

Malestar e inquietud del sujeto en su movimiento de interpretación de un cuestionario sobre la Tuberculosis

Rarianne Carvalho Peruhype¹
Laís Mara Caetano da Silva¹
Elisângela Gisele de Assis¹
Ana Carolina Scarpel Moncaio¹
Lenilde Duarte de Sá²
Pedro Fredemir Palha³

Objetivo: proponer una discusión respecto a vestigios de la derivación de sentidos, del malestar y resistencia de los sujetos cuando convocados a significar un cuestionario respecto a la trasferencia de la política del Tratamiento Directamente Observado de la Tuberculosis, de manera a revelar las limitaciones de cuestionarios cerrados cuando se trata del proceso interpretativo del sujeto. Método: profesionales de salud de una Unidad de Atención Primaria de Salud de Porto Alegre/RS fueron entrevistados y algunos recortes de las entrevistas examinados a la luz del Análisis de Discurso de línea Francesa. Resultados: fueron observados la resistencia, la molestia, el deslizamiento, el silenciamiento y la derivación de los sentidos en el acto de interpretación de los sujetos. Conclusión: el proceso de interpretación es polisémico y varía de sujeto a sujeto. El cuestionario como un prototipo del universo lógicamente estabilizado falla cuando el objetivo es el de controlar la interpretación. Su uso de forma aislada en investigaciones en salud puede llevar a datos inexactos o incompletos, siendo ideal su utilización asociada a técnicas cualitativas de investigación.

Descriptores: Semántica; Tuberculosis; Personal de Salud.

¹ Estudiantes de doctorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² PhD, Profesor Asociado, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, PB, Brasil.

³ PhD, Profesor Asociado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Correspondencia:

Pedro Fredemir Palha
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública
Av. Bandeirantes, 3900
Bairro: Monte Alegre
CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: palha@eerp.usp.br

Copyright © 2014 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial (CC BY-NC). Esta licencia permite a otros distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de tu obra de modo no comercial, y a pesar de que sus nuevas obras deben siempre mencionarte y mantenerse sin fines comerciales, no están obligados a licenciar sus obras derivadas bajo las mismas condiciones.

Introducción

Se cree que una propuesta de análisis de la contradicción, de la ruptura, de la derivación de los sentidos en el discurso se vuelva, antes que nada, una propuesta de análisis del sujeto, del equívoco, de la molestia, del malestar. Nos referimos al sujeto del que habla Michel Pêcheux, que trae la necesidad de dominar el saber discursivo, de (des) identificarse, de resistir, de (re) significarse, de hacerse comprendido. Este sujeto significado por la memoria (se refiere a la memoria social y no a la cognitiva), influido por la ideología, por la historia y sus hechos que reclaman sentidos, por los procesos y condiciones de producción del lenguaje, y también por la lengua, entendida no sólo como un sistema abstracto, pero como maneras de significar y producir sentidos por los hombres en el mundo⁽¹⁾.

Se sabe que son múltiples y diversificadas las formas en que el sujeto se significa y (re) significa un hecho, y eso nos llevó a indagar como un cuestionario, que trata de cuestiones relacionadas al Tratamiento Directamente Observado (TDO) de la tuberculosis (TB), sería significado por los profesionales de la salud que trabajan directamente en la prevención y el control de la enfermedad. En esta actividad investigativa fueron movilizados algunos conceptos basilares del Análisis de Discurso (AD) de línea francesa, principalmente de la vertiente de Pêcheux, considerados fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Hablar en AD significa pensar en un espacio de correlación entre tres áreas: la "Lingüística", el "Psicoanálisis" y el "Marxismo Histórico y Dialéctico". Se considera como discurso "el lugar en que se puede observar la relación entre lengua e ideología, comprendiéndose como la lengua produce sentidos por/para los sujetos"⁽¹⁾. Para el Análisis de Discurso el lenguaje es opaco, o sea, no transparente, y el sujeto es influido por la historicidad, ideología, el simbólico, la memoria, el inconsciente. En su proceso de significación hay posibilidades infinitas de (re) significación, siendo esta una característica importante para la interpretación y comprensión del objeto de análisis de esta investigación.

Respecto a los conceptos del AD, tratamos inicialmente de pensar sobre el universo lógicamente estabilizado, en el cual el cuestionario se encuadra como un prototipo, y también en la tendencia formalista-lógica

y en la diferenciación del concepto de semántica para esta área de Lingüística y para el Análisis de Discurso.

El universo lógicamente estabilizado es considerado como aquel en que hay "prohibición de interpretación, implicando el uso regulado de proposiciones lógicas (Verdadero o Falso)"⁽²⁾; "se supone que todo sujeto hablante sepa de lo que habla"⁽²⁾ y tiene como característica la homogeneidad lógica y la simplificación unívoca. Este es el universo del sujeto de la normalización, del rigor, denominado el "sujeto pragmático": "El sujeto pragmático – esto es, cada uno de nosotros, los 'sencillos particulares' ante las diversas urgencias de su vida – tiene por sí mismo una necesidad fundamental de homogeneidad lógica: esto se marca por la existencia de esa multiplicidad de pequeños sistemas lógicos portables que van de la gestión cotidiana de la existencia (por ejemplo, en nuestra civilización, el bloc de notas, las claves, la agenda, los papeles, etc.) hasta las "grandes decisiones" de la vida social y afectiva (decido hacer eso y no aquello, de responder a X y no a Y, etc...)"⁽²⁾.

Ese reduccionismo lógico despierta en el sujeto una sensación/ilusión de dominio, de control total del sentido, del discurso, del decir, del comprender, del ser. Es la representación del sujeto de la objetividad práctica, que necesita de "un mundo semánticamente normal"⁽²⁾, lineal, sin derivaciones de sentido o resistencias que no puedan ser controladas.

Huyendo a esas características del universo lógicamente estabilizado, la semántica en AD visa tratar del sentido en sus posibilidades de deslizamientos, desplazamientos y derivaciones, definido como aquel sentido cuya "expresión, proposición no existe en sí mismo, y sólo puede ser constituido en referencia a las condiciones de producción* de un determinado enunciado, ya que cambia de acuerdo con la formación ideológica** de quien lo (re) produce, y también de quien lo interpreta. El sentido jamás es dado, no existe como producto acabado, resultado de una posible transparencia de la lengua, pero está siempre en curso, es cambiante y se produce dentro de una determinación histórico-social, lo que explica la necesidad de se hablar en efectos de sentido"⁽³⁾.

Es esa semántica discursiva que nos interesa, que evoca el sentido como un campo de múltiples e infinitas posibilidades de (re) significaciones no fijadas por la

* Exterioridad lingüística; circunstancias de enunciación y contexto socio-histórico-ideológico⁽³⁾.

** "Conjunto complejo de actitudes y representaciones, no individuales ni universales, que se relacionan a las posiciones de clases en conflicto unas con las otras"⁽³⁾.

lengua y que va más allá de la semántica enfatizada por la Lingüística. En la concepción de Pêcheux, la "semántica no concibe el lenguaje como representación del mundo, no admitiendo por lo tanto ni la transparencia del lenguaje ni la exterioridad del sujeto con relación a ella"⁽⁴⁾. Ya la semántica de la lingüística formalista-lógica aprecia solamente la clareza, la organización gramatical y la forma. Esa tendencia enfatiza las formas puras, subraya leyes y destaca el papel central de la sintaxis en la gramática y de estas en la semántica interpretativa⁽⁵⁾.

Ante los conceptos de semántica y sentido presentados anteriormente, el enfoque regresa al cuestionario de la investigación, comprendido como un prototipo del universo lógicamente estabilizado, en sus características de objetividad, de homogeneización lógica, de la generalización, porque supone que el sujeto a ser entrevistado sepa de lo que habla y porque crea la ilusión de control de los sentidos. Sin embargo, "lo que se establece como problematización es que esos espacios discursivos no prevén que ocurre el deslizamiento del sentido, que los sujetos resisten a las coerciones de sus leyes, que lo real es objeto de múltiples interpretaciones..."⁽⁶⁾. Así, aunque no se pueda negar la importancia del uso de cuestionarios, validados o no, por las ciencias empíricas, se hace igualmente importante destacar que ese control aparente de los sentidos retrata una situación ilusoria de dominio a ser desfecha por la acción del propio sujeto en sus movimientos de interpretación.

Así, el objetivo del presente artículo es analizar, con base en las premisas teóricas del Análisis de Discurso de Pêcheux, como los profesionales de salud significaron este referido instrumento de investigación.

Método

Se trata de un estudio de aproximación cualitativa, desarrollado mediante el análisis de discursos recolectados por entrevistas audio-grabadas. Cabe destacar que no fue objeto de este trabajo la discusión de los resultados alcanzados con la aplicación del cuestionario, y sí la percepción de los profesionales de salud sobre este instrumento de investigación y como se sintieron al responderlo.

Se subraya que el referido instrumento hace parte del proyecto multicéntrico intitulado "Evaluación de la Trasferencia de Políticas de Salud del Tratamiento Directamente Observado en algunos municipios de la región Sur, Sudeste, Nordeste y Norte", aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de

Enfermería de Ribeirão Preto (EERP) de la Universidad de São Paulo (CAAE 01197312.3.0000.5393), en consonancia de las exigencias de la Declaración de Helsinki. Las autorizaciones para recolectar los datos fueron obtenidas en cada uno de los escenarios de la investigación, o sea, Porto Alegre/RS, Ribeirão Preto/SP, João Pessoa/PB y Manaus/AM, respectivamente, y las entrevistas fueron llevadas a cabo mediante autorización y firma del Término de Consentimiento Libre e Informado por los sujetos de la investigación, con garantía de sigilo y anonimato de acuerdo con la resolución número 466/12 del Consejo Nacional de Salud.

Tanto la aplicación del respectivo cuestionario como la realización de las entrevistas con los profesionales de la salud fueron actividades integrantes de la etapa de validación semántica de este instrumento, llevado a cabo con 24 profesionales de salud (médicos, enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería), siendo seis por sitio de investigación.

Es importante considerar que este trabajo será restringido al análisis de algunos recortes de las entrevistas llevadas a cabo con seis profesionales de salud de una Unidad de Atención Primaria que pertenece al municipio de Porto Alegre. En este escenario, recibimos la aprobación (por los Comités de Ética en Investigación de la Secretaria Municipal de Salud y del Grupo Hospitalario Conceição, instituciones co-participantes de la investigación) del sub-proyecto específico vinculado a esta región. Aunque tengamos un corpus de investigación compuesto por las respuestas de seis sujetos, se destaca que enfocaremos pasajes del discurso de solamente dos, considerando que el AD no visa a un análisis exhaustivo horizontal o de toda la extensión del objeto de la investigación, comprendiendo que este no se agota y que un discurso se establece siempre con relación a otros. Antes, busca apoyarse en la exhaustividad vertical, a fin de contemplar a fondo los objetivos del trabajo y de la temática tratada⁽¹⁾.

Respecto a la estructura, el instrumento tiene 49 ítems, a ser juzgados mediante una escala de Likert modificada, compuesta por los siguientes ítems: Discuerdo totalmente; Discuerdo; No concuerdo ni discuerdo; Concuerdo; Concuerdo totalmente. Esos ítems fueron agrupados en tres categorías principales ("información", "conocimiento" e "innovación") y tratan de aspectos estructurales, contextuales, financieros, sobre recursos humanos y elementos considerados importantes para la transferencia y operación de la política del TDO en la unidad de salud. El TDO puede ser comprendido como el acompañamiento y la supervisión directa de la

ingesta de los medicamentos por los enfermos de TB de lunes a viernes en la Fase de Ataque de la enfermedad y al menos tres veces por semana en la Fase de Manutención. Ese acompañamiento puede ser llevado a cabo por profesionales de salud o por cualquiera otra persona desde que capacitada y preferencialmente bajo la supervisión de enfermero.

Respecto a la validación semántica, su objetivo en una propuesta de validación integral de un instrumento de investigación es hacer el lenguaje más claro y accesible, y también evitar que una asertiva tenga múltiples interpretaciones, causando incompreensión de los respondientes⁽⁸⁾. Como visto anteriormente, la semántica es un concepto de grande relevancia en el AD y fundamental en la significación por/para el sujeto del discurso.

En el proceso de validación semántica del instrumento, podemos destacar dos momentos distintos: inicialmente, su aplicación a los profesionales de salud y, posteriormente, el relleno de los formularios de impresiones (generales y específicas) sobre el cuestionario y la realización de las entrevistas individuales, visando recolectar informaciones complementares sobre el instrumento aplicado. El objetivo de los formularios fue evaluar la importancia y comprensión de los ítems del cuestionario por los profesionales, y también la necesidad de modificaciones, adaptaciones y cualificaciones de la propuesta inicial. Así, los sujetos respondieron a tres preguntas principales: "¿Le gustaría cambiar algo en el cuestionario?"; "¿Le gustaría añadir algo en el cuestionario?"; "¿No quiso contestar alguna pregunta? ¿Caso sí, por qué?".

Tras aplicar el instrumento de investigación, rellenar los formularios de impresiones generales y específicas y finalizar las entrevistas basadas en las tres preguntas arriba, continuamos con su transcripción y análisis.

Resultados y discusión

Un sujeto, respondiendo a la pregunta 1 ("¿Le gustaría cambiar algo en el cuestionario?") manifiesta su preocupación con una posible multiplicidad de interpretación de algunos ítems, y se expresa de la siguiente manera respecto a su posicionamiento: *Respondí instintivamente, haciendo mi distinción* (Sujeto 1, nivel superior, profesional enfermero).

Movilizando algunos elementos del lingüístico y apoyándonos en las premisas teóricas del AD de

Pêcheux, podremos decir que el adverbio de modo "*instintivamente*", que conecta el sujeto "yo" al verbo "respondí", nos lleva a cuestionar lo que sería ese "instinto" como acontecimiento discursivo y para la formulación de su discurso. La sentencia "*Respondí instintivamente*", en nuestro gesto de lectura, puede remeter al accionamiento por el sujeto de una memoria que lo llevara a la comprensión de las preguntas expresas en el cuestionario.

Cuando dije "*haciendo mi distinción*", puede se referir a una formación discursiva* e ideológica y los sentidos movilizados de las mismas que le permitirían alcanzar un raciocinio considerado como pertinente, que "naturalmente" le llevaría a la ilusión de compleción, de orden y de dominio del lenguaje. El pronombre posesivo "*mi*" deja improntas de los olvidos discursivos, explicados por Pêcheux como siendo del tipo de ilusión de autoría, ineditismo del saber, en que el sujeto cree ser la fuente primaria de determinado decir/saber y piensa que aquella es la mejor forma de expresar lo que quiere significar⁽¹⁾.

Ya la frase "*mi distinción*" nos remete además a las posibilidades de derivación de los sentidos, del deslizamiento en lo lógicamente estabilizado, de la heterogeneidad bajo el velo de la homogeneidad ficticia. Cuando se considera toda la sentencia "*Respondí instintivamente haciendo mi distinción*", se puede considerar un cierto automatismo de la respuesta cuando se dice "*respondí instintivamente*", produciendo la ilusión característica del mundo de lo lógicamente estabilizado de que todo sujeto hablante sabe de lo que hable, debido a la movilización de un archivo personal del cual tiene la idea pretensa de control total. Sin embargo, el complemento "*haciendo mi distinción*" esboza la contradicción, la negación de esa característica, por la polisemia, o sea, por las múltiples voces de sentidos y por el conflicto del sujeto que se mueve en esa red semántica, que busca juzgar por si lo que es cierto y equivocado y que se impone más allá de las fronteras de lo estabilizado, haciendo su "distinción".

El próximo recorte nos muestra vestigios de la resistencia y tensión inherente al sujeto. Cuando preguntado si le gustaría modificar algo en el cuestionario, responde como sigue respecto a un ítem sobre la autonomía del enfermo de TB para decidir si quiere o no participar del TDO: *Creo que no debería poseer autonomía de decidir si quiere o no, tendría que ser una imposición. Tiene que hacer el tratamiento. No hay alternativa*

* "Matriz de sentido que regula lo que puede y debe ser dicho y lo que no puede y no debe ser dicho"⁽³⁾.

para él. *Es que estamos en un ambiente libre y democrático, sí, pero creo que está equivocado en eso* (Sujeto 6, nivel secundario, profesional técnico en enfermería).

Se puede observar la influencia de la *formación discursiva salud*, las formaciones imaginarias de posición y poder: el profesional de salud como "detentor" del conocimiento científico ocupa una posición de superioridad con relación al usuario del servicio de salud, realidad que le confiere el poder de decisión y juzgamiento sobre el mejor tratamiento, lo que debe y lo que no debe ser permitido, revelado por la expresión "*no hay alternativa para él*". Eso nos remete a un cuadro de Heteronomía, o sea, "el poder que se da, o que algunos profesionales fingen poseer, de determinar como sus pacientes deben comportarse, imponiendo su voluntad"⁽⁹⁾ o, además, al proceso de Medicalización y la intervención política exacerbada de la medicina en la sociedad, imponiendo normas morales y de comportamiento y acentuando la dependencia de los individuos a los saberes médicos⁽¹⁰⁾.

El pasaje "*Es que estamos en un ambiente libre y democrático, sí, pero creo que está equivocado en eso*" revela la resistencia del sujeto y las (de) limitaciones que atribuye a las palabras libre y democrático: el derecho de la libertad de elección del paciente y las posibilidades de expresión de su voluntad acaban cuando la decisión del profesional de salud se inicia. La conjunción "*pero*", como materialización del límite, trae imbuida la idea literal de contradicción en la sentencia, y también de resistencia, que también fue enfatizada por el complemento de la frase "*creo que está equivocado en eso*". El juzgamiento de lo cierto y equivocado cabe a él, profesional de salud, como sujeto en posición privilegiada en la jerarquía del saber en salud y huir a esa lógica en el proceso decisorio es considerado inadecuado. La repetición del verbo "tener" es otro vestigio de esa lógica de imposición, de dominación del profesional ante el paciente y de cómo fueron establecidas las formaciones imaginarias de posición y poder por el sujeto de la investigación.

La resistencia se expresa también a través del silenciamiento, según otro recorte proveniente de las respuestas del mismo sujeto (6), cuando se posiciona en otro momento de la entrevista: *Déjame ver acá...es algo así, déjame ver; si el enfermero de TB no posee autonomía para elegir la modalidad. No, no. Poseer autonomía... bueno, yo... dejémoslo... Vamos a ver acá.* (Sujeto 6, nivel secundario, profesional técnico de enfermería).

Cuando dije "*bueno, yo... dejémoslo...*", el sujeto deja vestigios de la inquietud, de la resistencia. Lo no dicho que dije y significa mucho, el silenciamiento

en su característica principal de ser un "*continuum* significante"⁽¹¹⁾, un campo abierto a la derivación de los sentidos. El "*No, no*" como un elemento literal de contradicción, de la negación y de la no aceptación precede una sentencia que revela la provocación, el factor de desequilibrio que incita un movimiento de ruptura, en este caso en término "autonomía". La pausa tras la expresión "*bueno, yo...*" abre precedentes para se pensar en un complemento de una voz que busca evitar el estribillo del discurso, pero que aunque así no logra escapar de la naturaleza polisémica de su lenguaje y acaba significando a través del silencio.

Muchas son las formas mediante las cuales el sujeto manifiesta inquietud, malestar, molestia. El pasaje a seguir puede ser un ejemplo en ese sentido: *Entonces quedó la columna media... mira, no me gusta mucho la columna media. Pero creo, hum, que tenemos condiciones de nos posicionar, ¿sí?* (Sujeto 1, nivel superior, profesional enfermero);

La columna media (no concuerdo ni discuerdo) busca una "imparcialidad" que incomoda al sujeto ("*mira, no me gusta mucho la columna media*"), ya que se inscribe en lo que hace y todo gesto de lectura puede ser, por sí, considerado una interpretación, un juzgamiento y un vestigio de parcialidad; "no hay observación sin hipótesis ni hecho sin preguntas"⁽¹²⁾.

Aunque el sujeto quiera posicionarse, a veces, la contradicción/ambigüedad le lleva no sólo a caminos diversos de significación, de (des) construcción de sentidos, además a la imposibilidad del decir. El ítem del cuestionario "no concuerdo ni discuerdo", por sí, instala un conflicto, una tensión. Así también se encuentra el sujeto, que se inserta en ese mismo proceso al decir "entonces quedó la columna media", ahí se posiciona, busca (re) significar y se confronta con el opaco, la falla de la lengua, la (in) certidumbre. También nos proporciona pistas de su hesitación como, por ejemplo, mediante el uso del "hum" en la sentencia "*Pero creo que tenemos, hum, condiciones de nos posicionar, ¿sí?*". Notamos el sujeto del deseo, que desea el dominio del decir y se confronta con lo real de la lengua, en lo real de la interpretación, que "puede tanto apaciguar como amenazar"⁽¹³⁾.

Consideraciones Finales

El universo lógicamente estabilizado, aunque busque homogeneidad, univocidad, objetividad lógica y formalista, falla en su propósito de control de los sentidos. Aunque la ilusión de dominio sea una

constante en esos mundos estabilizados, se percibe que el sujeto discursivo se mueve activamente en las redes de interpretación, cuyos entretelones se abren a la polisemia, a la deriva y al silencio.

Es innegable la importancia del uso de cuestionarios por las ciencias de salud y otras ciencias empíricas, siendo esta una actividad investigativa que puede fornecer subsidios valiosos para la planificación, organización, elaboración y cualificación de programas y políticas públicas. No se puede perder de vista, sin embargo, que por más completos que parezcan ser, los cuestionarios jamás informarán la totalidad de los aspectos semánticos involucrados en el movimiento de interpretación del sujeto y que, por detrás de la evidencia de una respuesta, inevitablemente encontraremos la opacidad de la lengua y la resistencia del sujeto. Así, subrayamos el valor de los estudios de aproximación mixta en el área de salud y sugerimos que enfoques cuantitativos, con utilización de instrumentos cerrados de investigación, puedan ser complementados por perspectivas cualitativas de análisis, con vistas a alcanzar informaciones adicionales no capturadas por el uso aislado de la vertiente cuantitativa.

La riqueza del discurso se refleja en la infinitud de posibilidades de atribución de sentidos, a depender de donde habla el sujeto, de donde habla el analista, de donde hablan las voces del inconsciente, de la memoria discursiva, de la historicidad, de la ideología, de lo que se habla, para que se habla, lo que se visa con el discurso y lo que se imagina mediante el. Así, se puede pensar que la simplicidad quizá jamás se haya mostrado tan compleja y el obvio tan discutible e interminable.

El hecho de que sigue siendo incipiente la interlocución salud y AD de Pêcheux hace del presente trabajo una contribución importante en la expansión de las evidencias científicas en el tema, en que se busca un análisis más a fondo del discurso del sujeto, en confluencia con el inconsciente, la historicidad y la ideología.

Referencias

- Orlandi EP. *Análise de Discurso: princípios e procedimentos*. 10ª ed. Campinas: Pontes; 2012. 100 p.
- Orlandi EP. Michel Pêcheux - O Discurso: estrutura ou acontecimento. 6ª ed. Campinas: Pontes; 2012. 68 p.
- Ferreira MCL. *Glossário de Termos do Discurso*. Porto Alegre: UFRGS (Instituto de Letras); 2005. 30 p
- Ernst-Pereira A. O casaco de Arlequim: uma reflexão sobre a Semântica proposta por Michel Pêcheux. (Le Manteau de Arlequin: Une Réflexion sur la Sémantique Proposée par Michel Pêcheux). *Estudos da Língua(gem)*. 2005;1:23-30.
- Pêcheux M, Gadet F. Há uma via para a Linguística fora do Logicismo e do Sociologismo? In: Orlandi EP. *Análise de Discurso: Michel Pêcheux*. 3ª ed. Campinas: Pontes; 2012. 316 p.
- Silva FP, Sargentini VMO. *Análise de Discurso Político e a Política da Análise de Discurso*. *Estudos da Língua(gem)*: Michel Pêcheux e a Análise do Discurso. 2005;1:83-90.
- Ministério da Saúde (BR). *Tratamento Diretamente Observado da Tuberculose na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem*. [Internet]. 2011 [acesso 4 jun 2013]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_observado_tuberculose.pdf
- Cunha AL, Silva D. Construção e validação de um questionário de atitudes frente às relações CTS. VII enpec [Internet]. 2009 [acesso 4 set 2013]. Disponível em: <http://posgrad.fae.ufmg.br/posgrad/viiienpec/pdfs/1195.pdf>
- Marchi MM, Sztajn R. Autonomia e Heteronomia na relação do profissional de saúde e usuário dos serviços de saúde. *Rev Bioética* [Internet]. 2009 [acesso 7 jun 2013]; 6(1). Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/322/390
- Gaudenzi P, Ortega F. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. *Interface (Botucatu)*. 2012;16(40):21-34.
- Orlandi EP. *As formas do silêncio: no movimento dos sentidos*. 6ª ed. Campinas: Editora da Unicamp; 2007. 184 p.
- Paul R. *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas: Editora da Unicamp; 2007. 536 p.
- Nunes JH. *Leitura de Arquivo: historicidade e compreensão*. Seminário de Estudos em Análise do Discurso (SEAD): UFRGS [Internet]. 2005 [acesso 8 jun 2013]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/analisedodiscurso/anaisdosead/2SEAD/SIMPOSIOS/JoseHortaNunes.pdf>

Recibido: 2.10.2013

Acceptedo: 2.10.2014