



Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ISSN: 1414-3283

interface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de

Mesquita Filho

Brasil

Macedo, Laura Christina; Muller Larocca, Liliana; Nolasco Chaves, Maria Marta; Azevedo Mazza, Verônica de

Análise do Discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 12, núm. 26, julio-septiembre, 2008, pp. 649-657

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114104015>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Análise do Discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde

Laura Christina Macedo¹

Liliana Muller Larocca²

Maria Marta Nolasco Chaves³

Verônica de Azevedo Mazza⁴

Introdução

Consideramos a Análise do Discurso (AD) como possibilidade de captar o sentido não explícito no discurso, portanto como forma de aproximação do processo saúde-doença por meio da interpretação da linguagem, pois é no terreno da linguagem que explicamos a determinação de vários fenômenos e conceitos, sendo a palavra uma espécie de ponte lançada entre um ou mais locutores e um ou mais interlocutores. Podemos considerar que a palavra é o modo mais puro e sensível de relação social, configurando-se como fenômeno ideológico⁵ por excelência. É precisamente na palavra que melhor se revelam as formas básicas e ideológicas da comunicação. Assim, entendemos que é também por meio da palavra que nos definimos em relação ao outro ou em relação à coletividade (Bahktin, 1979).

Logo, acreditamos, para efeito desta reflexão, que a organização e a estruturação das palavras definem os discursos e possibilitam a compreensão dos fenômenos e dos conceitos. A palavra expõe as contradições e os conflitos existentes em uma dada realidade, pois é construída a partir do emaranhado de fios ideológicos que expressa o repertório de uma época e de um grupo social; portanto a compreensão do discurso exige a compreensão das relações sociais que ele expressa (Minayo, 2004).

O objetivo desta reflexão é incorporar a AD à área da saúde, enfatizando este método como rica contribuição das Ciências Sociais.

A saúde não constitui campo separado da realidade social; pelo contrário, faz parte de uma realidade complexa que expõe simultaneamente problema e intervenção, o que demanda conhecimentos distintos e ao mesmo tempo integrados. Isso torna a análise qualitativa em saúde especialmente importante. Entre as várias possibilidades de interpretação na pesquisa qualitativa, consideramos que a AD, como método de compreensão dos fenômenos, pode colaborar na reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos nos mais variados campos, entre eles o da saúde (Minayo, 2004).

As falas e os textos escritos estão impregnados da cultura, do contexto e das intenções daquele que ali se expressa. As interpretações destes materiais têm sido

¹⁻⁴ Enfermeiras. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná (UFPR). Rua Padre Camargo, 120, Alto da Glória, Curitiba, PR. 80.060-240. lcmacedo2003@yahoo.com.br

⁵ Neste texto entendemos ideologia como sendo um conjunto de idéias dominantes numa dada formação social que explicam e justificam a realidade (Fiorin, 2005).

consideradas como uma difícil arte de ler verdadeiramente o sentido não aparente dos discursos. Nesta perspectiva, uma técnica apropriada deverá ser estabelecida pelo analista para que, ao realizar a análise em si, consiga construir uma interpretação que lhe permita captar o sentido não aparente dele.

Para Maingueneau (1989), a AD, a partir da década de 1960, articulou-se sob a égide do estruturalismo, em torno de uma reflexão sobre a escritura, a lingüística, o marxismo, a psicanálise e a história. Porém, se faz mister esclarecer que as metodologias utilizadas na AD não formam um especialista da interpretação, capaz de dominar "o" sentido dos textos, mas, sim, contribuem para a construção de procedimentos que evidenciem o "olhar leitor".

O analista do discurso contribui para as hermenêuticas contemporâneas, onde se supõe a presença de um sentido oculto que deve ser captado, sendo imprescindível esclarecer que este "sentido oculto", sem uma técnica apropriada, permanece inacessível. Segundo Japiassu e Marcondes (1998), a hermenêutica-dialética representa a explicação e a interpretação de um pensamento, considerando a realidade concreta e o movimento histórico, nos quais a natureza é um todo e os fenômenos se condicionam reciprocamente, provocando lutas de tendências contrárias, gerando, assim, o processo do conhecimento. Para Minayo (2004, p.231), "é o método hermenêutico-dialético [...] o mais capaz de dar conta de uma interpretação aproximada da realidade. Ele coloca a fala em seu contexto para entendê-la a partir do seu interior e no campo da especificidade histórica e totalizante em que é produzida [...]".

O discurso revela a compreensão do sujeito sobre determinado contexto sociohistórico, no qual se evidenciam suas relações para a produção do próprio discurso. Na saúde, os discursos dos sujeitos projetam sua visão da sociedade e da natureza, da historicidade das relações, da forma de organização da sociedade, das condições de produção e reprodução social (Minayo, 2004).

Atualmente, há que se considerar que a AD pode designar diferentes produções de linguagem, visto que a aproximação para a compreensão dos fenômenos, por meio desta análise, permite ao analista afirmar o conteúdo apresentado como produções discursivas; porém estas nem sempre se encontram fundamentadas no rigor proposto pela metodologia da AD. Sendo assim, ao analisar discursos, não examinamos um corpus como produção de um sujeito, mas consideramos sua enunciação como o correlato de certa posição sociohistórica, na qual os enunciadores se revelam substituíveis.

A metodologia da AD

Um dos aspectos que nos levaram à construção deste texto são as várias noções de discurso, bem como a diversidade de enfoques metodológicos que existem para contemplar esta pluralidade, que ecoa em perspectivas interdisciplinares para o uso da AD, encontradas em percepções por vezes semióticas, ideológicas e, em outras situações, hermenêuticas.

Podemos considerar a AD como prática e campo de várias disciplinas. Ao considerar a AD como perspectiva para a área da saúde, a reafirmamos como meio de aproximação e inclusão da linguagem em um sistema abstrato no qual os indivíduos se expressam oralmente e por escrito e, assim, produzem sentidos para evidenciar suas compreensões sobre a determinação do processo saúde-doença.

Para aproximações à compreensão da determinação do processo saúde-doença, devem ser explicitadas as subjetividades e as singularidades dos indivíduos, porém somadas às particularidades e questões estruturais.

Discurso, desta forma, transcende a linguagem, e sua análise é um processo de identificação de sujeitos, de argumentação, de subjetivação e de construção da realidade, onde sentidos são revelados e determinados ideologicamente (Piovesan, 2006).

Desse modo, analisar discursos não é mais um patrimônio da lingüística, já que recebeu contribuições de outras disciplinas acadêmicas, o que gerou atribuições e filiações disciplinares heterogêneas, que se traduziram em práticas muito variadas, baseadas em concepções distintas, porém que têm em comum a consideração da análise do idioma em seu uso falado ou escrito (Iñiguez, 2005).

Destacamos duas razões pelas quais o discurso se converteu em objeto de análise (Iñiguez, 2005):

- Razões teóricas e epistemológicas

No decorrer do século XX, houve um progressivo aumento da atenção dada à linguagem, com implicações que permitiram a elaboração de novos conceitos sobre a natureza do conhecimento (comum ou científico) e novos significados para termos como natural, social, cultural.

· Ampliação do estudo da linguagem

A transformação da linguagem humana causou uma orientação do seu estudo em contextos relacionais e de comunicação e evidenciou a centralidade do processo de comunicação na constituição, manutenção e desenvolvimento de nossas sociedades.

Discurso é um conceito extraordinariamente polissêmico (Iñiguez, 2005). Existem tantas definições de discurso quantos são seus autores, autoras e tradições de análise. Dependendo da noção de discurso que se utiliza, a concepção de AD adquirirá significados bastante diferentes. É necessário rever a polissemia da palavra discurso, termo utilizado com acepções distintas pelas teorias da enunciação e da AD. Alguns estudiosos recorrerem ao termo “formação discursiva” (Foucault, 1997).

O termo expressa diferentes visões de mundo, presentes em dada construção histórico-social, da qual os enunciadores fazem parte. Portanto se, do ponto de vista genérico, as formações ideológicas, materializadas nas formações discursivas, determinam os discursos, sua análise apresenta a formação discursiva, em que os textos trazem temas e conceitos que representam a visão de mundo de determinados sujeitos (Fiorin, 2005). Assim, os discursos refletem a visão de mundo de seu autor e da sociedade em que vivem, ampliando significativamente o entendimento anterior de discurso na forma de enunciação e sucessão de frases (Iñiguez, 2005).

Os discursos são considerados no contexto das rupturas que delimitam práticas discursivas determinantes de um fragmento. Assim, os enunciados constituem a instância primordial do discurso, não em seu sentido lógico ou gramatical, mas na regularidade e na especificidade de seu emprego, desempenhando função enunciativa que se transforma em formação discursiva. O discurso passa a ser delimitado não pelo seu sentido imediato, mas pela prática discursiva que, no seu interior, constrói o sentido. A linguagem torna-se instrumento de poder que reflete uma prática lingüística traduzida no discurso político (Foucault, 1997).

Portanto faz-se necessário resgatar a polissemia da palavra discurso. Com base em Iñiguez (2005), relacionamos abaixo uma síntese que não pretende ser classificatória, senão uma tipologia sintética dos conceitos de discurso.

Discurso

Enunciado ou conjunto de enunciados efetivamente falados por um falante

Conjunto de enunciados que constroem um objeto

Conjuntos de enunciados falados em contexto de interação com poder de ação

Conjunto de enunciados em contexto conversacional/normativo

Conjunto de restrições que explicam a produção de um conjunto de enunciados a partir de uma posição social ou ideológica específica

Conjunto de enunciados em que é possível definir as condições de sua produção.

(Iñiguez, 2005, p.123)

Esclarecemos que é necessário perceber que a AD não diz respeito unicamente à tomada dos textos produzidos em sua singularidade, mas à compreensão de seu contexto. Esta ambigüidade (singularidade x corpus social) é reconhecida como uma das restrições do campo da AD, limitação que pode ser superada com o auxílio da aplicação de metodologia e crítica apropriada. Alguns críticos da AD expõem a ambigüidade; esta limita-se ao corpus impresso, eliminando das pesquisas a “heterogeneidade dos mecanismos que atuam nas produções da linguagem”, em que mecanismos formais (lingüísticos) e os dados institucionais (condições de produção) poderiam se articular em um todo homogêneo, controlável e teorizável (Maingueneau, 1989).

Para Maingueneau (1989), as terminologias “Discurso” e “Análise do Discurso” têm sido empregadas de diferentes formas. Ressalta a diferença entre as análises que podem ser rígidas, dando ênfase ao núcleo, desconsiderando a periferia e, assim, não apresentando os contornos do discurso propriamente dito, os quais se relacionam com as disciplinas que se aproximam e percorrem o núcleo:

psicologia, sociologia, história, filosofia e, em particular, neste estudo, a grande área da saúde, com a sua inegável interdisciplinaridade. Richardson (1999) afirma que, na AD, falado ou escrito, se encontram aspectos mais amplos sobre o sujeito, pois ali se verificam aspectos relacionados a sua história, às relações que esse tem com as instituições. Logo, o discurso expressa o sujeito com suas estratégias de interlocução nas diferentes posições e conjunturas que o constituem para produzir a fala ou o texto.

Em estudos atuais, observamos diferentes instrumentos aplicados para se proceder à AD produzido pelo sujeito. Entre estes se destacam: as observações estruturadas, as entrevistas por meio de instrumentos previamente estabelecidos, grupo focal e análise documental em registros. A análise propriamente é realizada pela leitura exaustiva do material, para explorá-lo e construir o tratamento e a interpretação dos dados. Neste momento, o pesquisador identifica o contexto da produção do discurso para codificá-lo, identificar suas unidades de registros, bem como as categorias que dele emergem.

O processo é exaustivo e, muitas vezes, pode ser realizado de formas diferentes; mas, em todas as maneiras, a aproximação do pesquisador com o material são encontros entre sujeitos contextualizados historicamente e socialmente determinados, e com diversidades culturais e de subjetividades.

Proceder à análise significa necessariamente considerar aspectos que mostram a heterogeneidade dos discursos, reconhecido nas falas interrompidas, na gramática irregular e na mudança do sentido das palavras. Outros elementos poderão ser identificados, de acordo com a diversidade dos discursos. Neste sentido é necessário estar atento ao silêncio, ao não verbalizado, ao que foi explicitamente incluído, ao tom da voz e, mesmo, às falas que se esvaziam de sentido para aquilo que está sendo discutido (Maingueneau, 1989).

É possível ler e interpretar os discursos por vieses ou fontes de várias ordens: objetos da cultura material, imagens iconográficas, ambientes urbanos e a própria materialidade de uma cidade, além de toda uma gama de textos produzidos. Analisar as fontes discursivas é tema clássico e permanente nas ciências sociais e humanas, e se faz necessário como metodologia para a pesquisa em saúde. Identificar, verificar o uso e interpretar as fontes são elementos constituintes do caráter de uma pesquisa, podendo até mesmo definir sua qualidade, sua própria identidade e a compreensão da pesquisa em saúde que se propõe interdisciplinar, onde fonte é uma construção do pesquisador, isto é, um reconhecimento que constitui uma denominação e atribuição de sentido; é parte da produção do conhecimento (Ragazzini, 2001).

Com relação às diversas abordagens interpretativas na pesquisa interdisciplinar em saúde, podemos listar alguns campos com que trabalham os pesquisadores: história das doenças, percepções e determinações sobre o adoecer e o morrer, bioética, representações sociais, políticas públicas, entre outros; há situações em que freqüentemente o pesquisador se depara com enunciados orais ou textuais.

Ao produzirem pesquisas com o intuito de explicar os fenômenos relacionados à saúde dos indivíduos, para além da clínica e do biologicismo, os pesquisadores em saúde passaram a utilizar métodos das ciências sociais e humanas. Nesta proposta, um pesquisador da área de saúde, para compreender o evento saúde-doença, deve procurar concepções subjetivas e coletivas do campo de conhecimento, reconhecendo que um fenômeno pode e deve ter múltiplas aproximações, que se não totalizantes, pelo menos, são um caminho para se perceber como os indivíduos, ao se expressarem oralmente ou por escrito, produzem sentidos, enquanto sujeitos e membros de uma sociedade, situação que permite aproximações dos discursos produzidos, gerando localização de sentidos e de intencionalidades.

Um discurso pode ser analisado por diferentes abordagens: quantitativa, serial ou sobre as possibilidades qualitativas do texto. Um texto pode ser abordado qualitativamente de muitas maneiras. Historiadores, críticos literários, lingüistas, psicanalistas e quaisquer outros profissionais que dependem da interpretação de textos para o seu ofício não cessam de investigar novos modos de trabalhar, avançando para muito além daquilo que se encontra aparentemente exposto na superfície (Barros, 2004).

As abordagens semióticas, hoje utilizadas por alguns pesquisadores das ciências sociais e humanas em saúde, enriquecem muito as possibilidades de fazer um texto falar sobre coisas que o próprio autor do texto não pretendia dizer. Quando alguém utiliza determinadas expressões e palavras, já está dizendo algo ao bom analista de textos, independentemente dos sentidos que ele pretende atribuir às palavras. A presença de certas imagens em um discurso, a recorrência de determinadas palavras, a

maneira de organizar uma narrativa, as referências intertextuais a outros textos – sejam estas voluntárias, explícitas, implícitas ou involuntárias – tudo isto fala por si mesmo, independentemente de quem pronuncia o discurso (Barros, 2004).

Isto sem levar em conta a possibilidade de se contraporem textos diferenciados, de se colocarem várias versões a respeito de um acontecimento, a se iluminarem ou a se contradizerem reciprocamente. Estas contradições são de grande valia, sem contar as contradições internas do próprio texto e o caráter polifônico de certos discursos.

A riqueza de qualquer texto está no fato de que ele pode ser simultaneamente um “objeto de significação” e um “objeto de comunicação cultural entre sujeitos”. Estes dois aspectos na verdade se complementam.

Se, por um lado, o discurso pode ser definido pela organização ou estruturação que faz dele uma “totalidade de sentido”, por outro lado, ele pode ser definido como “objeto de comunicação” que se estabelece entre destinador e destinatário, ou entre um destinador e muitos destinatários (Barros, 2004).

A tentativa de avaliação do texto na sua primeira dimensão (objeto de significação) gera uma análise interna ou estrutural do texto, na qual utilizamos aportes teóricos e metodológicos. Quando avaliamos um texto como objeto de comunicação, necessariamente há uma implicação analítica do contexto histórico-social que o envolve e que, de alguma maneira, lhe atribui um sentido. Empreende-se, assim, uma análise externa do texto, podendo analisar intenções, motivações pessoais do autor que o produziu, ou daqueles que dele se apropriam (Barros, 2004).

Concordamos com o autor no sentido de que a perspectiva mais útil para o pesquisador em saúde é considerar a dualidade de um texto (significação e comunicação), o que implica uma visão multidimensional que deve contemplar simultaneamente três dimensões: o *intratexto*, o *intertexto* e o *contexto*.

O *intratexto* é o correspondente aos aspectos internos, implicando a avaliação do texto como objeto de significação; o *intertexto* refere-se ao relacionamento de um texto com outros textos, e o *contexto* corresponde à relação do texto com a realidade que o produziu e que o envolve, equivalendo aos aspectos externos do texto (Barros, 2004).

É de extrema importância, para os estudos produzidos na área da saúde, a não limitação em análises estruturalistas, pois todo o texto é produzido em um lugar que é definido não apenas por um autor, pelo seu estilo e pela sua história de vida, mas também por uma sociedade que o envolve e pelas dimensões desta sociedade (Barros, 2004).

O ser humano é mais que as suas circunstâncias, como sociedade, ambiente social urbano e rural, instituição a que pertence. Desse modo, o escritor ou falante se conformam às regras de determinada prática do discurso, plebeu ou aristocrático, literário ou científico, festivo ou de exéquias. Os autores escrevem textos deixando neles suas marcas, mas elas não são, de todo, suas. De modo geral, a correta interpretação do leitor criterioso deve diferenciar o fato e a realidade da versão escrita ou apresentada por outro meio, sob pena de estar longe da verdade.

Tão importante quanto o lugar de produção, é o seu destino, seja este uma finalidade, um receptor, ou grupo de receptores - o que insere um texto num esquema triangular composto por: lugar de produção, um conteúdo (intenção, mensagem), um lugar de recepção (ou destino), vértices permeados por uma intertextualidade, rede de onde se extraiu seu sentido. Este fator pode ser perceptível no texto analisado ou, mesmo, nas ferramentas utilizadas para analisá-lo (Barros, 2004).

Para Gil (1994), o pesquisador deve sistematizar a AD, para que possa identificar desde o material a ser analisado até as categorias presentes no discurso. Para tanto, são imprescindíveis a clareza do problema e o objetivo da pesquisa.

Assim, percebemos amplo espectro de possibilidades a serem aplicadas em um texto para aproximação de uma compreensão dele. Do contato com a fonte textual para a sua análise, existe um percurso onde podemos incluir: procedência da fonte, indagações efetuadas, inserção na sociedade, condições de produção, verificação dos destinatários, o não-dito, a veracidade do texto e as contradições percebidas. Também podem ser distintas as abordagens culturais e políticas que ampliam possibilidades de aproximação com um discurso produzido.

Alguns autores, como Barros (2004), colocam em jogo uma discussão em torno da problemática do

discurso como forma de apropriação da linguagem, diferenciação entre enunciação e enunciado: a primeira constrói um uso da língua, organizando uma temporalidade que opera no presente (diferentemente do enunciado). Outros, como De Certeau (2005), analisam a diferenciação entre o discurso do saber do mundo social e o discurso de autoridade das vontades rebeldes como linha de operação historiográfica, diferenciando estratégias e táticas.

Estas diferentes perspectivas permitem perceber a transparência entre o saber e a verdade; mas a produção de um conhecimento, que se legitima pela observância dos determinantes de uma disciplina (no caso deste estudo, a saúde), assegura ao relato sua científicidade.

Assim, o que emerge do discurso é menos o fato, e mais as margens, os contornos do seu sentido de produção e a sua própria versão. É no entrecruzamento de um lugar social de produção discursiva, de uma prática e de uma escrita que se configuram os sentidos e as narrativas.

Portanto reforçamos a importância da perspectiva interdisciplinar para o campo da saúde, porque necessária como forma de associação entre Saúde, História e Lingüística, verificando, por meio da AD, como a linguagem também repercute nos fatos que ocorrem em determinado contexto político-social.

Considerando essa perspectiva teórica, podemos visualizar o discurso, segundo Focas (2003), por dois ângulos distintos (o do acontecimento e o da constituição da simbologia) em que, ao nos aproximarmos de um conjunto de manifestações discursivas, percebemos três grandes unidades nas características lingüísticas: o discurso evasivo, como "forma de dizer dupla"; a paráfrase, que institui o sentido literal e reformula sentidos; e a polissemia, que produz deslocamentos e constrói ambigüidades, já que a língua, em certas instâncias, se utiliza da fala ou da escrita para esconder os próprios pensamentos ou sentimentos.

O discurso deve ser analisado no contexto de suas continuidades e rupturas, que delimitam práticas discursivas determinadas em seus fragmentos. Assim, os enunciados constituem a instância primordial do discurso, não em seu sentido lógico ou gramatical, mas na regularidade e na especificidade de seu emprego, desempenhando função enunciativa que se transforma em uma formação discursiva. O discurso é, então, delimitado não pelo seu sentido imediato, mas pela prática discursiva que, no interior das formações discursivas, constrói o sentido (Focas, 2003).

A dicotomia entre a instância do *tempo da enunciação* e a do *tempo da matéria narrada* reflete o estatuto do discurso, resumido na contraposição do *discurso do real* e *discurso do imaginário*. A entrada da enunciação no enunciado origina o processo narrativo, processo que produz unidades de conteúdo que representam aquilo de que falam as disciplinas (Focas, 2003).

Distinta da *unidade de conteúdo* é a *unidade do discurso*, entendida como unidade temática que constitui o processo da narração em suas significações ideológicas. Desse modo, o discurso apresenta conotação simbólica que, partindo do acontecimento, promove uma separação entre o ideológico e o simbólico, constituindo, por meio das representações de sentidos revelados, as diferentes formações discursivas que encerra (Focas, 2003).

É nesta perspectiva que nos propusemos pequenas aproximações do campo da AD, por considerarmos que, na área da saúde, cada vez mais são necessárias estratégias e ferramentas que evidenciem as rupturas, as continuidades, as ambigüidades dos sentidos produzidos pelos indivíduos que produzem os conhecimentos.

A literatura existente na área da saúde, que aborda a AD como estratégia investigativa, não é vasta, concentrando-se freqüentemente em estudos da Área de Saúde Mental. Porém, cada vez mais, percebemos que, ao interrogarem os indivíduos sobre sua percepção em relação a agravos e eventos relacionados à saúde e à doença, ou mesmo às práticas desenvolvidas e às políticas públicas existentes, os pesquisadores da área se deparam com a necessidade de instrumental que permita reconhecer o que há de significado individual, coletivo, e de contexto sociohistórico nas falas, nos escritos - nos discursos.

Assim, a AD permite aos profissionais da área de saúde compreenderem e desenvolverem uma relação menos ingênua com a produção da linguagem (oral ou escrita) dos sujeitos.

Para Orlandi (2003), é perceber o "dizer" como propriedade particular, aproximando os sujeitos dos discursos como prática social e, na análise dessa produção, mostrar a mediação entre indivíduos e realidade social.

Considerações finais

A AD tem sido, historicamente, utilizada por diferentes setores para a produção de conhecimentos, sendo a sistematização do método para se proceder à análise tão importante quanto o referencial teórico selecionado para a construção do conhecimento em determinada área.

A pesquisa em saúde aproximou-se de diferentes áreas, tais como as ciências sociais e humanas, para produzir conhecimento sobre os fenômenos de saúde, percebidos ou vivenciados por meio da análise do discurso dos sujeitos.

A importância desta produção para os estudiosos da área é a possibilidade de se compreender o discurso individual e coletivo, histórico e socialmente determinado, evidenciando elementos que permitam redirecionar as práticas sanitárias.

Outra questão importante é quando os sujeitos participantes da construção do conhecimento se tornam mais comprometidos com a realidade evidenciada nas pesquisas, passando a ser elementos constituintes de um novo discurso na área da saúde.

O discurso passa, então, a ser menos tecnicista e contempla a realidade de seus sujeitos - é, portanto, a expressão das compreensões construídas sobre determinadas questões de saúde que permitirá ao sujeito investigado e ao pesquisador refletirem sobre a determinação, para lograr modificá-la.

É necessário observar que, independentemente da ferramenta utilizada para a AD, ela deve dar conta de fazer a análise na totalidade, para evidenciar, na fala ou na escrita, o que alguns autores reconhecem como *corpus* de um texto. Todo enunciado colocado em um discurso por parte de um sujeito é histórico e está historicamente condicionado, o que faz com que seja necessário especificar não somente a noção de discurso, mas também a noção de estrutura que estamos utilizando (Iñiguez, 2005).

Na AD é importante observar que algumas situações pressupõem compartilhar a discursividade como ordem própria, diversa da materialidade da língua, mas, ao mesmo tempo, por ela realizada, ou seja, um desequilíbrio perpétuo; assim, não existe harmonia preestabelecida entre os objetos que podem ser investigados pela AD, mas hipóteses passíveis de análise, que repousam temporalmente sobre o conhecimento do *corpus* textual e o conhecimento das possibilidades oferecidas ao analista do discurso pelo estudo de fatos da linguagem.

Neste trabalho procuramos expor a polissemia do discurso, resgatando um pequeno universo de autores e demonstrando de que modo nos ensinam como investigar não somente um texto, mas também descrever quais são as condições de existência do discurso, enunciado ou conjunto de enunciados.

Colaboradores

As autoras Laura Christina Macedo, Liliana Müller Larocca, Maria Marta Nolasco Chaves e Verônica de Azevedo Mazza participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

- BAHKTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1979.
- BARROS, J.D. **O campo da história**: especialidades e abordagens. Petrópolis: Vozes, 2004.
- DE CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano – artes de fazer**. 11.ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- FIORIN, J.L. **Linguagem e ideologia**. 3.ed. São Paulo: Ática, 2005.
- FOCAS, J.D. Inconfidência mineira: mediações discursivas. **Ling. (dis)curso**, v.3, n.2, p.9-26, 2003.
- FOUCAULT, M. **Arqueologia do saber**. 5.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.
- GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1994.
- IÑIGUEZ, L. A análise do discurso nas ciências sociais: variedades, tradições e práticas. In: ____ (Org.). **Manual de análise do discurso em Ciências Sociais**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2005. p.105-16.
- JAPIASSU, H.; MARCONDES, D. **Dicionário básico de Filosofia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- MAINQUENEAU, D. **As novas tendências em análise de discurso**. Campinas: Pontes/Editora Unicamp, 1989. p.9-25.
- MINAYO M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- ORLANDI, E.P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. 5.ed. Campinas: Pontes, 2003.
- PIOVESAN, A.M.W. et al. A análise do discurso e questões sobre a linguagem. **Rev. X**, v.2, p.1-18, 2006.
- RAGAZZINI, D. Para quem e o que testemunham as fontes da história da educação. Trad. Carlos Eduardo Vieira. **Educar Rev**, n.18. p.13-8, 2001.
- RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

Neste trabalho, tomamos a fala e a escrita como formação discursiva, destacando as razões para convertê-la em objeto de análise, e apresentando diferentes instrumentos para tanto. Ressaltamos a importância da análise do discurso para o desenvolvimento das pesquisas em saúde, por permitir a interpretação da realidade a partir do texto, ou dos textos, evidenciando os sujeitos da produção e interpretação deles, assim como o contexto de sua produção. São explicitadas as contradições, as continuidades e rupturas construídas historicamente, que fazem do discurso uma prática social. Consideramos a análise do discurso como possibilidade de captar o sentido não explícito na fala e escrita, portanto como mais uma forma de aproximação do processo saúde–doença. O objetivo desta reflexão é incorporar a análise do discurso à área da saúde, enfatizando este método como rica contribuição das Ciências Sociais.

Palavras-chave: Análise do discurso. Processo saúde-doença. Pesquisa em saúde.

Discourse analysis: a reflection for health research

In this study, we take speech and writing as means for discourse construction, highlighting the reasons for converting them into objects for analysis, and we present different instruments for doing this. We emphasize the importance of discourse analysis for the development of health studies, since it allows interpretation of the reality from a text or texts and shows the subjects of the production and the interpretation of these subjects, along with the context of their production. Historically constructed contradictions, continuities and disruptions that make discourse a social practice are described. We consider discourse analysis to be a way of picking up the implied meaning in speech and writing, and thus a further way to approach the health-illness process. The aim of this reflection was to incorporate discourse analysis into the health field, thereby emphasizing this method as a rich contribution from Social Sciences.

Key words: Discourse analysis. Health-illness process. Health research.

Análisis del discurso: una reflexión para la investigación en salud

En este trabajo presentamos la expresión oral y la expresión escrita como formación discursiva, enfatizando las razones que la convierten en objeto de análisis, para ello presentamos diferentes instrumentos. Resaltamos la importancia del análisis del discurso para el desarrollo de las investigaciones en el área de la salud, pues tal método permite interpretar la realidad a partir del texto, o de los textos, poniendo en evidencia a los sujetos de la producción y de su interpretación. E así como el contexto en el que se producen. Explicamos las contradicciones, continuidades y rupturas construidas históricamente, que hacen del discurso una práctica social. Consideramos el análisis del discurso como posibilidad de captar el sentido no explícito en el lenguaje oral y escrito, por lo tanto como una forma más de aproximación del proceso salud-enfermedad. El objetivo es incorporar el análisis del discurso en el área e la salud, haciendo énfasis en este método como una rica contribución de las Ciencias Sociales.

Palabras clave: Análisis del discurso. Proceso salud-enfermedad. Investigación en salud

Recebido em 22/05/07. Aprovado em 22/04/08.