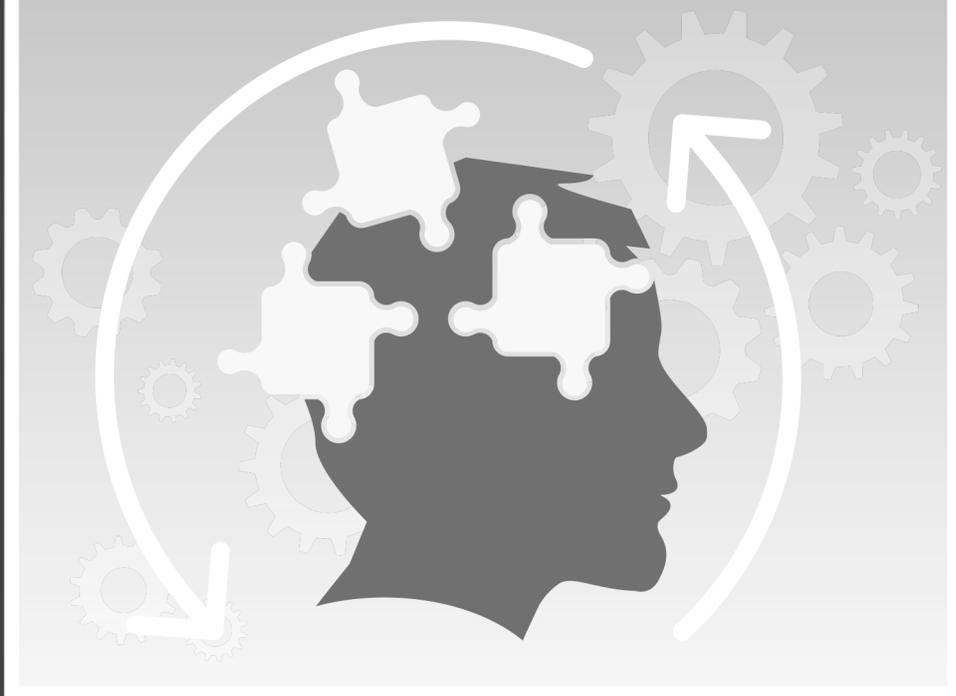


# Letras e Linguística: Estrutura e Funcionamento 2

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



Letras e Linguística:  
Estrutura e  
Funcionamento 2

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos  
(Organizador)

  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

L649 Letras e linguística [recurso eletrônico] : estrutura e funcionamento 2 / Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-449-8

DOI 10.22533/at.ed.498200610

1. Letras – Pesquisa. 2. Linguística. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de.

CDD 410

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Em **LETRAS E LINGUÍSTICA: ESTRUTURA E FUNCIONALISMO – VOL. II**, coletânea de dezoito capítulos que une pesquisadores de diversas instituições, se faz presente discussões de temáticas que circundam a grande área das Letras a partir de diálogos com suas subáreas e demais áreas das Humanidades.

Temos, nesse segundo volume, quatro grandes grupos de reflexões que explicitam essas interações, nelas estão debates que circundam linguística e discurso; novas tecnologias; ensino de língua inglesa; LIBRAS e realidade surda.

Linguística e discurso traz análises relevantes como movimentos parafrásticos e polissêmicos, pronomes, gênero textual, ensino de gramática e discursos, seja o religioso, o médico ou o jurídico.

Em novas tecnologias são verificadas contribuições que versam sobre representações, argumentação em blogs, ambientes virtuais de aprendizagem e ensino médio presencial mediado por tecnologias.

Em ensino de língua inglesa são encontradas questões relativas a ludicidade, desenvolvimento e falantes nativos.

LIBRAS e realidade surda enfatiza abordagens sobre estratégias de aprendizagem de LIBRAS como segunda língua e atendimentos realizados para surdos na fonoaudiologia, precisamente na Clínica de Fonoaudiologia da UNICAP, Pernambuco.

Assim sendo, convidamos todos os leitores para exercitar diálogos com os estudos aqui contemplados.

Tenham proveitosas leituras!

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
MOVIMENTOS PARAFRÁSTICOS E POLISSÊMICOS NA DISCURSIVIZAÇÃO SOBRE SUJEITO E IDENTIDADE	
Maria Deusa Brito de Sousa Apinagé	
Janete Silva dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006101</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
O EMPREGO DO PRONOME OBLÍQUO ÁTONO PROCLÍTICO À LUZ DA SOCIOLINGUÍSTICA	
Carla Barcelos Nogueira Soares	
Gisele Manhães do Couto	
Eliana Crispim F. Luquetti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006102</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A REPRESENTATIVIDADE DO GÊNERO TEXTUAL CAUSO GAUCHESCO NOS LIVROS DIDÁTICOS DO PNLD	
Silvio Luis Sobral de Oliveira	
Mateus da Rosa Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006103</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
A CONTRIBUIÇÃO DE BAKHTIN PARA O ENSINO DA GRAMÁTICA	
Jéssica Duarte de Souza	
Camila de Araújo Beraldo Ludovice	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006104</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>43</b>
FORMAS DE LEGITIMAÇÃO DE PODER: DISCURSO E IDEOLOGIA NO DISCURSO RELIGIOSO	
Josicarla Gomes de Mendonça	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006105</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>53</b>
O DISCURSO MÉDICO E O MONSTRO: SENTIDOS DE SAÚDE E CORPO PELA CIRURGIA BARIÁTRICA	
Thaís Silva Marinheiro de Paula	
Soraya Maria Romano Pacífico	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006106</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>70</b>
DISCURSO JURÍDICO CONTEMPORÂNEO: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE O ERUDITO E O FILOSÓFICO	
Alexandre Luís Gonzaga	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006107</b>	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>83</b>
EU VOS <i>ORDENO</i> MARIDO E MULHER! A MEMÓRIA DISCURSIVA NO DILEMA DA UNIÃO CIVIL NO ESTADO BRASILEIRO	
Everaldo dos Santos Mendes Marildo de Oliveira Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006108</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>102</b>
DA CONTESTAÇÃO POR DIREITOS DA MULHER NO SÉCULO XIX: AS CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO DO DISCURSO DE NÍSIA FLORESTA	
Erika Caroline de Oliveira Cavalcanti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4982006109</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>111</b>
APROPRIAÇÃO DO DISCURSO SOBRE AS NOVAS TECNOLOGIAS: IMBRICAMENTO DE REPRESENTAÇÕES	
Silvelena Cosmo Dias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49820061010</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>121</b>
ARGUMENTAÇÃO EM BLOGS: CONTRADIÇÃO E RESISTÊNCIA NOS DISCURSOS SOBRE CELULAR NA ESCOLA	
Maria Aparecida de Souza Carvalho Soraya Maria Romano Pacífico	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49820061011</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>131</b>
MODOS DE SUBJETIVAÇÃO NOS AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM: O PROFESSOR DA ERA DIGITAL	
Daniella de Almeida Santos Ferreira de Menezes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49820061012</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>141</b>
O ENSINO MÉDIO PRESENCIAL MEDIADO POR TECNOLOGIA NA ESCOLA ESTADUAL SANTA RITA NA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE JAPURÁ-AM	
Ricélia dos Santos Solart	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49820061013</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>159</b>
AS CONTRIBUIÇÕES DA LUDICIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DA CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA NO ENSINO DA LÍNGUA INGLESA NA EJA	
Amanda Stanislawski Reche Claudia Marchese Winfield	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49820061014</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>164</b>
LICENCIATURA EM LETRAS INGLÊS: VEREDAS PERCORRIDAS DA CHEGADA AO	

ENSINO SUPERIOR À IMPLEMENTAÇÃO E EXPANSÃO NO ESTADO DO PARÁ

Luciana Kinoshita

**DOI 10.22533/at.ed.49820061015**

**CAPÍTULO 16..... 179**

**QUANDO A “PUREZA” DA LÍNGUA FORJA A “IMPUREZA” DOS FALANTES NÃO NATIVOS**

Marildo de Oliveira Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.49820061016**

**CAPÍTULO 17..... 191**

**ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS COMO SEGUNDA LÍNGUA PARA ADULTOS OUVINTES NO CURSO INICIANTE DE LIBRAS**

Cleusa Regina Cardoso

Luiz Antônio Zancanaro Junior

**DOI 10.22533/at.ed.49820061017**

**CAPÍTULO 18..... 204**

**MAPEAMENTO DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PARA SURDOS E SUAS ORIENTAÇÕES TEÓRICAS REALIZADOS NA CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA DA UNICAP: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Mannix de Azevêdo Ferreira

Wanilda Maria Alves Cavalcanti

**DOI 10.22533/at.ed.49820061018**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 214**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 215**

# CAPÍTULO 6

## O DISCURSO MÉDICO E O MONSTRO: SENTIDOS DE SAÚDE E CORPO PELA CIRURGIA BARIÁTRICA

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 13/07/2020

**Thaís Silva Marinheiro de Paula**

USP

Ribeirão Preto / São Paulo

<http://lattes.cnpq.br/6953771438138157>

**Soraya Maria Romano Pacífico**

USP

Ribeirão Preto / São Paulo

<http://lattes.cnpq.br/1003540751333445>

**RESUMO:** O corpo tornou-se uma forma de representação de saúde e beleza, na chamada modernidade líquida. O imaginário sobre o corpo é constituído pela memória discursiva que evoca sentidos tecidos sócio-historicamente sobre o padrão corporal fluido, que atenda às exigências da boa forma, contribuindo para a produção de discursos sobre a busca do corpo belo e perfeito. Esses discursos afetem a imagem corporal, ou seja, afetam a imagem que o sujeito deseja alcançar para se sentir incluído na sociedade em que se insere. Compreendemos, assim, que o corpo produz e é produzido por discursos de acordo com as formações discursivas dominantes, em dado momento histórico. Desta forma, ao pensarmos sobre como o corpo obeso pode evocar diferentes efeitos de sentido e, também, apresentar/sofrer relações de poder perpassadas pelo simbólico e pelo político, entendemos que a percepção de corpo pelo sujeito está diretamente relacionada

aos discursos que circulam socialmente, como, por exemplo, o discurso médico. Nesse ideário, esse trabalho visa a compreender, por meio de marcas linguísticas, como os sujeitos foram/são afetados pelo discurso médico sobre o padrão corporal. Para a constituição do *corpus*, foi elaborado um questionário, respondido por 14 sujeitos, que realizaram a cirurgia bariátrica há pelo menos um ano, sobre os sentidos de corpo, saúde, obesidade e imagem corporal. O campo epistemológico da pesquisa é a Análise do Discurso pecheuxiana, cujo dispositivo teórico-analítico embasa o movimento de interpretação e compreensão do *corpus*. Os resultados apontam que os sujeitos que fizeram a cirurgia bariátrica reproduzem o discurso médico, que trata esse procedimento cirúrgico como a conquista de saúde e bem estar, ou seja, a conquista de um corpo que não será olhado com preconceito e discriminação como é o corpo do sujeito-obeso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia Bariátrica, Corpo, Discurso Médico, Sujeito.

### THE MEDICAL DISCOURSE AND THE MONSTER: MEANINGS OF HEALTH AND BODY BY BARIATRIC SURGERY

**ABSTRACT:** The body has become a form of representation of health and beauty, in the so-called liquid modernity. The imaginary about the body is constituted by the discursive memory that evokes senses build socio-historically on the fluid body pattern, which meets the demands of good shape, contributing to the production of discourses on the search for the beautiful and perfect body. These discourses affect the body image, that is, they affect the image that the subject wants to

achieve in order to feel included in the society in which he / she is inserted. We understand, therefore, that the body produces and is produced by discourses according to the dominant discursive formations, at a given historical moment. Thus, when we think about how the obese body can evoke different effects of meaning and also present / suffer power relations passed by the symbolic and the political, we understand that the subject's perception of the body is directly related to the discourses that circulate socially, as, for example, medical discourse. In this idea, this work aims to understand, through linguistic marks, how the subjects were / are affected by the medical discourse about the body pattern. For the constitution of the corpus, a questionnaire was elaborated, answered by 14 subjects, who underwent bariatric surgery at least one year ago, about the senses of body, health, obesity and body image. The epistemological field of research is the Analysis of the Pecheuxian Discourse, whose theoretical-analytical device supports the movement of interpretation and understanding of the corpus. The results show that the subjects who underwent bariatric surgery reproduce the medical discourse, which treats this surgical procedure as the achievement of health and well-being, that is, the achievement of a body that will not be viewed with prejudice and discrimination as the body of the obese subject is.

**KEYWORDS:** Bariatric Surgery, Body, Medical Discourse, Subject.

## 1 | INTRODUÇÃO

Os discursos existentes sobre a busca do corpo belo e perfeito têm contribuído para que muitos sujeitos recorram a procedimentos cirúrgicos como forma de se sentirem incluídos na sociedade, estamos nos referindo a uma característica da sociedade atual em que vivemos, denominada por Bauman (2001, p. 08-09) como modernidade líquida: “Os fluidos se movem facilmente. [...] Essas são razões para considerar “fluidez” ou “liquidez” como metáforas adequadas quando queremos captar a natureza da presente fase, *nova* de muitas maneiras, na história da modernidade”. Pensando, então, sobre essa natureza da nova fase da modernidade, a modernidade líquida, compreendemos que os corpos que buscam moldar-se a padrões são característicos desse momento histórico, isto porque não ficam restritos a apenas um molde ou a um padrão corporal, são fluidos e sua satisfação é momentânea, surgem, pois, constantemente, novos padrões a se moldar.

De acordo com Orlandi (2004, p. 124), “o sujeito tem sido tomado em processos discursivos em que a textualização do corpo se acentua. É mais uma forma de confronto na relação do simbólico com o político”, ou seja, a forma como este corpo traz sentidos para a sociedade. A autora ainda explica que “produz um mal estar simbólico na relação com o ‘outro’ co-rompida, co-roída por práticas sociais que se historicizam por pesados processos de exclusão, de negação, de segregação, de apagamento, de silenciamento”. Sendo assim, entendemos que o corpo pode se significar, seja através de vestimenta, tatuagem, piercing, estilo dos cabelos, assim como o peso também traz sentidos aos sujeitos interpelados pela ideologia dominante que legitima discursos sobre a beleza, ao mesmo tempo em que silencia outros sentidos, como a saúde e a inclusão social.

Neste trabalho, que é parte da nossa dissertação de mestrado intitulada “O olhar de si e do corpo: sujeitos em discurso sobre cirurgia bariátrica”, defendida em 2017, na FFCLRP/USP, entendemos que, ao tratarmos sobre os padrões corporais e sobre a modernidade líquida, somos levados a pensar sobre os padrões corporais que se liquefazem, isto é, padrões corporais que se movem, que assumem outro corpo na tentativa de buscarem uma completude. Então, a partir de um questionário realizado com pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica há mais de um ano e pela interpretação do discurso médico, realizamos uma análise dos discursos (PÊCHEUX, 1975/2009) desses sujeitos-bariátricos a fim de investigarmos, por meio de marcas linguísticas presentes nas respostas do questionário, como os sujeitos foram/são afetados pelo discurso médico sobre o padrão corporal.

## **2 | SUJEITO E DISCURSO: SENTIDOS EM MOVIMENTO**

Dentro da perspectiva corporal, muitos sentidos podem se mover, cristalizar, dispersar ou, ainda, silenciar, fazendo com que os sentidos possam vir a ser outro(s); sendo assim, ao nos propormos a analisar os discursos de sujeitos que realizaram a cirurgia bariátrica é importante compreendermos a relação estabelecida entre discurso e linguagem, pois como entende Orlandi (2001, p. 15), “o discurso é assim palavra em movimento, prática de linguagem”. Ainda de acordo com a autora (2007, p. 39), “é no discurso que o homem produz a realidade com a qual ele está em relação”, produção essa que pode ser materializada tanto pela linguagem verbal quanto não verbal, assim, o discurso pode ser compreendido como um “é efeito de sentidos entre interlocutores”. (PÊCHEUX, 1975/2009).

De acordo com a Análise do Discurso pecheuxtiana, que embasa este trabalho, os processos discursivos são formados/antecipados/produzidos por sentidos de acordo com as formações sociais, isto é, instituições que possuem, ou não, o poder da ordem do discurso; dentro dessa ordem, formações imaginárias são estabelecidas (PÊCHEUX, 1975/2009). Para Orlandi (2001, p. 40), “esse mecanismo produz imagens dos sujeitos, assim como do objeto do discurso, dentro de uma conjuntura sócio-histórica”. Sobre a relação entre formação social e formação imaginária, a autora (2001, p. 41) ainda complementa que “pensando as relações de forças, a de sentidos e a antecipação, sob o modo do funcionamento das formações imaginárias, podemos ter muitas diferentes possibilidades regidas pela maneira como a formação social está na história”. Sendo assim, entendemos que diferentes imagens de si e do outro podem ser construídas dependendo da formação imaginária que ecoa dentro de um contexto sócio-histórico.

Desta forma, de acordo com Indursky (2011, p. 84), “é o indivíduo que, interpelado pela ideologia, se constitui como sujeito, identificando-se com os dizeres da formação discursiva que representa, na linguagem, um recorte da formação ideológica”. As formações discursivas não são estabilizadas e únicas, não derivam de uma única formação ideológica,

tendo em vista que o discurso do sujeito pode ser atravessado por diferentes práticas discursivas. Sobre esse atravessamento, Courtine (2013, p. 59) entende que “as formações discursivas não são jamais dispositivos locais, mas atravessam e religam uma pluralidade heterogênea e disseminada de campos do saber e de regimes de práticas”, por isso retomamos a concepção de Pêcheux (1975/2009) ao explicitar que dentro dos processos discursivos as mesmas palavras, expressões e proposições tenham diferentes sentidos, assim como, diferentes palavras, expressões e proposições tenham os mesmos sentidos.

Nesse viés, ao pensarmos sobre discurso e formação discursiva, é importante trazermos o conceito de sujeito para Pêcheux (1975/2009, p. 124), para quem “o indivíduo é interpelado como sujeito [livre] para livremente submeter-se às ordens do Sujeito, para aceitar, portanto, [livremente] sua submissão”. Ainda, Orlandi (2006, p. 19) explica que “a interpelação do indivíduo em sujeito de seu discurso se efetua pela identificação do sujeito com a formação discursiva que o domina”. Ou seja, o indivíduo se torna sujeito ao produzir discursos a partir de dada formação social, e os sentidos do discurso podem ser interpretados pelas marcas linguísticas, as quais funcionam como indícios de que o sujeito partilha de uma determinada ideologia, de modo que o sujeito não se torna uno, indiviso, pois em diferentes formações discursivas pode haver diferentes interpelações de sujeitos.

### 3 | O MÉDICO E O MONSTRO: SENTIDOS DE CONTROLE

Em 1886, surgiu a famosa obra *O médico e o monstro* (*The strange case of dr. Jekyll e mr. Hyde*) do escritor escocês Robert Louis Stevenson, um clássico que conta a história de um médico filantropo e respeitado, doutor Henry Jekyll, que, no século XIX, cria uma poção capaz de lhe permitir estar em um outro corpo para, assim, poder viver uma personalidade reprimida, este novo corpo é chamado de senhor Hyde que, durante a história, comete maldades e assassinatos.

Durante toda a história, são possíveis distintas e valiosas interpretações, entretanto, para este trabalho, atentar-nos-emos a uma: as aparições do senhor Hyde. Na obra, o doutor Jekyll pensa que pode controlar as ‘visitas’ do senhor Hyde, porém, com o passar do tempo, isso fica cada vez mais difícil, até que o médico, para resolver a situação, cria uma nova poção que não funciona, por fim, comete o suicídio. Nesse ínterim, o que nos chama a atenção é a conduta do médico em relação à sua ilusão de controle, visto que, na história, o senhor Hyde só teve sua aparição devido a uma atitude do médico: acreditar no seu ‘poder’ de controlar um outro corpo. Consideramos que há uma ilusão de controle na história devido ao doutor não considerar a exterioridade deste novo corpo (senhor Hyde), isto porque a mudança corporal permite novos sentidos, outras interpretações, outros movimentos, isto é, uma nova inscrição. Entendemos que ao desconsiderar essa nova inscrição corporal tem-se a ilusão de um corpo unívoco, mas o médico, na história, não lidava com apenas um corpo, mas com dois distintos, cada um afetado por determinada ideologia.

Portanto, metaforicamente, a obra ‘O médico e o monstro’ nos leva a uma inquietude sobre esse lugar de poder que é dado à medicina, lugar este que, muitas vezes, atribui sentidos singulares ao corpo que é plural, desta forma, à medida que, na história, há uma poção que faz emergir o monstro que existia dentro do doutor Jekyll, na vida real, podemos compará-la às medicalizações, às receitas médicas, ou mesmo às cirurgias, lugares que fazem parte do olhar de poder e controle da medicina que permite, ou não, emergirem outros sentidos, outros corpos.

A essa ‘força’ do discurso médico, Clavreul (1978, p. 13) denomina de ordem médica, isto porque a compara ao discurso jurídico: “a prescrição médica se mostra, no campo da medicina, como o equivalente à sanção legal no campo jurídico”, e o autor (idem, p. 13-14) explica que “aquele cujo organismo se afastar da norma instituída pela ordem médica receberá a sanção que se destina a fazer com que ele retorne para o interior da norma, como o criminoso que sofre uma sanção penal ao cometer um delito”. Sobre essa influência médica, Moulin (2011, p. 15) complementa que “Ela [a medicina] promulga regras de comportamento, censura os prazeres, aprisiona o cotidiano em uma rede de recomendações”.

Conforme os estudos de Clavreul (1978), durante o Renascimento, a medicina contribuiu para a constituição da civilização no que diz respeito à sua autonomia ao verificar, classificar e combater doenças, o autor (IDEM, p. 74) ainda explica que “desenvolvendo seu discurso que tem como objeto as doenças, a medicina contribui, portanto, para constituir o estatuto do homem “normal””, ou seja, entendemos aqui que o discurso médico já possuía uma voz de autoridade capaz de dicotomizar o normal do não normal. Sobre esse saber considerado absoluto e totalizador, Clavreul (1978, p. 142) complementa que “todo conhecimento médico só deve ser avaliado na medida de sua coerência com o discurso médico”, desta forma, podemos interpretar que a medicina como voz de autoridade determina os padrões a serem seguidos e silencia, como forma de controle, as possíveis críticas que podem ser feitas ao seu conhecimento. De acordo com o autor, o saber médico não passa por questionamentos, desta forma, o que o autor chama de saber totalizador, entendemos como sentidos de controle e, nessa perspectiva, para a medicina, o que é absoluto é o olhar médico, pois este controla, atribui e determina a disciplina dos corpos dentro do saber médico, de modo que esse olhar não é submetido a dúvidas, não é submetido à disciplina, mas é disciplinador.

Além de pensarmos sobre o olhar médico, olhar que controla e legitima sentidos, interessa-nos ainda compreender a posição do médico como sujeito desse olhar, para isso, utilizaremos a citação de Clavreul (1978) para desconstruí-la e, com base nela, compreendermos como se dá a assunção do indivíduo em sujeito pela Análise de Discurso pecheuxtiana.

O médico só intervém e só fala enquanto lugar-tenente da instituição médica, enquanto funcionário, instrumento do discurso médico. O médico só existe em sua referência constante ao saber médico, ao corpo médico, à instituição médica. Ele se anula enquanto sujeito perante a exigência de objetividade científica. (CLAVREUL, 1978 p. 11)

De acordo com o autor, o médico é considerado um instrumento do discurso médico, sua existência só tem lugar devido à existência de uma instituição médica, que trata sobre a anulação desse sujeito quando assume esse lugar. Neste viés, o sujeito é compreendido como o sujeito uno, empírico; no entanto, para a Análise de Discurso pecheuxiana, o médico é sujeito, pois há a interpelação e identificação com a ideologia da qual partilha (ORLANDI, 2006), desta maneira, o médico não deixa de ser sujeito cidadão, este não se anula quando está na posição sujeito médico, o que ocorre é a assunção de outra posição discursiva e não anulação delas. Isto porque, para Pêcheux (1975/2009) o sujeito produz discursos em uma determinada posição discursiva, que está diretamente vinculada a uma ordem social que o autor chama de formação social, aqui, trata-se da instituição médica, aquela que institui o que pode ser dito; dentro da formação social podem ser observadas as formações ideológicas, ou seja, são os sentidos dominantes, neste caso, consideramos os sentidos dominantes do discurso médico. Portanto, o médico é sujeito, visto que participa de uma formação social (instituição médica), partilha de sentidos sedimentados da formação ideológica (discurso médico) e produz sentidos (formação discursiva) pelo olhar qualitativo que tem sobre o doente.

Além do sujeito médico, no hospital, podem ser encontrados outros sujeitos, como, por exemplo, o sujeito doente. Sobre essa posição do doente, Clavreul (1978, p. 73) entende que

O doente, na ordem médica, se define pela soma de dois elementos: o homem mais a doença. Ou melhor, o homem se define como constituído pelo doente do qual a doença teria sido retirada: homem = doente – doença. Curando os doentes, separando-os da doença, o médico procede então como o escultor que extrai da pedra informe a imagem do Homem, o homem ideal.

A partir deste esquema matemático, interpretamos que o discurso médico constrói um padrão de homem: o são, o saudável, o sem doença. Sendo assim, há uma normalização para o corpo, de modo que a medicina desconsidera, silencia as outras características do homem ao colocá-lo nesse lugar de idealização. Nesse sentido, essa classificação contribui para o que Foucault (1975/2012, p. 70) chama de regulamentação homogênea: “o poder de regulamentação obriga à homogeneidade; mas individualiza, permitindo medir os desvios, determinar os níveis, fixar especialidades e tornar úteis as diferenças, ajustando-as umas às outras”.

Desta maneira, entendemos que, quando a medicina olha para um corpo como ideal de perfeição, contribui para o olhar de singularização dos corpos, para o silenciamento das diferenças e para a sistematização da homogeneidade, permitindo, assim, a identificação

de um corpo que não atende às regras, ficando em evidência para aquele que assume o controle das disciplinas. Sobre esse olhar da medicina, Foucault (1980/2015, p. 37) nos aponta que a medicina não se atem mais somente às técnicas de cura, mas ao “conhecimento do homem *saudável*, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do *homem não doente* e uma definição do *homem modelo*”.

No discurso médico do século XX, de acordo com Moulin (2011, p. 19-20), “O corpo é o lugar onde a pessoa deve esforçar-se para parecer que vai bem de saúde”, a observação detalhada do corpo do doente se faz necessária para combater o corpo anormal, não saudável, assim, o olhar que é dado ao corpo é o que antecipa a doença, isto é, um corpo que ‘não deve vir a ser’ doente. Sobre essa relação do sujeito doente com a doença, Moulin (2011, p. 38) compreende que “o corpo se torna o objeto de incessantes negociações com as normas proclamadas pelo poder dos médicos”, isto é, os corpos se assujeitam aos tratamentos, controles que lhe são impostos, antes ou durante a doença, devido ao discurso normatizador: o da medicina.

Sobre esse olhar de controle, Clavreul (1978, p. 85-86) aponta que:

O semblante que é a doença corre o risco, se nos deixarmos pegar, de constituir a máscara a que será identificado o doente. A medicina não deveria esquecer que seu discurso lhe permite conhecer admiravelmente a máscara, mas nada além disso. Ela não deveria sobretudo imaginar que é suficiente retirar a máscara para que o homem apareça. Pois atrás da máscara há outra máscara, a que nos permite ver um outro discurso.

Consideramos que o que o autor chama de máscaras se trata de uma ilusão de controle da medicina, isto porque, como ele mesmo diz, é através do semblante do sujeito que a doença pode ser identificada e, assim, denominá-lo de sujeito doente, entretanto, não é retirando a máscara, ou tomando uma poção, como na história O médico e o monstro, que se cria e mantém um ideal de homem da sociedade, pois máscaras podem ser retiradas, ou poções criadas, mas o padrão corporal vai continuar esbarrando no corpo não normal. Nesse contexto, portanto, interpretamos que, mesmo no discurso médico, sempre surgirão novos padrões, uma não completude para o corpo.

Desta maneira, sobre essa relação de controle com o corpo que não se completa, o discurso médico se utiliza da estratégia do avanço das cirurgias plásticas, durante o século XX, para chegar a esse novo corpo, como indica Moulin (2011, p. 53): “Graças à descoberta de sua plasticidade relativa e aos avanços da cirurgia estética, passou-se da ideia de melhorar os contornos à de inventar um rosto, ou mesmo transformar um sexo, em busca de uma adequação maior da imagem corporal à verdade da pessoa”. Assim, o discurso médico colabora para a promoção de um corpo padronizado e, para que ainda exista controle e disciplina sobre os corpos, o discurso médico e o discurso da moda passam a partilhar da mesma formação discursiva sobre corpo padrão, o que colabora para a (pre)dominância dos sentidos de corpo normal, deixando mais em evidência o corpo não normal (ORY, 2011).

## 4 | CIRURGIA BARIÁTRICA: UM NOVO OLHAR PARA O CORPO

De acordo com o portal ABC da Saúde e a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), a obesidade é considerada uma enfermidade caracterizada pelo excesso de acúmulo de gordura no corpo e pode ser diagnosticada e avaliada a partir da classificação do IMC, proposto por Quetelej, em 1835, e adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1997. O índice é obtido através da divisão do peso do sujeito, em quilogramas, pela sua altura em metros ao quadrado, como indica a tabela abaixo:

IMC ( kg/m <sup>2</sup> )	Grau de Risco	Tipo de obesidade
18 a 24,9	Peso saudável	Ausente
25 a 29,9	Moderado	Sobrepeso ( Pré-Obesidade )
30 a 34,9	Alto	Obesidade Grau I
35 a 39,9	Muito Alto	Obesidade Grau II
40 ou mais	Extremo	Obesidade Grau III ("Mórbida")

Tabela 1

Fonte: Portal ABC da Saúde. Disponível em: [www.abcdasaude.com.br](http://www.abcdasaude.com.br) Acesso em 15/01/2016.

A partir da tabela que verifica o IMC do sujeito, podemos compreender que o corpo ganha classificações e, mediante essa classificação, é encaminhado para um determinado tipo de tratamento. Assim, para a medicina, a importância corporal se dá de acordo com o risco que é atribuído à vida, então, o corpo é classificado, assemelhado a um padrão pré-estabelecido com o intuito de buscar métodos terapêuticos adequados ao seu peso. Podemos considerar, também, que a partir dessa tabela Moulin (2011, p. 62) entende que: "A história da anatomia ocupou um lugar considerável na do conhecimento do corpo. A anatomia parecia não somente uma etapa preliminar para toda a aprendizagem médica, mas até o modelo do saber: anatomizar significa descrever".

Em relação a essa descrição do IMC, podemos interpretar que, de algum modo, essa classificação promove o início do controle dos corpos, isto porque a tabela, aprovada e adotada pela OMS, passa a circular no discurso médico, funcionando como voz de autoridade para determinar o melhor tratamento do sujeito, de modo que, mesmo com as distintas classificações, o corpo se torna um corpo social homogêneo (FOUCAULT, 1975/2012), pois não lhe são apresentadas novas e/ou outras classificações, o corpo não é olhado pela sua marca, inscrição subjetiva, mas sim, por um olhar que o decifra mediante um discurso dominante: o da saúde.

Ainda sobre esse viés do controle, Borges (2015) em sua tese, faz uma análise sobre os formulários do Censo Demográfico de 2000, de maneira que, conforme seus estudos, o formulário é construído por uma linguagem que trata da categorização, do previsível, que

tenta controlar os escapes de sentidos. Nessa perspectiva, podemos comparar a análise que a autora faz sobre o Censo Demográfico com a tabela de IMC, visto que a tabela, tanto quanto a linguagem médica (re)produz sentidos de controle que categoriza o sujeito como sujeito homogêneo.

Portanto, em relação à obesidade, mediante a classificação do IMC, o portal ABC da Saúde indica a reeducação alimentar, a prática de exercícios e o uso de medicamentos com orientação médica como forma de tratamento do corpo obeso. Atentar-nos-emos, portanto, para a cirurgia bariátrica, tendo em vista que se trata de um procedimento cirúrgico que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), é indicado para o tratamento da redução de peso e/ou doenças associadas à obesidade quando esta atinge o grau III, também conhecida como obesidade mórbida.

A partir da cirurgia bariátrica, interpretamos que estamos diante de um novo corpo. Sobre esse novo corpo, propomos, então, refletir acerca do olhar que é dado ao corpo do sujeito, um corpo que significa. Courtine (2013, p. 78) entende que “O corpo humano era, e permanece para nós, coberto de signos, mesmo se a natureza destes, o olhar que os decifra, a posição de quem os interpreta e a intenção de quem os exprime se modificarem historicamente”, ou seja, podemos entender que o corpo é interpretável.

Ao tratar da manifestação do corpo e do olhar, fica evidenciado o quanto a questão da corporeidade está diretamente ligada à maneira de olhar e ser olhado, isto porque a forma como esse corpo é apresentado, se conforme os padrões estabelecidos, ou não, é que determina essa identificação com o corpo. Pelo olhar que é dado ao corpo, veremos, então, o olhar da medicina, aquele que decifra, analisa e classifica o sujeito com uma lente focada em sentidos dominantes no discurso sobre o corpo saudável, normal e padronizado. Entendemos, assim, que esse discurso médico de estereotipação corporal é uma tentativa de controle dos corpos que não obedecem ao padrão; todavia, esse controle que cria no sujeito uma ilusão de liberdade de escolha, de escolher qual corpo ‘deseja’ ter (MOULIN, 2011).

Nessa perspectiva, compreendemos que o discurso médico cria mecanismos de cercear a decisão do sujeito quanto a algum procedimento médico, seja através de tabelas de IMC ou de outros registros que sejam considerados, pela ordem médica, vozes de autoridade. Desta maneira, ao pensarmos sobre a cirurgia bariátrica, esse cerceamento não é diferente, como podemos ver na Figura 1.

ALTO PADRÃO EM CIRURGIA

# BARIÁTRICA

Se você procura um completo centro médico-hospitalar com alta tecnologia e corpo clínico especializado, seu lugar é no Hospital São Lucas de Ribeirão Preto.

Plano terapêutico  
para recuperação  
rápida e segura

Quando o assunto é saúde, não tenha dúvidas!  
Escolha o Hospital São Lucas!

SAO LUCAS HOSPITAL

R. Bernardino de Campos, 1426 | Ribeirão Preto-SP

gruposao Lucas.com.br | 16 4009-0020

Figura 1 - Propaganda

Fonte: Jornal O Progresso. Circulante na cidade de Ituverava – São Paulo, em 05 de março de 2016, página 16, edição 1560

Temos aqui uma propaganda de um hospital da cidade de Ribeirão Preto, interior de São Paulo, que promove a cirurgia bariátrica como um procedimento comum para a diminuição de peso, visto que, por mais que a ideia central da propaganda seja promover a qualidade do hospital em seus 47 anos, há uma deriva de sentidos, pois coloca em circulação o interesse do mercado por essa cirurgia.

Os indícios de que essa cirurgia está sendo tratada como produto podem ser interpretados pelos discursos presentes na propaganda, uma vez que, conforme Payer (2015, p. 19) “A grandeza da dimensão física dessa linguagem (letras, imagens) parece funcionar como metáfora da dimensão do poder que o Mercado se atribui – e que lhe atribuímos – bem como da dimensão da imagem de grandeza e sucesso projetada sobre os sujeitos”. Podemos observar que, a linguagem utilizada na propaganda acima traz os significantes “bariátrica” em caixa alta, assim como o nome do hospital “São Lucas”, significantes que evocam discursos sobre a ilusão do corpo ideal atrelada, supostamente, à saúde. Em “Se você procura um completo centro médico-hospitalar com alta tecnologia e corpo clínico especializado” e “Quando o assunto é saúde, não tenha dúvidas”, há a produção de sentidos que se filiam à formação discursiva do Mercado, temos, portanto, a inscrição de um discurso médico, interpretado pelos significantes “cirurgia” e “hospital” funcionando junto ao discurso do Mercado.

Observamos, ainda, nessa propaganda, a imagem de um sujeito-obeso. Na barriga dele há o sinal de duas chaves [ ], que provocam o olhar do leitor para mirar e observar o que está em excesso; o mesmo recurso, isto é, o sinal de chaves, é usado para destacar o discurso produzido sobre a instituição hospitalar, como lemos em: “[Quando o assunto é saúde, não tenha dúvida. Escolha o Hospital São Lucas!]. O uso das chaves destaca os sentidos construído para o Hospital que é objeto da propaganda, que quer ser olhado pela sua qualidade e excelência, em oposição à barriga do sujeito da imagem, cujo destaque não representa saúde dentro do olhares de decifração da medicina; portanto uma barriga que pertence a um sujeito não normal, que está fora do padrão, e, necessita, portanto, de uma cirurgia bariátrica.

Compreendemos, então, que a propaganda contribui para a legitimação de um padrão corporal, de modo que incentiva essa busca através da cirurgia bariátrica; logo, neste ideário do discurso médico, o olhar de decifração, de classificação da tabela de IMC e os sentidos dominantes de corpo da contemporaneidade contribuem para a padronização do corpo saudável como sendo o corpo magro. Além disso, partilha e contribui para a sedimentação de sentidos de inferioridade sobre a obesidade, isto porque, na propaganda, é possível identificar o controle ilusório que o discurso médico oferece para o sujeito: o de escolher o corpo que quer ter; entretanto, aqui, não há muitas possibilidades, evidencia-se que se o sujeito escolher ser o sujeito-obeso estará em constante mira, olhado com reprovação. Temos, pois, a contradição, uma vez que o discurso médico cria no sujeito a sensação de poder controlar o corpo; todavia, na verdade, o sujeito-obeso está sendo controlado pelo discurso dominante sobre o corpo ideal.

## 5 | DISCURSO DO SUJEITO PÓS-CIRURGIA: A PARTE QUE FALTA

O discurso da propaganda colocou em jogo a formação discursiva da saúde e a formação discursiva do Mercado, conforme analisamos. Veremos, a seguir, cinco recortes que compõem um *corpus* maior, como já mencionamos, nos quais os sujeitos entrevistados produzem sentidos de saúde quando lhes foi perguntado sobre os motivos que os levaram a optar pelo procedimento da cirurgia bariátrica. É preciso considerar que mantivemos a escrita original obtidas nas entrevistas:

**Recorte (01) Sujeito B:** Pressão alta, problemas com coração desgaste, rins pressão alta visão começo de diabete.

**Recorte (02) Sujeito C:** A princípio saúde e na sequência as dores nas pernas.

**Recorte (03) Sujeito I:** Acesso de peso, cirurgia nos dois joelhos.

**Recorte (04) Sujeito J:** Pelo motivo de hipertensão e pré diabétes.

**Recorte (05) Sujeito N:** Devido excesso de peso, pressão alta e dificuldade de locomoção.

A nosso ver, esses sujeitos se filiam à formação ideológica do discurso médico, o qual, conforme aponta a SBCBM, indica esse procedimento cirúrgico em casos de obesidade mórbida com comorbidade(s). Isto porque, como entende Orlandi (2001, p. 43) “os discursos sempre são determinados ideologicamente”, sendo assim, os discursos dos sujeitos que tratam sobre saúde representam a ideologia do discurso médico, por esse motivo se inscrevem na formação discursiva da saúde.

Ainda em relação ao sujeito e seu novo corpo, perguntamos aos sujeitos entrevistados qual a imagem que eles tinham de seus corpos no pós-cirúrgico, lembrando que todos haviam feito a cirurgia há mais de um ano:

**Recorte (06) Sujeito B:** Simplesmente mutilado nunca mas será a mesma pessoa.

**Recorte (07) Sujeito C:** Normal, o abdome era proeminente, porem braços, pernas e nádegas eram normais.

**Recorte (08) Sujeito I:** eu me sinto muito bem porque eu carregava um excesso peso sem precisão.

Compreendemos, a partir dos recortes, que o Sujeito B possui o que chama de ‘corpo mutilado’ ou ‘novo’ corpo devido ao saber da ordem médica, saber este que não passa por questionamentos (CLAVREUL, 1978), um saber que apaga o sujeito-doente e que lhe coloca em um ‘novo’ corpo conforme suas interpretações e imposições, isto porque em se tratando de doenças “só o discurso médico pode dar a interpretação correta”.

No recorte 07, o Sujeito C considera que a imagem do seu corpo é “normal, o abdômen era proeminente, porém braços, pernas e nádegas eram normais”. Sobre essa questão da normalidade, podemos considerar que o Sujeito C é interpelado pela formação ideológica do discurso médico, visto que, conforme indica a ABESO, a circunferência abdominal é um fator relevante que deve ser considerado pelos médicos ao indicar a cirurgia bariátrica, pois essa proeminência pode indicar níveis de risco ao paciente. Ao responder que o corpo está “normal”, o sujeito deixa implícito que não há mais a proeminência do abdômen, o que lhe conferia uma imagem de anormalidade, já que “braços, pernas e nádegas eram normais”.

Sobre o Sujeito I, no recorte 08, o que chama a atenção é que para esse sujeito, também, aparece a ideia de corpo como parte, semelhante ao que ocorre com o Sujeito B, entretanto, a diferença é que para o Sujeito I esta parte que foi retirada, discursivizada como “um excesso de peso”, não lhe faz falta, ao contrário, considera uma parte do corpo desnecessária, “sem precisão”, em oposição ao discursivizado pelo Sujeito B, em que

a parte retirada agia como uma identificação de seu corpo, tanto que ele considera que “nunca mais será a mesma pessoa”. Com isso, analisamos que a relação do sujeito com o corpo se dá por meio da sua imagem corporal, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós”, isto é, no pós-cirúrgico, para o Sujeito B é a imagem daquilo que foi tirado é interpretada como corpo mutilado; já, para o Sujeito I trata-se de um corpo sem excesso de peso, o que lhe garante bem estar. Desse modo, nesses recortes, é possível observar o funcionamento do discurso que usa a mesma língua, mas não diz o mesmo, pois diferentes sujeitos fazem referência às partes de seus corpos, entretanto, estas partes produzem diferentes efeitos de sentido para cada sujeito.

Mediante esses recortes, podemos observar que os discursos dos pacientes bariátricos que tratam sobre saúde (re)produzem, na formação discursiva dominante, sentidos sedimentados pela medicina, assim, as formações ideológicas estão filiadas ao discurso médico, discurso este que é ‘apoiado’ na/pela ordem médica, contribuindo para a legitimidade da medicina, cuja voz é tida como oficial e inquestionável.

Seguindo esse percurso, compreendemos que o sujeito-obeso se relaciona com seu corpo através da relação que tem com os sentidos que circulam sobre obesidade (sentidos que circulam na sociedade líquida e no discurso médico) e, também, com o olhar que ele próprio se atribui ou lhe é atribuído. Além de apontar o olhar de si ou do outro após a cirurgia, os sujeitos também dizem sobre os olhares de preconceito já vivenciados.

**Recorte (09) Sujeito H:** Eu tinha muito preconceito no trabalho e com a família meu cunhado.

**Recorte (10) Sujeito N:** O obeso é visto como um monstro para muitas pessoas pois a discriminação.

Com base nos recortes 9 e 10, interpretamos que o preconceito contra o sujeito-obeso ocorre dentro da família e no mercado de trabalho. O que chama a atenção nos discursos é o olhar que o sujeito-obeso se atribui ao considerar-se ponto de referência, como se o seu excesso de peso provocasse, sempre, um excesso de olhares, o que lhe causa vergonha de estar com outras pessoas.

No recorte 10, o Sujeito N construiu sentidos sobre o olhar da discriminação, como se não bastasse isso, afirma ainda que a discriminação ocorre, pois a figura do obeso é comparada/considerada como um monstro na sociedade. Sobre essa relação de monstro e a sociedade, Courtine (2013, p. 87) explica que “Os tratados de monstros, prodígios e maravilhas da natureza, que registram formas longínquas de curiosidade, trazem assim, à memória, a existência, desde a época mais remota, um espetáculo e um comércio episódico da monstruosidade”. Desta forma, compreendemos que o conceito de monstro traz à tona a espetacularização antes ocorrida com pessoas consideradas ‘curiosidades’, hoje ocorrendo com os sujeitos obesos.

Compreendemos que a sensação de ser ‘monstro’, colocada pelo paciente N, aponta para a evidenciação da obesidade, tendo em vista que o olhar social, como indicou Courtine (2013) é fixado na deformidade, no caso do sujeito-obeso, nas suas medidas, peso e aparência. Além disso, esse olhar ocorre também para servir como vigilância e controle desses considerados monstros a fim de se estabelecerem condutas que eles podem ou não ter, como tentativa de controle social.

No contexto da contemporaneidade, os discursos médicos, os sentidos dominantes e os olhares de controle contribuem para a estagnação dos sentidos de emagrecimento para beleza e saúde. Para Marzano-Parisoli (2004, p. 66) existe um determinado tipo de corpo para o campo da estética: o modelo dos manequins e o modelo atlético; e um determinado corpo sob a concepção da medicina:

O objeto “corpo” do discurso médico, o corpo são e/ou doente, é construído a partir de uma concepção anatomofisiológica que faz do ser corporal da pessoa uma simples estrutura modelizável: um corpo cujos processos podem ser compreendidos a partir de análises médico-científicas muito sofisticadas, cujos padrões psicofísicos são frequentemente estabelecidos a partir de uma definição ideológica da normalidade e cujas diferenças em relação dos modelos propostos são quase sempre interpretadas como imperfeições a corrigir e desvios a desaprovar.

Com base nessas duas concepções da autora, podemos entender que o corpo contemporâneo, dentro do discurso da estética ou do médico, é colocado dentro de padrões, seja no padrão do manequim, no padrão do atlético ou no padrão da anatomia, o corpo é sempre objeto de classificação. Consideramos, portanto, que é essa classificação que apaga a subjetividade do sujeito, e, favorece que sentidos sobre saúde e beleza constituam a formação discursiva dominante acerca da ilusão de um corpo ideal.

## 6 | ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Com base nos dados analisados, podemos interpretar que, no contexto da modernidade líquida, o discurso da medicina exerce poder de interpelação dos sujeitos, contribuindo para o seu assujeitamento e para a (re)produção de sentidos dominantes, visto que, conforme os estudos de Clavreul (1978), a ordem médica e o saber médico não passam por questionamentos, ou seja, determinam o que pode ser dito ao institucionalizarem a ideologia médica.

Entendemos que é a partir do olhar médico, da classificação da tabela de IMC e dos discursos dominantes sobre emagrecimento que o discurso médico opera, contribuindo para que a cirurgia de redução de estômago faça parte do comércio de cirurgias para se atingir a sensação de completude corporal.

Entendemos, ainda, que para não se sentir anormal, monstro ou inexistente dentro da sociedade líquida, os sujeitos-obesos, muitas vezes, submetem-se aos procedimentos

cirúrgicos, como, por exemplo, a cirurgia bariátrica, pois o corte lhes simboliza a inclusão, como apontam os resultados desta pesquisa, isto é, a inclusão é realizada com atestado, receita e indicação médica, sendo assim, uma inclusão de ordem médica. Sobre essa relação do corpo com o corte, Moulin (2011, p. 57) é mais radical, pois para a autora: “A retirada dos membros de um cadáver evoca o despedaçamento”, ou seja, dentro do contexto da cirurgia bariátrica, ao retirar um pedaço, ou fazer o corte no estômago ou intestino, estamos tratando de sentidos do despedaçamento do corpo do sujeito-obeso que se submete a esses procedimentos como forma de satisfação e completude prometidos pelo discurso médico.

Com nossa pesquisa, passamos a compreender a posição do sujeito-obeso na modernidade líquida, posição esta que é atravessada por olhares, pelo olhar da medicina, pelo olhar de si e pelo olhar social. Nesse sentido, retomamos a formulação de Canguilhem (1965, p. 228, citado por Courtine, 2011, p. 260) que relaciona o monstro e a norma: “No século XIX, o louco está no asilo, onde serve para ensinar a razão; e o monstro está na redoma do embriologista onde serve para ensinar a norma”. Interpretamos, a partir de Canguilhem (IDEM), que no século XXI, o monstro - o sujeito-obeso - continua na redoma, continua a evidenciar a sua forma, forma esta que foge à norma. Com base nos discursos dos sujeitos entrevistados, escutamos que o sujeito-obeso fica em casa, tem vergonha, é silenciado, sendo assim, são sujeitos docilizados que, para deixarem a redoma são submetidos e/ou submetem-se a procedimentos cirúrgicos para não serem mais discursivizados como monstros.

Podemos dizer, enfim, que a cirurgia bariátrica funciona como um dos antídotos do monstro, entretanto, esse antídoto não é suficiente, não leva o corpo para a completude. Assim como ocorreu com o doutor Jekyll e o senhor Hyde, em *O médico e o monstro*, o discurso sobre a cirurgia bariátrica cria a ilusão de que ela pode controlar os corpos, silenciando que, na modernidade líquida, outros padrões e máscaras surgem, conseqüentemente, outros e novos corpos também, contribuindo para que os sujeitos permaneçam na busca pelo corpo ideal, na busca pelo corpo utópico.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Disponível em: <[www.abeso.org.br](http://www.abeso.org.br)> Acesso em: 15/01/2016.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Tradução Plínio Dent-zien. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2001.

BORGES, F. C. V. **Processos de identificação nos formulários**: memória oficial do Brasil (Tese de Doutorado). Campinas, SP: [s.n.], 2015. Disponível em <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000952414&fd=y>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Obesidade/cadernos de atenção básica**, Saúde da Família n. 12. Brasília, DF, 2006.

CANGUILHEM, G. **La connaissance de la vie**. Paris, France: Vrin, 1965.

CLAVREUL, J. **A ordem médica: poder e impotência do discurso médico**. São Paulo, SP: Brasiliense, 1978.

COURTINE, J. O corpo anormal: história e antropologia culturais da deformidade. In: CORBIN, A., COURTINE, J. J., & VIGARELLO, G. (Orgs.). **História do corpo: as mutações do olhar: o século XX**. v. 4, p.253-340. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

\_\_\_\_\_. **Decifrar o corpo: pensar com Foucault**. (Tradução de Francisco Morás) Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 40a ed2. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. (Trabalho original publicado em 1975)

\_\_\_\_\_. **O nascimento da clínica**. 7a ed. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária, 2015. (Trabalho original publicado em 1980)

INDURSKY, F. Da interpelação à falha no ritual: a trajetória teórica da noção de formação discursiva. In: BARONAS, R.L. (Org.) **Análise de discurso: apontamentos para uma história da noção-conceito de formação discursiva**. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2011.

MARZANO-PARISOLI, M. M. **Pensar o corpo**. [Tradução de Lúcia M. Endlich Orth] Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

MOULIN, A. M. O corpo diante da medicina. In: CORBIN, A., COURTINE, J. J., & VIGARELLO, G. (Orgs.). **História do corpo: as mutações do olhar: o século XX**. v. 4, p.15-82. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

ORLANDI, E.P. **Análise De Discurso: Princípios e Procedimentos**. 3a ed. Campinas, SP: Pontes, 2001.

\_\_\_\_\_. **Cidade dos Sentidos**. Campinas, SP: Pontes, 2004.

\_\_\_\_\_. Introdução. In: RODRIGUES, S. L.; ORLANDI, E. P. (org.) **Introdução às Ciências da Linguagem - Discurso e Textualidade**. 214p. Campinas, SP: Pontes Editores, 2006.

\_\_\_\_\_. **Interpretação**; autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. 5a ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2007.

ORY, P. O corpo ordinário. In: CORBIN, A., COURTINE, J. J., & VIGARELLO, G. (Orgs.). **História do corpo: as mutações do olhar: o século XX**. v. 4, pp.155-195. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

PAYER, M. O. Linguagem e sociedade contemporânea - sujeito, mídia, mercado. **RUA**, v. 11, n. 1, pp. 9-25. Campinas, SP. ISSN 2179-9911, 2015. Disponível em <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rua/article/view/864077>.

PÊCHEUX, M. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. Tradução de Eni P. Orlandi. 4a ed, 287p. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2009. (Trabalho original publicado em 1975)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. Disponível em: <[www.sbcbr.org.br](http://www.sbcbr.org.br)> Acesso em: 16/01/2016

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Disponível em: <[www.endocrino.org.br/o-que-e-obesidade](http://www.endocrino.org.br/o-que-e-obesidade)> Acesso em: 15/01/2016.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ambientes Virtuais de Aprendizagem 131, 132, 135, 139

Aprendizagem 24, 29, 32, 41, 60, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 124, 125, 126, 131, 132, 133, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 152, 153, 156, 158, 159, 162, 163, 180, 181, 185, 186, 187, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 202

### B

Bakhtin 12, 21, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 160, 163

Blogs 47, 121

### D

Discurso 1, 2, 3, 43, 46, 47, 51, 53, 55, 57, 58, 68, 70, 81, 83, 86, 90, 91, 96, 101, 102, 103, 105, 109, 110, 119, 121, 122, 123, 129, 130, 140, 179, 180, 186, 189, 190

Discurso Jurídico 57, 70, 72, 73, 81

Discurso Médico 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

### E

Ensino Médio 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 112, 114, 119, 141, 142, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 153, 156, 157, 161, 168, 169, 176

Escola 4, 25, 26, 33, 34, 37, 39, 41, 115, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 153, 156, 157, 158, 160, 167, 168, 169, 170, 171, 177, 208, 214

Estrutura 2, 2, 7, 8, 9, 19, 25, 33, 38, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 66, 79, 90, 91, 101, 105, 117, 123, 160, 163, 178, 181, 192, 193, 196, 199, 202, 204, 206, 209

### F

Fonoaudiologia 101, 204, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213

### G

Gênero Textual 24, 73

Gramática 9, 11, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 28, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 79, 80, 161, 184, 196, 197

### I

Identidade 1, 7, 8, 13, 49, 100, 137, 139, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 214

Ideologia 3, 4, 5, 43, 44, 45, 46, 52, 54, 55, 56, 58, 64, 66, 72, 83, 91, 106, 109, 122, 123,

129, 133, 137, 140, 183

## **L**

Letras 2, 16, 21, 24, 62, 89, 90, 97, 100, 119, 130, 141, 143, 157, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 190, 199, 207, 214

Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213

Língua Inglesa 111, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 171, 181, 182, 184, 187, 189

Linguística 2, 2, 11, 19, 21, 22, 23, 33, 43, 48, 70, 71, 73, 76, 79, 81, 90, 91, 101, 105, 112, 115, 116, 121, 122, 123, 129, 163, 179, 180, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 203, 206, 214

Literatura 10, 12, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 40, 119, 168, 170, 214

Livros Didáticos 24, 25, 26, 27, 29, 183

Ludicidade 6, 159, 160, 161, 162, 163

## **M**

Memória 1, 2, 3, 9, 53, 65, 67, 83, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 100, 115, 117, 123, 181, 184, 199, 210

## **N**

Novas Tecnologias 44, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 120, 121, 123, 129, 135, 140, 144, 151, 152, 153

## **P**

Pronome 10, 13, 17, 18, 20, 21, 127, 135

## **S**

Sociolinguística 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

Sujeito 1, 3, 4, 5, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 79, 91, 94, 102, 103, 105, 106, 107, 109, 112, 113, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 159, 181, 189, 206

Surdo 191, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207

# Letras e Linguística: Estrutura e Funcionamento 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Letras e Linguística: Estrutura e Funcionamento 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 