

O desconforto e inquietação do sujeito em seu movimento de interpretação de um questionário sobre a tuberculose

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

Objetivo: propor uma discussão a respeito de vestígios da derivação de sentidos, do desconforto e resistência dos sujeitos, quando convocados a significar um questionário referente à transferência da política do tratamento diretamente observado da tuberculose, de modo a revelar as limitações de questionários fechados, quando se trata do processo interpretativo do sujeito. Método: profissionais de saúde de uma Unidade de Atenção Primária de Saúde de Porto Alegre, RS, foram entrevistados e alguns recortes das entrevistas examinados à luz da Análise de Discurso de linha francesa. Resultados: observou-se a resistência, o incômodo, o deslizamento, o silenciamento e a derivação dos sentidos no ato de interpretação dos sujeitos. Conclusão: o processo de interpretação é polissêmico e varia de sujeito para sujeito. O questionário, enquanto um protótipo do universo logicamente estabilizado, falha quando o propósito é o de controlar a interpretação. O seu uso de forma isolada, em pesquisas em saúde, pode incorrer em inexatidão ou incompletude dos dados obtidos, sendo ideal a sua utilização associada a técnicas qualitativas de pesquisa.

Descritores: Semântica; Tuberculose; Profissional de Saúde.

¹ Doutorandas, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² PhD, Professor Associado, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, PB, Brasil.

³ PhD, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Correspondência:

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 é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros distribuam, editem, adaptem e criem obras não comerciais e, apesar de suas obras novas deverem créditos a você e ser não comerciais, não precisam ser licenciadas nos mesmos termos.

Introdução

Acredita-se que uma proposta de análise da contradição, da ruptura, da derivação dos sentidos no discurso, torna-se, antes de tudo, uma proposta de análise do sujeito, do equívoco, do incômodo, do desconforto. Remete-se, aqui, ao sujeito do qual fala Michel Pêcheux, que traz consigo a necessidade de dominar o saber discursivo, de (des)identificar-se, de resistir, de (re)significar-se, de fazer-se compreendido, esse sujeito significado pela memória (refere-se aqui à memória social e não à cognitiva), afetado pela ideologia, pela história e seus fatos que reclamam sentidos, pelos processos e condições de produção da linguagem, bem como pela língua, entendida não como um sistema abstrato, mas como maneiras de significar e produzir sentidos pelos homens no mundo⁽¹⁾.

Sabe-se que são múltiplas e diversificadas as formas de o sujeito se significar e (re)significar um fato, e isso leva-se a indagar como um questionário, que aborda questões relacionadas ao Tratamento Diretamente Observado (TDO) da Tuberculose (TB), seria significado pelos profissionais da saúde que trabalham diretamente na prevenção e controle da doença. Nessa atividade investigativa foram mobilizados alguns conceitos basilares da Análise de Discurso (AD) de linha francesa, principalmente da vertente pecheuxtiana, considerados fundamentais para o desenvolvimento do presente trabalho.

Falar em AD significa pensar num espaço de correlação entre três áreas: a "Linguística", a "Psicanálise" e o "Marxismo Histórico e Dialético". Entende-se por discurso "o lugar em que se pode observar a relação entre língua e ideologia, compreendendo-se como a língua produz sentidos por/para os sujeitos"⁽¹⁾. Para a Análise de Discurso, a linguagem é opaca, ou seja, não transparente, e o sujeito é afetado pela historicidade, ideologia, o simbólico, a memória, o inconsciente. No seu processo de significação há infinitas possibilidades de (re)significação, sendo essa uma importante característica para a interpretação e compreensão do objeto de análise desta pesquisa.

Quanto aos conceitos da AD, trata-se, aqui, inicialmente de pensar sobre o universo logicamente estabilizado, no qual o questionário se enquadra como um protótipo, bem como na tendência formalista-

logicista e na diferenciação do conceito de semântica para essa área da Linguística e para a Análise de Discurso.

O universo logicamente estabilizado é entendido como aquele em que há "proibição de interpretação, implicando o uso regulado de proposições lógicas (Verdadeiro ou Falso)"⁽²⁾; "supõe-se que todo sujeito falante sabe do que se fala"⁽²⁾ e tem como característica a homogeneidade lógica e a simplificação unívoca. Esse é o universo do sujeito da normatização, do rigor, denominado "sujeito pragmático": "O sujeito pragmático – isto é, cada um de nós, os 'simples particulares' face às diversas urgências de sua vida – tem por si mesmo uma imperiosa necessidade de homogeneidade lógica: isso se marca pela existência dessa multiplicidade de pequenos sistemas lógicos portáteis que vão da gestão cotidiana da existência (por exemplo, em nossa civilização, o porta notas, as chaves, a agenda, os papéis etc.) até as "grandes decisões" da vida social e afetiva (eu decido fazer isto e não aquilo, de responder a X e não a Y etc...)"⁽²⁾.

Esse reducionismo lógico desperta no sujeito uma sensação/ilusão de domínio, de controle pleno do sentido, do discurso, do dizer, do compreender, do ser. É a representação do sujeito da objetividade prática, que necessita de "um mundo semanticamente normal"⁽²⁾, linear, sem derivações de sentido ou resistências que não possam ser controladas.

Fugindo a essa característica do universo logicamente estabilizado, a semântica em AD visa abordar o sentido em suas possibilidades de deslizamentos, deslocamentos e derivações, definido como aquele sentido cuja "expressão, proposição não existe em si mesmo, e só pode ser constituído em referência às condições de produção* de um determinado enunciado, uma vez que muda de acordo com a formação ideológica** de quem o (re)produz, bem como de quem o interpreta. O sentido nunca é dado, ele não existe como produto acabado, resultado de uma possível transparência da língua, mas está sempre em curso, é movente e se produz dentro de uma determinação histórico-social, daí a necessidade de se falar em efeitos de sentido"⁽³⁾.

É essa semântica discursiva que aqui interessa, a qual evoca o sentido como um campo de múltiplas e infinitas possibilidades de (re)significações não fixadas pela língua e que vai além da semântica enfatizada pela

* Exterioridade linguística, circunstâncias de enunciação e o contexto sócio-histórico-ideológico⁽³⁾.

** "Conjunto complexo de atitudes e de representações, não individuais nem universais, que se relacionam às posições de classes em conflito umas com as outras"⁽³⁾.

Linguística. Na concepção pecheuxtiana, a "semântica não concebe a linguagem como representação do mundo, não admitindo, portanto, nem a transparência da linguagem nem a exterioridade do sujeito com relação a ela"⁽⁴⁾. Já a semântica da linguística formalista-logicista preza apenas pela clareza, pela organização gramatical e pela forma. Essa tendência enfatiza as formas puras, ressalta leis e destaca o papel central da sintaxe na gramática e desses na semântica interpretativa⁽⁵⁾.

Diante dos conceitos de semântica e sentido apresentados anteriormente, volta-se o foco para o questionário da pesquisa, compreendido como um protótipo do universo logicamente estabilizado, por trazer em si características da objetividade, da homogeneização lógica, da generalização, por supor que o sujeito a ser entrevistado sabe do que se fala e por criar a ilusão de controle dos sentidos. Entretanto, "o que se coloca como problematização é que esses espaços discursivos não preveem que há o deslizamento do sentido, que os sujeitos resistem às coerções de suas leis, que o real é objeto de múltiplas interpretações..."⁽⁶⁾. Dessa forma, ainda que não se possa negar a importância do uso de questionários, validados ou não, pelas ciências empíricas, torna-se igualmente importante ressaltar que esse aparente controle dos sentidos retrata uma situação ilusória de domínio a ser desfeita pela ação do próprio sujeito em seus movimentos de interpretação.

Assim, neste artigo objetivou-se analisar, com base nos pressupostos teóricos da Análise de Discurso pecheuxtiana, como os profissionais da saúde significaram esse referido instrumento de pesquisa.

Método

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio da análise de discursos obtidos por entrevistas audiogravadas. Cabe destacar que não foi objeto do presente trabalho a discussão dos resultados obtidos com a aplicação do questionário e, sim, a percepção dos profissionais de saúde sobre esse instrumento de pesquisa e como eles se sentiram ao respondê-lo.

Ressalta-se que o referido instrumento é parte integrante do projeto multicêntrico intitulado "Avaliação da Transferência de Políticas de Saúde do Tratamento Diretamente Observado em alguns municípios das Regiões Sul, Sudeste, Nordeste e Norte", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (CAAE 01197312.3.0000.5393), em consonância com as

exigências da Declaração de Helsinque. As autorizações para a coleta de dados foram obtidas junto a cada um dos cenários da pesquisa, ou seja, Porto Alegre, RS, Ribeirão Preto, SP, João Pessoa, PB, e Manaus, AM, respectivamente, e as entrevistas foram realizadas mediante autorização e assinatura pelos sujeitos da pesquisa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com garantia de sigilo e anonimato, conforme a Resolução nº466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

Tanto a aplicação do respectivo questionário quanto a realização das entrevistas com os profissionais da saúde foram atividades integrantes da etapa de validação semântica desse instrumento, realizada com 24 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), sendo seis por sítio de pesquisa.

Importante considerar que o presente trabalho será restrito à análise de alguns recortes das entrevistas realizadas junto aos seis profissionais da saúde de uma Unidade de Atenção Primária, pertencente ao município de Porto Alegre. Nesse cenário, obteve-se a aprovação (pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e do Grupo Hospitalar Conceição, instituições coparticipantes da pesquisa) do subprojeto específico vinculado a essa região. Embora se tenha um *corpus* de pesquisa composto pelas respostas de seis sujeitos, ressalta-se que serão focados trechos do discurso de apenas dois deles, tendo em vista que a AD não visa uma análise exaustiva horizontal ou de toda a extensão do objeto da pesquisa, por entender que esse não se esgota e que um discurso institui-se sempre em relação a outros. Antes, busca apoiar-se na exaustividade vertical, com o intuito de contemplar em profundidade os objetivos do trabalho e da temática abordada⁽¹⁾.

No que tange à estrutura, o instrumento possui 49 itens a serem julgados por meio de uma escala tipo Likert modificada, composta pelos seguintes itens: discordo totalmente; discordo; não concordo nem discordo; concordo; concordo totalmente. Esses itens foram agrupados em três categorias principais ("informação", "conhecimento" e "inovação") e abordam aspectos estruturais, contextuais, financeiros, sobre recursos humanos e elementos considerados importantes para a transferência e operacionalização da política do TDO na unidade de saúde. O TDO pode ser entendido como o acompanhamento e a supervisão direta da ingestão dos medicamentos pelos doentes de TB, de segunda a sexta-feira, na Fase de Ataque da Doença e, no mínimo, três vezes na semana quando da Fase de Manutenção. Esse

acompanhamento pode ser realizado por profissionais de saúde ou por qualquer outra pessoa desde que capacitada e preferencialmente sob supervisão de um profissional enfermeiro.

Com relação à etapa de validação semântica, é sabido que seu objetivo numa proposta de validação integral de um instrumento de pesquisa consiste em tornar a linguagem mais clara e acessível, bem como evitar que uma assertiva tenha múltiplas interpretações, gerando incompreensão por parte dos respondentes⁽⁶⁾. Como visto anteriormente, a semântica é um conceito de grande relevância na AD e fundamental no processo de significação pelo/para o sujeito do discurso.

No processo de validação semântica do instrumento, podem ser destacados dois momentos distintos: inicialmente houve a aplicação do mesmo aos profissionais de saúde e, posteriormente, o preenchimento dos formulários de impressões (gerais e específicas) sobre o questionário e a realização das entrevistas individuais, visando coletar informações complementares sobre o instrumento aplicado. Objetivou-se, por meio dos formulários, avaliar a importância e a compreensão dos itens do questionário pelos profissionais da saúde, bem como a necessidade de modificações, adaptações e qualificações da proposta inicial. Nesse momento, os sujeitos da pesquisa responderam a três questões principais: "Você gostaria de mudar alguma coisa no questionário?"; "Você gostaria de acrescentar alguma coisa no questionário?" e "Teve alguma questão que você não quis responder? Se sim, por quê?".

Uma vez aplicado o instrumento de pesquisa, preenchidos os formulários de impressões gerais e específicas e finalizadas as entrevistas com base nas três questões anteriormente descritas, prosseguiu-se com a transcrição e análise das mesmas.

Resultados e discussão

Um sujeito, em resposta à questão 1 ("Você gostaria de mudar algo no questionário?"), manifesta sua preocupação referente a uma possível multiplicidade de interpretação de alguns itens, e se expressa da seguinte maneira com relação ao seu posicionamento: *Eu instintivamente respondi fazendo a minha diferenciação (Sujeito 1, nível superior, profissional enfermeiro)*.

Se foram mobilizados alguns elementos do linguístico e houver apoio nos pressupostos teóricos da AD pecheuxiana, pode-se dizer que o advérbio de

modo *instintivamente*, que conecta o sujeito "eu" ao verbo "respondi", leva a se indagar o que seria esse "instinto" para efeito de acontecimento discursivo e para a formulação da sua fala. A sentença *Eu instintivamente respondi*, e no gesto de leitura, aqui, pode-se remeter a um movimento realizado pelo sujeito de acionamento de uma memória que o conduziu ao entendimento das questões expressas no questionário.

Quando ele diz *fazendo a minha diferenciação*, ele pode estar se referindo a uma formação discursiva* e ideológica e os sentidos mobilizados das mesmas que o permitiriam chegar a um raciocínio tido como pertinente que, "naturalmente", lhe conduziria à ilusão de completude, da ordem e do domínio da linguagem. O pronome possessivo *minha* deixa vestígios dos esquecimentos discursivos, explicados por Pêcheux como sendo da ordem da ilusão de autoria, do ineditismo do saber, em que o sujeito acredita ser a fonte primária de determinado dizer/saber e pensa ser aquela a melhor forma de expressar o que ele quer significar⁽³⁾.

Já o dizer *minha diferenciação* remete, ainda, às possibilidades de derivação dos sentidos, do deslizamento no logicamente estabilizado, da heterogeneidade sob o véu da homogeneidade fictícia. Ao considerar toda a sentença *Eu instintivamente respondi fazendo a minha diferenciação*, pode-se pensar num certo automatismo da resposta quando se diz *eu instintivamente respondi*, gerando a ilusão característica do mundo do logicamente estabilizado de que todo sujeito falante sabe do que se fala, pela mobilização de um arquivo pessoal do qual tem a pretensa ideia de total controle. Entretanto, o complemento *fazendo a minha diferenciação* esboça a contradição, a negação dessa característica, pela polissemia, ou seja, pela plurivocidade de sentidos e pelo conflito do sujeito que se movimenta nessa rede semântica, que busca julgar por si o que é certo e errado e que se impõe para além das fronteiras do estabilizado, fazendo a sua "diferenciação".

O próximo recorte apresenta vestígios da resistência e do tensionamento inerente ao sujeito. Quando inquirido se gostaria de modificar algo no questionário, ele responde da seguinte forma com relação a um item que discorre sobre a autonomia do doente de TB, para decidir se quer ou não participar do TDO: *Acho que ele não deveria de ter autonomia de decidir se quer ou não, teria que ser uma imposição. Ele tem que fazer o tratamento. Não tem o que ele fazer. É que a gente tá num ambiente livre e democrático*

* "Matriz de sentido que regula o que pode e deve ser dito e o que não pode e não deve ser dito"⁽³⁾

né, mas eu acho que tá errado aqui (Sujeito 6, nível médio, profissional técnico em enfermagem).

Pode-se observar a influência da *formação discursiva saúde*, as formações imaginárias de posição e poder: o profissional de saúde enquanto “detentor” do conhecimento científico ocupa uma posição de superioridade em relação ao usuário do serviço de saúde, realidade que lhe confere o poder de decisão e julgamento sobre o melhor tratamento, o que deve e o que não deve ser permitido, revelado pela expressão *não tem o que ele fazer*. O que remete a um quadro de heteronomia, ou seja, “o poder que se dá, ou que alguns profissionais pretendem ter, de determinar como seus pacientes devem se comportar, impondo sua vontade”⁽⁹⁾, ou, ainda, ao processo de medicalização e a exacerbada intervenção política da medicina na sociedade, impondo normas morais e comportamentais e acentuando a dependência dos indivíduos aos saberes médicos⁽¹⁰⁾.

Pela passagem *a gente tá num ambiente livre e democrático, né, mas eu acho que tá errado aqui*, percebe-se a resistência do sujeito e as (de)limitações que ele atribui para as palavras livre e democrático: o direito da liberdade de escolha do paciente e as possibilidades de expressão da sua vontade acabam no momento em que a decisão do profissional de saúde se inicia. A conjunção *mas*, como materialização do limite, traz imbuída em si a ideia literal de contradição na sentença, bem como de resistência, que também foi enfatizada pelo complemento da frase *eu acho que tá errado aqui*. O julgamento do certo e errado cabe a ele, profissional de saúde, enquanto sujeito em posição privilegiada na hierarquia do saber em saúde e o que fugir a essa lógica no processo decisório é considerado inadequado. A repetição do verbo “ter” é outro vestígio dessa lógica de imposição, de dominação do profissional ante o paciente e de como foram estabelecidas as formações imaginárias de posição e poder pelo sujeito da pesquisa.

A resistência se expressa também por meio do silenciamento, conforme outro recorte proveniente das respostas do mesmo sujeito (6), ao se posicionar num outro momento da entrevista: *Deixa eu ver aqui... é alguma coisa assim, deixa eu ver: se o doente em TB não tem autonomia pra escolher a modalidade. Não, não. Ter autonomia... bom eu... deixa pra lá essa aqui... Vamos ver aqui (Sujeito 6, nível médio, profissional técnico em enfermagem).*

Ao dizer “*bom, eu... deixa pra lá essa aqui...*” o sujeito deixa vestígios da inquietação, da resistência. O não dito que muito diz e significa, o silenciamento em sua característica principal de ser um “*continuum* significativa”⁽¹¹⁾, um campo aberto à derivação dos

sentidos. O *Não, não* como um elemento literal de contradição, da negação e da não aceitação precede uma sentença que esboça a provocação, o fator de desequilíbrio que incita um movimento de ruptura, nesse caso o termo “autonomia”. A pausa após a expressão *bom, eu...* abre precedentes para se pensar num complemento de uma voz que busca evitar o estribilho da fala, mas que ainda assim não consegue furtar-se à sua natureza linguageira polissêmica e acaba significando pelo silêncio.

Muitas são as formas pelas quais o sujeito manifesta inquietação, desconforto, incômodo. O trecho que segue pode ser um exemplo nesse sentido: *Então ficou a coluna do meio... não gosto muito da coluna do meio, sabe? Mas acho que a gente, hum, tem condições de se posicionar, né? (Sujeito 1, nível superior, profissional enfermeiro).*

A coluna do meio (não concordo, nem discordo) busca uma “imparcialidade” que incomoda o sujeito (*não gosto muito da coluna do meio, sabe?*) já que ele se inscreve naquilo que faz e todo gesto de leitura pode ser, por si, considerado uma interpretação, um julgamento e um vestígio de parcialidade; “não há observação sem hipóteses nem fato sem perguntas”⁽¹²⁾.

Embora o sujeito queira posicionar-se, por vezes a contradição/ambiguidade o leva não só a caminhos diversos de significação, de (des)construção de sentidos, mas ainda à impossibilidade do dizer. O item do questionário “não concordo, nem discordo”, por si, instala um conflito, uma tensão. Assim também se encontra o sujeito, que se insere nesse mesmo processo ao dizer “então ficou a coluna do meio”, aí ele se posiciona, busca (re)significar e se depara com o opaco, a falha da língua, o desconforto, a (in)certeza. Ele também fornece pistas de sua hesitação como, por exemplo, por meio do uso do *hum* na sentença *Mas acho que a gente, hum, tem condições de se posicionar, né?* Nota-se que o sujeito do desejo, que anseia pelo domínio do dizer e esbarra no real da língua, num real da interpretação, que “pode tanto apaziguar quanto ameaçar”⁽¹³⁾.

Considerações Finais

O universo logicamente estabilizado, ainda que busque homogeneidade, univocidade, objetividade lógica e formalista, falha em seu propósito de controle dos sentidos. Embora a ilusão de domínio seja uma constante nesses mundos estabilizados, percebe-se que o sujeito discursivo movimenta-se ativamente nas redes da interpretação, cujos entremeios se abrem à polissemia, à deriva e ao silêncio.

É inegável a importância do uso de questionários pelas ciências da saúde e demais ciências empíricas, sendo essa uma atividade investigativa que pode fornecer subsídios valiosos para o planejamento, organização, elaboração e qualificação de programas e políticas públicas. Não se pode perder de vista, porém, que, por mais completos que pareçam ser, os questionários jamais darão conta da totalidade dos aspectos semânticos envolvidos no movimento de interpretação do sujeito, e que, por trás da evidência de uma resposta, inevitavelmente serão encontradas a opacidade da língua e a resistência do sujeito. Assim, ressalta-se o valor dos estudos de abordagem mista na área da saúde e sugere-se que enfoques quantitativos, com utilização de instrumentos fechados de pesquisa, possam ser complementados por perspectivas qualitativas de análise, com vistas à obtenção de informações adicionais não capturadas pelo uso isolado da vertente quantitativa.

A riqueza do discurso se reflete na infinidade de possibilidades de atribuição de sentidos, a depender de onde fala o sujeito, de onde fala o analista, de onde falam as vozes do inconsciente, da memória discursiva, da historicidade, da ideologia, do que se fala, para que se fala, o que se pretende com a fala e o que se imagina por meio dela. Dessa forma, pode-se pensar que a simplicidade talvez nunca tenha se apresentado tão complexa e o óbvio tão discutível e inacabável.

O fato de ainda ser incipiente a interlocução saúde e AD pecheuxiana faz do presente trabalho uma contribuição importante na expansão das evidências científicas no assunto, em que se busca uma análise mais aprofundada do discurso do sujeito em confluência com o inconsciente, a historicidade e a ideologia.

Referências

1. Orlandi EP. *Análise de Discurso: princípios e procedimentos*. 10ª ed. Campinas: Pontes; 2012. 100 p.
2. Orlandi EP. Michel Pêcheux - O Discurso: estrutura ou acontecimento. 6ª ed. Campinas: Pontes; 2012. 68 p.
3. Ferreira MCL. *Glossário de Termos do Discurso*. Porto Alegre: UFRGS (Instituto de Letras); 2005. 30 p
4. Ernst-Pereira A. O casaco de Alerquim: 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.
5. 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.

6. 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.
7. Ministério da Saúde (BR). *Tratamento Diretamente Observado da Tuberculose na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem*. [Internet]. 2011 [acesso 4 jun 2013]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_observado_tuberculose.pdf
8. 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/viipec/pdfs/1195.pdf>
9. 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
10. 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.
11. Orlandi EP. *As formas do silêncio: no movimento dos sentidos*. 6ª ed. Campinas: Editora da Unicamp; 2007. 184 p.
12. Paul R. *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas: Editora da Unicamp; 2007. 536 p.
13. 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>

Recebido: 2.10.2013

Aceito: 2.10.2014