

Este trabalho se destacou no VI Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ2017). O CIAIQ é um evento anual que reúne representantes da comunidade científica internacional a trabalhar nesta área de investigação.

Como citar este artigo: Rolim A. C. A., Sancho K. A., La-Rotta, E. I. G., Fernandez, M. R. B., Figueiredo, V. C. J., Friestino, J. K. O.,... Corrêa, C. R. S. (2018). Análise do discurso pecheutiana como referencial teórico e metodológico na saúde coletiva: revisão da literatura. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(1), 149-160. doi: 10.17267/2317-3394rpd.v7i1.1837



## Análise do discurso pecheutiana como referencial teórico e metodológico na saúde coletiva: revisão da literatura

### Pecheut discourse analysis as a theoretical and methodological reference in collective health: literature review

Ana Carine Arruda Rolim<sup>1</sup>, Karla Amorim Sancho<sup>2</sup>, Ehideé Isabel Gómez La-Rotta<sup>3</sup>, Mirla Randy Bravo Fernandez<sup>4</sup>, Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo<sup>5</sup>, Jane Kelly Oliveira Friestino<sup>6</sup>, Claudia Regina Castellanos Pfeiffer<sup>7</sup>, Carlos Roberto Silveira Corrêa<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Autora para correspondência. Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. anacarine.rolim@hotmail.com

<sup>2</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. karlamorim@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. eigola@hotmail.com

<sup>4</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. mirlabravof@gmail.com

<sup>5</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. valeria.jodjahn@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal da Fronteira Sul. Chapecó, Santa Catarina, Brasil. jane.friestino@uffs.edu.br

<sup>7</sup>Instituto de Estudos de Linguagem, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. claupfe@gmail.com

<sup>8</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. ccorrea@fcm.unicamp.br

**Resumo** | O artigo discute sobre a utilização da Análise do Discurso de Michel Pêcheux como referencial teórico-metodológico para estudos na Saúde Coletiva. Refletindo sobre a constituição da saúde coletiva enquanto campo de conhecimento e sobre os princípios e pressupostos que orientam a análise de discurso pecheutiana, o artigo apresenta uma revisão da literatura de utilização desse referencial nos estudos que tomam como objeto temas de interesse para a Saúde Coletiva. Os resultados sugerem que existe uma aproximação conceitual e metodológica da análise do discurso na saúde. No entanto, a maior parte dos estudos não dialoga com a Teoria pecheutiana, quicá com a matriz francesa da AD. Finaliza-se apresentando algumas possibilidades de aplicação conceitual e metodológica à investigação científica no campo da saúde coletiva, bem como alguns desafios e avanços.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Estudos da Linguagem; Análise do Discurso.

**Abstract** | The article discusses the utilization of Michel Pêcheux's Discourse Analysis as a theoretical-methodological reference for studies in Collective Health. Reflecting on the constitution of collective health as a field of knowledge and discussion the principles and presuppositions that guide the analysis of pecheutian discourse, the article presents a literature review on the use of this referential in studies that take as main subjects of interest for Collective Health. The results suggest that there is a conceptual and methodological approach to health discourse analysis. However, most studies do not dialogue with pecheutian theory, perhaps with the French matrix of AD. It ends by presenting some possibilities of conceptual and methodological application to scientific research in the field of collective health, as well as some challenges and advances.

**Keywords:** Collective Health; Language Studies; Discourse Analysis.



## Introdução

O campo da Saúde Coletiva tem suas bases construídas em um movimento da década de 1970 que contestou os paradigmas de saúde existentes na América Latina, tomando o modelo teórico do materialismo histórico como referencial no momento em que se discutia a validade da grande narrativa para explicar os fenômenos humanos e sociais (Nunes, 2005). A construção desse campo teórico-conceitual em saúde se deu frente ao esgotamento do modelo científico biologicista marcado por uma permanente crise no plano epistemológico, das práticas de saúde e da formação de recursos humanos da saúde pública. A principal característica deste movimento foi ter colocado ênfase no social como categoria analítica na saúde, procurando se contrapor a uma abordagem positivista, própria do sanitarismo que caracterizou a saúde pública dos fins do século XIX e início do XX.

Mundialmente, a “crise da saúde pública” deu origem a vários desdobramentos que demonstram que a constituição da Saúde Coletiva na América Latina não se deu de maneira descontextualizada. Como exemplo, temos a reavaliação da “teoria e prática da saúde pública” pela Organização Panamericana da Saúde (PAHO, 1992) na década de 1990 e a proposição da chamada “Nova Saúde Pública” como parte do movimento de renovação da estratégia saúde para todos, pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995).

No Brasil, o termo Saúde Coletiva passou a ser utilizado no fim década de 1970, no momento em que havia uma intensa mobilização social no país para o fim da ditadura militar de 1964. No seio da luta pela saúde, o chamado Movimento da Reforma Sanitária cunhou o uso do termo (ainda denominado projeto, não se configurava ainda um campo de conhecimento), que influenciou o pensamento em saúde no país desde então. Durante esse período, a criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), em 1976, e da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), em 1979, também foram acontecimentos que contribuíram para a institucionalização da Saúde Coletiva no país (Stotz & Canesqui, 1997).

Foi o mesmo Movimento da Reforma Sanitária que construiu as bases da Saúde Coletiva que também deu origem ao processo de criação de um sistema público, universal e descentralizado de saúde no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído no período de redemocratização no país e que orienta até hoje a organização da saúde pública no Brasil.

Apesar de em si não constituir um paradigma, a saúde coletiva enquanto movimento ideológico comprometido com a transformação social apresenta possibilidades de articulação com novos paradigmas científicos capazes de abordar o objeto saúde-doença-cuidado respeitando sua historicidade e integralidade (Paim & Almeida Filho, 1998). A Saúde Coletiva vem-se organizando na interface do que denominamos as dimensões do pensamento, da teoria e do movimento, que se traduzem em uma forma de entender a saúde, pesquisá-la teoricamente e institucionalizá-la acadêmica, política e pedagogicamente (Nunes, 2005).

Por repensar as práticas sociais de saúde, a Saúde Coletiva envolve desde organizações que prestam assistência à saúde da população, organizações da sociedade civil e até instituições de ensino e pesquisa. Enquanto campo de conhecimento, a saúde coletiva contribui com o estudo do fenômeno saúde/doença em populações enquanto processo social; investiga a produção e distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social; analisa as práticas de saúde (processo de trabalho) na sua articulação com as demais práticas sociais; procura compreender, enfim, as formas por meio das quais a sociedade identifica suas necessidades e problemas de saúde, busca sua explicação e se organiza para enfrentá-los (Paim & Almeida Filho, 1998).

Atualmente, o Brasil dispõe de 89 programas de pós-graduação (Ministério da Educação, 2016; CAPES, 2016) e 21 cursos de bacharelado em Saúde Coletiva (Lorena et al., 2016) responsáveis por uma expressiva quantidade de publicações acadêmicas. Somados a estes, existem ainda as linhas de pesquisa em saúde coletiva nos programas de pós-graduação de áreas da saúde, como enfermagem e odontologia. Este campo, como é próprio da ciência, não escapa a tensões e contradições em sua

configuração e nas relações que estabelece com outras áreas da saúde uma vez que são distintos os sujeitos que atuam e/ou pesquisam a/na Saúde Coletiva e que se valem de diferentes posições-sujeito para pensá-lo.

Tomando em consideração a identidade da Saúde Coletiva, podemos pensar o seu campo, tanto como um espaço de produção de saber, como um território de práticas democráticas em saúde. Sua constituição interna se fundamenta em três núcleos de saberes ou espaços e formações disciplinares, que correspondem à Epidemiologia, à parcela das Ciências Humanas e Sociais (CHS) incorporadas ao campo e a um terceiro núcleo que, sob várias denominações, se ocupa das Políticas, da Planificação e da Gestão de Sistemas de Saúde (Bosi, 2012). Sua tensa interdisciplinaridade e sua emergência se alinham a um movimento orientado por um ideário que convoca à subjetividade, como o da Reforma Sanitária, fazendo da Saúde Coletiva um campo “sempre aberto à incorporação de propostas inovadoras” (Paim & Almeida Filho, 1998).

Assim, o objetivo do presente estudo foi marcar a importância da linguagem e do discurso como uma questão para a saúde coletiva, pensada enquanto um campo que, contemporaneamente, se ocupa da saúde e que, por relações multi ou interdisciplinares, leva em consideração as ciências sociais para suas reflexões e práticas.

### **Aspectos conceituais da análise do discurso de Michel Pêcheux**

Os estudos discursivos têm o objetivo de pensar o sentido – dimensionado no tempo e no espaço – das práticas humanas, descentrando a noção de sujeito e relativizando a autonomia do objeto da Linguística. Consequentemente, a perspectiva adotada não é centrada na língua, em sua própria estrutura – como na Linguística – mas no discurso, visto como um objeto sócio-histórico em que o linguístico intervém como pressuposto. O discurso é aqui compreendido como efeitos de sentidos entre locutores (Pêcheux, 1969); ou, dito de outro modo, a palavra em movimento, a prática da linguagem (Orlandi, 2012). Assim, a história e a sociedade não são consideradas como se elas fossem independentes do fato de que elas significam.

A Análise do Discurso (AD) é uma teoria e uma disciplina que toma o discurso como objeto teórico construído historicamente, que não se confunde com a fala empírica. Para tanto, a AD se articula no entremeio dos seus três domínios disciplinares: 1) A Linguística, que se constitui pela afirmação da não transparência da linguagem: ela tem seu objeto próprio, a língua, e esta tem sua ordem própria; 2) O Materialismo Histórico, com seu legado: o de que há um real da história de tal forma que o homem faz história, mas esta também não lhe é transparente; 3) A Psicanálise, como teoria que dinamiza o deslocamento da noção de homem para aquela de sujeito. É, portanto, um modo de leitura que – através do deslocamento da noção de transparência da língua, da história e do sujeito – coloca em relação o campo da língua e o campo da sociedade apreendida pela história, pela ideologia (Orlandi, 2012). Cabe ressaltar que pensar a Análise do Discurso como uma disciplina de entremeio é caracterizá-la como uma ciência não-positivista. Ao tempo que se apoia simultaneamente entre os seus domínios disciplinares, se estabelece por relações contraditórias entre suas teorias (Orlandi, 2004).

Dessa maneira, se a Análise de Discurso é tributária dos três campos do conhecimento – Psicanálise, Linguística e Marxismo – não o é de modo servil e trabalha uma noção (a de discurso) que não se reduz ao objeto da Linguística, nem se deixa absorver pela Teoria Marxista e tampouco corresponde ao que teoriza a Psicanálise. Interroga a Linguística pela historicidade que esta desconsidera, questiona o Materialismo no que se refere ao simbólico e se distingue da Psicanálise pelo modo como, considerando a historicidade, trabalha a ideologia como materialmente relacionada ao inconsciente sem ser absorvida por ele.

Assim, para a AD: a) a língua tem sua ordem própria, mas é apenas relativamente autônoma (esta perspectiva diferencia-se da Linguística, porque introduz a noção de sujeito e de situação na análise da linguagem); b) a história tem seu real afetados pelo simbólico (“os fatos reclamam sentidos”, conforme Henry, 1994); c) o sujeito de linguagem é descentrado pois é afetado pelo real da língua e também pelo real da história, não tendo o controle sobre o modo como elas o afetam. Isso

redunda em dizer que o sujeito discursivo funciona pelo inconsciente e pela ideologia (Orlandi, 2012).

Nessa confluência, a AD tem uma visão crítica em relação à prática das Ciências Sociais e da Linguística, e reflete sobre a maneira como a linguagem está materializada na ideologia e como a ideologia se manifesta na língua. A partir do pressuposto de que a materialidade específica da ideologia é o discurso e a materialidade específica do discurso é a língua, explora a relação língua-discurso-ideologia. Essa relação se complementa com o fato de que, como diz Pêcheux (1988) “não há discurso sem sujeito e não há sujeito sem ideologia”. Consequentemente, o discurso é considerado o lugar em que se pode observar essa relação entre língua e ideologia, para que seja possível compreender como a língua produz sentidos por/para os sujeitos (Orlandi, 2000).

Sua origem remonta a década de 1960, quando, na França, o filósofo Michel Pêcheux iniciou uma teoria do discurso, posteriormente denominada Análise de Discurso. Seu percurso tem sido dividido em três momentos. No primeiro (AD-1), a Análise do Discurso é concebida na conjuntura intelectual do estruturalismo e explora, para a constituição de sua identidade, uma posição teórica de “processo de produção discursiva”. Nesse momento, a teoria se constrói a partir da tentativa de reunir traços discursivos empíricos para o domínio de uma máquina discursiva.

Na AD-2, segundo momento da Análise do Discurso, Pêcheux olha para as relações desiguais de força entre os processos discursivos concebendo que o olhar da AD deve se dirigir às “relações entre ‘máquinas’ discursivas” e, portanto, esta relação deve ser o objetivo da Análise. Nessa época, Pêcheux mobiliza a noção de formação discursiva (FD), de Foucault, e introduz a noção de interdiscurso para designar o exterior discursivo da FD. No terceiro momento da Análise do Discurso (AD-3), vários questionamentos foram levantados sem relação à própria teoria e procedimentos de análise do discurso a partir da desconstrução da maquinaria discursiva, anteriormente proposta por Pêcheux. Foi o momento em que se pensou em caminhos para a análise do discurso que não focassem apenas a particularidade de um acontecimento discursivo

sem considerar os fatores externos. O que antes era considerado como insignificante agora passou ser corpus de análise (Pêcheux, 2014). No Brasil, de forma autoral, a professora Eni Orlandi foi a responsável pela consolidação e difusão da Análise do Discurso, no final da década de 1970, fazendo desta um lugar de referência no quadro acadêmico institucional.

Enquanto instrumento científico, a Análise do Discurso visa a colocar questões, antes que dar respostas, segundo afirma Paul Henry (Henry, 2014). Em termos empíricos, não se trata de uma técnica ou instrumento neutro de análise de textos, falas ou imagens. Para Orlandi (2000), trata-se de:

*problematizar maneiras de ler, levar o sujeito falante ou o leitor a se colocarem questões sobre o que produzem e o que ouvem nas diferentes manifestações da linguagem. Perceber que não podemos não estar sujeitos à linguagem, a seus equívocos, sua opacidade. Saber que não há neutralidade nem mesmo no uso mais aparentemente cotidiano dos signos (Orlandi, 2012).*

A Análise de Discurso considera como elementos constitutivos do sentido as dimensões histórico-social e enunciativa. Por serem constitutivos, não se tratam, portanto, de complementos que podem ou não ser considerados para análise. Os sentidos são histórica e socialmente construídos e, portanto, não são fim em si mesmos, mas estão determinados pelas posições ideológicas existentes no processo sócio-histórico em que os discursos são produzidos.

Partindo da ideia de que a materialidade específica da ideologia é o discurso e a materialidade específica do discurso é a língua, a AD trabalha a relação língua-discurso-ideologia, porque compreende, tal como Althusser (2007), que o indivíduo é interpelado em sujeito pela ideologia e é assim que a língua faz sentido (Orlandi, 2012).

Assim sendo, a AD não procura o sentido “verdadeiro”, mas a compreensão dos processos em que os sentidos se estabilizam, em sua materialidade linguística e histórica. A ideologia não se apreende e o inconsciente não se controla por meio do saber. Para a Análise de Discurso, a ideologia não é ocultação, visão de mundo, ilusão, mas filiação de sentidos, direção da interpretação.

A própria língua funciona ideologicamente. Todo enunciado, disse Michel Pêcheux (1988), é linguisticamente descritível como uma série de pontos de deriva possível oferecendo lugar à interpretação. Ele é sempre suscetível de ser/tornar-se outro. Desta forma, é possível analisar o funcionamento do inconsciente e da ideologia na produção dos sentidos e na constituição dos sujeitos.

Partindo do princípio que a AD trabalha com o sentido, a questão da interpretação é imperiosa na compreensão da teoria e dos procedimentos de análise. A interpretação do discurso se dá em forma de “gesto”, ou seja, é um ato no nível simbólico. O gesto de interpretação produzido pelo analista torna visível a relação da língua com a história e o funcionamento da ideologia (Orlandi, 2004).

Como método, a AD se vale de procedimentos de análise por meio do dispositivo teórico por ela configurado em um movimento contínuo entre a descrição e a interpretação da linguagem de modo a compreender o discurso em funcionamento. O analista deve ter o funcionamento do discurso como noção central da análise e compreendê-lo através da observação dos processos e mecanismos de constituição de sentidos e sujeitos (Orlandi, 2012).

Como ponto de partida, a análise do discurso visa compreender como um objeto simbólico produz sentidos. Para tanto, considera a transformação da superfície linguística em objeto discursivo como primeiro passo. O trabalho da análise é iniciado pela configuração do corpus, delineando-se seus limites, fazendo recortes e retomando conceitos e noções da teoria do discurso (Orlandi, 2012).

A partir da observação dos modos de construção, estruturação e circulação dos sentidos do objeto de análise, é possível a compreensão do processo discursivo, mobilizando a noção de formação discursiva e, finalmente, a deformação ideológica. O discurso, portanto, não é dado, e supõe um trabalho de dessuperficialização do texto empírico (Orlandi, 2004). Conforme a autora (op. cit.), este movimento permite a análise da discursividade propriamente dita, uma vez que visa justamente o deslocamento do sujeito face a esses efeitos.

A AD objetiva a compreensão de como um objeto simbólico produz sentidos, como ele está investido de significância para e por sujeitos. Essa compreensão, por sua vez, requer a explicitação de como o texto organiza os gestos de interpretação que relacionam sujeito e sentido. Produzem-se, então, novas formas de leitura.

Mediante o dispositivo teórico da interpretação, há uma parte que é da responsabilidade do analista e uma parte que deriva da sua sustentação no rigor do método e no alcance teórico da AD. O que é de sua responsabilidade é a formulação da questão que desencadeia a análise.

Cada material de análise exige que seu analista, de acordo com a questão que formula, mobilize conceitos que outro analista não mobilizaria, face a suas (outras) questões. Uma análise não é igual a outra porque mobiliza conceitos diferentes e isso tem resultados cruciais na descrição dos materiais. Um mesmo analista, aliás, formulando uma questão diferente, também poderia mobilizar conceitos diversos, fazendo distintos recortes conceituais (Orlandi, 2000).

Numa perspectiva discursiva, não se separa forma e conteúdo e procura-se compreender a língua não somente como uma estrutura, mas, sobretudo como acontecimento. Reunindo estrutura e acontecimento a forma material é vista como o acontecimento do significante (língua) em um sujeito afetado pela história. A contribuição da Psicanálise emerge, com o deslocamento da noção de homem para a de sujeito. Este, por sua vez, se constitui na relação com o simbólico, na história (Orlandi, 2000).

No campo da Saúde Coletiva, é comum encontrar pesquisas qualitativas cujos referenciais teóricos para análise são a Análise de Conteúdo e Hermenêutica. Como nossa pesquisa se propõe a ser uma análise discursiva que se coloca nesse campo do saber, pensamos que possa ser relevante diferenciar a AD da Análise de Conteúdo e da Hermenêutica.

A Análise de Conteúdo, como sabemos, procura extrair sentidos dos textos, respondendo à questão: o que esse texto quer dizer? Diferentemente da Análise de Conteúdo, a AD considera que a linguagem não é transparente. Desse modo ela

não procura atravessar o texto para encontrar um sentido do outro lado. A questão que ela coloca é: Como esse texto significa? Para responder, ela não trabalha com os textos apenas como ilustração ou como documento de algo que já está sabido em outro lugar e que o texto exemplifica. Ela produz um conhecimento a partir do próprio texto, porque o vê como tendo uma materialidade simbólica própria e significativa, como tendo uma espessura semântica: ela o concebe em sua discursividade (Orlandi, 2000; Caregnato & Mutti, 2006).

Numa perspectiva discursiva, considera-se que “para ser texto, é preciso ter textualidade” (Halliday, 1976). A textualidade, por sua vez funciona de acordo com a relação do texto consigo mesmo e com a exterioridade. É, pois, pensando a relação do texto com a exterioridade que podemos pensar – não a função do texto, mas – seu funcionamento, que é o que interessa a AD.

Nesse sentido, não são as palavras que significam, mas o texto. Quando uma palavra significa é porque ela tem textualidade, ou seja, é porque sua interpretação deriva de um discurso que a sustenta, que a provê de realidade significativa. A palavra que significa é uma palavra textualizada (Orlandi, 2015). Dessa forma, a AD distingue-se também da Hermenêutica.

O estudo do discurso distingue-se da Hermenêutica também porque visa fazer compreender como os objetos simbólicos produzem sentidos, analisando assim os próprios gestos de interpretação que ela considera como atos do domínio simbólico, pois eles intervêm no real do sentido. A AD não estaciona na interpretação, trabalha seus limites, seus mecanismos, como parte dos processos de significação. Também não procura um sentido verdadeiro através de uma “chave de interpretação”. Não há esta chave, há método, há construção de um dispositivo teórico. Não há uma verdade oculta atrás do texto. Há gestos de interpretação que o constituem e que o analista, com seu dispositivo, deve ser capaz de compreender (Orlandi, 2000).

## Método

Esta pesquisa é uma versão estendida do trabalho publicado nas Atas do VI Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ) (Rolim et al, 2017). O CIAIQ é um evento anual que reúne representantes da comunidade científica internacional a trabalhar nesta área de investigação.

Para apontar o uso da Análise do Discurso pecheutiana na pesquisa em Saúde Coletiva, realizamos revisão da produção científica publicada em revistas indexadas no período compreendido entre 2000 e 2017. Consultamos a base de dados Medline por meio do PubMed utilizando os termos “collective health” e “discourse analysis” e o filtro de disponibilidade “free full text”. Por compreender que a maior parte da produção no campo da saúde coletiva se dá no Brasil e América Latina, também utilizamos a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), base de dados integrada ao Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BVS/BIREME/OPAS/OMS) para a busca de artigos através dos descritores em português (“saúde coletiva” e “análise do discurso” ou “análise discursiva”) e em espanhol (“salud colectiva” e “análisis del discurso”). Em nenhuma das bases de dados foi considerado qualquer horizonte temporal.

A busca, realizada em fevereiro de 2017, resultou em 98 artigos, dos quais foram excluídos aqueles cujo delineamento metodológico não se relacionava diretamente ao campo da Saúde Coletiva, levando em consideração sua característica interdisciplinar, e/ou então não adotavam a AD de Pêcheux e Orlandi como referencial norteador de análise. Apenas seis estudos se aproximaram do delineamento metodológico proposto para a AD como apresentado neste trabalho, todos empreendidos por pesquisadores brasileiros (Quadro 1).

**Quadro 1.** Quadro-síntese das características dos estudos incluídos na revisão de acordo com os autores, ano de publicação, título do artigo, periódico e reflexões do artigo a partir das contribuições da análise do discurso, 2017.

| Autores                           | Ano de publicação | Título  | Periódico                            | Reflexões do artigo a partir de contribuições da AD  |
|-----------------------------------|-------------------|---|--------------------------------------|--|
| Gomes e Ferraz                    | 2012              | Ameaça e controle da gripe A(H1N1): uma análise discursiva de Veja, IstoÉ e Época                                 | Saúde e Sociedade                    | Explora a noção de memória discursiva para compreender os efeitos de sentidos da palavra epidemia e relaciona esses efeitos aos sentidos da gripe A (H1N1).                                      |
| Espírito-Santo, Araujo e Amarante | 2016              | Comunicação e saúde mental: análise discursiva de cartazes do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial do Brasil | História, Ciências, Saúde-Manguinhos | Mostra estratégias de afirmação do movimento de luta antimanicomial pela qualificação dos sujeitos da enunciação e outros enunciadores e desqualificação do discurso concorrente.                |
| Caregnato, Mutti e Martini        | 2009              | Questão ético-moral na formação dos enfermeiros e médicos: efeitos de sentidos nos discursos docentes             | Texto & Contexto – Enfermagem        | Mobiliza as noções de intradiscorso e interdiscorso para evidenciar efeitos de sentidos sobre a questão ético-moral na formação de médicos e enfermeiros.  |
| Costa et al.                      | 2013              | The practice of speech language pathologists at Family Health Support Centers in municipalities of Paraíba        | CoDAS                                | Analisa as filiações ideológicas do discurso de fonoaudiólogos no que diz respeito ao trabalho na atenção primária.  |
| Sousa et al.                      | 2016              | Terapia de curta duração da tuberculose: uma análise discursiva   | Revista Brasileira de Enfermagem     | Explora a produção de sentidos dos discursos de enfermeiros sobre a terapia diretamente observada relacionando tais discursos com a prática de enfermagem da atenção primária.                   |
| Oliveira e Poles                  | 2006              | Beliefs of patients with chronic wound: discourse analysis  | REME – Rev. Min. Enf.                | Buscou marcas linguísticas nos discursos de pacientes com feridas crônicas para reorientar práticas de enfermagem em saúde pública a partir da compreensão dos significados de crença e cuidado. |

## Resultados

Os trabalhos têm em comum a utilização do referencial da análise do discurso para sustentar resultados de pesquisa de interesse para a saúde coletiva. No entanto, é possível perceber que tratam de assuntos diversos: no campo da comunicação, da formação e da execução de ações em saúde.

O trabalho de Gomes e Ferraz (2012) analisa discursos de interesse da Saúde Coletiva pela mídia brasileira. A partir da produção das notícias sobre a gripe A (H1N1), nas três principais revistas de circulação do Brasil e com base nas noções ligadas à Análise do Discurso da matriz francesa (memória discursiva e interdiscorso), os autores refletem sobre os efeitos de sentidos da palavra epidemia no contexto discursivo, compreendendo como os sentidos da gripe A (H1N1) foram sendo produzidos

com base na memória de outras doenças infecciosas (Gomes & Ferraz, 2012). Em relação às noções da AD referenciadas pelos autores, julgamos válido ressaltar que são definidas como:

*Chamamos de memória discursiva o saber discursivo que torna possível todo o dizer e que retorna sob a forma do pré-construído, o já-dito que está na base do dizível, sustentando cada tomada da palavra. O interdiscorso disponibiliza dizeres que afetam o modo como o sujeito significa em uma situação discursiva dada (Orlandi, 2000).*

Espírito-Santo, Araujo e Amarante (2016) desenvolveram seu trabalho a partir de discursos imagéticos. Eles analisaram dois cartazes que, com o mesmo slogan – “Manicômio nunca mais” –, divulgam o Dia Nacional da Luta Antimanicomial a partir de posições-sujeito diferentes em um cenário

de disputa de sentido. Para a AD, o sujeito discursivo é pensado como uma “posição”, entre outras. Não se trata de uma forma de subjetividade, mas de um lugar que ocupa para que seja produzido o efeito de que se é sujeito do que diz. É a posição que deve e pode ocupar todo o indivíduo para ser sujeito do que diz. Por isso, discursivamente, fala-se em posições-sujeito. Para esse trabalho, os autores recorreram às condições de produção do discurso, intertexto e memória discursiva e exploraram as relações de poder resguardadas na enunciação e circulação dos discursos (Espírito-Santo, de Araujo, & Amarante, 2016). É importante explicitar que as condições de produção fazem parte da exterioridade constitutiva da língua e podem ser entendidas como condições de produção em sentido estrito (circunstâncias de enunciação) e em sentido amplo (contexto sócio-histórico ideológico), segundo preconiza Orlandi (1999). Ainda segundo a autora, elas compreendem fundamentalmente os sujeitos e a situação, bem como a memória, que é constituída pelas possibilidades de significação de um dizer. Ela adverte, porém, que é preciso não confundir o que é interdiscurso e o que é intertexto. O interdiscurso é da ordem do saber discursivo, enquanto o intertexto restringe-se à relação de um texto com outros textos (Orlandi, 2000).

Por procurar estabelecer uma relação entre o campo da linguagem (suscetível de ser estudada pela Linguística) e a sociedade (apreendida pela história e pela ideologia), a AD oferece uma importante contribuição para as pesquisas que exploram os mecanismos responsáveis pela produção do sentido e pela estruturação do discurso. Resguardadas as especificidades entre os estudos, Gomes e Ferraz (2012) e Espírito-Santo, Araujo e Amarante (2016) tomam o discurso como prática social, produzido a partir de condicionantes históricas e em relação dialógica com outros textos/imagens para discorrer sobre seus objetos de estudo.

Os trabalhos de Caregnato, Mutti e Martini (2009), Costa et al. (2013) e Sousa et al. (2016) discorrem sobre a formação e prática de profissionais da saúde, respectivamente. O primeiro buscou compreender os efeitos de sentidos produzidos no discurso dos sujeitos docentes de enfermagem e medicina sobre a questão ético-moral na formação dos discentes e evidenciou que a memória discursiva

do objeto “ética” no ensino na área da saúde está em processo de consolidação (Caregnato, Martini, & Mutti 2009). O segundo analisou o discurso do fonoaudiólogo sobre a prática desenvolvida nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e, mobilizando as noções de formação discursiva e ideológica, evidenciou as posições dos profissionais em relação ao trabalho em Saúde Coletiva (Costa et al., 2013). Cumpre destacar que se compreende por formação discursiva o conjunto das marcas de estilo que se produzem na relação da linguagem com suas condições de produção. Ela é definida na sua relação com a formação ideológica: o que pode e deve ser dito (Pêcheux, 1988).

O terceiro analisou os sentidos produzidos pelos profissionais de enfermagem sobre o tratamento diretamente observado (TDO) para a tuberculose em município do estado de São Paulo e concluiu que tais sentidos são diversos e sugerem que as práticas dos profissionais de Enfermagem possibilitam ao doente a busca pela cura, reforçada por incentivos de caráter social circunscritos nas condições de produção do cotidiano da pessoa adoecida (Sousa et al., 2016).

O trabalho de Oliveira e Poles (2006) se refere às práticas cotidianas do trabalho em saúde. Os autores, a partir do referencial da AD, propõem uma abordagem interativa entre profissionais de enfermagem e pacientes portadores de ferida crônica envolvendo a linguagem, o discurso e a criação de significados (Oliveira & Poles, 2006).

A Análise do Discurso pode constituir-se em um valioso referencial para a pesquisa sobre formação e prática em saúde por compreender a noção de língua como uma dimensão política de identidade e como um elemento fundamental na formação dos trabalhadores de saúde. A palavra, por sua vez, expõe as contradições e os conflitos existentes em uma dada realidade, seja da formação ou da execução de ações programáticas de saúde. A compreensão do discurso possibilita, portanto, a compreensão das relações sociais que ele expressa (Macedo et al., 2008).

Nos trabalhos verificados, notou-se que a análise do discurso foi trabalhada juntamente a outros referenciais da pesquisa qualitativa, como Teorias

do Jornalismo (Gomes & Ferraz, 2012) e a Teoria da Ação Comunicativa de Habermas (Caregnato et al., 2009). Em algumas destas pesquisas, o campo teórico da AD não foi explorado, tendo sido uma ferramenta utilizada como referência metodológica e de organização de resultados (Costa et al., 2013; Oliveira & Poles, 2006).

## Discussão

Os resultados sugerem que existe uma aproximação conceitual e metodológica da análise do discurso na saúde. No entanto, a maior parte dos estudos não dialoga com a Teoria pecheutiana, quiçá com a matriz francesa da AD. As várias noções de discurso que estão em circulação ecoam em diferentes perspectivas disciplinares para o uso da AD. Existem provavelmente ao menos 57 variedades de análise de discurso (Gill, 2002). Essas diferentes linhas de análise, com diferentes enfoques e embasadas em distintas tradições teóricas que tomam o discurso como objeto trazem ainda mais complexidade à questão. Isto está representado, nesse trabalho, pela grande quantidade de estudos recuperados durante a revisão que sequer mencionavam Michel Pêcheux ou Eni Orlandi e ainda pela frequente utilização da Análise de Conteúdo como sinônimo de Análise do Discurso.

Nesse contexto, cabe mencionar o estudo de Macedo et al. (2008) que, publicado em um periódico da Saúde Coletiva, refletiu sobre “a incorporação da Análise do Discurso à área da saúde, enfatizando este método como rica contribuição das Ciências Sociais”. À diferença desse trabalho – e trazendo elementos constitutivos da discussão que estamos levantando – as autoras atribuem à AD o lugar de método e não o situa na aplicação à saúde coletiva, assim nomeada, mas se referem à “área da saúde”. As autoras empreendem ainda uma tentativa de expor a polissemia dos estudos do discurso, resgatando um universo de autores, que chegam a ser contraditórios entre si. Este nosso trabalho não propõe tal coisa.

Outro importante trabalho realizado – e mais próximo da proposta deste – foi publicado nos Anais da quarta edição do Congresso Ibero-Americano em

Investigação Qualitativa. Os autores consideraram a AD pecheutiana como um referencial de pesquisa e um método de análise de dados potencialmente aplicáveis na pesquisa qualitativa em saúde e que a consolidação desta corrente da Análise do Discurso na pesquisa em saúde passa pelo aprofundamento dos seus conceitos e pela atualização das suas aplicações (Silveira et al., 2015).

Para a discussão de nosso trabalho, devemos reconhecer que alguns sentidos do referencial da AD já circulam entre os estudos da Saúde Coletiva, com base na revisão empreendida. Entre os dispositivos analíticos, a mobilização de conceitos como de interdiscurso (memória discursiva), condições de produção do discurso, efeitos de sentido e formação discursiva demonstra uma tendência à compreensão da importância de se levar em consideração o discurso em seu contexto sócio-histórico e ideológico na pesquisa em saúde coletiva; isto é, contrapondo-se a um entendimento do discurso como fala, como proclamação, entendendo o dizer, com base na teoria materialista do discurso, como a inscrição da história na língua por meio da qual o sujeito se subjetiva e se identifica em meio a redes de significação.

Na discussão dessa interface, alguns desafios se colocam à incorporação da AD como uma ciência não-positivista no campo da Saúde Coletiva. Chamamos atenção para dois deles.

Primeiramente, podemos pensar na própria característica revolucionária da Análise do Discurso, enquanto práxis e método de análise, que põe em questão a natureza de conceitos, desestabiliza sentidos e redefine limites. Assim, a AD não pode ser designada como uma disciplina auxiliar ou meramente instrumental. Como exemplo (mas não o único), temos a relação da Análise do Discurso com a noção de dado. Orlandi (2004) afirma que a própria existência da AD atesta a contradição que regula a relação entre processos e produtos que cria a ilusão de ser possível separá-los e trabalhar apenas os produtos – os dados – em si, autonomamente. Portanto, por sua característica não-positivista, a Análise do Discurso desloca qualquer possibilidade de se pensar uma relação direta com os “dados” em função da relação que estabelece entre o sujeito e os objetos a significar

ser atravessada constitutivamente pelo simbólico (Orlandi, 2004).

Nesse sentido, o outro desafio que se apresenta diz respeito à própria possibilidade de construção do conhecimento pela Análise do Discurso só se dar através dessa abertura ao simbólico. Para a AD, o que se apresenta no discurso é a relação imaginária dos sujeitos com as determinações históricas. Reconhecer o discurso como produto de uma relação de significação é um grande deslocamento para o campo da saúde coletiva.

Alguns avanços são notados na superação desses desafios. Entre os caminhos percorridos no Brasil, temos a consolidação de grupos de pesquisa de análise do discurso na área da saúde e linhas trabalhadas na pós-graduação no país que produzem uma quantidade considerável de dissertações e teses nesse enfoque, mas, como vimos, que ainda não se apresentam entre os periódicos da saúde coletiva.

### Conclusão

A discussão aqui levantada pretende contribuir para o debate da incorporação de um referencial para a pesquisa qualitativa no campo da saúde coletiva não apenas como acréscimo, do ponto de vista metodológico, mas como uma iniciativa de reflexão que questiona tanto as suas próprias teorias, como as bases daquilo que pode se constituir como seu objeto.

Os resultados e as discussões deste trabalho mostram a existência de um incipiente debate sobre a incorporação do referencial teórico e metodológico da análise do discurso na área da saúde e, mais especificamente, no campo da saúde coletiva. Este debate se repercute em uma quantidade ainda pequena de artigos científicos, mas que trazem importantes discussões no que se refere à comunicação, à formação e à execução de ações de/em saúde.

Esperamos que este trabalho represente o desejo de aprofundar esse debate, fortalecendo a Saúde

Coletiva como campo do conhecimento e a Análise do Discurso como teoria e dispositivo analítico.

Agradecimentos. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio recebido.

### Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc).

### Referências

- Althusser, L. (2007). *Aparelhos ideológicos de Estado*. Rio de Janeiro: Graal.
- Bosi, M. L. M. (2012). Qualitative research in collective health: overview and challenges. *Ciência & saúde coletiva*, 17(3), 575-586. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a02.pdf>. doi: [10.1590/S1413-81232012000300002](https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300002)
- CAPES. (2016). *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior*. Recuperado de <http://www.capes.gov.br/>
- Caregnato, R. C. A., & Mutti, R. (2006). Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(4), 679-684. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17.pdf>. doi: [10.1590/S0104-07072006000400017](https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017)
- Caregnato, R. C. A., Martinni, R. M. F., & Mutti, R. M. V. (2009). A Questão Ético-Moral na Formação dos Enfermeiros e Médicos: Efeitos Sentidos nos Discursos Docentes. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18(4), 713-721. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/13.pdf>. doi: [10.1590/S0104-07072009000400013](https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400013)
- Costa, L. S., Alcântara, L. M., Alves, R. S., Lopes, A. M. C., Silva, A. O., & Sá, L. D. (2013). The practice of speech language pathologists at Family Health Support Centers in municipalities of Paraíba. *CoDAS*, 25(4), 381-7. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/codas/v25n4/14.pdf>. doi: [10.1590/S2317-17822013000400014](https://doi.org/10.1590/S2317-17822013000400014)

- Espirito-Santo, W., de Araujo, I. S., & Amarante, P. (2016). Comunicação e saúde mental: análise discursiva de cartazes do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial do Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23(2), 453-471. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v23n2/0104-5970-hcsm-S0104-59702016005000001.pdf>. doi: [10.1590/S0104-59702016005000001](https://doi.org/10.1590/S0104-59702016005000001)
- Gill, R. (2002). *Análise de Discurso*. In Bauer, M., & Gaskell, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Gomes, I. M. A. M., & Ferraz, L. M. R. (2012). Ameaça e controle da gripe A (H1N1): uma análise discursiva de *Veja*, *IstoÉ* e *Época*. *Saúde e sociedade*, 21(2), 302-313. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n2/a05v21n2.pdf>. doi: [10.1590/S0104-12902012000200005](https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200005)
- Halliday, M. A. K. (1976). *Cohesion in English*. Londres: Longman.
- Henry, P. (1994). A história não existe? In Orlandi, E. P. (Org.). *Gestos de leitura: da história no discurso*. Campinas: Editora da Unicamp.
- Henry, P. (2014). Os fundamentos teóricos da “análise automática do discurso” de Michel Pêcheux. In Gadet & T. Hak (Orgs.). *Por uma análise automática do discurso*. Campinas-SP: Unicamp.
- Lorena, A. G., Santos, L., Rocha, C. F., Lima, M. S. S., Pino, M. R., & Akerman, M. (2016). Survey of undergraduates in collective health in Brazil: where are the public health professionals formed by this? *Saúde e sociedade*, 25(2), 369-380. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/1984-0470-sausoc-25-02-00369.pdf>. doi: [10.1590/S0104-12902016158123](https://doi.org/10.1590/S0104-12902016158123)
- Macedo, L. C., Larocca, L. M., Chaves, M. M. N., & Mazza, V. Z. (2008). Análise do discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 12(26), 649-57. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a15.pdf>. doi: [10.1590/S1414-32832008000300015](https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000300015)
- Ministério da Educação. (2016). Documento de Área: Saúde Coletiva. Recuperado de [http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/22\\_SCOL\\_docarea\\_2016.pdf](http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/22_SCOL_docarea_2016.pdf)
- Nunes, E. D. (2005). Pós-graduação em saúde coletiva no Brasil: histórico e perspectivas. *Physis*, 15(1), 13-38. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15n1/v15n1a02.pdf>. doi: [10.1590/S0103-73312005000100002](https://doi.org/10.1590/S0103-73312005000100002)
- Oliveira, E. C. M., & Poles, K. (2006). Crenças do paciente com ferida crônica: uma análise discursiva. *Revista Mineira de Enfermagem*, 10(4), 354-360. Recuperado de [reme.org.br/exportar-pdf/429/v10n4a06.pdf](http://reme.org.br/exportar-pdf/429/v10n4a06.pdf)
- Orlandi, E. (2004). *Interpretação: Autoria, leitura e feitos do trabalho simbólico*. (1a ed.). Rio de Janeiro: Vozes.
- Orlandi, E. (2012). *Análise de Discurso: Princípios & Procedimentos* (10a ed.). Campinas, SP: Pontes.
- Orlandi, E. P. Análise de Discurso. In Orlandi, E. P., & Lagazzi-Rodrigues, S. (Orgs.). (2015). *Introdução às Ciências da Linguagem - Discurso e Textualidade* (pp. 15-35). Campinas, SP: Pontes.
- PAHO. (1992). *The crisis of public health: reflections for the debate*. Washington, D.C.
- Paím, J. S., & Almeida Filho, N. (1998). Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas?. *Revista de Saúde Pública*, 32(4), 299-316. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v32n4/a2593.pdf>. doi: [10.1590/S0034-89101998000400001](https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001)
- Pêcheux, M. (1969). *Analyse Automatique du Discours*. Paris: Dunod.
- Pêcheux, M. (2014). A análise de discurso: três épocas. In Gadet, F., & Hak, T. (Orgs.). *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux* (3a ed.). Campinas: Editora da UNICAMP.
- Rolim, A. C. A., Sancho, K. A., La-Rotta, E. I. G., Fernandez, M. R. B., Figueiredo, V. C. J., Friestino, J. K. O.,... Corrêa, C. R. S. (2017). Contribuições da Análise do Discurso pecheutiana para a Saúde Coletiva. *Atas CIAIQ2017: Investigação Qualitativa em Saúde*, Salamanca, Espanha, 2. Recuperado de [www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1209](http://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1209)
- Silveira, L. C., Gomes, A., Lima, D., & Vieira, A. N. (2015). Análise do discurso e a pesquisa na saúde. *Atas CIAIQ2015: Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*, Aracaju, Brasil, 3. Recuperado de [www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/135](http://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/135)
- Sousa, L. O., Mitano, F., Lima, M. C. R. A., Sicsú, A. N., Silva, L. M. C., & Palha, P. F. (2016). Terapia de curta duração da tuberculose: uma análise discursiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1154-1163. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1154.pdf>. doi: [10.1590/0034-7167-2016-0330](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0330)

Stotz, E. N. (1997). A saúde coletiva como projeto científico: teoria, problemas e valores na crise da modernidade. In Canesqui, A.M. (Org.), Ciências sociais e saúde (pp. 273-284). São Paulo: Hucitec.

World Health Organization. (1995). New public health and WHO's ninth general programme of work: a discussion paper. Ncayiyana, D. J. (Org.). Geneva: World Health Organization.