Práticas diárias de atendimento em um centro de saúde brasileiro durante a pandemia de COVID-19: Uma análise pautada na interface entre a Linguística Interacional e os Estudos de Gestos

Sineide GONÇALVES & Ulrike SCHRÖDER, Belo Horizonte

1 Introdução

A pandemia de COVID-19 não apenas desencadeou uma crise global de saúde, mas também trouxe consigo graves consequências biossociais em relação ao espaço de interação em que as pessoas habitam, onde rotineiramente realizam suas práticas diárias e se comunicam com outros indivíduos. Algumas das políticas públicas mais cruciais que as pessoas experimentaram, especialmente nos primeiros dois anos da pandemia devido à alta infectividade do SARS-CoV-2, foram o *lockdown*, o distanciamento social e o uso de máscaras faciais. Como resultado, a pandemia mudou profundamente as maneiras multisensoriais pelas quais as pessoas interagiram entre si: nossa orientação proxêmica em reuniões focadas, manifestada pela posição do corpo, postura, olhar, gestos direcionados e atenção compartilhada, sofreu mudanças significativas. Estudos demonstraram que a comunicação presencial entre interlocutores usando máscaras faciais dificulta a compreensão mútua, pelo menos parcialmente, especialmente no que se refere à vozes mais agudas; além disso, Mheidly *et al.* 2020 atentam para o fato de que gestos geralmente associados a um conjunto de músculos faciais que transmitem emoções específicas, como o 'queixo levantado', o 'alongamento labial', o 'aperto labial', 'parte dos lábios', ou a 'queda de mandíbula', são gestos importantes que são impedidos de serem identificados quando um indivíduo usa uma máscara facial, uma vez que máscaras cobrem a parte média e inferior do rosto como campo de expressão gestual.

Em um projeto-piloto que iniciamos em maio de 2020 com pesquisadores de nosso Centro de Pesquisa ICMI,[1] perguntamos, principalmente, como os interlocutores prosseguem com suas atividades diárias diante das novas formas de comunicação devido ao distanciamento social e ao uso de máscaras faciais,

[1] ICMI=Intercultural Communication in Multimodal Interactions; www.letras.ufmg.br/icmi

bem como se houve alguma mudança em suas rotinas interacionais. Gonçalves (2022) decidiu transformar esse empreendimento em um microestudo etnográfico para sua tese de doutorado com base em uma variedade de gravações de vídeo em uma cidade de médio porte em Minas Gerais. Nosso objetivo era capturar esses momentos e estudar a 'fala-em-interação social' (Loder/Jung 2008). A seguir, apresentaremos duas sequências de um conjunto de dados maior, já que todas elas contêm padrões recorrentes que chamaram nossa atenção por serem representativos do contexto específico da pandemia que identificamos. Nessas sequências analisamos recursos específicos para 'agendar uma consulta' envolvendo profissionais de saúde e pacientes no serviço de saúde local.

2 Da fala-em-interação social e multimodal a novos formatos em tempos pandêmicos

Nosso estudo empírico baseia-se particularmente em três campos de pesquisa: Análise da Conversa, Linguística Interacional e Estudos de Gestos. Recentemente, esses campos de pesquisa começaram a influenciar um ao outro, seguindo o paradigma da corporificação, com um crescente ênfase na fala multimodal em interação (Nevile 2015; Mondada 2019; Schröder / Streeck 2022). Conceitos que lidam principalmente com o 'inter' da ação e que têm origem na Análise da Conversa, como 'alinhamento', 'afiliação' ou 'monitoramento mútuo', para citar apenas alguns, têm cada vez mais prestado atenção à relevância do ambiente material, às atividades incorporadas e aos gestos relacionados ao ambiente. Através do prisma multimodal, a interação social é concebida como organizada *in situ* pelos co-participantes, alcançada incrementalmente através de seu desdobramento temporal e sequencial, mobilizando uma ampla gama de recursos vocais, verbais, visuais e corporais, que são publicamente exibidos e monitorados *in loco*.

A Linguística Interacional abriu caminho para a integração da prosódia como um recurso para construir e organizar experiência compartilhada, emoção e postura, tornando-se assim um *locus de habitus* incorporado dentro do quadro dialógico. Pesquisadores desse campo de pesquisa têm dedicado muita atenção à integração sistemática de meios prosódicos na análise linguística da fala em interação, como partículas de hesitação, alongamento de sons, interrupções, inspirações, risos, pausas, acento e entoação e qual papel desempenham no discurso, bem como na gestão, sequenciamento e enquadramento da conversa (Couper-Kuhlen / Selting 2018; Selting / Couper-Kuhlen 2001; Couper-Kuhlen / Selting 1996).

Por fim, pesquisadores como Jürgen Streeck (2017) buscam construir uma ponte entre os Estudos de Gestos e a Análise da Conversa, argumentando a favor de uma perspectiva interacional, etnográfica e praxeológica sobre gestos, enfatizando o papel dos gestos na interação incorporada e na organização de trajetórias interacionais. Em contraste com a visão predominante individual-pragmática, que ainda é prevalente nos primeiros estudos de McNeill (1992), por exemplo, Meyer, Streeck e Jordan (2017) observam o caráter animado, espontâneo e criativo da interação, assim como a maneira como a fala e os gestos estão relacionados com a sedimentação e a criatividade. Por exemplo, enquanto gestos como apontar servem funções dentro das atividades de cognição compartilhada e são tipicamente coordenados com expressões dêiticas faladas, gestos icônicos representam ou reencenam cenários reais ou imaginários ao passo que gestos metafóricos representam ideias e objetos abstratos.

Os primeiros estudos realizados no campo da fala-em-interação desde o início da pandemia em fevereiro de 2020 tratam principalmente da nova realidade intercorporal e comunicativa decorrente do distanciamento social, do uso de máscaras faciais e da delimitação do espaço público. Katila, Gan e Goodwin (2020) investigam práticas inovadoras divergentes e coreografias incorporadas na elaboração de rituais de interação na era do coronavírus que, segundo os autores, são criativamente projetados para responder às restrições e ordens que vão desde encontros diários até reuniões oficiais entre políticos. Esses encontros incluem maneiras de como os interagentes reparam ou recusam formas anteriores de toque ou até mesmo se desculpam por fazê-lo. Também é observado que nos momentos mais ameaçadores para a face, quando ocorre uma violação, a reconciliação parece ter prioridade sobre as regras de distanciamento físico. Mondada *et al.* (2020a) buscaram documentar as manifestações emergentes da pandemia na interação social, bem como as mudanças que essas envolvem. Um estudo desse grupo de pesquisa revelou como saudações táteis incorporadas mudaram de saudações de rotina para saudações hesitantes, mas ainda completas, que fizeram surgir novas práticas, como cotoveladas e cumprimentos com os pés. Em mais um estudo, Mondada *et al.* (2020b) concentram-se na reorganização da atividade social de pagamento em lojas e serviços, analisando as práticas emergentes de vendedores e clientes que agora são forçados a integrar readaptações de prevenção e a se orientar na escolha do modo de pagamento, novas formas de procedimentos de pagamento e imperativos de distanciamento. Neste caso, Mondada *et* al. (2020b), analisaramvídeos gravados em algumas lojas suíças como padarias, quiosques, lojas cosméticas, mercados locais de alimentos e serviços (um café

móvel, um cabeleireiro). As análises desses vídeos revelam circunstâncias excepcionais que envolvem formas de pagamentos em troca de alguns produtos ou serviços. Os autores concluem, então, que, após o período crítico da pandemia, muitas dessas lojas suíças passaram a aceitar apenas métodos digitais como meio de pagamento, reduzindo a circulação de moedas e notas potencialmente contaminadas pelo vírus SARS-CoV-2 causador da COVID-19. Uma outra pesquisa relacionada à própria fala e às expectativas morais e a cultura da pandemia implícita no discurso é estudada por Ekberg *et al.* (2021). Os autores revelam como a cultura da pandemia e a ordem moral associada foram produzidas dentro e através da interação em consultas de cuidados paliativos pediátricos durante a primeira e segunda ondas de COVID-19 na Austrália.

Até o momento, não foram publicados estudos que explorem práticas no campo da fala-em-interação durante a pandemia em contexto brasileiro. Um estudo piloto preliminar foi conduzido pelo nosso grupo de pesquisa, ICMI, para investigar como as pessoas estão adaptando suas interações cotidianas durante a pandemia, especificamente no que diz respeito às máscaras faciais e ao distanciamento social. Este estudo piloto foi baseado em dados de vários países coletados a partir de vídeos do YouTube. O estudo mostrou que o levantamento de sobrancelha desempenha um papel importante como um marcador adicional de acento de entoação, que o espaço gestual é ampliado e marcantemente usado por mais gestos rítmicos quando o distanciamento social e o uso de máscaras faciais estão em jogo, bem como que as pistas de entoação podem ser exibidas em maior grau para compensar a perda de gestos faciais e a perda de meios verbais (Schröder *et al.,* submetido). A seguir, são apresentadas as etapas metodológicas do presente estudo no contexto brasileiro.

3 Procedimento metodológico

As interações em vídeo que apresentaremos a seguir fazem parte do *corpus* do nosso Grupo de Pesquisa ICMI. Após a gravação, os vídeos das interações são transcritos no programa de software EXMARaLDA (Schmidt / Wörner 2009) seguindo as convenções do GAT 2 (Selting *et al.* 2011). As duas sequências a seguir foram gravadas no Centro de Saúde de uma cidade com aproximadamente 126.000 habitantes, no estado de Minas Gerais – Brasil e foram retiradas de videodados coletados em 28 de maio de 2020. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento, e a permissão foi concedida pela Administração de Saúde da Cidade. O Centro de Saúde está localizado no norte da cidade, em um bairro pequeno com 3.000 habitantes.

Conta com seis funcionários: uma enfermeira chefe, quatro agentes de saúde e um recepcionista. No Brasil, esses centros de saúde geralmente estão localizados em casas designadas pela administração municipal e têm pouco espaço para atendimento ao público. No início da pandemia de COVID-19, as normas de atendimento para esses centros de saúde foram estabelecidas, de acordo com as quais todos os agentes devem usar equipamento especial de proteção facial e manter o distanciamento social. Além disso, o primeiro atendimento deve ocorrer numa antessala na qual é feita uma triagem para ver se o paciente requer atendimento médico.

Para a gravação em vídeo, foi escolhida uma câmera Canon PowerShot SX50HS. Um dos principais desafios durante a gravação em vídeo foi superar a impossibilidade de locomoção dentro do pequeno espaço da antessala de atendimento. Além disso, gravamos as interações quando tínhamos permissão de acesso, ou seja, quatro horas de interação contínua sem permissão prévia dos pacientes; portanto, tivemos que desconsiderar os segmentos de filmagem para os quais não recebemos permissão posteriormente. Apesar de buscar uma abordagem praxeológica, essas limitações locais, espaciais e legais tiveram sérias consequências para o que Mondada (2013) chama de 'ver com' em vez de 'através' da câmera. Esse problema está especificamente presente na dimensão da filmagem de participação e espaço interacional no caso do centro de saúde: Devido ao espaço limitado da antessala de atendimento e ao uso dinâmico dela, era impossível documentar a interação em curso com uma câmera estática ou manter uma certa distância dos interagentes. Como resultado, não foi possível capturar sempre o quadro de participação completo.

Após concluir nossa primeira análise, entrevistas retrospectivas foram conduzidas adicionalmente com os profissionais, a fim de elaborar se eles próprios relatam quaisquer mudanças significativas em seu comportamento comunicativo, padrões e maneira de falar. A escolha das duas sequências a seguir foi feita devido à sua demonstrabilidade densa de padrões recorrentes que encontramos em nossos dados e que consideramos significativos em relação aos meios emergentes de comunicação institucional com máscaras faciais (consulte para dados adicionais Schröder / Gonçalves, no prelo).

4 Análise: O atendimento em um centro de saúde brasileiro durante a pandemia

As duas sequências a seguir foram selecionadas para este artigo porque representam, de forma altamente condensada, alguns padrões recorrentes de interação com máscaras faciais e distanciamento social observados em dois

atendimentos clínicos durante os primeiros meses da pandemia. Na Sequência 1, observamos o final de uma interação entre uma agente de saúde e um paciente, na qual a agente de saúde fornece instruções finais ao paciente sobre seu compromisso de pegar os resultados de seu exame:

Sequência 1 2020CLBrPSF1 ((16:47:24–16:48:11)) [2]
A1=Agente 1; P1=Paciente 1

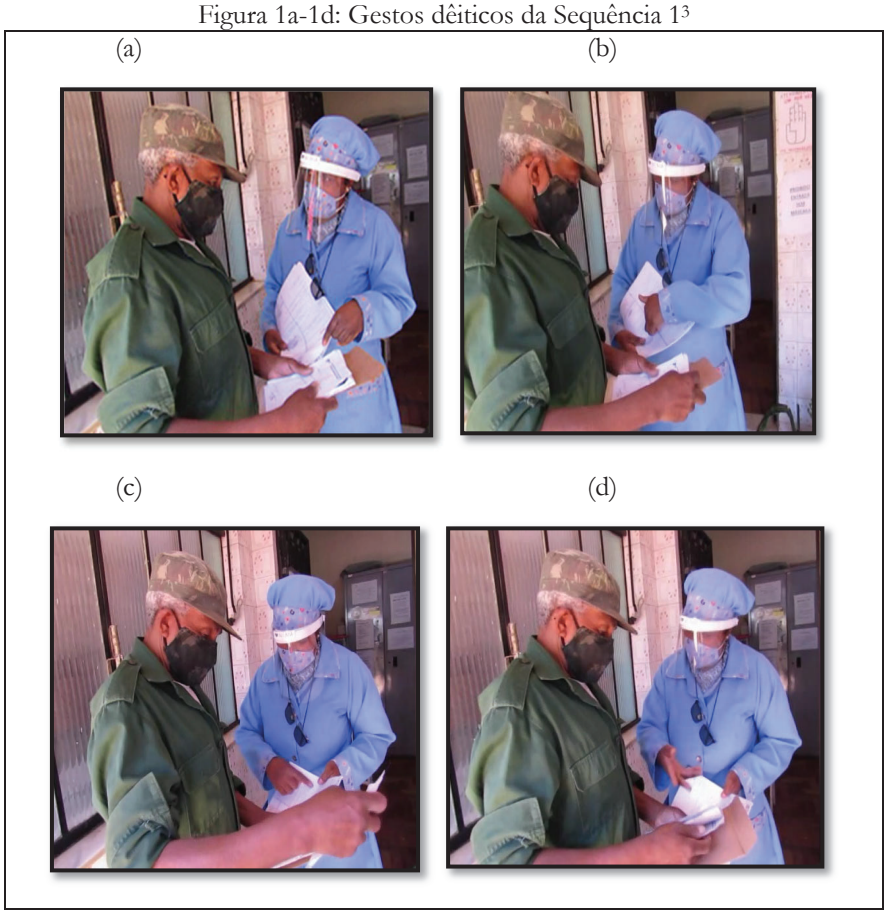
```
01   A1:  com ↑ESse especiaLISta,
02   P1:  CERto;
03   A1:  você tem que fazer ↑↑NOvos exames;
04   P1:  hm,
05   A1:  se os <<f>↑↑SEus exames derem alguma alteRA↑↑`ÇÃO,
06   P1:  AH sei;
07   A1:  <<apontando com a mão esquerda aos papéis do P1> aí que
          a gente manda pra lá com o xeROX;=
08        <<apontando com a mão esquerda nos papéis na mão
          direita>=aí a DÉbora vai providenciar os eXAmes;=
09        <<acenando com a cabeça>=cê vem aqui segunda-feira
          depois das ↑`ONze?
10   P1:  <<acenando com a cabeça> VEnho;>
11   A1:  <<acenando com a cabeça > fazendo o fa↑`VOR?>
12   P1:  se↑GUNda depois das ONze;
13   A1:  <<acenando com a cabeça > depois das onze;>
14   P1:                                ah [então] tá BOM;
15   A1:  <<movendo a mão esquerda para direita> [tá   ] por que
          de manhã é vaCIna;
16   P1:  aHAM,
17   A1:  <<apontando com o indicador direito para os papéis
          dela> aí a gente vai repetir> os exames,
18   P1:  [ah tÁ;]
19   A1:  <<apontando com a mão direita aos papéis e depois para
          frente> [sem   ] os exames ↑NÃO tem como você ir nesse
          médico;
```

[2] A sequência pode ser vista no seguinte link: https://youtu.be/D18aF9j_hDo

```
20   P1:  ah:: então tá BOM;
21   A1:  <<f> enten↑↑DEU->
```

Conforme podemos observar nas Figuras 1a-1d abaixo, a agente de saúde está usando seu uniforme de trabalho, uma máscara facial e um protetor facial, enquanto o paciente também está usando uma máscara facial. No entanto, a agente de saúde não mantém a distância espacial de 1,50 a 2,00 metros, conforme proposto pelos órgãos de saúde. Isso pode estar parcialmente relacionado às dificuldades de compreensão mútua devido ao uso de máscaras faciais, uma vez que o espaço de interação é principalmente co-construído, além de uma interação natural e desimpedida face a face, por meio de recursos intensificados de entoação e gestos que integram o mundo material imediato, neste caso, especialmente os papéis nas mãos da agente de saúde. Como incorporados na ação empática, como Karl Bühler (1982 [1934]) colocou, gestos dêiticos desempenham um papel importante ao apontar para objetos abstratos ou concretos no ambiente imediato dos co-participantes como uma 'prática situada' (Goodwin 2003), facilitando, assim, a coorientação na interação limitada. Nas imagens 1a, 1b, 1c e 1d, vemos como gestos de apontar e desvios de olhar são co-orquestrados com a linguagem falada para guiar o interlocutor por meio da rotina procedimental, ou seja, aguardar os resultados dos testes, obter os resultados na segunda-feira e, possivelmente, voltar para ver um médico. Ao realizar essa atividade, apontando para os papéis, o concreto e o abstrato estão altamente entrelaçados, ou seja, apontando para o caminho temporal que o paciente deve seguir, o que inclui a transposição dos gestos dêiticos para o eixo temporal (Streeck 2019).

Figura 1a-1d: Gestos dêiticos da Sequência 1[3]



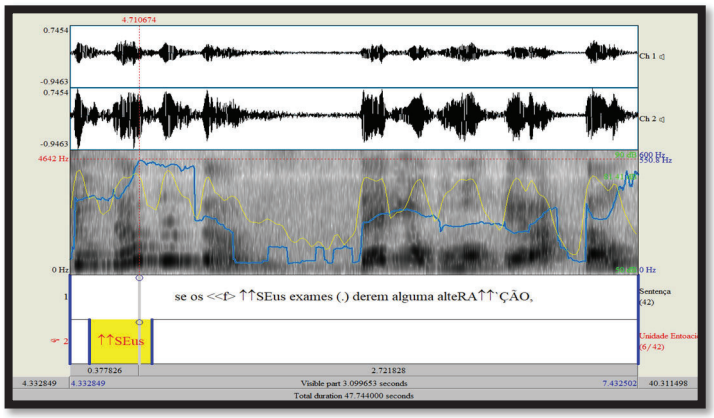
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Além das pistas dêiticas analisadas, tanto a agente de saúde quanto o paciente exibem meios vocais e prosódicos para constituir e assegurar a compreensão mútua. A referência ao dia específico do retorno do paciente, por exemplo, é feita explicitamente um total de cinco vezes (duas vezes posteriormente na transcrição), como repetição e reformulação sem qualquer sinal de início de reparo (Couper-Kuhlen / Selting 2018). A repetição e

[3] A visualização desta sequência está disponível em: https://youtu.be/nUkWUR87KHI.

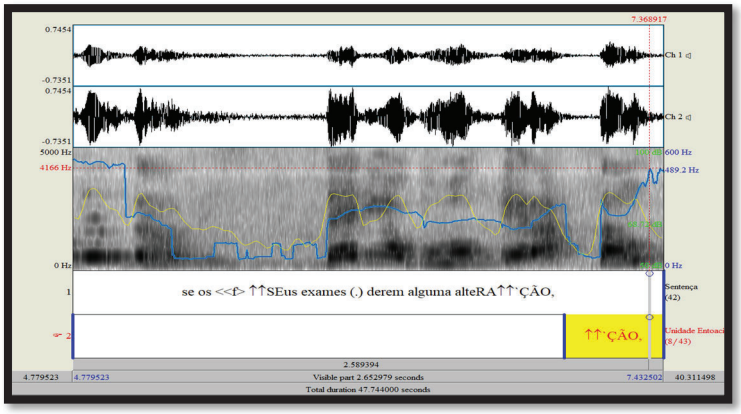
reformulação de sintagmas entoacionais podem ser observadas no curto trecho da L09 a L13 quando a agente de saúde pergunta, (L9), para o paciente: cê vem aqui segunda-feira depois das ↑`ONze?. Na L12, o paciente responde, reformulando prosodicamente e repetindo o sintagma entoacional final da pergunta feita pela agente de saúde: se↑GUNda depois das ONze;. Imediatamente, a agente de saúde utiliza, mais uma vez, utiliza o mesmo sintagma entoacional utilizado pelo paciente na L12 para confirmar, na L13, a pergunta feita por ele: depois das onze;. Junto com esses meios lexicais, as pistas prosódicas são salientes, especialmente nas falas da agente de saúde, como pulos entoacionais, (L01, L03, L09, L11, L19), duas vezes incorporadas como grande salto de tom ascendente, bem como alto volume, (L05 e L21), como podemos observar nas Figuras 1e, 1f, 1g e 1h. A exemplo disso, nas Figuras 1e e 1f, podemos observar dois grandes saltos de tom ascendente ocorridos na L5 da sequência apresentada: o primeiro salto ocorreu na unidade entoacional <<f>↑↑Seus, que chegou a alcançar uma f_0 de 550,8 Hz e uma intensidade de 81,41 dB. O outro salto ocorreu na unidade entoacional ↑↑`ÇÃO,, que alcançou uma f_0 de 489,2 Hz e uma intensidade de 81,69 dB.

Figura 1e - Onda sonora e curva de f_0 e intensidade da UE <<f>↑↑Seus da L5 da Sequência 1



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

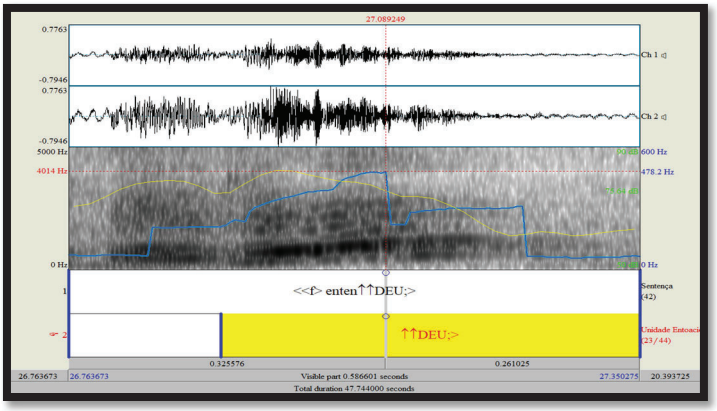
Figura 1f - Onda sonora e curva de f_0 e intensidade da UE ↑↑`ÇÃO,da L5 da Sequência 1



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Na Figura 1g abaixo, podemos observar mais um grande salto de tom ascendente ocorrido na L21 da mesma sequência. O grande salto ocorreu na unidade entoacional ↑↑DEU;, que chegou a alcançar uma f_0 de 478,2 Hz e alcançou uma intensidade de 82,42 dB.

Figura 1g - Onda sonora e curva de f_0 e intensidade da UE ↑↑DEU;da L5 da Sequência 1



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

A captura de tela do Praat, mostrando os sintagmas entoacionais das L05 e L21, é baseada na segmentação silábica, onde a linha azul é o contorno tonal medido e Hertz e a linha amarela é a intensidade medida em decibéis. O português brasileiro já é caracterizado por uma alta variação prosódica, como diversos autores têm observado (cf. Frota *et al.* 2015 para uma visão geral). De acordo com Ferreira *et al.* (2010: 891), assim como Russo e Behlau (1993), o valor padrão para falantes adultas do português brasileiro em relação a pulos entoacionais varia entre 150 e 250 Hz, e a intensidade entre 15 e 45 dB. Levando isso em consideração, a entoação mostrada aqui já é marcante, o que está de acordo com nossas observações de outros dados analisados em nossa pesquisa (Schröder / Gonçalves, no prelo). Todo esse episódio parece, portanto, ser exuberante em recursos interacionais adicionais exibidos para evitar possíveis mal-entendidos e coordenar a compreensão mútua, apesar das possíveis restrições impostas pelo uso das máscaras faciais. Essa interpretação é apoiada pela entrevista retrospectiva que conduzimos com a agente de saúde que participou dessa interação e que confirmou que a comunicação com máscaras faciais bloquearia partes dos gestos faciais e interferiria no sistema auditivo. De acordo com a entrevistada, como consequência, ela sempre tentava falar mais alto e dar mais dicas vocais e gestuais do que o normalmente faria. A agente de saúde afirmou: "tem um grau de dificuldade de audição e entendimento, muitas vezes, eles [os pacientes] visualizam muito a nossa boca, o nosso rosto. A máscara dificulta isso. E a gente tem que falar um pouco mais alto do que o normal [...] Eu mexo muito com minhas mãos, e o olhar..." (A1, 13 de outubro de 2021).

A Sequência 2 ocorre na mesma sala de atendimento e no mesmo dia. Além da presença da chefe de enfermagem, há mais duas agentes de saúde e uma paciente que deseja agendar uma consulta para seu neto recém-nascido. No início dessa interação, uma das agentes de saúde fornece algumas informações à mulher enquanto, ao mesmo tempo, faz anotações nos documentos correspondentes para o agendamento.

Sequência 2 - 2020CLBrPSF2 ((12:34:06–12:35:26))[4]
A1=Agente 1; A2=Agente 2 2; P2=Paciente 2; P3 = Paciente 3; CE=Chefe de enfermagem

```
01        (1.1)
02   A1:  <<sentando e escrevendo> oh SHIRley;>
```

[4] A sequência encontra-se no seginte link: https://youtu.be/EhS0qTH3UbY.

```
03          (-)
04    P2:   <<olhando para a parede> seNHO:ra;>
05    A1:   <<escrevendo> consegui mar:cA:r para ↑dia deZOi↑to,
06          (-)
07    A1:   sEte e meia da manHÃ,
08    P2:   (approximando-se à mesa))
09          (--)
10    A1:   ↑TÁ->
11          <<acc> aí eu já ↑`VOU [entregar isso no;         ]
12    P2:               [peRAÍ <<olhando para CE, f> que ˆDIA;>]
13          [<<apontando para a mesa> ah me põe lá no paPEL lá;>]
14    CE:   [<<olhando para P2> dia de`ZOIto.>                  ]
15    A1:   [<<all> ↑↑NÃO;>   ]
16    CE:   [vai tudo aNOtado;]
17    A2:   [aNO`tar::;       ]
18    P2:   [<<batendo com a mão esquerda a sua cabeça,rindo>
            esQUEço minha fIlha,>             ]
19    A2:   [<<len> ca ´CAL::ma;>]
20    P2:   [((ri))                                          ]
21    CE:   [<<olhando para o calendário> é o aniversÁrio da BIa;>]
22    A2:   [vai aNOta::R;                                     ]
23    CE:   no dia dezoito quinta      [FEIra;>]
24    P2:                              [é.     ]
25    A1:   [´TÁ:?                                       ]
26    P2:   [<<olhando para o calendário> QUINta feira;>]
27    CE:   <<apontando com sua mão esquerda para o calendário> é.>
28    A1:   ↑MARcou o retOrno pra Ela (.) que `dIa;
29    P2:   [<<olhando para o calendário> dezoito de junho né
            débora;=>]
30    CE:   [<<passando suas mãos acima do calendário> é:.>        ]
31          (.)
32    P2:   <<levantando e apontando seu braço no ar> ´NÃO;=
33          <<apontando para um ponto específico no tempo>=assim
            que o exame tiver PRONto vou lá;>
```

Em relação à nossa discussão sobre padrões recorrentes interacionais em ambientes de saúde com máscaras faciais no Brasil, destacamos as primeiras linhas desta sequência, que se desenrola de maneira excelente e reflete o que encontramos em outras sequências também (cf. Gonçalves 2022). Nesta sequência, salientamos, portanto, até que ponto e de que forma o espaço interacional dessa sala é utilizado dinamicamente por todas as co-participantes, apesar da ordem de distanciamento social, que é provavelmente mais notável em serviços de saúde do que em outros contextos institucionais.

No início da sequência, podemos observar como o distanciamento social é dissolvido situacionalmente pelas partes institucionais, uma vez que a mulher que está agendando uma consulta para sua neta não se posiciona imediatamente à frente da mesa, onde provavelmente teria ficado em tempos pré-pandêmicos, mas mantém uma distância apropriada de um ou dois metros (veja Figura 2a).

Figura 2a – O distanciamento social

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

É somente após o 'chamado indireto' para o espaço interacional das três agentes de saúde que a mulher entra no espaço imediato de interação verbal e finalmente se torna uma co-participante ativa (L04-L05). Ela também se envolve no mundo material ao manipular o calendário junto com a chefe de enfermagem (CE) e escrever suas informações de identificação no livro de

registro que está localizado na mesa onde uma das agentes de saúde está sentada (A1), em vez de em uma mesa separada, conforme mostra a Figura 2b a seguir.

Figura 2b – Ocupação do espaço interacional

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Assim como na Sequência 1, aqui novamente, podemos observar uma rica coordenação multimodal envolvida nessa intercorporificação (Streeck 2017), do formato 'agendar uma consulta médica' com estratégias cuidadosas de compreensão compartilhada e verificações duplas: quando CE diz que P2 deve retornar em 18 de junho, a paciente inicia um reparo com uma repetição acrescentando um interrogativo prefaciado pela construção peraí, frequentemente usado em PB como marcador discursivo (Oliveira / Lacerda 2013): peRAÍ que ˆDIA; (L12). Em seguida, P2 pede uma caneta para que possa anotar a data, apoiando seu pedido por meio de uma explicação, ou seja, que ela esquecerá de outra forma, acompanhada por um gesto dêitico-metafórico (McNeill 1992), no qual sua mão esquerda bate em sua cabeça (L15-L17, Fig. 2c). Isso aponta para dois problemas (a) – ela não consegue se lembrar disso por memorização e (b) - conceitualiza metaforicamente sua cabeça como sendo o recipiente onde as memórias devem ser armazenadas – mas se perderam, nesse caso.

Figura 2c: Gestos de P2 - Gesto dêitico-metafórico

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Na L21 podemos também observar que a chefe de enfermagem adiciona outro dispositivo mnemônico mencionando que a data marcada para a consulta corresponde ao aniversário de uma amiga comum chamada "Bia" (Fig. 2d), antes que a mulher repita a data na L26 novamente, o que é confirmado pela CE na L27 (Fig. 2e)[5].

Figuras 2d e 2e – Dispositivo mnemônico

(2d)

(2e)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

[5] A visualização desta UE está disponível em: https://youtu.be/0dGKXPz866I.

Em seguida, em L28, A1 pergunta para CE qual o dia que foi marcado o retorno de P2 que logo responde para A1, L30, que estaria esperando o exame ficar pronto. Para construir essa resposta, P2 utilizou um gesto dêitico quando levantou e girou a mão direita no ar, apontando eventualmente para um ponto específico no tempo, enquanto diz assim que o exame tiver PRONto vou lá; (Fig. 2f).

Figura 2f – Gesto dêitico

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

5 Considerações finais

Nosso objetivo foi realizar uma análise multimodal detalhada da maneira como os profissionais de saúde brasileiros interagem em seus ambientes institucionais de acordo com as novas restrições comunicativas impostas pelas ordens de distanciamento social e o uso de máscaras faciais; medidas que, até certo ponto, podem interferir na fala-em-interação social. Observamos recursos específicos para 'agendar uma consulta' envolvendo profissionais de saúde e pacientes no serviço de saúde local nas duas sequências que apresentamos aqui.

Ambas as sequências mostraram que a distância física pretendida nem sempre foi mantida durante as interações para agendar uma consulta. Isso pode ser, entre outras coisas, uma consequência do espaço limitado disponível, uma vez que os centros de saúde em cidades de médio porte no Brasil são relativamente pequenos. Isso também pode ser parcialmente explicado pelos problemas auditivos crescentes, que exigem a redução do distanciamento social para garantir a compreensão mútua. Essa explicação foi fornecida nas

entrevistas retrospectivas. Como resultado, uma interação mais dinâmica, combinado com uma manipulação e integração de objetos no espaço comunicativo, bem como um alto uso de gestos dêiticos se tornaram proeminentes. Esses gestos foram co-orquestrados com repetições e reformulações de dados e horários, servindo como verificações de compreensão e ratificadas por tokens responsivos. Além disso, pudemos identificar estratégias verbais, como reformulação, repetição, assim como pistas mnemônicas. No caso de a pandemia de fato ter representada um estado de 'novo normal' em nossas sociedades no momento da filmagem, o microestudo da ordem social e da fala-em-interação multimodal foi realizado para capturar um momento de mudança radical na vida das pessoas e uma cidade comum no interior do Brasil.

References

Auer, Peter, 1996. „On the Prosody and Syntax of Turn-Continuations", in: Couper-Kuhlen, Elizabeth/Selting, Margret, (eds.), 1996. *Prosody in Conversation*. Interactional Studies. Cambridge, New York: Cambridge University Press, 57-100.

Behlau Mara, 2001. *Voz*: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter.

Bühler, Karl, 1982 [1934]. *Sprachtheorie:* Die Darstellungsfunktion der Sprache. Stuttgart: Fischer.

Couper-Kuhlen, Elizabeth/Selting, Margret, 1996. *Prosody in Conversation:* Interactional Studies. Cambridge: Cambridge University Press.

Couper-Kuhlen, Elizabeth/Selting, Margret, 2018. *Interactional Linguistics:* Studying Language in Social Interaction. Cambridge: Cambridge University Press.

Ekberg, Katie et al., 2021. „Pandemic Morality-in-Action: Accounting for Social Action during the COVID-19 Pandemic", in: *Discourse and Society*, 32(6)/2021, 666-688.

Ferreira, Fernanda Vargas et al., 2010. „Medidas vocais acústicas na doença de Parkinson: estudo de casos", in: *Revista CEFAC*, 12(5)/2010, 889-898.

Frota, Sónia et al., 2015. „Intonational Variation.", in: Frota, Sónia/Pietro, Pilar (eds.), 2015. *Intonation in Romance*. Portuguese: European and Brazilian Varieties. Oxford: Oxford University Press, 235-283.

Gonçalves, Sineide, 2022. *Máscaras faciais e distanciamento social:* uma análise intercorporeal da fala-em-interação em tempos de COVID-19. PhD Dissertação em Estudos Linguísticos na Faculdade de Letras. Universidade Federal de Minas Gerais.

https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/46706

Goodwin, Charles, 2003. „Pointing as Situated Practice“, in: Sotaro, Kita (ed.), 2003. *Pointing:* Where Language, Culture, and Cognition Meet. New York: Psychology Press, 225-250.

Heritage, John, 1998. „Oh-Prefaced Responses to Inquiry“, in: *Language in Society*, 27(3)/1998, 291-334.

Katila, Julia/Yumei, Gan/Goodwin, Marjorie H., 2020. „Interaction Rituals and 'Social Distancing': New Haptic Trajectories and Touching from a Distance in the Time of COVID-19“, in: *Discourse Studies*, 22 (4)/2020, 418-440.

Loder, Letícia Ludwig/Jung, Neiva Maria, 2008. *Fala-em-Interação Social:* Introdução à Análise da Conversa Etnometodológica. Campinas: Mercado de Letras.

McNeill, David, 1992. *Hand and Mind:* What Gestures Reveal about Thought. Chicago: University of Chicago Press.

Meyer, Christian/Streeck, Jürgen/Scott, Jordan (ed.), 2017. *Intercorporeality:* Emerging Socialities in Interaction. New York: Oxford University Press.

Mheidly, Nour et al., 2020. „Effect of Face Masks on Interpersonal Communication during the COVID-19 Pandemic“, in: *Frontiers in Public Health*, 8/2020, 1–6.

Mondada, Lorenza, 2013. „Conversation analysis: Talk and Bodily Resources for the Organization of Social Interaction“, in: Müller, Cornelia et al. (ed.), 2013. *Body—Language—Communication*. An International Handbook on Multimodality in Human Interaction. Boston: De Gruyter Mouton, 218-227.

Mondada, Lorenza, 2019. „Contemporary Issues in Conversation Analysis: Embodiment and Materiality, Multimodality and Multisensoriality in Social Interaction“, in: *Journal of Pragmatics*, 145/2019, 47–62.

Mondada, Lorenza et al., 2020a. „Doing Paying during the COVID-19 Pandemic“, in: *Discourse Studies*, 22 (6)/2020a, 720-752.

Mondada Lorenza et al., 2020b. „Human Sociality in the Times of the COVID-19 Pandemic: A Systematic Examination of Change in Greetings“, in: *Journal of Sociolinguistics*, 24(4)/2020b, 441-468.

Nevile, Maurice, 2015. „The Embodied Turn in Research on Language and Social Interaction“, in: *Research on Language and Social Interaction*, 48(2)/2015, 121-151.

Oliveira, Nathália F./Lacerda, Patrícia F. A. Cunha, 2013. „Evidências acerca da gramaticalização de construções com o verbo esperar“, in: *Cadernos de Letras da UFF*, 47/2013, 67-88.

Russo, Iêda/Behlau, Mara, 1993. *Percepção da fala:* Análise acústica do português brasileiro. São Paulo: Lovise.

Schmidt, Thomas/Wörner, Kai, 2009. „EXMARaLDA–Creating, Analysing and Sharing Spoken Language Corpora for Pragmatic Research", in: *Pragmatics*, 19(4)/2009, 565-582.

Schröder, Ulrike/Gonçalves, Sineide. No prelo. „Embodied interaction with face masks and social distancing: Brazilian health care workers daily routines in pandemic times", *Pragmatics*.

Schröder, Ulrike/Ladilova, Anna/Gonçalves, Sineide/Amendoreira, Fernanda Roque. Submitted. *Perspectivas multimodais sobre a comunicação com máscaras faciais em tempos de COVID-19*.

Schröder, Ulrike/Streeck, Jürgen, 2022. „Cultural concept, movement, and way of life: *jeitinho* in words and gestures", in: *Intercultural Pragmatics*, 19(4)/2022, 427-457.

Selting, Margret/Couper-Kuhlen, Elizabeth, 2001. *Studies in Interactional Linguistics*. Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins.

Selting, Margret et al. 2016. „Um sistema para transcrever a fala-em-interação: GAT 2", traduzido por Schröder, Ulrike et al., in: *Veredas*, 20(2)/2016, 6-61.

Streeck, Jürgen, 2017. *Self-Making Man:* A Day of Action, Life, and Language. Cambridge: Cambridge University Press.

Streeck, Jürgen, 2022. „Gesture research", in: Östman, Jan-Ola/Verschueren, Jef (eds.), 2019. *Handbook of Pragmatics*: Manual. 2nd ed. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 672-695.

Agradecimentos

Ulrike Schröder e Sineide Goncalves agradecem à CAPES e DAAD pelo Programa PROBRAL na Universidade Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade de Justus Liebig de Giessen (2022-2023).

Anexo: Resumo das convenções de transcrição de GAT 2

[ ]	sobreposição e fala simultânea
[ ]	
ºh/hº; ºhh/hhº	ins-/expiração em dependência da duração
(.)	micro pausa estimada em até 0,2 seg de duração aprox.
(-)	pausa curta estimada em aprox. 0,2 – 0,5 seg de duração
(--)	pausa intermediária estimada em aprox. 0,5 – 0,8 seg de duração
(---)	pausa longa estimada em aprox. 0,8 – 1,0 seg de duração

(0.5)/(2.0)	pausa mensurada em aprox. 0,5/2,0 seg de duração (até o décimo de segundo)
e_ah	cliticizações dentro de unidades
((ri))	descrição de atividades não verbais
<<rindo> >	descrição de atividades acompanhando a fala com indicação de escopo
(xxx xxx)	duas sílabas incompreensíveis
(posso)	termo presumido
=	continuação rápida e imediata com um novo turno ou segmento (*latching*)
:	alongamento, de aprox. 0,2-0,5 seg.
::	alongamento, de aprox. 0,5-0,8 seg.
:::	alongamento, de aprox. 0,8-1,0 seg.
ʔ	ruptura (*cut-off*) por fechamento glotal
SÍlaba	acento focal
sÍlaba	acento secundário
!SÍ!laba	acento focal extra forte
?	movimento entonacional final alto ascendente
,	movimento entonacional final ascendente
–	movimento entonacional final nivelado
;	movimento entonacional final descendente
.	movimento entonacional final baixo descendente
↑	pulo entonacional para cima
↓	pulo entonacional para baixo
<<l> >	frequência mais baixa
<<h> >	frequência mais alta
en˵TÃO	movimento entonacional descendente
en˴TÃO	movimento entonacional ascendente
en˯TÃO	movimento entonacional nivelado
en^TÃO	movimento entonacional ascendente-descendente
enˇTÃO	movimento entonacional descendente-ascendente
<<f> >	forte, alto
<<all> >	allegro, rápido
<<len> >	lento, devagar
<<cresc> >	crescendo, aumentando o volume
<<dim> >	diminuendo, diminuindo o volume
<<acc> >	accelerando, aumentando a velocidade
<<rall> >	rallentando, diminuindo a velocidade