

7

Análise dos dados

As narrativas que serão aqui analisadas encontram-se apresentadas abaixo sem fragmentações, a fim de proporcionar ao leitor uma leitura mais contextualizada, que o possibilite apreender não só as ações dos narradores principais (as participantes da pesquisa), mas também as ações dos co-narradores, já que, como vimos, esta pesquisa assume a posição de que narrativas são construções conjuntas de falantes e interlocutores; logo, uma expansão do foco de atenção para as ações dos interlocutores se faz indispensável para as análises. Além disso, as categorias de análise com as quais estaremos lidando na investigação da *performance* das participantes consistem em categorias interacionais, isto é, categorias cujas existências estão atreladas a situações interacionais, sendo operantes, então, apenas na relação do falante com o interlocutor.

Partindo, a seguir, para a apresentação (sem recortes) das narrativas, e, posteriormente, para as análises, torna-se relevante destacar que o objetivo desta pesquisa é investigar a *performance* de pessoas com afasia na construção de narrativas em interações face a face em grupo. Para tanto, conforme anteriormente apresentado, iremos recorrer às dimensões da narrativa - *narração, linearidade, historiabilidade, encaixe e postura moral* - para dar conta desse empreendimento analítico, que, por sua vez, será norteado pelas seguintes perguntas de pesquisa:

7. *Como se dá a construção colaborativa (e interacional) da narrativa?*

7.1.1 *Como ocorre o trabalho interacional de encaixe das narrativas na atividade discursiva em curso?*

7.1.2 *Quais as ações realizadas pelas co-narradoras que colaboram na construção das narrativas?*

7.1.3 *Como a linearidade das narrativas é estruturada?*

7.1.4 *Quais recursos são utilizados pelas narradoras para construção da historiabilidade das narrativas?*

7.2 *Como as narradoras (pessoas com afasia) se constroem discursivamente, constroem o outro e as realidades que as cercam, diante (através) dos*

episódios de AVC por elas narrados?

No primeiro dia do encontro do grupo focal para geração de dados para esta pesquisa, as participantes, após se apresentarem umas para às outras, e motivadas pela pesquisadora/moderadora (Lívia), conversaram sobre o AVC que as acometeu, sobre as sequelas por ele deixadas, entre elas, a afasia, razão pela qual estavam todas ali presentes. Tópicos relacionados a AVCs, então, compunham a agenda do primeiro encontro, sendo levantados para discussão pela pesquisadora/ moderadora, que, em um determinado momento da interação, conduziu as participantes a se engajarem na narração de suas histórias de AVC, como veremos a seguir.

História de Laura

001	Lívia:	((direciona o olhar para carla e tereza)) <u>todas</u> vocês
002		tiveram uma perda de memória logo depois do avc, não
003		lembravam de nada, não é?
004	Carla:	[((movimenta a cabeça para baixo e para cima
005		sinalizando afirmação))
006	Tereza:	[((movimenta a cabeça para baixo e para cima
007		sinalizando afirmação))
008	Lívia:	((direciona o olhar para laura)) você também, laura↑
009	Laura:	não. eu <lembro> de tudo>↓
010	Lívia:	na época do avc, assim que teve o avc.
011	Laura:	não. ((movimenta a cabeça para um lado e para o
012		outro sinalizando negação))
013	Lívia:	((direciona o olhar para tereza))
014	Tereza:	não. não.nada, nada. eu não lembrava↓
015	Lívia:	((direciona o olhar para carla e em seguida para
016		tereza))vocês duas? não lembravam de nada, então?
017	Carla:	não.
018	Tereza:	nada.
019	Lívia:	((direciona o olhar para laura))então você lembrava↑
020	Laura:	hanram.
021	Lívia:	chegou a lembrar de <u>tudo</u> logo depois do avc?
022	Laura:	hanram.=
023	Lívia:	= como foi?= 024 Laura: = oh, eu é:: cinco horas <eu tive avc>. eu (.
025		trabalhando,= ((direciona o olhar para carla e
026		tereza que estava mantendo uma conversa paralela))
027	Lívia:	((direciona o olhar para carla e tereza)) =gente, a
028		história dela é diferente,=

029 Carla: [((fica em silêncio e olha para laura))
030 Tereza: [((fica em silêncio e olha para laura))
031 Laura: =trabalhando, né? cinco horas é: é:=
032 Lívia: =a::, na indústria que você estava trabalhando?
033 Laura: hanram. escuta só... é:: eu é:: ... levantei e ... a
034 cabeça doía↓ eu é:: >sentei de novo< ... e ... cinco
035 minutos depois eu levantei de novo. eu quase caí. a
036 lídia ... me segurou, "laura↑ brincadeira é essa?"
037 ... brincava muito. "brincadeira?" "brincadeira é::
038 ... laura↑" eu ... não falava ... e o braço doía
039 demais e::: =
040 Lívia: =dava um formigamento?
041 Laura: hunrum. e: ... RO-cheou meu braço e:: ... minha
042 boca. a: a: a:: zenilda >falou assim oh< ... "a
043 laura não brincando não↓ ela é:::- chama a
044 ambulança." eu ... oh, de manhã- >não<, do <almoço>,
045 eu falei zenilda assim, ... "eu rolando a língua".
045 ... é:: no almoço. "eu enrolando a língua, hein?"
046 e: a zenilda é é::: "brincadeira sem graça laura↑"
047 eu, eu >assim<... "eu acho é:: eu ... derrame." é::
048 a zenilda >não acreditou não<↓ <minha língua
049 enrolando>. acabou, eu trabalhei normal. cinco horas
050 e:: em ponto ... eu desliguei a máquina, né↓ e ...
051 levantei e ... voltei de novo ... na cadeira né↓
052 depois eu levantei, ... quase caí. ... a lídia me
053 segurou ... e::: ... o braço doía e:: ...
054 Carla: desmaiou não?
055 Laura: não.
056 Lívia: não↑ mas você chegou a desmaiar em alguma hora?
057 Laura: não↓
058 Lívia: então você foi para o hospital por causa do braço?
059 Laura: ((movimenta a cabeça para baixo e para cima
060 sinalizando afirmação)) eu, eu >falei assim oh<
061 "olha." ((segurando o braço direito e mostrando-o))
062 "olha." é:: a maria do carmo ... patroa- o bruno
063 >falou assim oh<... "fingindo."
064 Lívia: é porque você brincava?
065 Laura: não. fingindo.
066 Lívia: falou que você estava fingindo?
067 Laura: hanram. o bruno e a maria do carmo ... patrão↓ ...
068 ruim demais. é: ... o oscar. eu ganhar o oscar, né↑
069 ((abrindo os dois braços semi-flexionados e voltando
070 palma das mãos para cima)) fingindo, né↑
071 ((sustentando o gesto anterior)) eu é::: ...
072 ambulância, zenilda telefonou, e ... veio
073 ambulância↓ nisso, a minha pressão, tá alto não,
074 é::: ... 16 por 8,
075 Lívia: seu avc foi isquêmico?
076 Laura: hanram. hanram.

.
.
.

085 Laura: e depois ... depois que eu é:: cheguei eu, olha↑
086 né? - burlança me levou e:: ... é:: baixo da língua,
087 ((apontando com o dedo para embaixo da língua)) o
088 remédio, ... é:: ... "meia hora, ... você levanta
089 ... na cadeira, é::: vai embora." minha filha- minha
090 colega é:: tava. maria do carmo é:: telefonou filha
091 e:: a vizinha, né:, ... é::: avisou, né↓ eu o- luana
092 me- eu olhava luana, "olha↑olha↑" ((segurando e
093 mostrando o braço direito)) ... a mãe chegou ... e
094 policlínica,... não encontrou tudo não. é:: eu é::
095 "olha↑" ((segurando e mostrando o braço direito)).
096 Lívia: você só falava olha?
097 Laura: ((movimentou a cabeça para baixo e para cima né↑ a
098 sinalizando afirmação)) doendo muito ... o braço,
099 mãe <percebeu> avc↓
100 Lívia: foi sua mãe, né?
101 Laura: hunrum ((movimentando a cabeça para baixo e para de
102 cima sinalizando afirmação)) ... depois, depois é::
103 madrugada, ... na cadeira, ... é:: o so::ro ... na
104 cadeira↓ depois ... é:: ... de madrugada o:: ... o::
105 é: enfermeiro >falou assim oh< "uma cama desocupada"
106 é: ... levamos↓ ... eu e::: ... depois eu dormi ...
107 e acordei toda torta.
108 Lívia: o seu foi aos poucos, né↑
109 Laura: hunrum ((movimentando a cabeça para baixo e para
110 cima sinalizando afirmação)) <de madrugada> ... eu
111 me lembro bem, não ficou torto não. de manhã eu
112 acordei e:: ... oh↓ perdeu a fala, cinco horas.
113 Lívia: desde cinco horas↑
114 Laura: eu é::: cinco para as cinco eu >falava assim oh<, ...
115 é:::- eu brincava muito, né↓- "oh ... é:: ... terça
116 não- é:: QUINTA-FEIRA," eu >falei assim oh<, "eu não
117 vou trabalhar amanhã. de folga. eu mereço."
118 avc↓ ((risos)) depois ... não falava nada. e bruno
119 >falou assim oh<, é:: ... "fingindo."
120 Lívia: todo mundo achou que você estava fingindo↓ porque
121 você brincava muito↑
122 Laura: ((movimenta a cabeça para baixo e para cima
123 sinalizando afirmação))
124 Lívia: deixa eu interromper para perguntar as horas.
125 ((direciona o olhar para carla)) quantas horas,
126 carla↑ por favor.
127 Carla: é::: três e quinze.
128 Lívia tá. ((direciona o olhar para laura)) no::ssa↑ mas o
129 seu processo foi aos poucos, né↑
130 Laura: hunrum.

131 Lívia: em compensação, não ficou grandes sequelas, porque a
 132 sequela motora você já recuperou↓
 133 Laura: é:: eu acho academia ... me ajudou pá caramba.
 134 Lívia: ajuda também. a fisioterapia, e a academia↓
 135 Laura: é::: antes eu malhava.
 136 Lívia: a:: antes, né?
 137 Laura: recuperou é:: depressa, né? o: é:: o médico >falou
 138 assim oh<, você tem muita força. eu é:: eu >penso
 139 assim oh<, eu é:: malhava antes↓ ((cruza os barcos
 140 junto ao abdômen, sorri e franzi a testa))
 141 Lívia: é. isso ajuda, né↓... ((direciona o olhar para
 142 carla)) e você↑ conta pra gente como que foi a sua
 143 história.

História de Carla

001 Lívia: ((direciona o olhar para carla)) e você↑ >conta pra
 002 gente, a sua histó:ria↓ <de como você foi>- de como
 003 que foi- >ela já contou a dela, só pra elas verem
 004 se foi °igual°↓< ()
 005 Carla: é:: é:: Rosana, minha tia, foi me buscar, é:: no
 006 aniversário. é:: eu ... é:: vou é:: ... junto com
 007 ela. aí, na casa dela, eu:: é:: retrato, eu é:: via
 008 é: quinze anos da filha dela. aí é: choveu. é:: tava
 009 chovendo↓ aí é:: é:: latinha de cerveja, eu tava
 010 tomando, uma latinha de cerveja só. ((faz um gesto
 011 com a mão esquerda de aproximação dos dedos
 012 indicador e polegar, sinalizando pouca quantidade))
 013 aí é:: quer que eu é:: é::- a roupa dela tava no é::
 014 varal. é:: é:: “rosana↑ quer que eu ajudo você↑”
 015 ajudei, né↓ é:: roupa é:: no quarti::nho. ela entrou
 016 e eu entrei (.) na frente. é:: “meu braço tá doendo↑”
 017 ((realiza um gesto com o braço esquerdo sinalizado
 018 queda)) TU:::M↓
 019 Lívia: igual ao dela.
 020 Carla: é. tu:::::
 021 Lívia: foi súbito.=
 022 Carla: = é. =
 023 Lívia: = foi rápido.=
 024 Carla: = é.=
 025 Lívia: = foi na hora. =
 026 Carla: é:.
 027 Lívia: aí você acordou- você desmaiou e acordou como?
 028 Carla: é:: no hospital ((risos)).
 029 Laura: e:: torta?
 030 Lívia: >ela não lembrava,<

031 Carla: não. é:: em coma, é:: três- é:: ((faz gesto com a
032 mão esquerda sinalizando quatro)) quatro dias em
033 coma.

034 Laura: °hu::m↓ nossa↑°

035 Lívia: tá vendo como varia gente↓ o grau; () e aí::
036 mas quando você voltou↓ à consciência, o que você
037 lembra? [como você estava]

038 Carla: [é:: nada.] °num lembro de° nada. (.) é::
039 [é:: é::

040 Laura: [é:: mas avc é:: stress?

041 Carla: é:: fumava e bebia.

042 Laura: você? Eu fumava também↓

043 Carla: hum↓ ((sorri e franze a testa))

044 Lívia: agora ninguém fuma mais?

045 Carla: [não

046 Laura: [não. eu, oito meses parada de cigarro.

047 Carla: graças a deus. ((olha para cima, direciona o olhar
048 para o alto))

049 Tereza: tá parada não, já parou.

050 Laura: ((direciona o olhar para carla)) você é:: e:: ...
051 você bebe?

052 Carla: <u::ma latinha de cerveja>.

053 Laura: eu gosto de cerveja e vinho.

054 Carla: eu também. ((risos))

055 Lívia: mas vocês não exageram, né?

056 Carla: não.

057 Laura: oh, é:: um mês atrás ... exagerei↓ butiquim, eu é::
058 exagerei pá caramba, e: e: eu falei nada errado↓
059 Carla: ((dá gargalhada))

060 Laura: eu, é: >falei assim oh<, eu é:: encher a cara
061 porque, é:: eu é:: >falei assim oh<, falando errado↓
062 ((franze a testa)) um porre, eu agora. <eu vou tomar
063 porre>. comecei. comecei e ((sorri)) eu (.) falava
064 di-rei-ti-nho.
.
.
.

102 Carla: é:: aqui:: minha irmã é:: é:: é:: minha irmã, ligou
103 pra minha mãe, é:: "carla desmaiou aqui"↓
104 Lívia: a é:: o seu caso. [continua a contar,
105 Carla: [é. é:: é:: desmaiou aqui. é:: é::
106 rosana ligou pra minha mãe. aí::, "pressão caiu? dá
107 leite (.) pra ela↓" é:: é:: é:: olho aberto, ((faz
108 gesto de apontar para o olho))eu tava, [é::
109 Lívia: [sua mãe
110 contou?
111 Carla: não. a rosana.
112 Lívia: a tá.
113 Carla: é:: é:: olho aberto, num dizia nada,

114 Lívia: e apagou↑
 115 Carla: é. e:: é: eu tenho ... é:: ((aponta para o pescoço))
 116 é:: tiróide. aí, é:: num posso:- é:: <hi-po-gli-ce-
 117 mi-a.> hipoglicemia. eu num posso, [glicose
 118 Lívia: [diminui o
 119 açúcar. não pode aumentar muito o açúcar. °no sangue°
 120 Carla: é. é. aí, doutora (.)é:: examinou, é:: > deu< bafo
 121 de cerveja ((risos))
 122 Lívia: a:::
 123 Carla: duas é:: injeção ((aponta para o local do braço em
 124 que se toma injeção)) de glicose, me deu↓ u::: tum↓
 125 ((faz gesto de como se estivesse em queda)) aí é::
 126 Lívia: ela achou que você tinha bebido, quando as pessoas
 127 bebem eles dão injeção de glicose, ((direciona o ela
 128 olhar para tereza))na verdade, glicose é açúcar, né↓
 129 e ela não pode com açúcar, ela tem- esse bafo de
 130 cerveja é ()
 131 Carla: é.
 132 Laura: você é:: processou?
 133 Carla: ã↑
 134 Laura: processou?
 135 Carla: não. é:: minha mãe queria <processar>↓ ((faz gesto
 136 sinalizando deixa pra lá))
 137 Lívia: mas quando você voltou, assim, a primeira coisa que
 138 você lembra↓ você perdeu a memória↑
 139 Carla: ã.
 140 Lívia: a primeira coisa que você lembra,
 141 Carla: nada. nada.
 142 Lívia: mas quando você voltou?
 143 Carla: É:: é:: fisiote- é:: santa casa, é:: intermediária.
 144 no cti, é:: intermediária. °eu fiquei.°
 145 Lívia: aí, depois quando você voltou, você voltou sem andar
 146 e sem falar=
 147 Carla: = nada
 148 Lívia: nem andando?
 149 Carla: ((movimenta a cabeça sinalizando negação))
 150 Lívia: aí você foi pro sara °em Brasília, né↓°
 151 Carla: ((movimenta a cabeça sinalizando concordância))é.
 152 aí, torta a cara, ((faz um gesto de repuxar o lado
 153 direito da face))
 154 Lívia: mais quem que teve? ((direciona o olhar para
 155 tereza)) você entortou também?
 156 Tereza: ((movimenta a cabeça alternadamente para um lado e
 157 para o outro, sinalizando negação))

001 Lívia: e a sua história, tereza, conta pra gente, EU JÁ
002 SEI, mas elas não sabem!

003 Tereza <é:: é:: eu fiz uma[:>
004 Carla: [é:: é:: é:: ((olhando para o
005 relógio))

006 Lívia: já deu três e meia,
007 Carla: é:: (pausa) é:: cinco.

008 Lívia: cinco, então, cinco minutinhos então,
009 Tereza <eu fiz uma::: cirurgia, (...)de retirada de útero
010 por causa de mioma.> ((passa a mão no abdômen, a
011 nível do útero))

012 Carla: hum::

013 Tereza <e:: aí::, eu fui pra casa. (...)quando cheguei em
014 casa,eu senti muita dor de cabeça. muita dor.(02.26)
015 aí::, eu falei- falava com meu marido, que eu tava
016 com a cabeça doendo muito, aí, ele fala- ele ligava-
017 ligou pro médico (...) lá do hospital (()) aí
018 ele falou que era::: era::: (...) depressão pós
019 operatório, aí eu fui ficando, quando fez uns dez
020 dias->

021 Carla: a:: a:: cabeça doendo,
022 Tereza <doendo, aí, a minha- as minhas filhas foi
023 é:: dormir (.) aí elas escutou meu choro. porque eu
024 tava chorando. porque eu já não conseguia mais
025 ((aponta para a boca))(...) falar. aí, eu chorando
026 aí uma acordou a outra. a patrícia chamou a camila
027 >falou< “camila a::”- a camila chamou a patrícia
028 >falou< “a mãe tá chorando,” ela >falou assim< “não,
029 a mãe tá <cantando>”. ((sorri)) porque eu gosto-
030 eu gosto muito de cantar.>

031 Carla: ã,
032 Tereza (...) <aí ela falou “NÃO, a mãe tá é:: CHOrando”.
033 aí,pulou da cama dela e foi correndo no meu quarto.
034 aí me perguntou o que foi. aí eu mostrei pra ela que
035 era a::: a::: perna.>

036 Carla: hum::

037 Tereza <aí eu já num sentia mais a perna,>
038 Carla: hum.

039 Tereza <aí ela foi no telefone correndo (.) e chamou o meu
040 marido. (.) ele veio correndo e me pegou, (.) me
041 levou pro->=

042 Carla: = é:: (()) trabalhava,
043 Tereza meu marido trabalha como taxi.
044 Carla: a:::, ta.
045 Tereza <aí, ele me pegou correndo, me levou pro hospital,
046 eles falaram que era::: depressão pós-operatório,

047 mandou eu de volta↓ (...) no outro dia eu amanheci
048 pior. aí foi me dando uma dor de cabeça que foi
049 assi:::m ((passa a mão na cabeça em um movimento que
050 desce pelo pescoço, ombro e braço))(...) já foi
051 já paralisando (...) o bra::ço, a per::na↓ (.) a
052 boca ficou tor-tinha. eu num falava mais, só algumas
053 coisas↓(...) desci pro hospital- eu fique::i
054 >dezesseis< dias morta↓>
055 Lívia: então, você ficou mais tempo em coma do que a carla?
056 Tereza dezesseis dias↓ de fralda↑ (.) é:: alimentava(...) na son::da↓
058 Carla: eu também. ((movimenta a cabeça em sinalização de concordância))
059 Tereza <aí- foi aí que o médico falou que se eu saísse do quadro que eu tava, eu NUNCA mais ia andar↓>
062 Carla: hu:::m↑
063 Tereza <num ia fa:lar↓ (.) aí meu marido foi na igreja, ele pediu o senhor jesus, fez um propósito com deus. falou com ele, que se era pra eu ficar do jeito que o médico falou (.) era pra ele me levar↓ (...) ele me queria do jeito que eu era.>
068 Carla: hum.
069 Tereza <aí, ele fez (...) um propósito com deus. e quando fez dezesseis dias (...) eu, comecei a voltar↓ mas não conhecia ninguém. eles- eles me levaram- até hoje ele- ele fala-(.) ele tentava me beijar↓ aí ele falava com o médico porque eu não deixa::va↑> ((sorri))
075 Carla: ((dá gargalhadas))
076 Tereza <eu escondia lá em cima na cama. e:: e:: num aí ele falou- o médico falou pra ele porque. eu lembrava que eu era casada (.) mas não lembrava com quem.>
081 Carla: ((dá gargalhada))
082 Tereza aí eu fui- eu fui <voltando>↓
083 Carla: aqui. é:: é:: minha mãe falou que é:: eu é::: no hospital é:: eu chora::va é:: vi minha mãe é:: é::
085 Lívia: quando via sua mãe↑
086 Carla: não. é:: é:: de conta: que a mãe tava lá. eu visitar mamãe, é:: chorava. E::: nem é:: (())
.
.
.
102 Tereza <a minha filha que tava comigo, (...) a patrícia, eu chorava e falava pra ela "eu quero a patrícia pra ficar comigo". "eu quero a patrícia". e eu tava falando com ela↓>
105 Carla: ((dá gargalhadas))

107	Tereza	eu num- os olhos dela <u>escorria lágrimas</u> porque era
108		ela.
109	Lívia:	você não lembrava?
110	Tereza	não.
111	Laura:	eu vi tudo que aconteceu comigo. vi <u>tudo</u> .

7.1

Como se dá a construção colaborativa (e interacional) das narrativas?

7.1.1

Como ocorre o trabalho interacional de encaixe das narrativas na atividade discursiva em curso?

Conforme outrora mencionado, tópicos relacionados a AVCs foram abordados no primeiro encontro do grupo, e, a pesquisadora/ moderadora, em um determinado momento da interação, conduziu as participantes a se engajarem na narração de suas histórias de AVC, como veremos a partir da linha 1 da primeira narrativa – a história de AVC de Laura.

Na *História de Laura*, da linha 1 à 21, no curso de uma conversa sobre o episódio de AVC sofrido pelas participantes, os turnos de Lívia contêm perguntas que demandam, preferencialmente (mas não necessariamente), uma resposta do tipo “sim/ não”, se consideramos que os primeiros turnos (os de pergunta) podem ser projetados pelo falante de modo a preferir tipos específicos de segundos turnos (os de resposta), sendo as perguntas e as respostas “conectadas por tipo” (cf. Sacks, 1987). As ações de Lívia nesses primeiros turnos poderiam até encorajar a narração; no entanto, a primeira história analisada começou a ser construída apenas mediante um convite direto à narração da parte de Lívia, na linha 22, por meio de uma *open-ended question* (cf. Riessman, 1993) – “como foi?”, em que ela fornece um *prompting* cooperativo (cf. Tannen, 1984), encorajando Laura a contar sua história. Cabe aqui considerar que o modo do entrevistador questionar influencia a produção de uma história (Mishler, 1999).

A pergunta eliciadora da narrativa de Laura instaura a negociação do direito à narração, de modo que podemos assumir que Livia, por meio de sua ação, se engaja na conquista de um turno mais longo para Laura narrar sua história, um espaço interacional para narração (cf. Sacks, [1968] 1992; Garcez, 2001; Bastos, 2005; Norrick, 2007). A necessidade de negociação do espaço para narrar se justifica pelo fato de as demais participantes, até esse momento, estarem ativamente engajadas nas construções de seus turnos de fala, com revezamento da posse da palavra. Podemos, então, considerar que a ação de Livia propõe uma travessia de uma atividade discursiva para outra: de trocas conversacionais (assim tratadas devido ao fato de a sistemática operante nessas trocas ser semelhante à de conversas face a face) para narração.

Como podemos observar, esse encaixe da história de Laura na atividade discursiva em curso (trocas conversacionais⁵) sofre influências dessa atividade que circunda a narração (cf. Ochs, e Capps, 2001). Já no início da narração, Laura, ao proferir a orientação de sua narrativa seguida por um sumário (“oh, eu é:: cinco horas <eu tive AVC>”), nas linhas 24-25, é interrompida pela conversa paralela entre Tereza e Carla, uma ação típica de situações conversacionais, sendo atípica em situações de entrevista. Por outro lado, a pergunta eliciadora da narrativa que desencadeou a narração consiste em uma ação típica do contexto de entrevista (cf. Labov & Waletzky, 1967), já que, em trocas conversacionais, é comum ter o narrador conquistando o direito a narrar por meio de um prefácio (cf. Sacks, [1968] 1992), encaixando, ele próprio, sua narrativa na atividade discursiva em curso, e no caso da narrativa de Laura, vimos que o sumário consistiu no dispositivo utilizado para iniciar a história (cf. Schiffrin, 1984), que, como vimos, foi eliciada pela pesquisadora/moderadora.

A atitude de Carla e Tereza de interrupção da narrativa demonstra que Laura ainda não havia, de fato, conquistado um espaço interacional para contar sua história. Assim sendo, Laura reivindica o piso narrativo ao suspender sua narrativa, na linha 25, para solicitar silêncio da parte de Carla e Tereza através do direcionamento do olhar para elas. Livia, no turno seguinte (linhas 27-28), ratifica a reivindicação de Laura ao apresentar um argumento para a mesma (“gente, a

⁵ Iremos nos referir à atividade discursiva que circunda as narrativas aqui analisadas como trocas conversacionais ou conversas, pois, embora, na visão dos analistas da conversa, essa atividade não seja considerada uma conversa *in stricto sensu*, pudemos observar que a sistemática nela operante se assemelha àquela de conversas cotidianas.

história dela é diferente,”), sinalizando que a história de Laura é historiável. Essas ações corroboram a tese de que as narrativas são, em muitos casos, negociadas, sendo suas significâncias estabelecidas interativamente pelos participantes de um evento de fala (cf. De Fina, 2003). Nesse momento, então, Laura, juntamente com Lívia, sinaliza para as outras participantes que ela está reivindicando a posse da palavra por um período mais longo que o habitual em trocas conversacionais e que suas elocuições seguintes pretendem receber atenção inter-acional com referência a unidades de ordem da estrutura da história (cf. Garcez, 2001).

Podemos considerar que a colaboração de Lívia no encaixe da narrativa de Laura não se esgota no momento do *prompting* cooperativo, prosseguindo, como vimos, nas linhas 27-28, quando ela chama atenção das outras participantes para a história de Laura, em uma nova tentativa de conquista de um espaço para narração, que é ratificada pelo silêncio de Carla e Tereza, bem como por seus direcionamentos de olhar para Laura, que sinaliza atenção à história, logo, demonstra seus alinhamentos como interlocutoras.

Embora a narração tenha sido eliciada por Lívia, que também iniciou o encaixe da narrativa de Laura na atividade discursiva em andamento, Laura se mostra disposta a contar sua história e a tomar parte nessa conquista do espaço narrativo, conforme é sinalizado tanto pela reivindicação de atenção acima referida, direcionada à Carla e Tereza, como por seu enunciado da linha 33 (“escuta só”), direcionado à Lívia, que interrompeu o curso da narração, numa ação típica de conversas. Essa ação de Laura nos recorda que, por meio da narração, o falante, através de gestos, da entonação, da seleção de palavras, da disposição dos eventos, propõem um certo alinhamento à história que está sendo contada (cf. Goodwin, 1986). Logo, podemos assumir que Laura participa ativamente do encaixe de sua narrativa na atividade discursiva em curso, pois suas ações solicitam suspensão da sistemática de trocas conversacionais (conversa paralela, da parte de Carla e Tereza, e turnos de perguntas que demandam respostas, da parte de Lívia – “na indústria que você estava trabalhando?”, na linha 32) e atenção à sua história. Laura e Lívia, então, atuam em parceria no encaixe da narrativa. Não obstante se a ação de Lívia coopera com a narração, Laura reivindica o direito à narrar sua história.

Nesse processo de encaixe da narrativa na atividade discursiva em curso, neste caso, trocas conversacionais, fica clara a influência das características da organização da tomada de turnos da conversa (Sacks, 1974) no formato da história de Laura, que vai se configurando como um arranjo sequencial (cf. Jefferson, 1978) onde operam sucessivas e breves trocas de turnos, realizadas através das ações dos interlocutores em cooperação com a narração, que serão elucidadas mais adiante: ações de Lívia: linhas 32, 40, 46, 58, 64, 66, 75, 96, 100, 108, 113, 120, 128 e 131; ações de Carla: linha 29, 54; ação de Tereza: linha 30. Desse modo, foi possível observar que, assim como acontece em conversas, na narração da história de AVC de Laura, as trocas de falantes não demoravam acontecer, o que influenciou na formatação da narrativa de Laura, que, diferentemente de narrativas de contexto de entrevista, não se configurou como um bloco de fala (cf. Jefferson, 1978), mas sim como um arranjo sequencialmente organizado por turnos de ações do narrador e dos interlocutores (Lívia, Carla e Tereza), que, paulatinamente, encaixavam a história de Laura na conversa em curso, conforme podemos verificar, de modo sistematizado, no quadro abaixo.

PARTICIPANTES AFÁSICAS	AÇÕES NO ENCAIXE DA NARRATIVA DE LAURA
Laura	<ul style="list-style-type: none"> • orientação do ouvinte quanto à história que irá narrar • apresentação de um sumário da história • reivindicação de atenção à sua história • ratificação de complementação da orientação da história • tomada de turno para prosseguimento da narração quando interrompida
Carla	<ul style="list-style-type: none"> • alinhamento como interlocutora • solicitação de informação

Tereza	<ul style="list-style-type: none"> • alinhamento como interlocutora
PARTICIPANTE NÃO-AFÁSICA	
Lívia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>open-ended question</i> • <i>prompting cooperativo</i> • alinhamento como interlocutora • apresentação de uma proposta de complementação da orientação da história

Tabela 3 – Ações de encaixe da narrativa de Laura na atividade discursiva em curso

No quadro acima, sobressaem as ações da narradora primária (Laura) na conquista de um espaço para narrar e as ações da co-narradora (Lívia) de incentivo e colaboração com a narração.

Na *História de Carla*, alguns turnos após a finalização da *História de Laura*, Lívia, mediante o papel por ela assumido e ratificado pelas participantes da interação (moderadora e distribuidora dos pisos conversacionais), aloca Carla como próxima falante, convidando-a a narrar (“e você↑ >conta pra gente, a sua histó:ria↓ <de como você foi>- de como que foi-”), linhas 01-03, numa proposta de encaixe de sua história de AVC na conversa em curso. A ação de Lívia nesse turno atua na conquista de um espaço para Carla narrar sua história, bem como aponta para a relevância da história naquele contexto sequencial (após a história de Laura) ao demonstrar, nas linhas 3-4, a possibilidade de uma similaridade temática entre as duas histórias de AVC que torna a história de Carla relevante e significativa para a interação em curso (“só pra elas verem se foi °igual°↓”). É importante destacar que Carla já havia contado sua história anteriormente para Lívia, de modo que o enunciado de Lívia nas linhas 3-4 também pode ser entendido como uma justificativa (de Lívia para Carla) para a solicitação do *retelling*.

A abertura desse espaço não deixou de ser uma ação conjunta, coordenada e co-construída entre os participantes da interação, pois, como podemos observar, Lívia faz um primeiro movimento que consiste em um convite para narração

(“conta pra gente, a sua histó:ria↓”), linhas 01-02, que, em seguida, é aceito por Carla ao dar início à narração, dispensando o sumário e construindo a orientação da narrativa (“rosana, minha tia, foi me buscar, é:: no aniversário. é:: eu ... é:: vou é:: ... junto com ela. aí, na casa dela, eu:: é:: retrato, eu é:: via é: quinze anos da filha dela.”), linhas, 05-07, logo, aceitando a proposta de encaixar sua narrativa na atividade discursiva em andamento.

Conforme podemos observar, a narrativa de Carla foi construída em apenas um breve turno (linhas 01-18), pois ao expressar verbal (por meio de uma onomatopéia: “TU:::M↓”) e não-verbalmente (por meio de gesto) sua queda naquela sequência de fatos, ela constrói a resolução da narrativa (a última ação que ela julgou ser relevante no episódio de AVC que a acometeu). Todavia, a colaboração das participantes, que se engajam na co-construção dessa narrativa, revela-se em ações que buscam a expansão da breve narrativa, ao encorajarem Carla a prosseguir com a narração (“aí você acordou- você desmaiou e acordou como?”, linha 27; “e:: torta?”, linha 29; “mas AVC é:: stress?”, linha 40;), sinalizando, por outro lado, que a narrativa de Carla carece de informações relevantes para sua finalização. As ações das participantes, que se configuram como um convite ao retorno à narração, também podem ser interpretadas como uma recusa da proposta de finalização da narrativa de Carla, o que corrobora o caráter colaborativo dessa construção e a tese que considera que quando o interlocutor é ratificado como co-narrador, ele obtém o direito de intervir na trajetória da narrativa, através de perguntas, comentários entre outras ações (cf. Norrick, 2007).

Desde a resolução da narrativa (linha 18), que, como vimos, foi seguida por uma proposta de coda da parte de Livia (linha 27), ocorreu um re-engajamento das participantes na conversa, cujo tópico passou a ser o que as participantes consideravam fatores etiológicos de AVC. Todavia, após alguns turnos de conversa, Carla volta a narrar, através de acréscimos de orações narrativas (expansão da ação complicadora) – “é:: aqui:: minha irmã é:: é:: é:: minha irmã, ligou pra minha mãe, é:: “carla desmaiou aqui”↓,”), linhas 102-103; “é. é:: é:: desmaiou aqui. é:: é:: rosana ligou pra minha mãe. aí::, “pressão caiu? dá leite (.) pra ela↓” é:: é:: é:: olho aberto, eu tava, [é:: é:: é:: olho aberto, num dizia nada,”),

linhas 105-113 - rumo à construção do que parece ser uma nova resolução da narrativa, construída com o mesmo recurso da resolução anterior (“duas é:: injeção de glicose, me deu↓ u::: tum↓”, linhas 123-124), numa atitude de encaixe de sua história na conversa em andamento. Podemos entender essa ação de Carla como um reconhecimento de que sua narrativa estava incompleta, conforme sinalizado pelas perguntas das interlocutoras. Após esse momento, ocorreu, novamente, um retorno à conversa, até o momento em que Lívia encaixa, novamente, história de Carla na conversa, ao propor uma coda nas linhas 137-138: “mas quando você voltou, assim, a primeira coisa que você lembra↓ você perdeu a memória↑”, que é aceita por Carla no turno seguinte. Essa ação de Lívia conecta a história de Carla ao momento presente.

O retorno à narração, isto é, o re-encaixe da história na conversa, que, assim como o próprio encaixe, encontra-se sistematizado nas ações do quadro abaixo, toma o formato de breves relatos deflagrados turno a turno pelas construções (ações) das participantes (realizações de elaborações, solicitações de elaboração, solicitações de clarificação), permeados por trechos de conversas, cujos tópicos apresentam uma relação estrita com o que foi previamente narrado. Tal configuração distingue narrativas encaixadas (como é o caso da narrativa de Carla) de narrativas isoladas, uma vez que narrativas encaixadas i) são contadas em turnos de extensões similares aos turnos que as precedem, ii) são tematicamente relevantes a um tópico sob discussão ou a uma atividade em andamento, e iii) seus formatos retórico assumem características do discurso circundante (Ochs e Capps, 2001). Conforme vimos, todas essas características são claramente identificadas na narrativa de Carla, que, assim como a atividade discursiva que a circundou – a conversa – apresentou caráter em aberto (*open-ended*), sendo o fluxo da fala partilhado com os interlocutores.

PARTICIPANTES AFÁSICAS	AÇÕES NO ENCAIXE DA NARRATIVA DE CARLA
Carla	<ul style="list-style-type: none"> • aceitação do convite à narração • orientação do ouvinte quanto à história que irá narrar • finalização precoce

	<ul style="list-style-type: none"> • tomada de turno para retorno à narração
Laura	<ul style="list-style-type: none"> • solicitação de informação
Tereza	-
PARTICIPANTE NÃO-AFÁSICA	
Lívia	<ul style="list-style-type: none"> • seleção do próximo falante • convite à narração • incentivo à narração mediante apresentação de possibilidade de similaridade temática entre as histórias • convite ao retorno à narração • incentivo ao prosseguimento à narração

Tabela 4 – Ações de encaixe da narrativa de Carla na atividade discursiva em curso

O quadro acima ilumina, por um lado, o incentivo à narração através das ações das co-narradoras (Lívia e Laura) que encaixam e re-encaixam a narrativa de Carla na conversa em curso, e, por outro, as ações de Carla nesses processos de encaixe e re-encaixe. Um foco mais apurado nas ações das co-narradoras está reservado para a seção seguinte.

Na *História de Tereza*, assim como nas outras duas narrativas analisadas, foi Lívia, no papel de pesquisadora/ moderadora, que eliciou a narração; todavia, enquanto, na história de Laura, o convite à narração se deu por meio de uma pergunta eliciadora do tipo *open-ended* (ação típica de entrevistas), na história de Tereza, e também na história de Carla, a eliciação ocorreu por meio de uma solicitação, nas linhas 1-2 (“e a sua história, Tereza, conta pra gente, EU JÁ SEI, mas elas não sabem!”), isto é, Lívia pediu à Tereza que contasse sua história, ressaltando que os interlocutores-alvo seriam Laura e Carla, uma vez

que ela já conhecia a história de Tereza. Podemos, com isso, afirmar que Lívía conquistou um espaço para Tereza contar sua história.

Na linha 3, Tereza, numa atitude de aceitação da solicitação de Lívía, toma a posse da palavra, dando início à narração, numa tentativa de encaixar efetivamente sua história na conversa até então em curso (“<é:: é:: eu fiz uma:[:>”). Todavia, logo em seguida, Carla a interrompe, tomando o turno para colocar Lívía à par das horas, conforme pode ser inferido a partir do seu gesto de olhar para o relógio; gesto este que foi assim interpretado por Lívía no turno seguinte, linha 6 (“já deu três e me:ia↑”). Podemos assumir que essa interrupção de Carla exerceu forte influência na formatação da história de Tereza, pois quando Lívía foi informada por Carla que faltava cinco minutos para as três e meia, na linha 7 (“é:: (pausa) é:: cinco.”), ela (Lívía), no turno seguinte, linha 8, delimitou para Tereza um tempo para ela contar sua história (“cinco↑ então, cinco minutinhos então↓”).

Após esse trecho de interrupção, Tereza recomeça a contar sua história, que, diferentemente, das outras narrativas, não foi permeada/ entrecortada por trechos de conversas, de modo que as interrupções que aconteceram ao longo da narração (e que serão analisadas na próxima seção) foram breves, realizadas em apenas um turno, o que conferiu à narrativa de Tereza um formato que se aproxima de narrativas contadas em situações de entrevista, isto é, um bloco de fala (cf. Jefferson, 1978). Podemos considerar que Lívía possui grande responsabilidade pelo formato que assumiu a narrativa de Tereza, uma vez que ela, diferentemente da postura adotada durante a narração das duas outras histórias, na história de Tereza, ela não realizou interrupções, sendo sua primeira ação realizada apenas após Tereza apresentar a coda de sua narrativa nas linhas 53-54 (“eu fique::i>dezesesseis< dias morta↓”). Tal ação de Lívía, na linha 55 (“então, você ficou mais tempo em coma do que a Carla?”), marcou a finalização da história de Tereza, pois se tratou de uma pergunta que demandaria uma resposta breve, do tipo sim/não, ao contrário de suas ações no curso da narração das outras histórias que possibilitavam expansão da narrativa. A ação de Lívía desencadeou uma conversa, no curso da qual Tereza tomou diversas vezes o turno para fazer breves relatos; entretanto, o conteúdo de tais trechos de narração não exhibe uma contiguidade desses relatos com a história que Tereza acabara de contar, visto que não é possível ordená-los casual e temporalmente em relação à

narrativa que os antecede. Portanto, podemos assumir que não se tratam de pedaços da história de AVC encaixados na conversa em curso, como aconteceu nas narrativas de Laura e Carla.

Por um lado, é importante observar a participação diferencial da pesquisadora/ moderadora na narrativa de Tereza, que se manteve em silêncio, manifestando sua atenção apenas a finalização da história; por outro, deve-se considerar que, conforme exposto logo no início da narração, estava faltando cinco minutos para terminar o encontro, e Tereza precisava ser informada disso, pois o laboratório onde aconteciam os encontros era reservado por período de tempo, tendo sido reservado até às 15h30min para o encontro do grupo.

Enfim, não há como não assumir que o encaixe da narrativa de Tereza na conversa em curso foi influenciado pelo tempo que ela tinha para contar sua história, o que fez com que sua narrativa se configurasse como a menos encaixada das três narrativas, logo, a mais isolada, uma vez que ela comunga de dois dos três critérios definidores de narrativas isoladas, e de um dos três critérios definidores de narrativas encaixadas. De acordo com Ochs e Capps (2001), uma narrativa isolada reconta uma experiência em i) em um ou mais longos turnos, ii) cujo conteúdo temático não está relacionado com o tópico em curso ou o foco de atenção, e, iii) em um formato retórico distinto daquele do discurso circundante. A narrativa de Tereza, como vimos, comunga dos critérios i e iii. Narrativas, conversacionais, por sua vez, são permeadas por ações típicas de conversas, realizadas pelos interlocutores, como por exemplo, perguntas, clarificações, desafios e especulações (cf. Ochs e Capps, 2001), o que não foi identificado na narrativa de Tereza, exceto em uma única ação de Carla, conforme será elucidado na próxima seção (6.1.2), que irá tratar das ações dos interlocutores no curso da narração. Cabe ressaltar que, uma vez que o conteúdo temático da história de Tereza está relacionado com o tópico da interação (conversa e narração) em curso, a narrativa de Tereza não pode ser considerada como isolada, nos termos de Ochs e Capps.

As ações da narradora primária e das co-narradoras no encaixe da narrativa se encontram sumarizadas no quadro abaixo.

PARTICIPANTES AFÁSICAS	AÇÕES NO ENCAIXE DA NARRATIVA DE TEREZA
Tereza	<ul style="list-style-type: none"> • aceitação do convite à narração • suspensão da narração diante da interrupção • enquadramento da narração no limite de tempo a ela imposto pela mediadora
Laura	-
Carla	<ul style="list-style-type: none"> • interrupção da narração
PARTICIPANTE NÃO-AFÁSICA	
Lívia	<ul style="list-style-type: none"> • seleção do próximo falante • convite à narração • delimitação do tempo para narrar

Tabela 5 – Ações de encaixe da narrativa de Tereza na atividade discursiva em curso

Como pode ser observado acima, houve poucas ações das co-narradoras no trabalho inter-acional de encaixe da narrativa de Tereza na conversa em curso, ao mesmo tempo em que as ações de Tereza mostram sua habilidade de atuar praticamente sozinha nesse encaixe e de lidar com interrupções e com a pressão do tempo.

7.1.2

Quais as ações realizadas pelas co-narradoras que colaboram na construção das narrativas?

Na *História de Laura*, ao voltarmos o foco para as ações das interlocutoras na construção da narrativa, iremos observar que Lívia e Carla, sobretudo Lívia, engajaram-se ativamente na construção conjunta da narrativa, de forma que podemos verificar a presença de um narrador primário e dois co-narradores ao

longo da narração. Enquanto co-narradoras, no turno a turno da narração, as interlocutoras Livia e Carla realizaram as seguintes ações:

- i) acréscimo de informação contextual na orientação: linha 32 (“a::, na indústria que você estava trabalhando?”). Laura não havia feito menção ao lugar em que o evento narrado se passou, mas aceita a complementação de Livia, que tinha acesso à informação de que Laura trabalhava em uma indústria, e prossegue com a narração.
- ii) finalização de enunciado (co-construção de enunciado): linha 40 (“dava um formigamento?”). Diante do prolongamento da vogal “e” realizado por Laura, Livia se propõe a completar seu enunciado, o que evita uma proclividade no fluxo da narração dos eventos. Laura, por sua vez, aceita a proposta de Livia e, após sinalizar sua concordância, realiza algumas complementações.
- iii) solicitação de clarificação: linha 64 (“é porque você brincava?”), linha 66 (“falou que você estava fingindo?”), linha 90 (“você só falava olha?”). Nesses trechos, podemos ver a ininteligibilidade da fala de Laura prejudicando a sustentação da intersubjetividade, do entendimento mútuo, por um lado, e a colaboração/ intervenção da interlocutora na construção do sentido, por outro, o que destaca a visão de que os sentidos nas histórias não emergem apenas das ações do falante, mas, ao invés, emergem como um produto de um processo colaborativo em que a audiência exibe um papel extremamente ativo (cf. Goodwin, 1986).
- iv) solicitação de informação: linha 54 (“desmaiou não?”), linha 56 (“não↑ mas você chegou a desmaiar em alguma hora?”) e linha 75 (“seu AVC foi isquêmico?”). Torna-se relevante destacar que, considerando a narrativa como uma construção que recebe colaboração dos interlocutores, de modo que o conteúdo e a direção que as estruturas narrativas assumem são contingências do *input* narrativo dos interlocutores (cf. Ochs e Capps, 2001), podemos julgar as informações solicitadas pelas interlocutoras nesses trechos como significativas para elas, esboçando, desse modo, suas contribuições para o conteúdo e a trajetória da história.

- v) clarificação/ explicação: linha 58 (“então você foi para o hospital por causa do braço?”), linhas 120-121 (“todo mundo achou que você estava fingindo↓ porque você brincava muito↑”). Tais ações contribuem para a construção da coerência da narrativa de Laura, sinalizando que a história de Laura carece de informações adicionais (explicações) para se tornar coerente.
- vi) verificação de entendimento: linha 100 (“foi sua mãe, né?”). Verificações de entendimentos também contribuem para a manutenção da intersubjetividade tão relevante na atividade de narrar, uma vez que narrativas não são expressões de uma única subjetividade (cf. Riessman, 2008).
- vii) avaliação: linha 108 (“o seu foi aos poucos, né↑”), linha 113 (“desde cinco horas↑”), linhas 128-129 (“no::ssa↑ mas o seu processo foi aos poucos, né↑”). Ao fazer avaliações, Lívia está co-operando com Laura na construção do ponto de sua narrativa, apontando para a razão de ser da história de AVC de Laura (i.e. o motivo da história ter sido contada), que consiste no fato de se tratar de uma longa trajetória de sofrimento.
- viii) coda: linhas 128-129 (“no::ssa↑ mas o seu processo foi aos poucos, né↑”). Como pode ser observado, este enunciado de Lívia funciona tanto como avaliação quanto como coda, uma vez que estabelece uma ponte entre o mundo da história e o mundo da narração, além, é claro, de desenhar a razão de ser da narrativa. Em outras palavras, a proposta de avaliação de Lívia também funciona como uma coda, na medida em que conduz Laura para fora da narrativa (cf. Schiffrin, 1984), provendo uma transição da história para a interação no curso da qual ela foi narrada.

Levando-se em consideração que delimitar uma unidade de discurso como uma história é uma tarefa interacional (Schiffrin, 1984), temos que a história sobre AVC contada por Laura foi co-construída não apenas em seu curso, mas também em sua inicialização, bem como em sua finalização. Além de colaborar na

construção da narrativa, as participantes deram mostra a todo o momento da sustentação da atenção à história e do interesse pela mesma através de perguntas no curso da narração. Tais perguntas, por sua vez, ajudavam Laura a construir sua narrativa, pois algumas demandaram o acréscimo de informações consideradas relevantes (pelas participantes) em uma história de AVC.

Na *História de Carla*, assim como na *História de Laura*, e conforme é esperado em narrativas conversacionais, as interlocutoras se lançam espontaneamente no curso da narração, colaborando na construção da mesma e tomando o turno, no caso da narrativa de Carla, para:

- i) demonstrar uma reação psicológica (linha 34, “^ohu::m↓
nossa↑^o”; linha 122, “a:::”), que podemos considerar ser um tipo de avaliação, nos termos de Labov, sinalizando o envolvimento das interlocutoras (Laura e Lívia), bem como o incentivo à Carla para prosseguir com sua narrativa, através da demonstração de apreciação da significância da história de Carla.
- ii) solicitar elaboração (linha 27, “aí você acordou- você
desmaiou e acordou como?”; linhas 109-110, “sua mãe
contou?”); demonstrando atenção e interesse na narrativa de Carla, ao mesmo tempo que a auxilia na ordenação (estruturação) dos eventos por meio de *cooperative promptings*, cooperando, portanto, com a organização sequencial da narrativa.
- iii) solicitar clarificação (linha 29, “e:: torta?”; linhas 36-37, “mas
quando você voltou↓ à consciência, o que você lembra?
como você estava”; linha 40, “é:: mas AVC é:: stress?”;
linha 114, “e apagou↑”; linhas 137-138, “mas quando você
voltou, assim, a primeira coisa que você lembra↓ você
perdeu a memória.”; linha 142, “mas quando você voltou?”;
linha 148, “nem andando?”), demonstrando reconhecimento da parte de Lívia de que a história chegou ao fim, mas que carece de finalização, e por outro lado, auxiliando Carla na construção do desfecho de sua história e retorno para o aqui e agora da interação, nos termos de Labov, coda.

- iv) realizar elaboração (linha 104, “a é:: o seu caso. [continua a contar,”; linhas 118-119, “diminui o açúcar. não pode aumentar muito o açúcar.°no sangue°”; linhas 126-130, “ela achou que você tinha bebido, quando as pessoas bebem eles dão injeção de glicose, na verdade, glicose é açúcar, né↓”; linhas 145-146, “aí, depois quando você voltou, você voltou sem andar e sem falar”; linha 150, “aí você foi pro Sara °em Brasília, né↓°”), colaborando na inteligibilidade da narrativa de Carla; afinal, através do uso de recursos de participação disponíveis a eles, os membros da audiência não apenas interagem uns com os outros, mas também influenciam ativamente a interpretação que será feita da *performance* que está sendo assistida (cf. Goodwin, 1986).
- v) avaliar (linha 19, “igual ao dela.”; linha 21, “foi súbito.”; linha 23, “foi rápido.”; linha 25, “foi na hora.”), marcando a diferença entre os episódios de AVC relatados por Laura (uma longa trajetória de sofrimento, que gerou uma extensa narrativa) e por Carla (um episódio que durou apenas alguns minutos, que gerou uma narrativa breve). Torna-se relevante destacar que essas ações avaliativas de Lívia ao final da narração se justificam pelo modo como ela escolheu fazer o convite à Carla para contar sua história: motivação à narração pela busca da semelhança com a história de Laura (“só para elas verem se foi °igual°”).

Podemos considerar que o que chamou mais atenção para o caráter interacional da narrativa de Carla, mais do que na narrativa de Laura, foram as diversas intervenções das interlocutoras na determinação da trajetória, da estrutura e do ponto da história, através das ações elucidadas acima, de modo que o conteúdo e o formato da narrativa de Carla foram fortemente influenciado pelos *inputs* das interlocutoras, em atitudes de co-narração. A participação de Lívia destaca-se pelo que Ochs, Smith e Taylor (1988) chamam de envolvimento/ comprometimento (*commitment*), que se configura em ações por meio das quais o interlocutor exibe persistência, realiza conexões e esboça inferências.

Na *História de Tereza*, conforme outrora mencionado, não temos a participação das interlocutoras em interrupções que contribuem efetivamente para a construção da narrativa, de modo que a história de Tereza é mais uma construção dela própria do que uma construção inter-acional. No entanto, tendo em conta que os interlocutores nunca são completamente passivos quando se trata de situações interacionais, onde direcionamento de olhar, expressão facial, gesto, movimento corporal, *pitch*, entonação, orientação a objetos no espaço interacional, riso, sobreposição e sua resolução, sílabas incompletas e suprimidas, e silêncio são extremamente relevantes (Jacoby e Ochs, 1995), as poucas intervenções verbais do outro (neste caso, Carla) na narração de Tereza podem ser consideradas valorosas e serão identificadas e analisadas a seguir.

- i) sinalização de acompanhamento: linha 12 (“hum::”), linha 21 (“ã↓”), linha 36 (“hum:::”), linha 38 (“hum.”).
- ii) solicitação de detalhe: linha 31 (“a:: a:: cabeça doendo↑”), linha 42 (“é:: (()) trabalhava↑”).
- iii) sinalização de entendimento: linha 44 (“a:::, ta.”).
- iv) ratificação da coda: linha 55 (“então, você ficou mais tempo em coma que a carla?”).

As breves participações da interlocutora Carla na narração mostram atenção à história de Tereza (e até mesmo interesse), tendo sido realizadas, em sua maior parte, por meio de ações que consistem em mínimos *feedbacks*, não interrompendo o fluxo do relato (cf. Sacks, [1968] 1992; Bastos, 2005). Em dois momentos, as ações de Carla consistiram em solicitações de detalhes, o que sinaliza que ela, de fato, estava interessada na história de Tereza. Por meios dessas solicitações de detalhes, Carla contribui na estruturação do conteúdo da história, já que o resultado de sua ação agrega mais informações à história, de modo que possamos sustentar que ela atua colaborativamente na co-construção da narrativa. Ademais, temos a ação de Lívia que, naquele contexto sequencial, configura-se como um reconhecimento que Tereza finalizou sua história, ou seja, uma ratificação da coda, que, por outro lado, desencadeou uma conversa, marcando a fronteira entre duas atividades discursivas: a narração e a conversa; fronteira esta também estabelecida por Lívia no início da narrativa e não mais violada no

percurso da narração, o que propiciou o desenho da história de Tereza, conforme vimos, como um bloco de fala.

Em comparação com as outras duas narrativas, destaca-se na narrativa de Tereza a presença de uma fala inteligível do início ao final, o que pode ter influenciado na ausência de interrupções do tipo verificação de entendimento, solicitação de elaboração e solicitação de clarificação, presentes com relevante frequência nas histórias de Laura e Carla.

É de suma importância destacar que os direitos narrativos (i.e. com quem deve estar a posse da palavra durante a narração; quais os papéis do narrador e do interlocutor durante a narração) são determinados pela cultura local, sinalizando que existe uma ordem macro a ser respeitada, conduzindo o que se passa na interação. Assim considerando, contar uma história pessoal é uma atividade social e cultural que varia em amplitude e tipo de participação dos interlocutores, e no caso das narrativas de AVC aqui analisadas, foi possível observar o engajamento de uma narradora primária e de uma a duas co-narradoras ativas, cujas ações, sistematizadas no quadro abaixo, exibiam um alto envolvimento narração.

PARTICIPANTES AFÁSICAS	AÇÕES DAS CO-NARRADORAS QUE COLABORAM COM A NARRAÇÃO
Laura	<ul style="list-style-type: none"> demonstração uma reação psicológica solicitação de clarificação
Carla	<ul style="list-style-type: none"> solicitação de informação contextual sinalização de acompanhamento solicitação de detalhes sinalização de entendimento
Tereza	-
PARTICIPANTE NÃO-AFÁSICA	
Lívia	<ul style="list-style-type: none"> acréscimo de informações

	<p>contextuais na orientação</p> <ul style="list-style-type: none"> • finalização de enunciado (co-construção de enunciado) • solicitação de clarificação • solicitação de informação contextual • verificação de entendimento • avaliação • coda • solicitação de elaboração • realização de elaboração • ratificação da coda
--	---

Tabela 6 – Ações realizadas pelas co-narradoras

Podemos concluir que as interlocutoras, exceto Tereza, se engajaram ativamente no passo a passo da construção da narrativa em colaboração com as narradoras primárias, não obstante a extensão de suas participações.

7.1.3

Como a linearidade das narrativas é estruturada?

Ochs e Capps (2001) consideram que, no curso da narração, pode haver quebra da linearidade, por exemplo, quando i) a sequência temporal é interrompida, ii) o enredo carece de coerência, iii) o narrador realiza um *flash back*, iv) o narrador sai do mundo da história e volta ao mundo real, de modo que suas construções com verbos no passado cedem lugar a construções com verbos no presente, v) ocorre repetição de enunciados e temas. Nesta pesquisa, estamos considerando que tais critérios não quebram a linearidade, mas sim promovem uma breve suspensão da mesma ao desviarem fluxo da narração. Considerando, então, tais critérios de linearidade, serão identificadas abaixo ocorrências de suspensão da linearidade nas três narrativas aqui analisadas.

Na *História de Laura*, podemos identificar os seguintes trechos de suspensão da linearidade:

- i) a sequência temporal é interrompida: na linha 32, Lívia interrompe a narração para apresentar um detalhe que estava faltando, que, como vimos, consiste em uma informação relevante para a orientação que estava sendo construída (“na indústria que você estava trabalhando?”); na linha 37, Laura interrompe a narrativa para fazer um comentário (“brincava muito.”), o que se configura como uma avaliação externa (cf. Labov, 1972); na linha 40, Lívia, novamente, solicita um detalhamento da parte de Laura (“dava um formigamento?”); na linha 54 é Carla que interrompe com uma solicitação de detalhes do desfecho da história de AVC (“desmaiou não?”), assim como Lívia, nas linhas 56 (“mas você chegou a desmaiar em alguma hora?”), 58 (“então você foi para o hospital por causa do braço?”) e 75 (“seu AVC foi isquêmico?”);
- ii) o enredo carece de coerência: em alguns momentos, o modo como Laura ordena os eventos é incoerente, como nas linhas 62-63 (“eu, eu >falei assim oh<“olha.” “olha.” é:: a maria do carmo ... patroa- o bruno>falou assim oh<... “fingindo.””) e 98-99 (“doendo muito ... o braço, mãe <percebeu> AVC↓”), o que é sinalizado, respectivamente, pelas solicitações de clarificação e verificações de entendimento da parte de Lívia nos turnos seguintes, nas linhas 64 (“é porque você brincava?”) e 66 (“falou que você estava fingindo?”), e no final da história, nas linhas 96 (“você só falava olha?”) e 100 (“foi sua mãe, né?”).
- iii) o narrador realiza um *flashback*: na linha 44, Laura interrompe a ação complicadora com a inserção de um marcador de disjunção (cf. Jefferson, 1978), seguido por uma nova orientação da narrativa (“oh, de manhã- >não<, do <almoço>,”), que inicia uma nova versão da sua história.
- iv) o narrador sai do mundo da história e volta ao mundo real, de modo

que suas construções com verbos no passado cedem lugar a construções com verbos no presente: nas linhas 67-70, Laura sai do mundo da história para realizar uma avaliação por meio da suspensão da ação complicadora (“o Bruno e a Maria do Carmo ... patrão↓ ... ruim demais... o oscar. eu ganhar o oscar, né↑ fingindo, né↑”).

- v) ocorre repetição de enunciados e temas: ao longo de sua narrativa, Laura realiza algumas repetições, como nas linhas 45-46 (“eu falei zenilda assim, ... “eu rolando a língua”. ... é:: no almoço. “eu enrolando a língua, hein?””), 60-62 (“eu >falei assim oh< “olha.” “olha.””), 92-95 (“eu olhava Luana, “olha↑ olha↑”... a mãe chegou ... e policlínica,... não encontrou tudo não. é:: eu é:: “olha↑”), em ações que assumem um caráter avaliativo.

Conforme pode ser verificado, o desvio do fluxo da narração e consequente suspensão da linearidade da história de Laura é, em grande parte, promovida pelas co-narradoras, as interlocutoras Lívia e Carla; porém, não obstante as proclividades (desvios da linearidade) geradas pelas ações das co-narradoras, não há como negligenciar o caráter cooperativo de suas ações, de modo que podemos assumir que se não fossem algumas ações de verificação de entendimento e de solicitação de clarificação da parte das interlocutoras, a coerência da narrativa de Laura poderia não ser recuperada, e a linearidade, por conseguinte, não seria restaurada, devido à quebra da intersubjetividade.

Na *História de Carla*, também encontramos diversas suspensões da linearidade, como veremos abaixo:

- i) a sequência temporal é interrompida: depois de alguns turnos de conversa, após a primeira versão da narrativa de Carla ter sido finalizada, Carla, nas linhas 102-103, resolve expandir sua narrativa com acréscimo de algumas ações complicadoras (“é:: aqui:: minha irmã é:: é:: é:: minha irmã, ligou pra minha mãe, é:: “Carla desmaiou aqui”↓”); no entanto,

mesmo Carla tendo reivindicado atenção para si ao proferir “aqui::”, a ação de Lívia no turno seguinte, linha 104 - “a é:: o seu caso. continua a contar,” - sinaliza que ela (Lívia) não esperava um retorno à narração naquele momento, ao mesmo tempo que acaba provocando uma breve suspensão da linearidade da narração. Novamente, nas linhas 109-110, Lívia interrompe a narrativa para realizar uma inferência (“sua mãe contou?”). Quando Carla retoma a narração (“é:: é:: olho aberto, num dizia nada,”), na linha 113, ela é novamente interrompida por Lívia, que realiza uma pergunta de esclarecimento (“e apagou↑”). Após esse turno, ocorre um desvio do mundo da história, que, por sua vez, reforça a proclividade (não-linearidade) da narrativa de Carla. Quando Carla retorna ao mundo da história, na linha 120, dando prosseguimento à ação complicadora (“é. é. aí, doutora (.)é:: examinou, é:: > deu< bafo de cerveja”; “duas é:: injeção duas é:: injeção aí é::”), logo após fazer uso de uma junção temporal, sinalizando que seu relato continuaria (“aí é::”), linha 125, é interrompida por Lívia, nas linhas 126-127, que realiza uma clarificação do relato de Carla (“ela achou que você tinha bebido, quando as pessoas bebem eles dão injeção de glicose,”).

- ii) o enredo carece de coerência: a partir da linha 137 até o final da narrativa, a história de Carla carece de coerência. Desde a linha 137, Lívia apresenta algumas tentativas de coda (“você lembra, você perdeu a memória.”, linhas 137-138; “a primeira coisa que você lembra,”), linha 140; “mas quando você voltou?”, linha 142), mas Carla prossegue com um relato que carece de coesão (“é:: é:: fisio- é:: santa casa, é:: intermediária. no CTI, é:: intermediária. °eu fiquei.°”, linhas 143-144) que rompe com a proposta de coda de Lívia, além de suspender a linearidade da narrativa, a qual Lívia estava tentando recuperar. Tal linearidade só foi recuperada com as elaborações de Lívia nas linhas 145-146 (“aí, depois quando você voltou, você voltou sem andar e sem falar”), 148

(“nem andando?”) e 150 (“aí você foi pro Sara °em Brasília, né!”), que foram ratificada por Carla nos turnos seguintes a cada elaboração.

- iii) o narrador realiza um *flash back*: na linha 102, após várias turnos de conversa, Carla volta a contar sua história, retomando a mesma do ponto onde parou. Ao dar continuidade a uma história que já havia sido finalizada com uma resolução, Carla cria uma nova história, ou seja, uma história mais completa/detalhada e com um novo final.
- iv) o narrador sai do mundo da história e volta ao mundo real, de modo que suas construções com verbos no passado cedem lugar a construções com verbos no presente: no curso da construção da versão expandida da história, Carla interrompe a narração para fazer um comentário nas linhas 115-117 (“é. e:: é: eu tenho ... é:: é:: tiróide. aí, é:: num posso:- é:: <hi-po-gli-ce- mi-a.> hipoglicemia. eu num posso, [glicose”). Tal movimento, embora suspenda a linearidade de sua narrativa, permite que ela forneça informações relevantes para o entendimento da mesma, logo, para a manutenção da intersubjetividade, além de exibir um aspecto avaliativo.
- v) ocorre repetição de enunciados e temas: as repetições e as correções encaixadas (cf. Jefferson, 1987) por Carla realizadas da própria fala também suspendem (muito brevemente) a linearidade da narração, como podemos observar nas linhas 08-09 (“aí é: choveu. é:: tava chovendo!”), 09-10 (“aí é:: é:: latinha de cerveja, eu tava tomando, uma latinha de cerveja só.”), 31-32 (“em coma, é:: três- é:: quatro dias em coma.”), 102-103 (“é:: aqui:: minha irmã é:: é:: é:: minha irmã, ligou pra minha mãe”), 116-117 (“aí, é:: num posso:- é:: <hi-po-gli-ce- mi-a.> hipoglicemia. eu num posso, [glicose”), 143-144 (“é:: é:: fisiote- é:: santa casa, é:: intermediária. no CTI, é:: intermediária. °eu fiquei.°”).

Considerando as particularidades da *História de Tereza* em relação às outras duas narrativas, portanto, levando em conta a ínfima penetração de ações conversacionais no curso da narrativa, que levaria a suspensões da linearidade, foi observado na narrativa de Tereza que:

- i) a sequência temporal é interrompida: logo no início da narrativa, no curso do que seria a primeira ação complicadora (“eu fiz uma:”), iniciada na linha 3, Carla, na linha 4, interrompe a narração para informar as horas à Lívia, tomando o turno, ao proferir “é:: é::”, na linha 4, e realizar um gesto (olhar para o relógio). Nesse momento, a atenção de Lívia se volta para Carla, para quem ela (Lívia) direciona uma pergunta na linha 6 (“já deu três e meia↑”), que é respondida por Carla no turno seguinte, linha 7 (“é:: (...) é:: cinco.”). Diante dessa reduzida (e um pouco inteligível) resposta de Carla, Lívia, em seguida, linha 8, realizou uma verificação de entendimento da fala de Carla (“cinco↑”), seguida por uma informação direcionada à Tereza (“então, cinco minutinhos então↓”). Podemos assumir que esse trecho que abarca quatro trocas de turno consiste em uma intervenção na linearidade da narrativa de Tereza logo no seu início. Duas outras interrupções na narração de Tereza aconteceram no curso da história, no decorrer da ação complicadora, na linha 21, quando Carla, em uma ação típica de narrativas conversacionais (cf. Ochs e Capps, 2001), solicitou detalhes de evento narrado (“a:: a:: cabeça doendo↑”), e na linha 42, quando, novamente, Carla solicitou detalhes (“é:: trabalhava↑”). Ambas as solicitações foram prontamente atendidas por Tereza nos turnos seguintes, linhas 22 (“doendo↓”) e 43 (“meu marido trabalha como taxi.”). Não obstante Tereza ter retornado à narração logo após responder às solicitações de Carla, acreditamos que houve suspensão da linearidade, mesmo que por um breve período de tempo, visto que Tereza interrompeu a narração para fornecer detalhes. No entanto,

não só a interlocutora Carla, atuando como co-narradora, mas também a própria Tereza, narradora primária, suspendem a linearidade da narrativa, ao interromperem a ação complicadora para fazer comentários, que funcionam como avaliação externa, nas linhas 29-30 (“porque eu gosto- eu gosto muito de cantar.”).

- ii) não foi identificado nenhum trecho que careça de coerência.
- iii) ausência de *flashback*.
- iv) o narrador sai do mundo da história e volta ao mundo real, de modo que suas construções com verbos no passado cedem lugar a construções com verbos no presente: a interrupção que Tereza realizou nas linhas 29-30 acima mencionada também ilustra uma suspensão da linearidade por meio da saída do mundo da história e volta ao mundo real, sendo esse transitar marcado pela mudança do tempo verbal para o presente (“eu gosto- eu gosto”).
- v) ocorre repetição de enunciados e temas: no curso de toda a narrativa de Tereza podemos observar a presença de repetições de palavras e expressões, como acontece nas linhas 14 (“eu senti muita dor de cabeça. muita dor.”), 18 (“ele falou que era::: era:::”) e 22 (“as minhas filhas foi (...)foi”), sendo que algumas outras repetições se configuram como correções encaixadas (cf. Jefferson, 1987), conforme pode ser verificado nas linhas 15 (“eu falei- falava com meu marido”), 16-17 (“ele fala- ele ligava- ligou pro médico (...) lá do hospital escola.”), 22 (“a minha- as minhas filhas”) e 26-28 (“a Patrícia chamou a Camila<falou> “Camila a:::”- a Camila chamou a Patrícia<falou>”). Tais movimentos, de certa forma, acabam interrompendo o fluxo da narração.

Diferentemente das outras duas narrativas, conforme apresentado acima, a história de Tereza não abarca os critérios ii (o enredo carece de coerência) e iii (o narrador realiza um *flashback*) geralmente cumpridos por narrativas não-lineares, o que nos permite assumir que a linearidade não foi tão afetada na narrativa de

Tereza como nas narrativas de Laura e Carla, que, por sua vez, contemplavam todos os cinco critérios de narrativas não-lineares.

Enfim, as histórias analisadas são estruturadas conforme narrativas que têm sua linearidade afetada, uma vez que no curso das mesmas encontramos diversas proclividades. Todavia, é necessário ressaltar que tais narrativas se diferem quanto ao grau de linearidade, na medida em que uma narrativa é mais ou menos linear que as outras, o que pode ser melhor visualizado na seguinte escala decrescente de linearidade: *História de Tereza* > *História de Laura* > *História de Carla*. Não obstante o fato de o formato não-linear ser típico de narrativas conversacionais, as interlocutoras auxiliam no resgate da linearidade, conforme pôde ser verificado.

7.1.4

Quais recursos são utilizados pelas narradoras para construção da historiabilidade das narrativas?

No caso das narrativas investigadas nesta pesquisa, temos, por um lado, a alta historiabilidade vinculada ao tópico sob discussão na conversa em curso (AVC) e à significância do evento (episódio de AVC) para as interlocutoras (pessoas que sofreram AVC) (cf. Ochs e Capps, 2001), o que é revelado, por exemplo, nas interrupções da narração por parte das interlocutoras, com demonstrações de atenção e interesse, bem como de seus pontos de vista e questionamentos acerca das histórias narradas, de modo que a narrativa é construída por meio de sucessivas trocas de turno, ao invés de constituir um bloco de fala que ocupa um único turno (o da narradora primária). Por outro lado, as habilidades retóricas das narradoras, associadas ao recorte que elas decidem fazer dos eventos, também garantem a alta historiabilidade das narrativas, uma vez que elas fazem uso de diversos recursos que criam dramas e envolvem os ouvintes, além, é claro, de apontar para a significância dos eventos narrados.

Na *História de Laura*, o caráter fortemente avaliativo pode ser verificado, sobretudo, através das diversas suspensões da ação complicadora que Laura realiza para a introdução de avaliações. Esta estratégia de intercalar a ordenação

das ações complicadoras com avaliações é um recurso que Laura utiliza no curso de toda a sua narrativa, e cujo efeito retórico consiste em uma narrativa altamente historiável.

Na linha 33, Laura inicia a sequência de ações complicadoras e logo após a apresentação da primeira oração narrativa (“levantei”) ela profere “a cabeça doía”, introduzindo a primeira das três avaliações pela suspensão da ação (cf. Labov, 1972) deste segmento da narrativa. O enunciado de Laura consiste em sua primeira revelação dos sintomas do AVC e, portanto, a sinalização do início do que virá a ser sua trajetória de sofrimento. Mais adiante, Laura se refere à sua quase queda (“eu quase caí. a Lídia ... me segurou, “Laura brincadeira é essa?””), que segundo ela, foi interpretada por Lídia, sua colega de trabalho, como uma brincadeira, e volta a interromper a narração para elaborar uma explicação para a interpretação de sua colega (“brincava muito”). Por um lado, temos a explicação de Laura na forma de avaliação, carregando um dispositivo de intensificação do tipo quantificador. Tal intensificação conferida à avaliação justifica a postura de Lídia, que interpretou a quase queda de Laura em um enquadre (cf. Goffman, 1979) de brincadeira enquanto Laura estava agindo em um enquadre de doença. Por outro, temos o uso do discurso reportado por Laura dramatizando o evento, autenticando e validando a narração (cf. Schely-Newman, 2009), logo, construindo a historiabilidade de sua narrativa.

Após a avaliação, Laura prossegue com a narração na forma de discurso reportado (“brincadeira?” “brincadeira é:: ... Laura”), linhas 37-38, reportando a cena no contexto da narrativa, o que acaba envolvendo o ouvinte em sua história (cf. Tannen, 1989), pois cria um efeito de aproximação do ouvinte do evento narrado. Uma vez próximo à situação, o ouvinte está mais apto a desenvolver sentimentos provocados pela cena reportada, como neste caso, a compaixão diante do sofrimento de Laura ao ter mitigada pelo outro a manifestação de algo incomum que estava a acometendo. Afinal, na contagem de histórias, o discurso reportado permite ao narrador exibir suas experiências para o ouvinte como se tais experiências estivessem diante de seus olhos (olhos do ouvinte) (cf. De Fina, 2003).

No prosseguir da narração, nas linhas 38-39, Laura faz uso de um mecanismo interno de avaliação, o correlativo do tipo progressivo (“eu ... não falava ... e o braço doía demais e::”), que é seguido por uma oração

narrativa que carrega um outro dispositivo interno de avaliação, o intensificador do tipo quantificador (“o braço doía demais”), de modo que essas linhas se configuraram como um outro trecho de avaliações. Nesse trecho, podemos ver claramente o sofrimento de Laura sendo construído através de seu relato, que revela sintomas físicos (nas palavras da narradora, rocheamento do braço e da boca) e uma dor por ela intensificada através do uso do quantificador “demais”. A partir desse momento, a narração segue seu curso até a linha 44, quando Laura se engaja em um *flash back* que marcará a inicialização de uma recontagem da história sobre AVC não menos avaliativa, como veremos abaixo.

Levando-se em conta que é sempre possível narrar o mesmo evento de formas diferentes, dependendo dos valores e interesses do narrador (Reissman, 1993), podemos entender a reorganização de Laura de sua história como motivada por um interesse particular relacionado às construções que ela almeja alcançar por meio de sua história. No *flash back*, Laura altera a ordenação temporal de sua narrativa, destacando que a história do AVC tem início na hora do almoço, e não às cinco horas, como ela própria anunciou na versão anterior da história. A transferência das manifestações dos primeiros sintomas do AVC de cinco horas para a hora do almoço pode ser interpretada como uma estratégia que confere maior dramaticidade à sua história, aumenta o período de sofrimento e, por conseguinte, torna a negligência de sua colega ainda mais grave. Afinal, a ordenação temporal pode prover uma estratégia discursiva através da qual o falante organiza sua narrativa de acordo com o propósito social (Schiffrin, 1984).

Na linha 45, Laura repete a orientação do evento realizada na linha 44 (“no almoço”) e atribui ênfase a tal orientação, conforme marcado com o sublinhado. A orientação enunciada por Laura, portanto, carrega dispositivos avaliativos de intensificação (a fonologia expressiva, sinalizada pela ênfase, e a repetição). Dessa forma, o enunciado de Laura neste turno nos chama a atenção para o fato de que embora o AVC tenha ocorrido às cinco horas, como ela mencionou na orientação de sua primeira versão da história, desde a hora do almoço, ela já havia alertado uma colega de trabalho em relação aos primeiros sintomas (“do <almoço>, eu falei Zenilda assim, ... “eu rolando a língua”. ... é:: no almoço. “eu enrolando a língua, hein?””). Novamente, Laura, através do uso do discurso reportado direto, confere dramaticidade à sua narrativa. Além disso, o uso do verbo dicendi para introduzir o discurso reportado

acrescenta um aspecto avaliativo ao enunciado no seu novo contexto (Schely-Newman, 2009).

Neste mesmo turno, que é em sua grande parte construído através do uso de discurso reportado, o que realça/intensifica a representação da experiência (cf. Langellier, 2001), Laura chega a verbalizar seu drama para sua colega (“eu acho é:: eu ... derrame.”), que, segundo Laura, não acredita nela (“a Zenilda >não acreditou não<”). Ao proferir “a Zenilda >não acreditou não<”, Laura está fazendo uso de ação avaliativa (cf. Labov, 1972), sinalizando a frustração de sua expectativa de que Zenilda acreditasse no que ela disse, bem como a injustiça construída pela interpretação equivocada de Zenilda. No enunciado de Laura, encontra-se embutido um dispositivo de comparação, a negação, reforçando o caráter avaliativo.

Laura, diante da falta de credibilidade que sua colega conferiu à sua declaração de que achava que estava tendo AVC, na linha 48, demonstra considerar a atitude de sua colega uma injustiça ao introduzir na ação complicadora uma avaliação interna, através do uso de um correlativo do tipo progressivo - “<minha língua enrolando>” - que indica que algo incomum de fato estava acontecendo com ela e que, diante disso, sua colega deveria ter acreditado no que ela havia dito. Após esta avaliação, Laura dá continuidade à narração propriamente dita, ou seja, à ordenação de orações narrativas, até o momento em que interrompe tal ordenação para introdução de um elemento avaliativo (“o braço doía”), no que se configura como uma outra avaliação interna por meio de progressivos. Tal avaliação é mais uma demonstração do sofrimento de Laura diante da falta de atitude de sua colega em fornecer alguma forma de ajuda.

Conforme a narração que antecede esta última avaliação, Laura trabalhou até as cinco horas, e quando desligou a máquina e levantou da cadeira, ela quase caiu e seu braço doía. Ao proferir “cinco horas”, na linha 49, Laura utiliza uma fonologia expressiva (ênfase), conferindo um caráter avaliativo a seu enunciado. Por um lado, tal ênfase sinaliza que o desfecho da trajetória de sofrimento de Laura ocorreu às cinco horas. Por outro, marca a grande distância entre tal desfecho e o momento em que ela começou a manifestar os primeiros sintomas, ou seja, o momento em que ela apresentou as primeiras manifestações de seu sofrimento (a hora do almoço).

Neste momento da história, a narração é interrompida pelas outras participantes que fazem uma série de perguntas à Laura. Quando Laura retoma sua narrativa, a partir da linha 60, ela revela que além de sua colega, seus patrões também não acreditaram nela. Como podemos observar no turno das linhas 59 a 63, ela volta-se para seus patrões e fala “olha.”, mostrando seu braço a eles (gesto), que alegam que ela estava fingindo (“a Maria do Carmo ... patroa- o Bruno>falou assim oh<... “fingindo.””). Neste trecho, Laura utiliza o discurso reportado para construir ações complicadoras, atribuindo uma força maior à injustiça sinalizada no enunciado de seus patrões.

Um novo trecho de avaliações é introduzido nas linhas 67-70, quando Laura realiza uma avaliação externa (“o Bruno e a Maria do Carmo ... patrão↓ ... ruim demais↑ é: ... o oscar. eu ganhar o oscar, né↑ fingindo, né↑”). Através dessa avaliação, intensificada pela ênfase e pela repetição (dispositivos avaliativos do tipo intensificador), Laura produz a avaliação mais explícita, em termos de conteúdo, de toda a narrativa.

No turno das linhas 85 a 95, Laura constrói sua narrativa com discurso reportado, sustentando a dramaticidade de sua história, e delinea alguns comentários. Ao longo deste trecho podemos encontrar o emprego de diversos dispositivos avaliativos por Laura: (intensificador, do tipo fonologia expressiva, na linha 89: “meia hora”; intensificador, do tipo repetição, na linha 92 e na linha 95: “olha↑”; comparador, do tipo negação, e intensificadores, do tipo repetição e do tipo quantificador, na linha 94: “não encontrou tudo não”).

No turno das linhas 101 a 107, Laura constrói o final de sua história através da apresentação das últimas ações de complicação, recorrendo, novamente, em um determinado momento, ao discurso reportado. Laura finaliza a sequência de ações complicadoras com a resolução (“e acordei toda torta.”), que, por sua vez, carrega uma avaliação (“toda torta”), visto que o item lexical “toda” consiste em um dispositivo de avaliação que provoca um efeito de intensificação (i.e. é um intensificador do tipo quantificador) e item lexical “torta” consiste em um qualificador.

Podemos concluir que, ao fazer uso frequente de avaliações e de discurso reportado direto durante a narração, Laura realça sua longa trajetória de sofrimento, construindo a força dramática de sua história. Tal recorte da realidade por Laura realizado enfatiza a alta historiabilidade de sua narrativa. Em outras

palavras, o modo que Laura escolheu contar sua história teve efeitos na construção da historiabilidade de sua narrativa. Não obstante tais habilidades retóricas de Laura, a historiabilidade também é garantida pela quebra de expectativa revelada na narrativa, que sustenta todo o drama construído, e que diz respeito à recusa à prestação de socorro da parte dos padrões de Laura diante de suas queixas. Por meios destas, Laura deixava claro que seu estado de saúde não era bom, logo, o esperado era que fosse prestado socorro a ela, o que não aconteceu, rompendo a expectativa do senso comum.

Na *História de Carla*, vemos a historiabilidade sendo construída de um modo consideravelmente diferente da narrativa de Laura. A começar pela extensão da narrativa, observamos que a história de Carla ocupa apenas um turno e quatorze linhas, o que garante pouco espaço para a dramaticidade e para um trabalho de envolvimento do ouvinte, como foi realizado na narrativa de Laura. Ademais, a narrativa de Carla tem pouco espaço para apresentação de habilidades retóricas que tornaria seu relato ainda mais historiável, de modo que podemos assumir que o tópico, mais do que o modo como a narrativa foi formatada, exerce fortes influências na sustentação da historiabilidade.

Carla, nas linhas 05-10, inicia sua narrativa com uma longa orientação (“Rosana, minha tia, foi me buscar, é:: no aniversário. é:: eu ... é:: vou é:: ... junto com ela. aí, na casa dela, eu:: é:: retrato, eu é:: via é: quinze anos da filha dela. aí é: choveu. é:: tava chovendo↓ aí é:: é:: latinha de cerveja, eu tava tomando, uma latinha de cerveja só.”), que monta o cenário da breve cena do episódio de AVC. Nesse trecho, Carla realiza cinco momentos de avaliação por meio de dispositivos internos, quando, atribui ênfase na expressão “na casa dela” (intensificador do tipo fonologia expressiva) e ao repetir a expressão “latinha de cerveja” (intensificador do tipo repetição) e acrescentar o quantificador “uma” (intensificador), bem como ao fazer uso de correlativos do tipo progressivos (“retrato, eu é:: via”; “tava chovendo↓”; e “latinha de cerveja, eu tava tomando”). Além disso, ao proferir “uma latinha de cerveja só.”, Carla faz um gesto com a mão esquerda de aproximação dos dedos indicador e polegar, sinalizando pouca quantidade, o que confere maior força avaliativa a essa expressão, visto que o gesto é um outro tipo de intensificador. Observamos, então,

quatro inserções de avaliações na orientação, que realçam os seguintes fatos: o AVC aconteceu na casa da tia de Carla; e Carla, no momento do AVC estava ingerindo apenas uma latinha de cerveja. Esta última avaliação nos sugere, por um lado, que Carla busca na situação que antecede o AVC uma razão para o acontecido, mas não encontra; e por outro, que a ação de ingerir uma latinha de cerveja tem alguma relação com o ponto da história, se consideramos que as avaliações apontam para o ponto da narrativa (cf. Labov, 1972; Bastos, 2005).

Após orientar os interlocutores de sua história acerca do local do evento e das pessoas que estavam ali presentes, Carla, nas linhas 13-18, utiliza a conjunção “aí” e dá início à ação complicadora, à narração, propriamente dita (“aí é:: quer que eu é:: é::- a roupa dela tava no é:: varal. é:: é:: “Rosana↑ quer que eu ajudo você↑” ajudei, né↓ é:: roupa é:: no quarti::nho. ela entrou e eu entrei (.) na frente. é:: “meu braço tá doendo↑” TU:::M↓”), que ocupou apenas cinco linhas, uma vez que podemos considerar que ao proferir “TU:::M↓”, juntamente com um gesto que sinaliza queda, Carla está apresentando a última ação da sequência da complicação de sua narrativa, logo, a resolução. Nesse breve trecho de relato, podemos verificar a presença de duas avaliações realizadas por meio do intensificador do tipo fonologia expressiva nas expressões “meu braço tá doendo” e “TU:::M”, e de dois encaixes de avaliações (cf. Labov, 1972), quando Carla faz uso do discurso reportado direto (“Rosana↑ quer que eu ajudo você↑” e “meu braço tá doendo↑”). Cabe considerar que nesses momentos, um pequeno drama foi criado, o que, de certo modo, confere historiabilidade à narrativa de Carla, nas palavras de Goffman, ao pequeno show de Carla.

Lívia, no turno que segue esse trecho de narração, na linha 19, profere “igual ao dela.”, o que demonstra que ela entendeu que a narrativa havia sido finalizada. Logo após, ocorre algumas outras trocas de turnos entre Lívia e Carla, até o momento em que Lívia, na linha 27, apresenta o que podemos tratar como uma proposta de coda para a narrativa de Carla (“aí você acordou- você desmaiou e acordou como?”), que consiste em uma solicitação de detalhamento, ação típica de narrativas conversacionais (cf. Ochs e Capps, 2001), que é respondida no turno seguinte, na linha 28, por Carla (“no hospital”). No entanto, a resposta de Carla não foi suficiente para Laura, outra interlocutora, que, no turno seguinte, na linha 29, em uma demonstração de atenção e interesse pela

história de Carla, realiza uma nova solicitação de detalhamento (“e:: torta?”), o que nos leva a assumir que a narrativa de Carla, mesmo sendo breve, conseguiu envolver o ouvinte. Laura, ao menos, mostrou-se envolvida com o pequeno drama de Carla, o que pode ser novamente verificado pelo seu enunciado da linha 34, por meio do qual ela demonstra uma reação psicológica (“°hu::m↓ nossa↑°”), logo após Carla relatar ter ficado quatro dias em coma, acrescentando detalhes à sua narrativa, conforme solicitado pelas interlocutoras interessadas em sua história.

O interesse alcançado pela narrativa de Carla da parte das interlocutoras, por um lado, aponta para sua historiabilidade, e por outro, justifica o fato de após o longo período da conversa desencadeada por sua narrativa, que sucedeu a linha 34, ela ter resolvido dar continuidade à narração, que, até então, tinha sido interpretada como finalizada pelas interlocutoras. Nas linhas 102-103, Carla reivindica a atenção das interlocutoras (“é:: aqui::”) e prossegue com a narração, acrescentando detalhes que não foram antes apresentados (“minha irmã é:: é:: é:: minha irmã, ligou pra minha mãe, é:: “carla desmaiou aqui”↓”). Esse retorno à narração é ratificado por Lívia, que, no turno seguinte, linha 104, na posição de pesquisadora/ moderadora, profere uma autorização para Carla prosseguir com o relato de sua história (“a é:: o seu caso. [continua a contar, ”). Carla, então, continua sua narrativa, que se estende da linha 105 à 124. Nesse trecho, Carla foi interrompida diversas vezes por Lívia, cujas ações, como vimos, além de sinalizar atenção e acompanhamento do relato, buscavam sustentar a linearidade e a intersubjetividade da narrativa.

Independentemente dessa fragmentação da sua história, o que é esperado acontecer em narrativas contadas em meio a conversas, Carla sustentou a historiabilidade de sua narrativa por meio da manutenção do seu caráter dramático, alcançado pelo uso dos mesmos recursos dos quais se valeu na primeira parte da história. São eles: encaixe de avaliação, na forma de discurso reportado direto, ou diálogos fictícios para Labov (““carla desmaiou aqui””, linha 103; ““pressão caiu? dá leite (.) pra ela↓””, linhas 106-107); avaliação por suspensão da ação complicadora (“olho aberto”, linha 107); fonologia expressiva (““carla desmaiou aqui””, linha 103; “aberto”, linha 107; “nada”, linha 113; “bafo de cerveja”, linhas 120-121; “duas é:: injeção”, linha 123); quantificador (“nada”, linha 113); correlativos do tipo progressivos (“num dizia nada”, linha 113); e gesto, linha 125.

Com as ênfases atribuídas às expressões “bafo de cerveja”, linhas 120-121, e “duas é:: injeção”, linha 123, podemos sustentar que o ponto da narrativa de Carla vinha sendo apontado por dispositivos internos de avaliação desde a primeira parte da história, quando Carla, por meio desses dispositivos, destacou que havia ingerido apenas uma latinha de cerveja. Logo, um olhar para essas ênfases nos permite alcançar um possível ponto da narrativa: o equívoco de diagnóstico. Segundo o relato de Carla, ela não havia ingerido bebida alcoólica o suficiente para entrar em coma alcoólico, conforme diagnóstico médico, o que não justificaria o procedimento clínico de aplicação de injeção de glicose.

Novamente, após essa segunda parte da história, que foi finalizada do mesmo modo que a primeira parte, isto é, com o desmaio de Carla, parafraseado pela onomatopeia “tum” e por um gesto de queda, as interlocutoras se engajaram em uma conversa sobre o relato de Carla. O fato de a narrativa de Carla ter desencadeado uma conversa que estendeu o tópico da narração já nos diz que sua narrativa é historiável, pois as interlocutoras, por meio de suas ações, demonstraram interesse pelo evento narrado, além de Laura ter demonstrado indignação com o equívoco da médica, na linha 132 (“você é:: processou?”), que, por sua vez, formatou a historiabilidade da narrativa de Carla desde a primeira parte.

Na *História de Tereza*, também podemos verificar a presença de habilidades retóricas desenhando a historiabilidade de uma narrativa não menos avaliativa, se comparada às outras aqui analisadas. Tereza inicia sua narrativa com a complicação, de modo que sua narrativa carece de uma orientação inicial. A complicação, ao longo de todo seu curso, é permeada por diversas avaliações, realizadas por meio de mecanismos internos e externos.

Ao voltar o olhar para os dispositivos internos de avaliação, podemos observar que elas recaem sobre palavras e expressões que exibem um conteúdo significativo na narrativa, e não em palavras “neutras”. Tereza, valendo-se desses recursos de avaliação, i) alerta em relação ao seu estado de saúde, marcando o início do que viria a ser uma longa trajetória de sofrimento, utilizando, nas linhas 9-10, intensificadores do tipo fonologia expressiva e um explicativo causal (“eu fiz uma::: cirurgia↓ (...)de retirada de útero por causa de mioma.”); ii) intensifica a dor de cabeça por ela sentida após a cirurgia nas linhas

14 (“muita dor.”) e 16 (“doendo muito”), por meio de fonologia expressiva e quantificador; iii) coloca em destaque o médico dentre os demais personagens na linha 17 (“ligou pro médico”), utilizando fonologia expressiva; iv) enfatiza, nas linhas 19-20, também por meio de intensificador do tipo fonologia expressiva, que se passaram dez dias de dor contínua desde que seu marido ligou para o médico para falar que ela estava com dor de cabeça e ele (o médico) alegou ser depressão pós-operatório (“quando fez uns dez dias-”); v) fornece explicações para o fato de que alguma mudança estava acontecendo em seu organismo nas linhas 23-25 (“porque eu tava chorando. porque eu já não conseguia mais falar.”), através de explicativos do tipo causais; vi) nas linhas 29-39, por meio de intensificadores do tipo fonologia expressiva e negativa, e através do uso de diálogo fictício/ discurso reportado direto/ diálogo construído negativa, intensifica as ações das filhas no momento em que ela se deu conta de que não conseguia mais falar (“>cantando<”; “NÃO↓ a mãe ta é:: CHOrando” aí, pulou da cama dela e foi correndo no meu quarto. aí me perguntou o que foi.”; “ela foi no telefone correndo”); vii) também utilizando um intensificador do tipo fonologia expressiva, na linha 47, realça a atitude do médico que a atendeu quando ela chegou ao hospital sem falar e sem sentir a perna, e que a diagnosticou com depressão pós-operatório e indicou que ela retornasse para casa (“mandou eu de volta↓); viii) com o uso de intensificadores do tipo fonologia expressiva e repetição, nas linhas 47-54, destaca uma piora em seu quadro clínico no dia seguinte ao que voltou do hospital, que evoluiu, segundo ela, para um coma de dezesseis dias, que também foi enfatizado por ela, em um enunciado que se configurou como uma coda avaliativa (no outro dia eu amanheci pior. aí foi me dando uma dor de cabeça que foi assi:::m já foi já paralisando (...) o bra::ço, a per::na↓ (.) a boca ficou tor-tinha. eu num falava mais, só algumas coisas↓(...) desci pro hospital- eu fique::i >dezesseis< dias morta↓”).

Além desses mecanismos internos de avaliação, Tereza também fez uso de mecanismos externos, que consistiu na avaliação externa, na linha 30 (“eu gosto muito de cantar”) e no encaixe de avaliação, por meio de diálogos fictícios/ discurso reportado direto/ diálogo construído, nas linhas 27-29 (“a Camila chamou a Patrícia <falou> “a mãe tá chorando↓” ela <falou assim>

“não, a mãe ta é >cantando<”.”) e 32 (“aí ela falou “NÃO! a mãe ta é:: CHOrando”).”), onde ela traz as vozes das filhas para o *aqui e agora* da narração, o que aumentou o drama do momento em que, segundo o relato de Tereza, ela estava sendo acometida por um AVC. Por meio dos diálogos construídos, Tereza aproxima as interlocutoras da situação por ela experiencializada, ou seja, do evento narrado, aproximando, com isso, as interlocutoras dos sentimentos ocasionados naquela situação (cf. Tannen, 1989), que consistia na aflição das filhas perante o episódio de AVC pelo qual a mãe estava passando. Essa opção de Tereza por reportar a fala de suas filhas, como já vimos, pode ser entendida como uma habilidade retórica cujo efeito é a criação de um drama. Porém, podemos assumir que o drama da história de Tereza já foi sendo construído desde o início da narrativa, dada a grande frequência de uso de dispositivos avaliativos, que, por sua vez, sinalizava à audiência que o relato de Tereza era historiável, tendo em conta sua carga dramática, não se configurando, portanto, de um acontecimento ordinário.

Abaixo, apresentaremos um quadro que reúne todos os recursos/ dispositivos avaliativos utilizados pelas participantes afásicas em suas *performances*.

PARTICIPANTES AFÁSICAS	RECURSOS/ DISPOSITIVOS AVALIATIVOS PERFORMÁTICOS
Laura	<ul style="list-style-type: none"> • avaliação pela suspensão da ação • explicativos • quantificadores • discurso reportado direto • progressivos • <i>flash back</i> • fonologia expressiva • repetição • ação avaliativa • negativas • gestos

	<ul style="list-style-type: none"> • avaliação externa • qualificadores
Carla	<ul style="list-style-type: none"> • fonologia expressiva • repetição • quantificador • progressivos • gestos • discurso reportado direto • avaliação por suspensão da ação complicadora
Tereza	<ul style="list-style-type: none"> • fonologia expressiva • explicativos • quantificadores • explicativos causais • negativa • discurso reportado direto • repetições • avaliação externa

Tabela 7 - Dispositivos avaliativos utilizados pelas participantes afásicas

7.2

Como narradoras (pessoas com afasia) se constroem discursivamente, constroem o outro e as realidades que as cercam, diante (através) dos episódios de AVC por elas narrados?

Experiências em que as pessoas prestam socorro àquele que apresenta sintomas de AVC dificilmente são contáveis, pois trata-se de atitudes esperadas e comuns, e o comum não é historiável. Na *História de Laura*, conforme veremos, há quebra dessa expectativa, gerando drama.

No turno a turno de sua narrativa, Laura faz uma escolha estratégica de focar o relato de seu episódio de AVC nas atitudes do outro para com ela, engajando-se em uma *performance* altamente dramática, onde, por meio de dispositivos avaliativos, sobretudo o discurso reportado direto, ela ilumina ações

(social e culturalmente) consideradas negativas da parte do outro. Tratam-se, como vimos de ações de recusa à prestação de socorro diante de sua queixa de que seu estado de saúde não era bom. Desse modo, através de seu discurso, Laura, inicialmente, posiciona⁶ sua colega de trabalho como injusta diante de seu sofrimento, ao desprezar sua tentativa de comunicar o problema que estava se passando com ela, como podemos ver nas linhas 44-48 (“oh, de manhã- >não<, do <almoço>, eu falei Zenilda assim, ... “eu rolando a língua”. ... é:: no almoço. “eu enrolando a língua, hein?” e: a Zenilda é é:::: “brincadeira sem graça Laura↑” eu, eu >assim<... “eu acho é:: eu ... derrame.” é:: a Zenilda >não acreditou não<↓”), construindo, por meio de avaliações, a força dramática da história (cf. Bastos, 2008).

No curso da narração, nas linhas 60-63, Laura volta a clamar por socorro, porém, nesse momento, para seus patrões, mostrando seu braço, que estava doendo, para eles (“eu, eu >falei assim oh<“olha.” “olha.” é:: a Maria do Carmo ... patroa- o Bruno>falou assim oh<... “fingindo.””). Ao trazer a voz dos patrões para a cena da narração, Laura os posiciona como negligentes, por terem se recusado a acreditar na sua queixa, negligenciando a necessidade de socorro. A narrativa de Laura, como pode ser observado, é, em sua maior parte, construída através de diálogos fictícios (cf. Labov, 1972), isto é, discurso reportado direto, diálogo construído (cf. Tannen, 1989). Como pôde ser verificado, é através desses diálogos que ela usa sua voz e a voz dos personagens (colega e patrões) para se posicionar como injustiçada e posicioná-los como injustos e negligentes, em uma habilidosa *performance* que envolve o ouvinte em um sentimento de compaixão diante da trajetória de sofrimento construída por Laura à seu modo.

A forma com que Laura avalia seus patrões, nas linhas 67-68, saindo da narrativa e realizando uma avaliação por suspensão da ação (“o Bruno e a Maria do Carmo ... patrão↓ ... ruim demais.”), sinaliza que ela atribui uma culpa maior aos patrões. Laura, embora tenha sinalizado a injustiça de sua colega ao longo da narrativa, e construído um drama a partir dessa injustiça, em nenhum momento da narrativa ela atribuiu às suas colega características

⁶ No curso das análises, iremos utilizar o termo posicionamento como semelhante à projeção identitária, sem a pretensão de fazer alusão ao uso desse termo por Davis e Harré (1990).

depreciativas, conforme procedeu em relação a seus patrões. Isso nos permite considerar que Laura leva em consideração o fato de eles serem as pessoas de maior poder naquela situação, sendo, portanto, considerados os responsáveis não só por suas próprias atitudes, mas também pelas atitudes de seus empregados. Assim sendo, Laura demonstra considerar que o poder de decisão da atitude a ser tomada em seu socorro estava nas mãos dos patrões. A ironia utilizada por Laura para se referir à negligência de seus patrões, nas linhas (“o oscar. eu ganhar o oscar, né↑ fingindo, né↑”), sinaliza revolta/ indignação da parte de Laura. Podemos inferir que tal revolta pode estar relacionada a toda a trajetória de sofrimento de Laura naquele dia.

Enfim, podemos considerar que nessa *performance* narrativa, os *selves* de vítima inconformada de uma injustiça, de um lado, e de injusto, de outro, se sobressaem, ocupando a cena de uma longa trajetória de sofrimento, de modo a envolver o ouvinte em um sentimento de compaixão. Assumindo a postura de vítima de injustiça, então, Laura foca todo o seu relato nas ações (negativas) do outro, o que faz sobressair a postura moral negativa desse outro, além de reforçar a todo o momento o fato de ter sido desacreditada, e de suas reclamações/declarações terem sido mitigadas ao serem interpretadas como brincadeira. As posturas reivindicadas por Laura no curso de sua narrativa chamam a atenção para uma quebra de expectativa, que marca a discrepância entre o que ela (Laura) considerava ser uma postura moralmente correta da parte de seus patrões e de sua colega de trabalho e a postura assumida por eles. Logo, tal expectativa cultural exerceu influência no caráter retórico da narrativa.

Diferentemente da narrativa de Laura, na *História de Carla*, não se observa um foco nas ações do outro e nem uma tentativa dela de projetar para o outro postura moral negativa, embora seja possível verificar que existe da parte dela (Carla) uma tentativa de projeção de uma imagem positiva de si.

Conforme podemos observar nas linhas 09-10 da narrativa de Carla, ela (Carla) dá mostras do que ela reconhece ser uma postura moralmente correta (“latinha de cerveja eu tava tomando. uma latinha de cerveja só.”) ao conferir ênfase à quantidade de cerveja por ela ingerida (“uma”; “só” - recursos avaliativos, para Labov), o que nos permite inferir que ela julga, informada pelos valores de sua cultura, que não se deve ingerir grande quantidade de bebida

alcoólica, e que ela, uma vez que só ingeriu uma latinha de cerveja, está assumindo uma postura moralmente correta. Assim sendo, a causa do AVC por ela sofrido naquele momento, com base em suas construções discursivas, não poderia ter sido por ela (Carla) desencadeada, já que seu comportamento no momento do acometimento não condizia com o que ela considera ser um fator etiológico de AVCs – o consumo exagerado de bebidas alcoólicas. Nesse sentido, neste trecho inicial da narrativa, Carla se exime de responsabilidade em relação ao episódio de AVC, que, segundo seu relato, acometeu-a repentina e inexplicavelmente, como pode ser observado nas linhas 13-18 (“a roupa dela tava no é:: varal. é:: é:: “Rosana↑ quer que eu ajudo você↑” ajudei, né↓ é:: roupa é:: no quarti::nho. ela entrou e eu entrei (.) na frente. é::“meu braço tá doendo↑” TU:::M↓”).

Após algumas sequências de conversa que sucederam e foram desencadeadas por esse trecho da narrativa de Carla, ela retoma sua narrativa, prosseguindo com a narração a partir do ponto onde havia parado. Em um determinado trecho, linhas 120-124, Carla relata o que, com base no contexto sequencial de sua narrativa, podemos interpretar como sendo sua chegada ao hospital: “aí, doutora (.)é:: examinou, é:: > deu < bafo de cerveja, duas é:: injeção de glicose, me deu↓ u::: tum↓”. O discurso de Carla no curso desse relato revela uma negligência/ equívoco cometido com ela da parte da médica que a atendeu, que diagnosticou equivocadamente a patologia por ela (Carla) apresentada e, conseqüentemente, forneceu um tratamento não adequado ao caso (aplicação de insulina quando o diagnóstico exato seria AVC, e não coma alcoólico). Carla atribuiu ênfase a elementos que são índices do equívoco de diagnóstico – “bafo de cerveja” – e do equívoco de tratamento – “duas é:: injeção de glicose”.

Embora, segundo o relato de Carla, o equívoco de diagnóstico tenha ocorrido, Carla exibe uma postura conformista perante o acontecido, pois quando Laura pergunta a ela se ela processou a médica, ela responde “não. é:: minha mãe queria <processar>↓” (linha 135) e faz um gesto que, culturalmente, consiste em uma paráfrase não verbal da expressão “deixa pra lá”. O conformismo de Carla é revelado no curso de toda a interação, o que nos sugere que tal postura é por ela valorável, portanto, assumida e demonstrada discursivamente por meio

de uma breve narrativa em que ela, diferentemente de Laura, não responsabiliza ninguém por tudo que aconteceu com ela naquele dia (desde a assistência aos primeiros sintomas até a internação hospitalar), nem mesmo se posiciona como injustiçada, sofredora, azarada, o que é esperado em narrativas de doença.

Por outro lado, o conformismo por Carla sustentado não torna sua história menos envolvente, uma vez que ela, engajada em uma *performance* narrativa, como vimos anteriormente, ao fazer uso de ênfases (linhas 07, 10, 18, 32, 103, 107, 120-121, 123, 152), gestos (linhas 10-12, 17-18, 31-32, 107-108, 115, 123-124, 152-153) e discursos reportados (14, 16, 103, 106-107), constrói sua história de AVC como um verdadeiro drama, ao mesmo tempo em que se constrói como protagonista conformada desse drama.

Conforme outrora mencionado e algumas vezes aqui reiterado, narrativas pessoais geralmente estão relacionadas a incidentes da vida em que um protagonista violou uma expectativa social. No caso de narrativas de AVC, a expectativa não é que pessoas que foram acometidas por essa patologia se posicionem como um protagonista conformado; por isso, em sua narrativa, Carla nos chama a atenção para seu comportamento, que embora viole a expectativa, configura-se como uma postura moral positiva. Enquanto Laura se ocupou da projeção de uma imagem negativa do outro, Carla se ateu em projetar uma imagem positiva de si. Levando em conta que Carla contou sua história logo após Laura ter finalizado sua narrativa, podemos inferir que sua opção por buscar construir uma determinada imagem de si tem alguma influência da imagem que Laura acabou projetando de si (ao construir o outro), o que vai ao encontro do princípio da boa aparência. De acordo com tal princípio, os narradores desenham suas narrativas de modo a fazer seus comportamentos parecerem moralmente superior ao comportamento de um outro protagonista (cf. Ochs e Capps, 2001).

A *História de Tereza* se inicia com uma ação complicadora, nas linhas 9-10 (“eu fiz uma::: cirurgia↓ (...)de retirada de útero por causa de mioma.”), cuja oração narrativa, como vimos, carrega dispositivos avaliativos. Após uma breve interrupção da narração pelas interlocutoras, Tereza dá continuidade à complicação na linha 13 (“aí:::, eu fui pra casa.”), realiza uma orientação nas linhas 13-14 (“quando cheguei em casa”) e prossegue com a narração propriamente dita até a linha 19 (“eu senti muita dor de cabeça.

muita dor.(02.26) aí::, eu falei- falava com meu marido↓ que eu tava com a cabeça doendo muito↓ aí, ele fala- ele ligava- ligou pro médico (...) lá do hospital (()). aí ele falou que era::: era::: (05.56) depressão pós operatório↓ aí eu fui ficando,”), com orações narrativas não menos repletas de dispositivos avaliativos. A estruturação desse trecho da narrativa parte da apresentação de relatos do estado de saúde de Tereza em direção ao diagnóstico médico de depressão pós-operatório. Podemos observar que Tereza atribui ênfase ao seu sofrimento, posicionando-se como sofredora e refém de um diagnóstico médico que não a satisfaz, uma vez que ela dá mostras de que desconfiava que algo diferente estava acontecendo em seu organismo, por conta de uma dor de cabeça ininterrupta, quando prossegue com a narrativa, nas linhas 19-47 (“quando fez uns dez dias, doendo↓ aí, a minha- as minhas filhas foi (01.79)foi é:: dormir (.) aí elas escutou meu choro. porque eu tava chorando. porque eu já não conseguia mais(01.29) falar. aí, eu choran- aí uma acordou a outra. a Patrícia chamou a camila <falou> “camila a::”- a camila chamou a patrícia <falou> “a mãe tá chorando!” ela <falou assim> “não, a mãe ta é >cantando<”. ((sorri)) porque eu gosto- eu gosto muito de cantar. aí ela falou “NÃO↓ a mãe ta é:: CHOrando”. aí, pulou da cama dela e foi correndo no meu quarto. aí me perguntou o que foi. aí eu mostrei pra ela que era a::: a::: perna. aí eu já num sentia mais a perna↓ aí ela foi no telefone correndo (.) e chamou o meu marido. (.) ele veio correndo e me pegou↓ (.) me levou pro- aí, ele me pegou correndo, me levou pro hospital, eles falaram que era::: depressão pós-operatório↓ mandou eu de volta↓”). Esse longo trecho de narrativa, novamente, culmina com a ação de recorrer ao médico na tentativa de que ele ofereça uma solução para o problema de Tereza – a dor de cabeça que não cessa –, realçando o fato de não ter obtido nenhuma ação satisfatória da parte do médico (“mandou eu de volta↓”). Por meio de seu discurso, Tereza posiciona suas filhas e seu marido, ao relatar as ações deles, como preocupados com seu estado de saúde e bastante agentivos na prestação de socorro. No entanto, uma vez que é a voz da medicina que prevalece em situações onde se tem a presença de alguma alteração no estado de saúde, todas as preocupações dos familiares de Tereza, bem como a queixa dela própria, foram mitigadas pela a sustentação do diagnóstico médico de depressão pós-operatório e indicação de retorno para casa.

Tereza prossegue com a narração nas linhas 47-54 (“no outro dia eu amanheci pior. aí foi me dando uma dor de cabeça que foi assi::m ((passa a mão na cabeça em um movimento que desce pelo pescoço, ombro e braço))(...) já foi já paralisando (...) o bra::ço, a per::na! (.) a boca ficou tor-tinha. eu num falava mais, só algumas coisas! (...) desci pro hospital- eu fique::i>dezesesseis< dias morta!”), onde seu relato justifica sua postura de insatisfeita perante o diagnóstico médico, pois nele podemos observar que o quadro de Tereza evoluiu, o que fez com que Tereza recorresse à ajuda médica pela terceira vez. A resolução da narrativa de Tereza, que também funciona como uma coda avaliativa (“eu fique::i>dezesesseis< dias morta!”) aponta para um equívoco de diagnóstico médico, que, por sua vez, levou Tereza a passar por uma longa trajetória de sofrimento, o que parece ser reconhecido por ela, dada sua opção de estruturação de sua narrativa. No que diz respeito a tal estruturação, podemos observar duas ocorrências de suspensão da ação complicadora para acréscimo de orientação (“quando fez uns dez dias”; e “no outro dia”), sendo que ambas as orientações são apresentadas logo após a oração narrativa que faz referência ao diagnóstico médico de depressão pós-operatório, marcando o intervalo entre o diagnóstico médico e a evolução do quadro clínico de Tereza. As orações que sucedem essas orientações constroem essa evolução, o que nos chama a atenção para o diagnóstico estabelecido pelo médico, pois após o diagnóstico, Tereza sempre se encontrava sem solução para seu caso e, após um tempo, observa avanço nos sintomas clínicos.

Por fim, com o desfecho da história (“eu fique::i>dezesesseis< dias morta!”), chega-se à ratificação do equívoco de diagnóstico médico, que já estava sendo sinalizado por Tereza no curso de toda sua narrativa, por meio, como vimos, do emprego dos dispositivos avaliativos e da própria estruturação da história. Mesmo diante desse equívoco, Tereza, assim, como Carla, e diferentemente de Laura, não se construiu como extremamente inconformada; no entanto, ela não chegou a assumir a mesma postura de conformada que Carla, visto que se mostrou insatisfeita com (e duvidosa de) o diagnóstico médico. Ademais, podemos considerar que a opção de Tereza por marcar a fronteira entre o diagnóstico de depressão pós-operatório e a evolução dos sintomas por meio da inserção de orientações não se trata de uma opção sem efeitos retóricos, mas sim

de uma opção que atribui ao médico uma certa culpabilidade pelo acontecido; afinal, orientações, quando ocorrem soltas no curso de orações narrativas, tem função de avaliação, apontando-nos o ponto (cf, Labov, 1972).

Enfim, Tereza se engaja em uma *performance* narrativa, através da qual, de modo bastante habilidoso, constrói uma longa trajetória de sofrimento, que gira em torno de dois momentos em que seus sintomas foram equivocadamente interpretados pelo médico como sintomas de depressão pós-operatório, sendo o diagnóstico correto alcançado apenas quando, além dos sintomas, surgiram os sinais clínicos de AVC (a paralisia facial, as paresias do braço e da perna e a perda da fala) e Tereza entrou em coma. Podemos sustentar que uma crítica da parte de Tereza não se revela no conteúdo da narrativa, por meio de suas escolhas lexicais, mas sim salta às escolhas retóricas de dispositivos avaliativos e do modo de estruturação da narrativa, que trazem consigo a perspectiva da narradora, a partir de uma quebra de expectativa, sobre o evento narrado, dado que expectativas culturais exercem influência sobre a complexidade e o formato retórico das narrativas, o que corrobora a assunção de que a construção de uma narrativa é guiada por valores culturais (Coupland, Garrett e Williams, 2005).

As análises das três narrativas nos possibilitaram observar que as narradoras se engajaram em habilidosas *performances* identitárias, ao construírem posturas morais para si e para o outro. Nessas construções, para o outro, foram projetadas posturas morais negativas, ao passo que as posturas morais das narradoras prevaleceram neutras (mesmo que tendendo a negativa, como na narrativa de Laura) ou positivas no curso de toda a narração. Ademais, as construções discursivas das participantes (por exemplo, sofrimento, injustiça, negligência médica) pintaram uma realidade em que assimetrias de poder, onde o empregador e os médicos detinham maior poder nas interações com as narradoras, exerceram fortes influências sobre o curso dos eventos, sobre as histórias de AVC por elas narradas.