

Tânia Conceição Pereira

**A entrevista psiquiátrica: a rotina, o fazer
clínico e as representações**

Tese de Doutorado

Departamento de Letras
Programa de Pós-Graduação em
Estudos da Linguagem

Rio de Janeiro

Abril de 2005



Tânia Conceição Pereira

**A entrevista psiquiátrica: a rotina, o fazer
clínico e as representações**

Tese de Doutorado

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em
Letras do Departamento de Letras da PUC/Rio como
parte dos requisitos parciais para obtenção de Doutor em
Letras.

Orientadora: Prof^a. D^{ra}. Maria das Graças Dias Pereira
Co-Orientadora: Prof^a. D^{ra}. Branca Telles Ribeiro

Rio de Janeiro

Abril de 2005



Tânia Conceição Pereira

**A entrevista psiquiátrica: a rotina, o fazer
clínico e as representações**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo programa de Pós-graduação em Letras do Departamento de Letras do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Profa. Dra. Maria das Graças Dias Pereira

Orientadora

Departamento de Letras – PUC-Rio

Profa. Dra. Maria Claudia Pereira Coelho

UERJ

Prof. Dr. Benilton Carlos Bezerra Júnior

UERJ

Profa. Dra. Maria do Carmo Leite de Oliveira

Departamento de Letras – PUC-Rio

Profa. Dra. Tânia Mara Gastão Saliés

Departamento de Letras – PUC-Rio

Prof. Dr. PAULO FERNANDO CARNEIRO DE ANDRADE

Coordenador Setorial do Centro de
Teologia e Ciências Humanas

Rio de Janeiro, 8 de abril de 2005

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, do autor e do orientador.

Tânia Conceição Pereira

Graduou-se em Letras na UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro) em 1989. Kursou Especialização em Lingüística Aplicada ao Ensino na mesma universidade em 1992. Obteve o título de Mestre em Letras pela PUC (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro) em 1997. Participou de diversos congressos de Lingüística e áreas afins. Leciona na PUC/Rio desde 1993, ministrando cursos de Análise e Produção do Texto Acadêmico, Português Técnico e Comunicação e Expressão para diversos departamentos da universidade. É também Professora de Lingüística da FFP - Faculdade de Formação de Professores da UERJ, desde 2001.

Ficha catalográfica

Pereira, Tânia Conceição

A entrevista psiquiátrica : a rotina, o fazer clínico e as representações / Tânia Conceição Pereira ; orientadora: Maria das Graças Dias Pereira ; co-orientadora: Branca Telles Ribeiro. – Rio de Janeiro : PUC, Departamento de Letras, 2005.

322 f. ; 30 cm

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Letras.

Inclui referências bibliográficas.

1. Letras – Teses. 2. Entrevista psiquiátrica. 3. Enquadres. 4. Narrativa. 5. Identidade e representação. I. Pereira, Maria das Graças Dias. II. Ribeiro, Branca Telles. III. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Letras. IV. Título.

CDD: 400

*A São Miguel Arcanjo, meu anjo protetor e guardião desta tese,
meu suor e meu sangue, a nossa luta para fazer.*

“(…)
*É mineral o papel
onde escrever
o verso; o verso
que é possível não fazer.*

*São minerais
as flores e as plantas,
as frutas, os bichos
quando em estado de palavra.*

*É mineral
a linha do horizonte,
nossos nomes, essas coisas
feitas de palavras.*

*É mineral, por fim,
qualquer livro:
que é mineral a palavra
escrita, a fria natureza*

*da palavra escrita
(…)”*

João Cabral de Melo Neto
(Psicologia da Composição)

Agradecimentos

A Deus, pela vida;

À minha família, pelos momentos em que eu disse “*Não posso ir*”, “*Não posso fazer*”, “*Não posso estar*”;

À minha orientadora, Prof^a. Maria das Graças Dias Pereira, pelos longos anos de companheirismo e de amizade;

À Prof^a. Branca Telles Ribeiro, pela atenção cuidadosa;

Ao Departamento de Letras da PUC/Rio, pela concessão da bolsa de isenção;

Aos professores da Pós-graduação da PUC/Rio, exemplos de trabalho e seriedade;

Ao Prof. Benilton Bezerra, do IMS-UERJ, pela competência e simplicidade;

Às minhas companheiras Fania Izhaki, Vera Malaguti e Ângela Carneiro pelo aprendizado constante;

A todos os meus amigos do Doutorado - aqueles que estão mais perto e aqueles que estão mais distante – eles sabem, tanto quanto eu, o que significa fazer uma pesquisa como esta;

À minha amiga Mônica Spitalnik, pela contribuição inglesa e pela identidade;

Ao médico psiquiatra D^r. Oswaldo pela sabedoria, pelo exemplo e pela seriedade - sem ele esta pesquisa não teria sido realizada;

Aos pacientes José Mário e Vitor, pela capacidade de viver ingenuamente;

A todos os pacientes do IPUB com os quais muito aprendi durante o longo período em que estivemos juntos.

Resumo

Pereira, Tânia C.; Pereira, Maria das Graças D. (Orientadora). **A entrevista psiquiátrica: a rotina, o fazer clínico e as representações**. Rio de Janeiro, 2005. 322p. Tese de Doutorado – Departamento de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A proposta do estudo consiste em fazer uma análise “densa” da entrevista psiquiátrica, mediante articulação de três perspectivas: análise da rotina, a partir de roteiros de manuais com diretrizes e regras que orientam a prática clínica; análise de enquadres, do fazer clínico, com foco no ‘aqui e agora’ da entrevista entre médico e pacientes; análise das representações do médico sobre o fazer clínico, em entrevistas com a pesquisadora. As bases teóricas do trabalho fundamentam-se na Sociolinguística Interacional, na Pesquisa Etnográfica e na Psicologia Social. Pretendeu-se, a partir das três perspectivas de análise, fazer um contraponto entre a prática da entrevista centrada no médico, enquanto voz da medicina, e a prática da entrevista centrada no paciente, a voz da sua vida de experiências.

Os resultados revelaram que, em relação aos roteiros, há aqueles que voltam-se para tópicos que devem ser abordados, como forma de exercer maior controle, e outros que voltam-se para a valorização das histórias e experiências individuais dos pacientes, podendo propiciar uma interação mais espontânea.

Nas entrevistas entre médico e pacientes, o médico aciona enquadres que oscilam entre o investigativo/exploratório e o de co-construção das experiências de vida do paciente, com mudanças na relação de assimetria. Releva-se, assim, um comportamento discursivo híbrido do médico que, ao mesmo tempo em que exerce controle, promove um ‘estado de conversa’, facilitando a representação discursiva das experiências dos pacientes.

Na análise das entrevistas realizadas com o médico, percebeu-se que suas representações da entrevista são de uma prática que tem como objetivo valorizar a experiência dos pacientes, distanciando-se o quanto possível dos procedimentos determinados pelos roteiros.

Os resultados indicam, no entanto, que, no ‘aqui e agora’ da entrevista, o médico estabelece um meta-enquadre de controle das informações, gerenciando as informações com retomadas e resumos da fala do paciente, sinalizando um modo híbrido de fala.

Palavras-chave

Entrevista psiquiátrica, enquadres, narrativa, identidade e representação

Abstract

Pereira, Tânia C.; Pereira, Maria das Graças D. (Advisor). **The psychiatric interview: the doctor's routine, his clinical practice and his representations.** Rio de Janeiro, 2005. 322p. Tese de Doutorado – Departamento de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The purpose of this study consists of an accurate analysis of the psychiatric interview, by combining three perspectives: analysis of the doctor's routine or interview agenda, which has a standard format and guides the doctor throughout his clinical practice; frame analysis of the doctor's clinical practice with a focus on the “here and now” in doctor-patient interviews; and analysis of the doctor's representations regarding his practice, revealed during interviews with the researcher. Interactional Sociolinguistics, Ethnographic Research and Social Psychology provide the theoretical framework for this study. Hence, a distinction was made between doctor-centered interviews, denoting the voice of medicine, and patient-centered interviews, denoting the patient's account of his world of experience.

The results showed that there are two kinds of interview agendas: those which tend to control the course of the interview, and others which tend to set a high value on the patient's stories and experiences, providing more spontaneous interactions.

During doctor-patient interviews, the doctor introduces framings, which shift from the investigatory/exploratory to the co-construction of the patient's world of experience, provoking changes in the asymmetrical relationship. Therefore, the doctor adopts a hybrid discourse behavior, that is, on the one hand he controls the patients' flow of talk in the encounter, and on the other, he fosters a “state of talk” where patients may express how they represent their world of experience.

As the doctor-researcher interviews were analysed, it became clear that the doctor valued patient-centered interviews, moving away from the procedures in the pre-established agenda.

The results suggest, however, that+ the doctor establishes an information-controlled meta-frame during the “here and now” in the interview. He manages the information by controlling the turn structure and summing up the patient's talk, ignoring, many times, the patients' contributions. In doing so, the doctor ends up using a legitimated institutional power.

Keywords

Psychiatric interview, frames, narrative, identity and representation

Sumário

1. Introdução	13
1.1. A descoberta do objeto de estudo	13
1.2. A relevância da pesquisa	18
2. O modelo teórico e metodológico	21
2.1. O discurso profissional: discussão de modelos e teorias	21
2.1.1. Discurso institucional, discurso profissional e as profissões na nova ordem do trabalho	21
2.1.1.1. A ordem institucional	25
2.1.1.2. A ordem interacional	26
2.1.1.3. Estoques de conhecimentos	28
2.1.2. A pesquisa etnográfica nos locais de trabalho	29
2.1.3. O hibridismo discursivo nas práticas de pesquisa no contexto de locais de trabalho	29
2.1.4. Relevância dos estudos e aplicações	31
2.2. A proposta teórica e metodológica do presente estudo	33
2.2.1. A perspectiva etnográfica	33
2.2.2. A perspectiva sociointeracional	34
2.2.2.1. Enquadres, 'estado' da informação e esquemas de conhecimento, alinhamento e pistas de contextualização	35
2.2.2.1.1. Enquadres	35
2.2.2.1.2. 'Estado da informação', esquemas de conhecimento e estoques de conhecimento	37
2.2.2.2. Estruturas de participação	40
2.2.2.3. Organização do piso conversacional	41
2.2.2.4. Formulação de perguntas e respostas	44
2.2.3. Narrativa, identidade e representação	46
2.2.3.1. Narrativas: recapitulação de experiências	47
2.2.3.2. Identidades: imagens em construção	51
2.2.3.3. Narrativa e identidade	54
2.2.3.4. Representações sociais	57
2.3. A entrevista clínica	61
2.3.1. O gênero entrevista clínica	61
2.3.2. A entrevista psiquiátrica	63
2.3.2.1. Enquadres e tópicos na entrevista psiquiátrica	63
2.4. A caracterização da doença: o transtorno bipolar do humor	68
2.5. A metodologia da pesquisa	71
2.5.1. O contexto da pesquisa	72
2.5.2. Conhecendo a instituição psiquiátrica	73
2.5.2.1. Registro de observações e conversas informais com pacientes no pátio	74
2.5.2.2. As supervisões clínicas	76
2.5.2.3. ECT – “de volta à vida”	78
2.5.2.4. Sessões clínicas	81

2.5.2.5. Grupo de recepção	81
2.5.3. Pesquisadores no Instituto – Sessões de Visionamento	82
2.5.4. Documentos escritos	82
2.5.4.1. Análise dos prontuários	82
2.5.4.2. Conhecendo o arquivo	83
2.5.5. Entrevistas com o supervisor da equipe e com as médicas dos pacientes	83
2.5.6. Refazendo o caminho – o processo de realização das entrevistas – a coleta de dados	84
2.5.6.1. As gravações	84
2.5.6.2. A caracterização dos participantes	86
2.5.6.2.1. O médico	86
2.5.6.2.2. Os pacientes	86
2.5.6.2.2.1. José Mário	86
2.5.6.2.2.2. Vitor	87
2.5.6.3. Abordagem dos pacientes	87
2.5.6.4. As entrevistas com o médico supervisor da equipe	89
2.5.6.4.1. Entrevista de Pesquisa 1	91
2.5.6.4.2. Entrevista de Pesquisa 2	91
2.5.6.4.3. Entrevista de Pesquisa 3	92
2.5.6.5. O tratamento dos dados – o processo de transcrição	93
2.6. Experiências no campo: razão e sensibilidade	94
 3. A entrevista clínica: diretrizes institucionais, o fazer clínico e as representações do médico	 98
 Parte I – As diretrizes institucionais	 100
3.1. A agenda clínica: “a rotina estabelecida pela tradição e pelos costumes”	100
3.1.1. Roteiros da entrevista clínica-psiquiátrica: diretrizes teórico-metodológicas	100
3.1.1.1. Roteiro da entrevista	101
3.1.1.1.1. Foco no conteúdo das informações	103
3.1.1.1.2. Entre o conteúdo das informações e a valorização do sujeito doente	108
3.1.1.1.3. A importância do paciente na interação	110
 Parte II – O fazer clínico	 115
3.2. O ‘aqui-agora’ da interação na entrevista clínica: enquadres, alinhamentos e esquemas de conhecimento	115
3.2.1. Entrevista clínica com José Mário	116
3.2.1.1. Enquadre de abertura: a identificação do paciente	116
3.2.1.2. Enquadre investigativo/exploratório estabelecido pelo médico	122
3.2.1.3. O enquadre de co-construção das experiências de vida do paciente: crônicas, narrativas e explicações	143
3.2.1.4. O enquadre de fechamento da entrevista	167
3.2.2. Entrevista clínica com Vitor	172
3.2.2.1. Enquadre de abertura: a identificação do paciente	172

3.2.2.2. Enquadre investigativo/exploratório estabelecido pelo médico	174
3.2.2.3. Enquadre de co-construção das experiências de vida do paciente: crônicas, narrativas, explicações e opiniões	183
3.2.2.4. Enquadre de fechamento da entrevista	229
3.2.3. Considerações parciais: o 'aqui-agora' da interação médico-pacientes	234
Parte III – As representações do médico: a instituição psiquiátrica e as práticas profissionais	240
3.3. Representações sociais	240
3.3.1. Representações do médico sobre posturas teóricas das comunidades de prática	241
3.3.2. Representações do médico sobre sua formação profissional e inserção em comunidades de prática	243
3.3.3. Representações do médico sobre a fala em interação na entrevista psiquiátrica	247
3.4. Considerações parciais	250
4. Discussão dos resultados e considerações finais	252
4.1. Em busca de uma 'descrição densa' da entrevista psiquiátrica	253
4.2. O meta-enquadre de gerenciamento e controle das informações: a voz da medicina	258
4.3. O hibridismo nas práticas discursivas e no discurso institucional da Psiquiatria	264
4.4. O novo paradigma nas práticas discursivas e sociais da psiquiatria	266
4.4.1. Repensando a entrevista na prática clínica: entre a pesquisa e a prática	266
4.4.2. As representações do médico: novo paradigma em comunidades de prática da Psiquiatria	270
Referências bibliográficas	274
Anexos	290
Anexo 1 - Perspectiva da sala de áudio-visual	291
Anexo 2 - Entrevistas com os pacientes - Entrevista 1 e Entrevista 2	292
Anexo 3 - Entrevistas com o médico – Entrevista de Pesquisa 1, Entrevista de Pesquisa 2 e Entrevista de Pesquisa 3	313

Convenções de Transcrição	
Símbolos	Especificação
..	pausa observada ou quebra no ritmo da fala, com menos de meio segundo
...	pausa de meio segundo, medida com cronômetro
....	pausa de um segundo
(1.5)	números entre parênteses indicam a duração da pausa acima de um segundo durante a fala, medida com cronômetro
.	descida leve sinalizando final do enunciado
?	subida rápida sinalizando uma interrogação
,	descida leve, sinalizando que mais fala virá
--	fragmentação da unidade entonacional antes da conclusão do contorno entonacional projetado
-	não é enunciado o final projetado da palavra
:	alongamento da vogal
:: ou :::	duração mais longa do alongamento da vogal
MAIÚSCULA	ênfase ou acento forte
- - - -	silabação (letra a letra)
repetições	reduplicação de letra ou sílaba
()	dúvidas, suposições, anotações do analista, observações sobre o comportamento não verbal (riso, tosse, atitude, expressão face, gestos, ruídos do meio ambiente, 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 concomitância - sobreposições de vozes (quando a concomitância de vozes se dá apenas em um dado 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
=	dois enunciados relacionados, sem pausa na fala justaposta

Critérios estabelecidos a partir de TANNEN (1989).