação Científica da PUC-Rio.



PET
Letras

*VI Semana de Letras:
Memória, Memórias*

*Certifico que Juliana Ribeiro Lima apresentou o trabalho intitulado **Narrativa e identidade de profissionais da saúde: o sofrimento e as responsabilidades com o trabalho**, na VI Semana de Letras: Memória, Memórias, realizada na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, no dia 03 de Outubro de 2007.*


Pina Cocco
Tutora PET-Let



Organização PET-Let



III JORNADA DE ESTUDOS DO DISCURSO

26 de outubro de 2007 – PUC-Rio

Certificamos que Juliana Ribeiro Lima participou da III Jornada de Estudos do Discurso, realizada na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, no dia 26 de outubro de 2007, como apresentador da comunicação oral O funcionamento de narrativas breves em reuniões de trabalho na área da saúde

Fernanda Henriques Dias
Comissão Organizadora

De Cássia M. de A. S.
Coordenação de Pós-Graduação
Departamento de Letras – PUC-Rio



III JORNADA DE ESTUDOS DO DISCURSO

26 de outubro de 2007 – PUC-Rio

Certificamos que Juliana Ribeiro Leima participou da Comissão Organizadora da III Jornada de Estudos do Discurso, realizada na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, no dia 26 de outubro de 2007.

Fernanda Henriques Dias
Comissão Organizadora

Valdeir Soares
Coordenação de Pós-Graduação
Departamento de Letras – PUC-Rio



UFRJ – FACULDADE DE LETRAS
Programa Interdisciplinar de Lingüística Aplicada
Projeto SALÍNGUAS – Pesquisa em Sala de Aula de Línguas

IX Seminário Salínguas

“DISCURSO, CONHECIMENTO E A CONSTRUÇÃO DA VIDA SOCIAL”
29 E 30 DE NOVEMBRO DE 2007

Certifico que **Juliana Ribeiro Lima** participou do IX Seminário do Projeto SALÍNGUAS na condição de expositor do trabalho intitulado **Sofrimento e responsabilidades com o trabalho: narrativas de profissionais da saúde**.

Rio de Janeiro, 29 de novembro de 2007.

Branca Falabella Fabrício

Prof.^a Branca Falabella Fabrício
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação