

ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO: NUEVAS POSIBILIDADES PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL

Leandro Barbosa de Pinho¹

Luciane Prado Kantorski²

Antonio Miguel Bañon Hernández³

Este ensayo teórico buscó discutir los aspectos filosóficos, conceptuales y metodológicos del Análisis Crítico del Discurso como marco teórico-metodológico para realizar estudios en el área de la salud mental. En el inicio se reflexiona acerca del discurso psiquiátrico, en la historia y en la actualidad, para introducir conceptos e hipótesis que orientan el análisis de los procesos discursivos. Se discurre sobre los hitos históricos del Análisis Crítico del Discurso como marco analítico en el campo de las ciencias sociales. Se finaliza este ensayo presentando sus aplicaciones, conceptuales y metodológicas, en la investigación en el campo de la salud mental.

DESCRIPTORES: estudios del lenguaje; salud mental; ciencias sociales; lingüística

CRITICAL DISCOURSE ANALYSIS: NEW POSSIBILITIES FOR SCIENTIFIC RESEARCH IN THE MENTAL HEALTH AREA

The present study aims to get to know the philosophical, conceptual and methodological aspects of Critical Discourse Analysis, as a theoretical-methodological framework for research in the mental health area. Initially, the study presents a reflection on psychiatric discourse in history and at present, with the goal of introducing concepts and presuppositions that would guide the analysis of discursive processes. Discussions are presented about the historical milestones of Critical Discourse Analysis as an analytical framework in social sciences. Finally, the study presents its conceptual and methodological applications to research in the mental health area.

DESCRIPTORS: language arts; mental health; social sciences; linguistics

ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO: NOVAS POSSIBILIDADES PARA A INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

Este ensaio teórico procura discutir os aspectos filosóficos, conceituais e metodológicos da Análise Crítica do Discurso como referencial teórico-metodológico para estudos na área da saúde mental. No início há reflexão acerca do discurso psiquiátrico, na história e na atualidade, para introduzir conceitos e pressupostos que orientam a análise dos processos discursivos. Discorre-se sobre as demarcações históricas da Análise Crítica do Discurso como referencial analítico no campo das ciências sociais. Finaliza-se este ensaio apresentando suas aplicações conceituais e metodológicas à investigação no campo da saúde mental.

DESCRIPTORES: estudos de linguagem; saúde mental; ciências sociais; lingüística

¹Profesor Asistente de la Facultad de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, Brasil, Estudiante de postgrado de la Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil, e-mail: lbpinho@uol.com.br; ²Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto de la Facultad de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, Brasil, e-mail: kantorski@uol.com.br; ³ Doctor en Filología, Profesor Titular de la Universidad de Almería, Espanha, e-mail: amhernan@ual.es.

REFLEXIONES DEL DISCURSO PSQUIÁTRICO EN LA HISTORIA Y EN LA ACTUALIDAD

En el campo de la salud, la construcción de conocimientos y prácticas todavía es una interrogación a ser respondida. Es difícil iniciar una discusión sobre salud y enfermedad que no lleve a otras personas a tomar una posición, sea a favor o en contra de la visión sobre el asunto. Esto se debe a que la salud y la enfermedad son conceptos producidos en el interior de las relaciones humanas, estimulando el pensamiento y la reflexión, revelando también la orientación teórica de esas personas para posicionarse y defender sus concepciones.

Conocer y producir conocimientos sobre la salud y la enfermedad es un hecho que no debe ser encarado aisladamente, inclusive cuando analizado desde el punto de vista del conflicto epistemológico proporcionado por las reflexiones. Esto, de cierta manera, parece representar la incursión ideológica de los sujetos en el contexto social. Por eso, el proceso salud enfermedad asume características complejas y que, de una forma o de otra, influyen en el modo de ser, en la conducta y en las relaciones humanas. Es en medio a esas contradicciones y conflictos que son constituidas las abstracciones, cuando se crece como ser humano y profesional, se fundamentan discursos, en fin, se camina para repensar – y transformar – el mundo y la realidad.

En el ámbito académico, el proceso salud enfermedad siempre estuvo en los más diversos conflictos y discusiones teórico epistemológicas. Esto debido a que el acto de crear – y en ese caso abstraer – exige construcciones más complejas, que traen tanto rupturas como resistencias⁽¹⁾. Ejemplos de esto sucedieron en las profesiones de áreas como la psicología, la enfermería y la medicina. Dentro de la psicología, existen desde los paradigmas más positivistas – que valorizan las explicaciones y causas encontradas, independientes del objeto estudiado – hasta los más existencialistas – que se preocupan en comprender los significados y percepciones sobre determinado asunto para el sujeto y de su modo de vivir en el mundo. En la enfermería, el desarrollo de estudios científicos, principalmente en el postgrado *stricto sensu*⁽²⁾, la utilización de varios paradigmas y dispositivos metodológicos, provenientes de otras áreas del conocimiento, como de las ciencias sociales, ha permitido expandir el conocimiento de la profesión,

creando y recreando nuevas prácticas para promover la salud, así como permitió comprender los aspectos físicos, emocionales y sociales provenientes del proceso de enfermarse.

Fue en la medicina que las modificaciones más substanciales en el modo de pensar la salud y la enfermedad en la humanidad se volvieron más presentes. En el caso específico de la salud mental, fue cuando la locura, a través de Phillipe Pinel y sus seguidores, fue elevada a la condición de enfermedad mental, siendo el hospital psiquiátrico el local de tratamiento y rehabilitación. A partir de ese momento, el discurso psiquiátrico se dirige para las confluencias de un conocimiento racional, que es importante para la explicación de lo encontrado sobre el sujeto y de su manifestación sintomática, así como por la organización metodológica de lo encontrado para dar inicio a la clasificación de los diversos “géneros” de la enfermedad psiquiátrica⁽³⁻⁵⁾.

La realidad concreta de la producción médica psiquiátrica, al mismo tiempo en que nace como un “nuevo conocimiento científico” consolida el discurso médico dominante que defiende y difunde la necesidad de esas prácticas. Aprovechándose de la hegemonía médica del siglo XIX, con el nacimiento del racionalismo científico cartesiano⁽⁶⁾, la psiquiatría encuentra un subterfugio para librarse de las contemplaciones empíricas e incorporar conocimientos y prácticas científicamente comprobadas, como los emprendimientos clasificatorios, la institución de terapéuticas, las altas hospitalarias y la realización de nuevas admisiones, hechas en las instituciones hospitalarias psiquiátricas modernas⁽⁷⁾.

Como se puede observar, el discurso sobre la enfermedad mental como objeto de intervención y observación médica se revela dominante en el contexto del cuidado psiquiátrico, hasta los días actuales. Sin embargo, las críticas difundidas en el transcurso del siglo XX, en especial en el período después de la Segunda Gran Guerra, tuvieron un papel decisivo en la crítica al discurso médico psiquiátrico, ya que orientaba a un modo de hacer por medio de la observación, pedagógico, meramente causal y centrado en el hospital psiquiátrico como local de “tratamiento” y “rehabilitación”.

En ese contexto de cambios es que se puede pensar en la ampliación del objeto del conocimiento de la psiquiatría, lo que, consecuentemente, orientó la construcción de nuevos discursos en el área.

Actualmente, no se pretende concentrar la atención en el hospital psiquiátrico, ya que ese no parece ser el mejor ambiente terapéutico. Se busca focalizar la producción de vida en los espacios de la comunidad, levantando la noción del cuidado en el territorio donde vive el sujeto y la inclusión de la familia en ese tratamiento. En una dimensión más subjetiva, se pretende trabajar con el sujeto siendo este un ser que está vivenciando una situación de sufrimiento, careciendo de cuidado, de atención, de solidaridad, de acogimiento y de comprensión.

Es posible destacar algunos factores para el surgimiento de ese nuevo discurso, de carácter reformista: el aumento de la conciencia sanitaria mundial, estimulando pacientes, familias y profesionales a luchar por mejores condiciones de vida y tratamiento, el aceptar gradualmente que el cuidado puede ser dado en la comunidad y el fenómeno de la des-institucionalización, que estaba ocurriendo en varios países del mundo⁽⁸⁾. En ese sentido, se consolidan diferentes movimientos destinados a combatir los altos niveles de cronicación de los enfermos y de la falta de habilidades sociales causadas por la internación hospitalaria. Entre ellos, se destacan las comunidades terapéuticas inglesas, la psicoterapia institucional francesa, la psiquiatría comunitaria americana y la psiquiatría de sector francesa. Estos dos últimos movimientos influenciaron la constitución de la reforma psiquiátrica italiana, posteriormente adoptada como modelo teórico para subsidiar otras reformas, entre ellas la de Brasil⁽⁹⁾.

En el caso brasileño, la reforma psiquiátrica ha posibilitado la constitución de nuevos discursos en el campo de la salud, revelando aspectos antes oscurecidos por la tradición excluyente de la psiquiatría tradicional. Hoy, se habla en Centro de Atención Psicosocial como un servicio substitutivo al manicomio. Se habla del loco no como un objeto de aprensión, y sí como una experiencia de sufrimiento, de ser participante, de la complejidad de las manifestaciones. Se habla en tratamiento y cuidado: tratamiento como reflejo y cuidado como centralidad. Tratamiento como proyecto y cuidado como condición.

Como se puede observar, un discurso no tiene como objetivo apenas expresar determinado punto de vista de un sujeto o de un grupo social específico. El discurso está inmerso en la vida humana como producción de la sociedad y como acto de la actividad del lenguaje. Él, instiga a la construcción de regularidades e irregularidades socio históricas. El

discurso interpela la formación de sujetos. El discurso produce conocimientos, así como produce y reproduce prácticas. Es esa realidad que el análisis crítico del discurso busca comprender y que en este ensayo teórico se busca.

EL ANÁLISIS DEL DISCURSO – DEMARCACIONES HISTÓRICAS

El análisis del discurso se constituye en una disciplina teórica y metodológica que busca, en el interior de las ciencias humanas, desvendar las singularidades lingüísticas del discurso como producción social. Representa la posibilidad de observar los eventos de lo cotidiano como manifestaciones semióticas, o sea, materializadas en la actividad del lenguaje y dotadas de significados, determinando, de alguna manera, como, cuando y porque algunos fenómenos de la vida asumen regularidades o discontinuidades⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Históricamente, dos orientaciones teórico filosóficas ya estaban preocupadas con el acto de situar y delimitar el objeto de estudio de la lingüística: el subjetivismo realista y el objetivismo abstracto. La primera tendencia, que tiene en Wilhelm Humboldt uno de sus mayores precursores, se interesa por el "acto de hablar", o sea, por la creación individual como fundamento de la lengua (en el sentido lato de cualquier actividad del lenguaje sin excepción). En la segunda tendencia, que tiene sus orígenes en el racionalismo cartesiano de los siglos XVII y XVIII, el lenguaje es considerado como una actividad centrada en un *sistema lingüístico*, dotado de estructuras fonéticas, gramaticales y de léxico. En cuanto en la primera orientación la lengua puede ser caracterizada como un flujo de actos de hablar, en el objetivismo abstracto la lengua es un objeto inmutable, que domina ese flujo, algo único, irreducible e individual⁽¹²⁾.

La lingüística, como es conocida hoy, se origina en los trabajos de Ferdinand de Saussure y de su análisis de anagramas, para mostrar como existe un texto latente bajo un texto poético actuando en la mente del lector. Por ser la lengua organizada internamente, Saussure pasa a denominarla como sistema, ya que sus elementos constituyentes solo adquieren valor cuando se relacionan con el todo del cual hacen parte. El sistema saussuriano pasa a ser, *a posteriori*, llamado de estructura por sus sucesores,

dando una posición estructuralista a la ciencia que comienza a desvendar la lengua y sus relaciones internas/externas con el mundo⁽¹³⁾.

La corriente estructuralista de la lingüística moderna encuentra su apogeo solamente en la década del 60, con los trabajos de Lévi-Straus y Michel Pecheux. Lévi-Straus buscó articular los conocimientos de las ciencias humanas (antropología, sociología, filosofía) para mostrar que la concepción sausriana de la lengua como un sistema cerrado provoca un desplazamiento conceptual, ya que existen otros sistemas paralelos a él (míticos, literarios) que se relacionan, internamente y externamente, con la propia lengua. A su vez, Pecheux, basado en los estudios de Karl Marx y Louis Althusser, rechazó completamente la concepción del lenguaje como un instrumento de comunicación, la cual no pasaría de una ideología, que falsifica la práctica política y oscurece esa articulación. Con el objetivo de mostrar esas peculiaridades lingüísticas de determinado evento y los efectos de sentido producidos, Pecheux desarrolló el primer dispositivo experimental de análisis del discurso, conocido como el análisis *automático del discurso*^(11,14).

Más específicamente en las décadas del 60 y 70, un nuevo movimiento teórico-filosófico, titulado *giro lingüístico*, promovió un cierto cambio de paradigma en la filosofía y en varias ciencias humanas y sociales, estimulando a dar más énfasis a los aspectos interiores/exteriores del lenguaje, tanto en los propios proyectos de las disciplinas que la estudian como en la formación de los fenómenos que ella acostumbra estudiar⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

El giro lingüístico se afirmó como un movimiento teórico-filosófico en la interfase de tres etapas de desarrollo de la filosofía del lenguaje. En el primero, proveniente del pensamiento cartesiano que fundó la filosofía de la consciencia, el lenguaje es un vehículo de expresión de ideas y nada más de que eso. En el segundo, de orientación neopositivista, el lenguaje pasa a ser una representación de la realidad, desplazando el estudio de las "ideas" para el estudio de los eventos objetivos, o sea, los discursos, ya que son ellos los que corresponden a los objetos del mundo. Ya en el tercero, el lenguaje asume su centralidad en la investigación filosófica, cuando

lingüistas europeos, radicados en los Estados Unidos en función de las persecuciones nazistas, inauguraron el rompimiento epistemológico con la tradición cartesiana, designando el lenguaje no apenas como una expresión de las ideas. En ese sentido, el lenguaje "hace cosas", ella es "formadora" de realidades, pudiendo sus resultados ser explicitados y analizados a la luz del conocimiento científico producido por las ciencias humanas/sociales⁽¹⁷⁾.

La perspectiva crítica del análisis del discurso tuvo como influencia principal la "lingüística crítica", una corriente teórica de estudios del lenguaje en articulación con las ciencias sociales críticas, principalmente basadas en los conceptos filosóficos de la Escuela de Frankfurt, destinada a identificar, comprender y relacionar todo el rol de posibilidades de formaciones lingüísticas que estructuran las relaciones de poder en la sociedad. Sin embargo, la perspectiva crítica del análisis de discurso también nació de la conexión de una teoría dialéctica con un método de análisis que permitiese atribuir significado a las prácticas sociales, siendo el discurso el escenario de esas manifestaciones⁽¹⁸⁾.

Es esa posibilidad de articular varios conocimientos producidos por las ciencias sociales que confiere un carácter transdisciplinar al análisis crítico del discurso. Existen diferentes enfoques del análisis crítico del discurso. Destacamos los lingüistas como Sigfried Jäger, Ron Scollon, Teun Van Dijk y Norman Fairclough. El primero trabaja en una línea foucaultiana*, definiendo el discurso como un "dispositivo" de prácticas discursivas y no discursivas, interrelacionadas y que se materializan en el mundo. Scollon, a su vez, se orienta por la microsociología para definir su dimensión discursiva, siendo el discurso la producción/reproducción de hechos y acciones cotidianas en las interacciones humanas. En Van Dijk, se encuentra una vertiente de la psicología socio cognitiva, en que el discurso pasa a ser un evento comunicativo, incluyéndose en él el texto, la interacción, los gestos, las expresiones e imágenes, que producen una dimensión significativa de la vida. Finalmente, en Fairclough, se verifica una orientación marxista para el discurso, en que este pasa a ser visto como producción social que representa los conflictos sociales, centralizándose, particularmente,

* En el contexto de la salud mental, algunos de los trabajos en esa misma línea subsidiaron el conocimiento sobre la producción social del discurso psiquiátrico y sus influencias para la constitución de los modos de intervención sobre el fenómeno de la locura. En la obra más clásica acerca de la temática⁽⁴⁾, se reconstituyó la historia de los conocimientos y de las prácticas acerca de la locura, considerando la formación del discurso psiquiátrico y la organización de la sociedad en términos de trabajo con la enfermedad. Se destacó la producción de los conocimientos, de las relaciones de poder y la constitución histórica de las prácticas de intervención médica que produjeron la reducción del fenómeno de la locura a una enfermedad mental.

en los elementos de dominación, desigualdades y resistencias⁽¹⁹⁾.

En el contexto de la salud, el discurso de los trabajadores dice mucho sobre lo que piensan, comprenden y actúan en relación a los diferentes aspectos del proceso de enfermarse. Eso quiere decir que sus discursos parecen modificar el medio y también parecen ser modificados por él. De cierto modo, el contexto social y los discursos parecen ser "flexibles" a los cambios de lo cotidiano y al conocimiento que los sujetos producen de sí mismos en su relación con ese mundo material. En ese sentido, el análisis crítico del discurso se revela como una posibilidad teórica metodológica para explicar los fenómenos discursivos en las áreas del conocimiento en salud, llevándose en cuenta su complejidad y sus articulaciones, ya que el discurso es formador de prácticas, así como las prácticas pueden constituir diferentes discursos.

La seguir, otras cuestiones conceptuales son introducidas para delinear la vertiente del análisis crítico de discurso escogido para las reflexiones contenidas en este trabajo.

EL ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO – APROXIMACIONES CONCEPTUALES Y METODOLÓGICAS EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL

Todo discurso posee sentido y significado. De cierta forma, en el lenguaje cotidiano, es muy común encontrar referencias a él como un tipo de actividad comunicativa. A pesar de que se aplique a una de las formas de utilización del lenguaje, este puede ser difundido en el medio social de manera más "informal", designando conocimientos de áreas específicas, como el "discurso neoliberal", el "discurso médico" y el "discurso de los medios de comunicación televisivo"⁽²⁰⁾.

Como es posible observar, se convive con el discurso en lo cotidiano sin, a veces, notar toda su complejidad. Como dimensión de la vida material y del lenguaje contemporáneo, el discurso representa parte de lo que se es y se hace, así como es representado por aquello que se es y que se hace. En ese sentido, el discurso repercute en la vida humana y en la sociedad con diferentes significados, sean ellos necesarios para promover esclarecimientos, conocimientos específicos y

reflexiones, sea para estimular conflictos, diseminar ideologías y persuadir personas o grupos sociales.

Un ejemplo de como los significados del discurso pueden servir para diferentes finalidades en la sociedad se encuentra en la constitución del discurso psiquiátrico del siglo XIX. El discurso psiquiátrico en ese período no se caracterizó por objetos privilegiados, y si por la manera como esos objetos fueron formados por la medicina. Para poder hablar de esos objetos, fue necesario elevar el discurso al nivel de la práctica social, ya que el discurso solo puede "formar" objetos cuando estos pueden ser abordados, nombrados, analizados, clasificados y explicados. Fue así que se creó una unidad de los discursos sobre la locura. La medicina mental fue capaz de definirla como una dimensión patológica no en lo que se refiere al conocimiento y si en cuanto a su práctica, o sea, la locura como constituyente de mecanismos de represión, de jurisprudencia, de comprensión teológica, de objeto del diagnóstico nosológico y de las descripciones patológicas. Siendo así, el discurso no es una representación de elementos; él se constituye en prácticas, que forman sistemáticamente los objetos de que habla⁽²¹⁾.

El discurso puede ser entendido como "actividad lingüística en acción", como un momento de las prácticas sociales, prácticas estas que pueden ser analizadas en términos de su estructura (interna/externa) y de su acción (repercusión social). Práctica social que también es una "práctica de producción", esto es, una arena donde la vida humana y la habilidad del lenguaje son producidas/reproducidas como sucede en la economía, en la política, en la cultura, en los eventos cotidianos y – aquí – en el campo de la salud^(18,22).

El discurso, en ese sentido, es una representación lingüística y extra lingüística de los hombres. Lingüística porque se materializa en el habla y en la escritura humana. Extra lingüística porque está inmersa en las actividades cotidianas de la vida, en la materialidad socio histórica del sujeto, en la constitución de la existencia social, en el constante cambio del mundo. Comprende un venir a ser, una relación, un sentido, un significado, una reacción, con una (o varias) expresiones. Más que eso, es acción social, es acción en relación. Discurso como resultado de los procesos sociales, como socialización, como construcción social; también como proceso de singularización del acto de expresarse a través del lenguaje del hombre en el mundo.

El dispositivo teórico metodológico del análisis crítico del discurso, usado por nosotros, corresponde al modelo tridimensional del discurso⁽²²⁾. En ese modelo, el discurso es analizado a partir de tres dimensiones esenciales: el análisis del discurso como texto, del discurso como práctica discursiva y del discurso como práctica social. Todas esas dimensiones están relacionadas dialécticamente, haciendo parte de la dinámica analítica del material discursivo como un todo. La figura abajo sintetiza la configuración tridimensional del discurso para el autor.

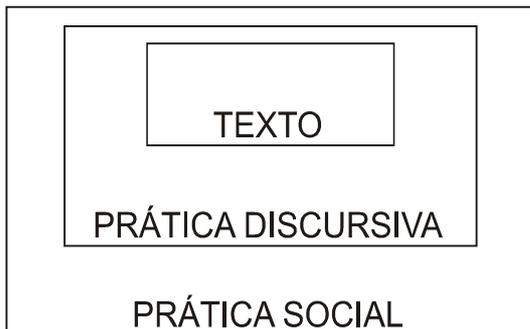


Figura 1 - Concepción tridimensional del discurso^{*(22)}

En el análisis del discurso como texto, se pueden estudiar los mecanismos internos de producción del discurso como vocabulario, gramática, semántica, cohesión y estructura textual. En el estudio de la gramática y del vocabulario, son estudiadas las palabras individuales o expresiones articuladas, así como algunas propiedades del lenguaje que trasparecen en el discurso (neologismos, lexicalizaciones, metáforas, nominalizaciones). En la cohesión textual, son trabajados los elementos de unión entre las frases, incluyéndose las sentencias individuales y la cohesión secuencial. En el análisis semántico, se estudia elementos de inferencia, las implicaciones, los significados extraídos del interno (y del externo) al discurso.

En el análisis de las prácticas discursivas, son estudiados los mecanismos que promueven la articulación de los diferentes discursos, ya que un discurso siempre se interconecta a lo que es "interno" y a lo que es "externo" a él. Siendo así, la práctica discursiva intermedia el campo del análisis del discurso como texto y como práctica social. En esa categoría, son estudiadas la intertextualidad y la interdiscursividad. Son ellas que conectan un texto a otro, posibilitan pensar en el potencial dialógico del discurso como materialidad socio histórica.

En relación a la investigación en salud mental, a través de la intertextualidad y de la interdiscursividad, es posible extraer contenidos que versan sobre determinado asunto de interés, incorporando discursos diferentes o semejantes, dialogando, combinando determinados elementos y mostrando como, porque y cuando esos elementos se muestran compatibles o incompatibles en lo cotidiano investigado.

En el caso del análisis del discurso como práctica social, son estudiadas las repercusiones de ese discurso en la materialidad socio histórica de los sujetos, que características producen continuidades o discontinuidades y como determinados eventos discursivos se inmiscuyen en la vida humana, emergiendo en la actividad social y en las interacciones sociales. En ese contexto, es hecho un análisis sociológico de los eventos discursivos, focalizando los movimientos ideológicos y hegemónicos del discurso, nacidos de los procesos sociales y que repercuten tanto en las prácticas sociales como en las materialidades discursivas.

En el caso del análisis discursivo en salud mental, se permite pensar en como, cuando y porque los discursos producidos en el área influyen en la constitución de la sociedad y en el modo de como se relaciona con el fenómeno de la locura. También se puede constatar los embates y desplazamientos que determinados discursos provocan en las relaciones sociales, de modo a colocar en evidencia fragilidades, potencialidades, limitaciones y contradicciones en lo cotidiano de los sujetos que hacen, viven o piensan la locura como una dimensión de la vida humana.

En fin, las características apuntadas por el análisis crítico del discurso, a pesar de que no sean totalizadoras de su conocimiento, parecen revelar las múltiples posibilidades de interlocución entre diferentes áreas del conocimiento científico. En ese caso, el modelo tridimensional del discurso⁽²²⁾ se configura en apenas una de las varias vertientes críticas del análisis del discurso. Sin embargo, se muestra como un campo fecundo para nuevas descubiertas científicas sobre los fenómenos relacionados a la vida, generando conocimiento, prácticas y nuevas relaciones en el campo de la salud, complejo por naturaleza y en constante transformación.

* Figura original del autor encontrada en el idioma inglés y adaptada por nosotros a la lengua portuguesa.

CONSIDERACIONES FINALES

El presente ensayo teórico reveló solamente algunos de los muchos aspectos que posibilitan articular los conocimientos producidos por áreas específicas, como la lingüística, con el campo de la salud. Se destacó algunas aproximaciones y nuevos abordajes teórico metodológicos para la producción del conocimiento sobre determinados aspectos del proceso de vivir y enfermarse y que se materializan en los discursos, considerándolos como una actividad fundamental del lenguaje y como un mecanismo de producción de sentidos en lo cotidiano.

En el caso de la salud mental, el análisis crítico del discurso se estructura como una

disciplina destinada a la investigación de los fenómenos semióticos que tiene a la locura como su objeto de estudio y como dimensión del proceso salud enfermedad. Más específicamente, el análisis crítico del discurso puede ayudar a desvendar peculiaridades lingüísticas y también sociológicas como, personalidades, conflictos, posicionamientos, resistencias, enfrentamientos y asimilaciones. A su vez, es el conjunto de esos análisis el que va a determinar como el movimiento ideológico y hegemónico se desplaza dialécticamente en el campo psiquiátrico, produciendo nuevos (y viejos) discursos repletos de contradicciones, potencialidades y limitaciones.

REFERÊNCIAS

1. Brant LC, Minayo-Gomez C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva* 2004 janeiro; 9(1):213-23.
2. Erdmann AL, Silva IA, Rodrigues RAP, Fernandes JD, Vianna LAC, Marques MJL et al. Teses produzidas nos programas de pós-graduação em enfermagem de 1983 a 2001. *Rev Esc Enferm USP* 2005 dezembro; 39(especial):497-505.
3. Griffiths L. Categorizing to exclude: the discursive construction of cases in community mental health teams. *Sociol Health & Illness* 2001 September; 23(1):678-700.
4. Foucault M. *História da Loucura*. 8ª ed. São Paulo (SP): Perspectiva; 2003.
5. Pessotti I. *A loucura e as épocas*. Rio de Janeiro (RJ): 34; 1994.
6. Foucault M. *O nascimento da clínica*. 6ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária; 2004.
7. Vietta EP, Kodato S, Furlan R. Reflexões sobre a transição paradigmática em saúde mental. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001; 9(2):97-103.
8. Saraceno B, Frattura L, Bertolote JM. Evaluation of psychiatric services: hard and soft indicators. In: World Health Organization, organizador. *Innovative approaches in service evaluation*. Geneva (Switzerland): World Health Organization; 1993. p. 1-48.
9. Birman J, Costa JF. Organização de instituições para uma psiquiatria comunitária. In: Amarante P, organizador. *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 1994. p. 41-72.
10. Maingueneau D. *Novas tendências em análise do discurso*. 3ª ed. Campinas (SP): Pontes; 1997.
11. Orlandi EP. Análise de discurso. In: Orlandi EP, Lagazzi-Rodrigues S, organizadoras. *Discurso e textualidade*. Campinas (SP): Pontes Editores; 2006. p. 11-32.

12. Bakhtin M. *Marxismo e filosofia da linguagem*. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2006.
13. Capelle MC, Melo MCOL, Gonçalves CA. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. *Rev Admin UFLA* janeiro 2003; 5(1):69-85.
14. Pêcheux M. Análise automática do discurso. In: Gadet F, Hak T, organizadores. *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Campinas (SP): Unicamp; 1990. p. 61-161.
15. Spink MJP, Frezza RM. Práticas discursivas e produção de sentidos: a perspectiva da Psicologia Social. In: Spink MJ, organizadora. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo (SP): Cortez; 2000. p. 17-40.
16. Iñiguez L. Os fundamentos da análise de discurso. In: Iñiguez L, organizador. *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004. p. 50-104.
17. Gracia TI. O "giro lingüístico". In: Iñiguez L, organizador. *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004. p. 19-49.
18. Fairclough N. *Analysing discourse – textual analysis for social research*. 4ª ed. Great Britain (UK): MPG Books; 2006.
19. Meyer M. Between theory, method, and politics. Positioning of the approaches to CDA. In: Wodak R, Meyer M, organizadores. *Methods of critical discourse analysis*. 5ª ed. London (UK): SAGE Publications; 2006. p. 14-31.
20. Van Dijk TA. *El estudio del discurso*. In: Van Dijk TA, organizador. *El discurso como estructura y proceso*. 3ª ed. Barcelona (Spain): Gedisa; 2006. p. 21-66.
21. Foucault M. *Arqueologia do saber*. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária; 2005.
22. Fairclough N. *Discourse and social change*. 11ª ed. Cambridge (UK): Polity Press; 2006.