

# Pragmática da comunicação\*

Maria Lucília Marcos  
Universidade Nova de Lisboa

A prática clínica, a investigação científica e a educação podem ser singularmente esclarecidas pela sua abordagem como práticas da comunicação.

A comunicação é concerteza a dimensão nuclear do social e o facto de ter acedido a objecto teórico interpelante, ou seja, o facto de a comunicação constituir problema implica uma revisão de alguns dos postulados e perspectivas anteriores.

Regredir relativamente às evidências, problematizando-as e fazendo emergir o que aparentemente, ao nível do senso comum, lá não está é a motivação primeira do trabalho científico. Também relativamente à comunicação, importa proceder a esse trabalho de suspeita sobre o saber suposto.

A dimensão comunicacional acentua a natureza inacabada, aberta, anti-positivista das ciências humanas. Impõe uma abordagem dinâmica preocupada em acompanhar, por um lado, as modificações teóricas e práticas e, por outro lado, o diferimento insolúvel na relação do homem-sujeito com o homem-objecto.

O sentido não se pode identificar com a verdade, ou seja, não é mais possível enun-

ciar o sentido no singular. O sentido tem sempre um carácter processual, é sempre uma produção dos interlocutores e a verdade resulta sempre de uma interpretação, é sempre uma perspectiva obtida, como dizia Nietzsche, a partir do canto onde nos colocamos. Identificar sentido e verdade é esquecer que existem outros cantos para o olhar donde a visibilidade será necessariamente outra.

É neste labirinto de olhares, de sentidos, de verdades que a pragmática da comunicação se autonomiza como domínio próprio, ele também atravessado por diferentes linhas teóricas. Não existe um modelo único de pragmática, mas uma pluralidade de abordagens. Dessa pluralidade, retenhamos, por agora, alguns pontos, numa exposição que ambiciona tanto quanto possível uma coerência formal relativamente aos conteúdos enunciados: ter em conta o auditório a quem se dirige (médicos), mostrando a aplicabilidade de certas noções teóricas à análise de situações enquadráveis no intitulado destas sessões de trabalho.

---

\*Texto apresentado no I Curso Pós-Graduado sobre “Comunicação na Clínica, na Educação, na Investigação e no Ensino”, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Temas/Problemas:

1. Performatividade da linguagem
2. Lógica da relação
3. Heterogeneidades do sentido
4. Semiose ilimitada

1. A pragmática preocupa-se com os **efeitos práticos** no uso da linguagem, partindo do princípio que **falar é agir**. Há na linguagem enunciados que no momento mesmo da sua enunciação produzem a acção enunciada.

Exemplo: Um médico que afirma a um doente: "**Nós vamos tratar disso**" consegue de imediato um efeito terapêutico que antecipa o efeito do tratamento que, por sua vez, é potenciado pela escrita de uma receita. Mas se numa situação diversa da relação médico-doente, alguém afirmar: "**Nós tratamos-lhe da saúde**" não provoca os mesmos efeitos pragmáticos. Trata-se, neste caso, de um enunciado que não diz o que diz, que diz mesmo o contrário do que diz.

A diferença de resultados decorre, em termos pragmáticos, das circunstâncias da enunciação. No primeiro caso, o consultório ou hospital, o ritual (de gestos, olhares e palavras) da observação clínica e, sobretudo, a competência e legitimidade que o doente reconhece na figura do médico investem o enunciado "**Nós vamos tratar disso**" de uma certeza garantida pela modalidade da enunciação e pela modalidade do próprio enunciado - dizer "**Nós vamos**" e não simplesmente "**Eu vou**" designa o médico mais a medicina mais a pessoa do doente que, desse modo, é convocado a colaborar

no seu próprio tratamento. "**Nós vamos tratar disso**" permite ainda objectivar a doença, dominando-a pela palavra. Para além desses efeitos, a prescrição de uma terapêutica, a escrita de uma receita de medicamentos em papel timbrado com a assinatura do médico faz parte dos processos de legitimação do acto clínico e apazigua a ansiedade natural do paciente.

Outro exemplo: Um professor que valoriza um trabalho ou que, pelo contrário, emite sobre ele uma crítica negativa obterá resultados diversos em função da competência que, naquelas circunstâncias, o aluno lhe reconhecer.

Teoricamente, trata-se da **dimensão performativa da linguagem** que põe em relevo a importância do contexto e das circunstâncias da enunciação na afirmação de legitimidade dos enunciados.

Aliás a capacidade performativa da linguagem poderá ser uma das explicações para o recurso a práticas não médicas baseadas em rituais de palavras e gestos com uma possível eficácia terapêutica. Poder que por vezes a difícil e inacessível linguagem técnica da ciência médica já terá perdido.

Este aspecto é tanto mais importante quanto as relações médico-doente e professor-aluno se alicerçam numa assimetria incontornável. Profissionalmente e institucionalmente, o médico e o professor situam-se num plano de saber e também de poder (eles são **sujeitos-supostos-saber**, como diz a psicanálise a propósito do analista) que os investe de uma legitimidade pragmática e de uma responsabilidade ética próprias ao exercício e preenchimento das suas funções.

Falar é agir, fazemos coisas quando falamos, a linguagem influencia a relação

entre os interlocutores, cria e modifica expectativas, crenças, desejos,... A **performatividade** decorre do facto da linguagem não ter uma função essencialmente representativa da realidade - a linguagem não funciona por **mimesis**, ela age sobre aquilo que fala e age sobre quem fala. As relações humanas são trabalhadas pela linguagem - verbal, gestual, pela linguagem do silêncio (que pode ser silenciamento imposto, coagido ou, apenas, ausência de palavras). A nossa relação com o mundo nunca é directamente imediata, mas sempre mediada pela linguagem, pelo simbólico.

2. A pragmática recusa princípios imanentes, recusa absolutos. Não exalta o sujeito, não lhe reconhece soberania sobre o dito, mas também não o humilha submetendo-o a uma ordem transcendente. A consciência não é imediata, toda a consciência imediata é falsa consciência e, por isso, suspeita. Em termos hermenêuticos, a consciência resulta de uma tarefa - o conhecimento que cada um tem de si próprio é um espelho dos seus objectos, das suas obras ou actos. A reflexão sobre si é mediada pelas expressões nas quais a vida se objectiva, pelos signos do acto de existir.

A reflexão faz-se por retorno de uma decifração aplicada aos documentos da vida, aos actos e obras que testemunham em cada um o esforço e o desejo de existir. Ou dito de outro modo, a consciência emerge de uma **lógica da relação** com as coisas e, essencialmente, com os outros. A subjectividade é atravessada pela alteridade, ela resulta de um processo de diferenciação. As diferenças de cada um não são prévias, não são absolutas, mas são tarefas de diferenciação.

Pensar é **pensar com**. Ninguém pensa nada sozinho. Não há originalidade absoluta nem repetição absoluta. O dialogismo não deve ser mera **mise-en-scène**, não deve ser apenas formal - agora falo eu, agora falas tu - mas é condição de possibilidade da comunicação, é instituinte do pensamento e da linguagem.

Exemplo: O médico não fala para o doente, **ele fala com o doente**. É **com** o doente que ele enuncia um diagnóstico e prescreve uma terapêutica. Médico e doente são **co-enunciadores**, os dois produzem uma hermenêutica, uma interpretação dos sintomas, os dois produzem uma hermenêutica, uma interpretação dos sintomas. **Sintomatologia** e **semiologia** não são termos equivalentes. Há entre eles um diferimento decorrente dos processos de significância, decorrentes eles também da mediação pragmática, relacional dos interlocutores em situação.

A superação do esquema canónico Emissor -> Receptor, unilateral e redutor do fenómeno comunicativo, deve no caso da relação clínica dar lugar a uma valorização da autonomia do doente.

Outro exemplo: A nível da investigação científica, a historicidade das controvérsias meta-teóricas cristaliza numa determinada relação interlocutiva entre especialistas da mesma área ou áreas próximas. A lógica dessas controvérsias não escapa às determinantes que possibilitam qualquer outra troca comunicacional. Trata-se de questionar campos de pertinência e, apesar das especificidades de grau e de exigência, é, ainda, a relação interlocutiva que configura os enunciados.

A dimensão pragmática condiciona, pois, o desenvolvimento científico - a sintaxe e a semântica da argumentação e da demonstração são enquadradas pela historicidade dos saberes e por esse diálogo entre cientistas,

entre perspectivas e ou campos disciplinares diferentes. A ênfase neste ou naquele detalhe, o encadeamento das dúvidas ou das hipóteses, a organização metodológica, os pré-conceitos e pré-suposições, o contexto político e cultural, as perspectivas de aplicação da teoria, as possibilidades e domínio da técnica, ...- não constituem apenas o cenário exterior da investigação, mas constituem e instituem o próprio trabalho científico.

3. A pragmática da comunicação é o lugar das **heterogeneidades**. O carácter processual do sentido resulta numa multiplicidade heterogénea. A significação não está previamente no código, é o uso que operacionaliza e recria o valor dos signos. Os jogos de linguagem reenviam-nos para uma lógica do possível não limitada por uma significação já dada *a priori*.

A significação é constrangida pela compreensão. A relação interlocutiva impõe uma bi-codificação e uma bi-contextualização: dois códigos e dois contextos entram em confronto e determinam a produção do sentido e das referências.

Em situações marcadamente assimétricas como médico-paciente, educador-educando, o nível de compreensão, de empatia, a dimensão relacional são decisivos para o sucesso ou insucesso dos actos pedagógicos e médicos. Um educador deve procurar compreender os desejos das crianças e ajudá-las a trazê-los à linguagem, ou seja, ajudar as crianças a atribuir sentido a esses desejos escondidos. Permitir que esses desejos acedam ao simbólico é contribuir para um nível de satisfação bem mais essencial do que a sua redução a uma necessidade imediatamente saciável e por isso rapidamente morta.

O desejo pede para ser vivido na linguagem e, desse modo, permanecer vivo.

Um médico deve prestar atenção ao paciente, olhando-o no rosto, lembrando-se que não é só a linguagem verbal que comunica, mas que todo o comportamento é comunicação. O tempo da consulta, a disponibilidade do olhar, o tom das palavras, a forma de ouvir são algumas das estratégias de comunicação que atribuem um lugar ao outro, que lhe reconhecem ou não o papel de interlocutor, que o valorizam ou não enquanto sujeito de facto e de direito. Vemos o outro como vemos o mundo: significando-o, imaginando-o, figurando-o. E a figuração humana está submetida a juízos éticos de transfiguração (figuração positiva) ou desfiguração (figuração negativa). A ética e a deontologia da educação e da medicina recordam-nos a responsabilidade de transfigurar o mundo, o mundo das coisas, mas também o mundo das relações humanas.

A massificação do ensino, por uma lado, com a conseqüente abertura do curso de medicina a diferentes classes sociais e, por outro lado, o alargamento da prestação de cuidados de saúde a quase toda a população, a diversidade de opções de vida e a diversidade do nível intelectual dos doentes são factores que vêm acentuar a necessidade pragmática e ética de abertura à heterogeneidade dos sentidos.

Nada pior numa relação que a indiferença do interlocutor próximo. Ser indiferente é não constituir diferença, é não permitir que o outro aceda ao lugar de sujeito. É o eu de um anular o eu do outro. É, enfim, tornar fraudulenta toda a produção de sentido e fazer da educação ou da consulta médica uma prepotência ilegítima.

4. O uso dos signos é um permanente trabalho de **interpretação**. Um signo reenvia sempre para um outro signo seu interpretante. Teoricamente, falamos em **semiose ilimitada**. Não há signos primeiros nem últimos, eles encadeiam-se, impelindo o sujeito a uma substituição incessante de um signo por um outro e fazendo da comunicação uma insubstituível atenção ao outro.

Existem vários processos semióticos e são vários os tipos de signos resultantes do jogo entre as categorias que o constituem. Partilhamos com os outros animais a possibilidade de perceber o mundo através das suas manifestações sensíveis, mas possuímos, para além dessa, uma outra faculdade essencialmente humana: a de inscrevermos na linguagem verbal a significação dessas percepções. O mundo humano adquire, assim, um estatuto verdadeiramente semiótico.

Falamos do que vemos, do que ouvimos, falamos dos cheiros, dos sabores, falamos dos toques da pele, falamos das sensações orgânicas, dos prazeres, das dores, falamos do que falamos, falamos do modo como falamos.

A necessidade de verbalizar a doença, de atribuir uma designação aos sintomas, de discorrer sobre o que se sente, sobre as possibilidades de cura revelam a importância da linguagem na manipulação do próprio estado de saúde. Uma doença sem nome ou com um nome nunca ouvido é motivo de preocupação acrescida, é absurda.

A especialização dos saberes e dos discursos e a articulação do saber médico com outros saberes colocam o problema do acesso do doente à compreensão do diagnóstico e da terapêutica. É um problema de tradução, um problema de comensurabilidade dos discursos. Problema que não é apenas semân-

tico, mas, sobretudo, pragmático. O jogo da interpretância sendo decisivo para o desenvolvimento de qualquer prática comunicativa fica dependente dessa possibilidade de tradução dum discurso com um regime científico e técnico desejavelmente rigoroso para um outro discurso que, independentemente dos conhecimentos teóricos que o paciente possua, será inevitavelmente envolvido pelas emoções decorrentes da situação paciente. Tanto mais que hoje as questões de saúde estão muitas vezes associadas a questões éticas dramáticas.

Resumindo, poder-se-à dizer que os quatro pontos aqui abordados - performatividade da linguagem, heterogeneidades do sentido, lógica da relação e interpretância - têm em comum o facto de pressuporem a irredutibilidade da interacção. O jogo interlocutivo é o verdadeiro sujeito das práticas comunicativas o que sendo uma realidade pragmática é ainda uma exigência ética.