

LINGUÍSTICA APLICADA E SAÚDE COLETIVA, UMA INTERFACE POSSÍVEL, O SIGNO EM (RE) CONSTRUÇÃO¹

Marcos Vinícius Santos Silva²

Resumo: A Linguística Aplicada e a Saúde Coletiva, apesar de Ciências distintas, constituem-se como campos, estruturalmente, complementares. Como universo de determinações políticas, a saúde, também, institui-se de comunicabilidades; portanto, permeada de valores linguísticos, que, igualmente, determinam seus ditames. Assim sendo, esta exposição objetiva-se em situar os pressupostos e postulados inerentes à interface entre a Linguística Aplicada e a Saúde Coletiva. Para tanto, estabeleceu, como arranjo metodológico, as vertentes da abordagem qualitativa, no uso das ferramentas de uma revisão integrativa. Mediante o processamento dos dados bibliográficos, foram identificados os eixos de análise: a linguagem no campo ontológico do ser social, e, os apontamentos sobre a construção do signo da saúde, a partir de um resgate histórico e dialético sobre suas perspectivas conceituais e de entendimento, no curso da vida societal.

Palavras-Chave: Saúde. Linguagem. Cotidiano. Vida social.

INTRODUÇÃO

Estudos que abordem a linguagem e sua centralidade à própria condição humana, indiscutivelmente, possuem relevância, ao passo que, as protoformas da Linguística, principalmente a partir dos postulados de Ferdinand Saussure (2006), inauguram debates profícuos ao campo, na disseminação da própria

¹ Artigo apresentado ao componente curricular Seminários Avançados I, do Doutorado em Crítica Cultural, do Programa de Pós-Graduação em Crítica Cultural da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), para obtenção de nota parcial.

² Doutorando em Crítica Cultural no Programa de Pós-Graduação em Crítica Cultural da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), matriculado no componente curricular Seminários Avançados I.

linguagem, sua ciência, matricialidade e hermenêutica, às diretas e determinações que assegurassem ao homem sua dimensão socializante, portanto humana. Isso posto, valida-se que, não há discussões que explorem as valises da linguagem, sem ater-se aos predicados e implicações do sujeito social e suas reverberações no dia a dia. A linguagem é, dessa maneira e dialeticamente, estratégia à vitalidade do cotidiano social.

À luz das confirmações sociológicas, que deliberam, epistemologicamente, sobre a centralidade do trabalho, posto em movimento cotidiano, dialeticamente estabelecido, prima-se, de igual maneira, enunciar sobre as determinações que asseguraram ao sujeito humano a conformação de ser social, síntese de objetivações e determinações estruturais. Nesse entendimento, destaca-se a linguagem como constructo dessa ação, como motriz substancial ao processo de humanização (NETTO; BRAZ, 2010).

O campo da Linguística introduz discussões elementares ao entendimento sobre a linguagem, sua aplicabilidade e mutualidade às várias áreas do conhecimento, como propõe-se a discutir nesta exposição. Sob um projeto epistemológico, o estudo da linguagem e suas implicações determina-se, à medida que o papel da Linguística Aplicada, especificamente, é, acima de tudo, descrever e problematizar sobre o cotidiano da vida social, a partir dos eventos sócio discursivos, nos quais encontra-se a linguagem (BORBA, 2011).

Se a linguagem é um fenômeno social, com efeitos concretos na vida dos indivíduos, também um sistema de signos e possui um papel constitutivo da realidade e das identidades; sob ênfase bakhtiniana, pode-se afirmar que é um fenômeno imanente do contexto de produção cultural, está estruturada sobre componentes determinísticos, históricos, sociais, políticos, dentre outros. Como estrutura dissidente, constrói e refrata a realidade (BAKHTIN, 1997; 2003).

A linguagem está no universo das relações, seu principal papel é a comunicação. Assim sendo, se as múltiplas ciências, que constroem engendramentos às estratégias da vida social, são campos de dialogicidades, a linguagem é um elemento substancial, uma vez que estrutura e metamorfoseia esses campos epistemológicos, dos quais destaca-se a Saúde, sob as inclinações reflexivas desse artigo.

A saúde é um campo de comunicabilidades. Sua história e cotidiano, como ciência que se inclina sob os requisitos à vida e manutenção da condição humana, é atravessada por fatores e vetores linguísticos. Nesse aspecto, a linguagem protagoniza-se, precipuamente em decorrência dos movimentos sociopolíticos que robustecem esse campo, constituído por uma rede de relações objetivas (ALMEIDA-FILHO; PAIM, 2014).

Este artigo, portanto, debruça-se sobre tríade linguagem, condição humana e saúde, na primazia de situar os pressupostos e postulados inerentes à interface entre a Linguística Aplicada e a Saúde Coletiva. Para tanto, a discussão ancora-se, sumariamente, nos apontamentos sobre a (re)construção do signo da saúde, a partir de um resgate histórico e dialético sobre suas perspectivas conceituais no curso da vida societal, e sobre o lugar da linguagem como paradigma substancial nesse campo.

PERCURSO METODOLÓGICO

À apreensão dos fatores e elementos, oriundos do cotidiano da vida social, requisita-se de mecanismos e estratégias, dialeticamente, constituídos, em decorrência da dinamicidade aplicada. Isso posto, utilizou-se dos meios de pesquisa, sob abordagem qualitativa, uma vez que interpelam-se, no cotidiano da investigação, com investimentos atinentes à dinâmica social. A dimensão qualitativa, de sobremaneira, oportuniza a imersão no campo dos signos, apreensões, crenças e valores. Portanto, “um universo mais profundo das relações, dos processos e dos

fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 1994, p. 67).

A estratégia utilizada à construção e ao processamento dos dados foi a revisão integrativa da literatura, especificamente, a partir da imergência nas áreas de conhecimento da Linguística e da Saúde Coletiva. Entende-se que, esse tipo de revisão é um método que permite a inclusão de diferentes delineamentos de pesquisa e deve ser realizada com rigor metodológico. Para tanto, seguiu-se todas as descrições apontadas no ciclo da revisão: 1. Constituição da problemática motivadora e intento primaz da pesquisa; 2. Identificação dos critérios seletivos do material bibliográfico, como se caracteriza nessa exposição; 3. Organização das bases de levantamento; 4. Análise e interpretação; e, 5. Construção do produto final (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Assim sendo, os dados bibliográficos foram extraídos das bases de processamento, LILACS e SCIELO, foram utilizados os seguintes critérios seletivos: produções com aderência ao objetivo em análise e em língua vernácula. Após o processamento desse material, elencou-se dois eixos de análise: ao ditames ontológicos da linguagem e o signo sobre a saúde. Na construção e descrição desses eixos, utilizou-se, também, em caráter complementar, outras literaturas, oportunas ao adensamento necessário à análise.

A SAÚDE NO CURSO DA VIDA SOCIETAL, O SIGNO EM (RE)CONSTRUÇÃO

Os conceitos atribuídos ao binômio saúde-doença acompanham, dialeticamente, os próprios movimentos intrínsecos ao curso da humanidade. Nas várias concepções relativas a essa díade, observa-se que, todas, estão implicadas com o contexto social e cultural de sua construção e disseminação. Detalhadamente, a complexidade do processo saúde-doença, e seus variados determinantes, estrutura-se nos

processos fisiopatológicos, clínicos, epidemiológicos, sociais, culturais (ALMEIDA FILHO, 1989), e, também, linguísticos, em decorrência das estruturas dialógicas (re)construídas no cotidiano de sua produção.

Ou seja, essa afirmação robustece-se, atinente aos axiomas epistemológicos saussurianos, quando apontam que a língua é um sistema de signos; esses, portanto, constituídos de significado e significante. Esses mesmos signos constroem um discurso, entendido como o elo entre conceitos da língua, que é dinamizado na linguagem (re)construída, ou sob interface dialética, tencionam a linguagem e seus processos comunicacionais e dialógicos (SAUSSURE, 2006; BARBISAN, 2013). Esse movimento analítico e sistemático em cima da língua, da linguagem e do discurso, justifica a interpelação de que um signo, como o atribuído à saúde, por exemplo, não é, tampouco será, estático, intransponível; pelo contrário, dinamiza-se e cria dinâmica aos seus contextos.

Nesse mesmo aspecto, deve-se ratificar que, os signos são, portanto, dotados das propriedades do significar; isso posto, contêm o discurso, e é nessa constatação que se encontra a indissociabilidade entre língua e discurso. Desse modo, para se constituir em discurso, os signos precisam ser colocados em ação (operação, jogo, condições). E, o modo da ação diz respeito à constituição do elo entre as formas linguísticas (BARBISAN, 2013).

Sob o contexto da saúde, pode-se apresentar o seguinte exemplo, seus primeiros conceitos inculciam as determinações vinculadas ao sistema estrutural teocêntrico; o signo atribuído dimensionava-a como uma manifestação religiosa, enxertada de valores dogmáticos. Nas antigas civilizações, a saúde estava diretamente relacionada com os seres divinos, manifestava-se numa seara de misticismo. A doença era considerada um problema na alma e o feiticeiro/curandeiro, através de magias e ervas, propunha alternativas terapêuticas (SCLIAR, 2007).

A humanidade, no curso da história, acompanha o próprio movimento de (re)construção do signo atribuído à saúde. Se, sob os ditames teocêntricos, acreditava-se que a saúde era uma benfeitoria divina, cunhada aos sujeitos sem delitos pecaminosos; se, nos redutos da Medicina hipocrática pôde-se observar preâmbulos da visão epidemiológica do problema saúde-doença; com a Revolução Industrial e as adjacências do Iluminismo e seus redutos, os estudos e as interfaces interventivas voltaram-se para a compreensão do corpo humano e das alterações anatômicas decorrentes da doença, centrando-se no desvelamento de seus sinais e sintomas. Assim sendo, o Renascimento cultural e científico possibilitou uma maior compreensão da constituição do corpo humano. Portanto, na representação do corpo humano como uma máquina (LOURENÇO *et al.*, 2012).

Já, o conceito de Saúde corrente aponta uma gama de aspectos que condicionam e determinam a dinamicidade do campo, seja na identificação dos seus sujeitos, ou na operacionalização das práticas e serviços. Pode-se ratificar que é “[...] qualidade de vida, solidariedade, alegria de viver, gozo estético, prazer, axé (energia), projeto de felicidade” (ALMEIDA-FILHO; PAIM, 2014, p. 13). Saúde é, então, uma realidade múltipla e complexa. Complexa, não exclusivamente na concretização desse conceito abrangente, mas na medida em que se dimensiona enquanto instância política, voltada para a produção/reprodução dos sujeitos e das coletividades (FLEURY; OUVENEY, 2012).

O universo da Saúde, sejam os espaços do assistir ou gerir, são datados por determinações fenomênicas, originadas da interação entre os atores, as estruturas, as técnicas e as finalidades, *lócus*, essencialmente, de comunicabilidades; são, conseqüentemente, arenas produtoras de signos, expressos na linguagem atribuída e manifesta. Sendo assim, a rotina e o processo do cuidado são marcados pela observância de dois sujeitos: o detentor das competências profissionais específicas e o

portador das necessidades de saúde, sentidas ou diagnosticadas (SOUZA *et al*, 2014). Por conseguinte, tais sujeitos são estruturas socialmente construídas e determinadas, ou seja, estabelecem-se como esferas sociais cunhadas pelo conjunto de relações nas quais estão inseridas (CASTRO, 2001). De sobremaneira, o cuidado, como estratégia, como *práxis*, produzido no universo da saúde, é, substancialmente, um ato político.

O ancoramento epistemológico sobre a constituição e substancialidade da dimensão política ao universo da saúde, nos seus direcionamentos de gestão ou na própria micropolítica do trabalho vivo em ato, o cuidado em ação, é primaz à discussão sobre o protagonismo dos sujeitos e suas subjetividades, que, no cotidiano, tencionam os processos da saúde e dinamizam os próprios elos de compreensão, que são catálises à operação de (re)construção dos signos atribuídos. Isso posto, uma vez que a intersubjetividade é função fundamental da linguagem (BARBISAN, 2013), os signos que são postos no palco da vida social, desvelados à luz dos variados movimentos endógenos aos contextos dos sujeitos, também postos em ação, e que metamorfoseiam os sentidos aplicados à saúde, enaltecem-se em multiplicidades, coligindo ao seu caráter não estático. Isso posto, como alertar Merhy (1999), a saúde é um território complexo, portanto, não produzir novos saberes, não (re)constituir seus signos, é não saber das estratégias e mecanismos que vitalizam seus engendramentos necessários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os campos epistemológicos destacados nesta exposição, Linguística Aplicada e Saúde Coletiva, apesar de situarem-se como ciências distintas, sumariamente, constituem-se em complementaridade, especialmente quando em evidência as valises que asseguram as condições humanas, e que delineiam as composições requisitantes a tal constatação. Se por um lado a

saúde é um universo de produção de valores, robustecido de relações teleologicamente determinadas, seja na micropolítica do cuidado, seja nos processos de gestão; portanto, um campo político. É, de igual modo, arena de dialogicidades, atravessada, à vista disso, das estratégias linguísticas, das quais situam a linguagem e seus ditames.

Os entendimentos postos à saúde, no curso da vida societal, situados nas arenas dialógicas, reproduzem e substanciam-se (d)os signos (re)construídos. Essa reprodução e substancialidade estabelecem-se dialeticamente, e são as motrizes necessárias à vitalidade. Afinal, nos preâmbulos da ontologia do ser social, a linguagem determina-se como elementar a tal constituição. Ainda, no destaque a esse movimento dialético, quando aponta-se o protagonismo da linguagem, entendida como um sistema de signos e sócio historicamente determinada, colocada em inter-relação com o campo da saúde, investe-se que, os signos, que sintetizam o campo da saúde, conseqüentemente não são estáticos, mas acompanham os ditames da vida social. E, estruturalmente, dão ao campo, a complexidade que lhe é necessária. Logo, indiscutivelmente, afinar essa interface, entre a Linguística Aplicada e a Saúde Coletiva, é uma tarefa primordial.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia sem números: introdução crítica a ciência epidemiológica*. Rio de Janeiro: Editora Campus/ABRASCO; 1989.

ALMEIDA-FILHO, N.; PAIM, J.S. Conceitos de Saúde: atualização do debate teórico-metodológico. In: *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva como campo de saberes e de práticas: abordagens e perspectivas. In: *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

BAKHTIN, M. *Estética da criação verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BAKHTIN, M. *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo: Hucitec, 1997.

- BARBISAN, L.B. Do signo ao discurso: a complexa natureza da linguagem. In: *Saussure: a invenção da Linguística*. Org. José Luiz Fiorin, Valdir do Nascimento Flores e Leci Borges Barbisan. São Paulo: Contexto, 2013.
- BORBA, R. Interconexões entre Linguística Aplicada e práticas de atenção à saúde: linguagem e identidades na prevenção de DSTs/Aids entre travestis profissionais do sexo. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1369-1400, 2011.
- CASTRO, F.A.L. O sujeito n(d)a saúde coletiva e pós-modernismo. In: *Ciênc. e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2001.
- FLEURY, S.; OUVENERY, A.M. Política de Saúde: uma política social. In: *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.
- FRIGOTTO, G. Trabalho. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (Org.) *Dicionário de educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.
- LOURENÇO, L.F.L. A Historicidade filosófica do Conceito Saúde. In: *Hist. enferm., Rev. Eletrônica*. 2012
- MERHY, E.E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. In: *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 199.
- MINAYO, M. C. E S. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (Org.: Maria Cecília de Souza Minayo, Suely Ferreira Deslandes e Romeu Gomes). Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- MINAYO, M. C. E S. *Saúde e doença como expressão cultural. Saúde, Trabalho e Formação Profissional*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.
- NETTO, J.P.; BRAZ, M. Trabalho, sociedade e valor. In: *Economia Política: uma introdução crítica*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- SAUSSURE, F. *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Cultrix, 2006.
- SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. In: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2007.
- SOUZA, L.E.P. F. et al. Infraestrutura Tecnológica do SUS: Rede de estabelecimentos, equipamentos, desenvolvimento científico-tecnológico e Inovação. In: *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
- VÁZQUEZ, A.S. *Filosofia da Práxis*. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
- WHITTEMORE, R; KNAFL, K. *The integrative review: update methodology*. J Adv Nurs. 2005.