

**DIFERENÇA E DISTINÇÃO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: A CONSTITUIÇÃO DO  
*HABITUS* ENTRE PROFISSIONAIS DO CAMPO DA SAÚDE**

DIFFERENCE AND DISTINCTION IN HEALTH EDUCATION: THE CONSTITUTION  
OF THE *HABITUS* AMONG PROFESSIONALS IN THE FIELD OF HEALTH

DIFERENCIA Y DISTINCIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD: LA  
CONSTITUCIÓN DEL *HABITUS* ENTRE LOS PROFESIONALES DEL ÁMBITO DE LA  
SALUD

Jean Jeison Führ<sup>1</sup> 0000-0002-4115-6023

<sup>1</sup> Universidade Feevale – Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil; jeansrock4@gmail.com

**RESUMO:**

O objetivo do presente artigo é apresentar algumas aproximações salutares entre alguns conceitos bourdieusianos (campo, *habitus*, distinção e diferença) e a área da saúde. Em primeiro lugar evidenciaremos com apesar de Pierre Bourdieu nunca ter se detido especificamente sobre o campo da saúde, sua teoria e conceitos foram empregados em análises de tal meio. Em seguida faremos uma breve digressão sobre o conceito de *habitus* em pensadores, que para além de Bourdieu, também se detiveram em teorizar sobre o referido termo. Por fim, lembramos alguns dados empíricos de pesquisa de mestrado anteriormente realizada, com o sentido de ilustrar os recortes que estabelecem disposições de distinção e diferença nas práticas acadêmicas de formação educativa de sujeitos junto ao campo da saúde.

**Palavras-chave:** saúde; campo; *habitus*; diferença; distinção.

**ABSTRACT:**

The objective of this article is to present some salutary approximations between some bourdieusian concepts (field, habitus, distinction and difference) and the health area. In the first place, we will show that, although Pierre Bourdieu never specifically focused on the field of health, his theory and concepts were used in analyzes of that environment. Then we will make a brief digression on the concept of habitus in thinkers, who, in addition to Bourdieu, also focused on theorizing about the referred term. Finally, we recall some empirical data from a previously carried out master's research, with the aim of illustrating the excerpts that establish dispositions of distinction and difference in academic practices of educational training of subjects in the field of health.

**Keywords:** health; field; habitus; difference; distinction.

**RESUMEN:**

El objetivo de este artículo es presentar algunas aproximaciones saludables entre algunos conceptos bourdieusianos (campo, habitus, distinción y diferencia) y el área de la salud. En primer lugar, mostraremos que, si bien Pierre Bourdieu nunca se centró específicamente en el campo de la salud, su teoría y conceptos fueron utilizados en análisis de ese entorno. Luego haremos una breve digresión sobre el concepto de habitus en pensadores, quienes, además de

REVISTA EDUCAÇÃO EM PÁGINAS • 2023 • v. 02, e12124

Recebido: 03 de fevereiro de 2023 | Aprovado: 27 de fevereiro de 2023 | Publicado: 01 de março de 2023



Bourdieu, também se concentraram em teorizar sobre el referido término. Finalmente, recordamos algunos datos empíricos de una investigación de maestría realizada anteriormente, con el objetivo de ilustrar los extractos que establecen disposiciones de distinción y diferencia en las prácticas académicas de formación educativa de los sujetos en el campo de la salud.

**Palabras clave:** salud; campo; habitus; diferencia; distinción.

## Introdução

A importância de Pierre Bourdieu (1930-2002) enquanto pensador proeminente do século XX é inegável. Bourdieu nos agraciou com categorias neofrálicas, não somente para as ditas Ciências Sociais, mas igualmente para outras áreas do pensamento humano, tais como os conceitos de “[...] *campo* (em que pesem seus opositores, por sua abrangência), *poder* (ou *dominação*) *simbólico*, *habitus*, *capital cultural* (ou *social*) (LUZ; SABINO, 2015, p. 9)” *diferença*, *distinção*, entre tantas outras ferramentas conceituais:

Ao tomar como objeto um mundo social no qual se está preso, somos obrigados a encontrar, numa forma que se pode dizer dramatizada, um certo número de problemas epistemológicos fundamentais, todos ligados à questão da diferença entre o conhecimento prático e o conhecimento erudito e principalmente à dificuldade particular da ruptura com a experiência autóctone e com a restituição do conhecimento obtido à custa dessa ruptura (BOURDIEU, 2013, p. 21).

O mundo social “tomado” como objeto de estudos, provoca a problematização não somente dos conceitos empregados, como também, e principalmente, sobre a metodologia a ser utilizada na análise que se pretende empreender. O emprego da teoria bourdieusiana nas pesquisas em saúde, é algo possível e salutar, apesar da vasta produção de Bourdieu, não contar com nenhuma obra detida especificamente sobre o campo da saúde e seu campo relacional de disposições:

Por paradoxal que possa parecer (...), é mister salientar que a rigor não há estudos publicados por Bourdieu expressa e especificamente sobre a medicina, a sociologia médica ou da saúde. Mas isso não impede que sua instigante teoria tenha aportado contribuições reais e também potenciais para estudos nessas áreas (MONTAGNER, 2008, p. 1589).

A relação de Bourdieu com as pesquisas junto ao campo da saúde, vieram a ocorrer muito mais pelo emprego constante dos conceitos bourdieusianos, do que por uma especial dedicação do sociólogo francês com relação ao campo da saúde. É claro, que a parceria entre Pierre Bourdieu e Luc Boltanski no Centro de Sociologia Europeia, e invariavelmente na formulação de uma “sociologia do corpo” por parte deste último, só veio a reforçar a importância dos conceitos bourdieusianos para as eventuais análises do campo da saúde. O

próprio conceito de campo, aprimorado na proposta conceitual do sociólogo francês, é semelhante a à descrição feita por Weber “[...] correspondendo à emergência de várias esferas valorativas, o espaço social descrito por Bourdieu é composto por vários campos autônomos e diferenciados – o científico, o econômico, o burocrático, o artístico, o religioso, dentre outros (BURAWOY, 2010, p.67)”; encontrando homologia funcional perante o conceito ampliado de saúde (não apenas como antônimo de doença); propiciando a percepção do termo – saúde – enquanto um campo relacional de disputas, diferenças e distinções:

Depois de analisado todo o material empírico, percebe-se que dentre os conceitos legados pelo instrumental teórico de Bourdieu, o conceito de campo é de longe o mais largamente utilizado, pois aporta possibilidades e hipóteses de trabalho vastas. Em geral, os autores da área têm utilizado esse conceito como plataforma teórica com base na qual se realizam análises sobre objetos restritos e pontuais. O conceito de *habitus* enfrenta dificuldades inerentes à sua origem e peculiaridade. Normalmente, o *habitus*, seja individual, de grupo ou de classe, é delineado e objetivado pelas suas manifestações, o mais das vezes sutis, intangíveis, complexas (MONTAGNER, 2008, p. 1595).

O conceito de *habitus* em Bourdieu é amplamente utilizado em pesquisas e análises do mundo social – incluindo o campo da saúde. Entretanto, contrariamente “(...) ao conceito de campo, *habitus* coloca a questão da centralidade do corpo como o lócus privilegiado de análise do sujeito social (MONTAGNER, 2006, p. 518)”. Através do conceito de *habitus*, Bourdieu buscava superar estruturalmente uma constante antinomia presente junto ao campo disciplinar das Ciências Sociais: o indivíduo e a sociedade.

O conceito de campo surge na obra de Bourdieu em um período mais tardio, e de certa forma eclipsou seu primeiro conceito fundamental, o de *habitus*. O fato se deve, para o bem ou para o mal, que o conceito (...) passou a ser utilizado de forma heterônoma, sem a concorrência do par teórico representado pelo *habitus* (MONTAGNER; MONTAGNER, 2011, p. 258).

A utilização da obra de Bourdieu, de modo fragmentário ou não, junto ao campo da saúde, “(...) beneficiaria, fortemente, o subcampo das ciências sociais em saúde, e por consequência, a própria Saúde Coletiva como face interdisciplinar de saberes / práticas em saúde (LUZ; SABINO, 2015, p.10)”. Analisar o campo da saúde sobre o prisma sociológico dos conceitos bourdieusianos de *campo* e *habitus* não beneficia somente as análises intrínsecas do próprio campo da saúde em si, mas permitem igualmente, que sejam possíveis análises extrínsecas de como o próprio campo da saúde estrutura eventuais disposições de *distinção* e *diferença* entre os sujeitos relacionados nesse meio:

A ligação entre uma *teoria da distinção social* e a saúde tornou-se, nas últimas décadas, extremamente bem-vinda, pois permite explicar e explicitar os valores de grupos sociais dentro de sociedades cada vez mais fragmentárias e nas quais o consumo detém um poder classificatório relevante, pois determina os valores diferenciais entre os grupos sociais (MONTAGNER, 2006, p. 524).

O campo da saúde, seria assim como qualquer outro campo social de atuação humana, um campo permeado por distinções simbólicas e culturais que promovem diferentes cadeias de disposições dos sujeitos pertencentes a tal esfera valorativa. A formação técnica, mas principalmente a formação universitária, ao capacitar os sujeitos como profissionais legitimados para o pleno exercício das atividades em saúde, invariavelmente reposiciona esses sujeitos como detentores do poder de estabelecerem os limites diferenciais entre a doença e a aptidão laboral:

As expressões desse *habitus* são sinais visíveis, manifestações sistemáticas, constantes, das homologias entre campos diversos. Essas manifestações, sempre relacionais e referidas mutuamente, acabam por sedimentar um esquema, um sistema de símbolos e signos de distinção. Esse sistema relacional, cuja existência distingue socialmente os agentes sociais, assume formas explícitas em torno de gostos, valores e julgamentos, inclusive estéticos. Apesar de Bourdieu não ter trabalhado com a distribuição dos bens da saúde, podemos apelar para o que o autor chama de *princípio de homologia funcional e estrutural*. Dessa forma, as oposições estabelecidas no campo de produção e consumo de bens de saúde partilhariam do mesmo tipo de homologia dos outros campos sociais, ou seja, organizam-se e estruturam-se de acordo com as oposições historicamente dadas na sociedade (MONTAGNER, 2006, p. 525).

Toda profissão legalmente habilitada apresenta sinais visíveis e manifestos de suas disposições categóricas, enquanto ocupação socialmente distinta dos demais ofícios. Em suas relações científicas e profissionais, o campo da saúde não deixa igualmente de apresentar manifestações diversas das disposições de distinção dos profissionais que estão vinculados a sua esfera valorativa de diferenças. Diferenças estas estabelecidas frente aos demais campos de atuação humana ou dentre as diferentes habilitações de seu próprio meio.

O trabalho científico visa portanto a estabelecer um conhecimento adequado ao mesmo tempo das relações objetivas entre as diferentes posições e das relações necessárias que se estabelecem, pela mediação dos *habitus* de seus ocupantes, entre essas posições e os posicionamentos correspondentes, isto é, entre o ponto ocupado nesse espaço e o ponto de vista sobre esse mesmo espaço, que participa da realidade e do futuro desse espaço (BOURDIEU, 2013, p. 41).

No Brasil, conforme entendimento ministerial executivo (Resolução nº.287 de 08 de outubro de 1998), teríamos catorze profissões legalmente habilitadas que estariam dispostas como sendo integrantes do campo da saúde: Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária,

Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Pelo rol de campos disciplinares citados, podemos perceber homologias e distinções que operam eventuais aproximações e eventuais distanciamentos dos sujeitos que se relacionam junto ao campo da saúde. As diferentes disposições dos sujeitos em cursarem determinado ramo acadêmico do campo da saúde e não outro, estabelece extrínseca e intrinsecamente diferentes posicionamentos correspondentes ao ponto ocupado por esses sujeitos em relação aos demais sujeitos cursantes do campo da saúde ou de outros campos científicos e universitários. Esses posicionamentos dos sujeitos dentro do campo da saúde, e para fora dele, possuem íntima relação com as próprias disposições pessoais das relações, que serão ou não serão estabelecidas, ou seja, de um *habitus* que se estrutura durante a própria formação universitária e para além dela.

### O conceito de *habitus* para além de Bourdieu

Antes de seguirmos endossando a aplicação dos conceitos bourdieusianos junto ao campo da saúde, é salutar darmos alguns passos para trás, e elucidarmos a trajetória conceitual do *habitus* e a sua potência explicativa junto às produções discursivas sobre o campo social. O conceito de *habitus* foi formulado sobre a noção de *hexis* proposta por Aristóteles. Conforme Meucci (2009, p.40) a noção de “(...) *hexis* deriva de *echen*, que significa ‘ter’, ‘possuir’, *habitus* deriva do verbo *habere*, que também tem o sentido de ‘posse’. *Habitus* pode ser entendido como possuir ou ser portador de alguma coisa (...)” conforme os próprios dicionários latino-portugueses indicam:

**Habitus:** I – Sentido Próprio: 1) Condição, estado (de uma coisa), estado (do corpo), compleição, aspecto exterior, boa constituição. Daí: 2) Aspecto, aparência, situação – Sentido figurado: 3) Atitude, posição; Disposição (do espírito), sentimentos (FARIA, 1985, p. 246).

René Descartes (1596-1650) com base no conceito aristotélico da *hexis* vai criticar na obra *Regras para Direção do Espírito* as “falsas aproximações entre as ciências, que constituem exclusivamente no conhecimento intelectual, e as artes, que exigem algum exercício e hábito corporal (DESCARTES, 1989, p.11)”. Descartes neste trecho explicita que os cientistas não estariam sujeitos a um treinamento corporal para desenvolverem um hábito [*habitus*] propício para alcançar o conhecimento. As ciências para Descartes, não poderiam ser comparadas com as artes porque diferente da palavra “arte”, que em grego se remete a *tecné*, ou seja, uma técnica, a ciência não seria uma técnica para ser adquirida através de disposições corporais tais como o

*habitus* que escultores, músicos, atores, pintores, artesões e demais artistas detêm como habilidade corporal. Descartes, entretanto, na obra *Discurso sobre o Método* não descarta que uma modalidade discursiva do *habitus* possa ser adquirida pelos cientistas com relação ao método científico. Segundo Meucci (2009, p.53), Descartes “(...) estaria afirmando a existência de um *habitus* intelectual no processo de conhecimento científico. Uma disposição arraigada e que facilita o processo pela busca da verdade (...)” diferente das disposições arraigadas dos artistas. Existiriam para Descartes diferentes *habitus*:

Assim como, quanto a mim, estou persuadido de que, se desde minha juventude me tivessem ensinado todas as verdades cujas demonstrações procurei desde então, e se eu não tivesse tido trabalho algum em aprendê-las, talvez nunca tivesse conhecido algumas outras e, pelo menos, nunca teria adquirido o *hábito* e a facilidade, que penso ter, de encontrar sempre novas demonstrações, à medida que me aplico a procurá-las (DESCARTES, 1996, p. 79).

Diferentes disposições corporais poderiam ser assimiladas pelos indivíduos enquanto *habitus*. Conforme a compreensão dos demais escritos de Descartes, podemos perceber a significação que o pensador enuncia do conceito *habitus* como algo que os indivíduos adquirem na relação de seu intelecto com seus contextos:

Porque o *hábito* [*habitus*] que adquirimos ao aprender a falar, fez que juntássemos a ação da alma, que por intermédio da glândula pode mover a língua e os lábios, com o significado das palavras que decorrem desses movimentos (DESCARTES, 2005, p. 59).

Os denominados empiristas, como David Hume (1711-1776), influenciado por John Locke (1632-1704), se antagonizam com o denominado racionalismo de Descartes, não somente nas teorias em geral, mas também no conceito de *habitus*. Conforme Meucci (2009, p.66), Hume “(...) não pensa o *hábito* como uma posse de práticas aprendidas no decorrer de uma formação científica específica. Muito menos uma disposição corporal, em um nível voluntário, para que possamos pensar tal objeto (...)” de conexões entre os sujeitos em seus contextos. Para Hume, o *habitus* é significado como uma postura pré-científica de explicar as operações da natureza sem a exatidão do discurso científico:

Os homens, em geral não encontram jamais qualquer obstáculo para explicar as mais comuns e usuais operações da natureza, tais como a queda dos corpos pesados, o crescimento das plantas, a procriação dos animais ou a nutrição dos corpos pelos alimentos; e eles admitem que, em todos estes fenômenos, percebem com exatidão a força ou a energia da causa, que a põe em conexão com seu efeito e sempre é infalível em sua operação. Adquirem, por longo *hábito* [*by along habit*], de tal modo de pensar que, ao aparecer uma causa, esperam imediatamente e com segurança o seu acompanhamento usual e dificilmente concebem que seja possível que um outro evento possa resultar dela. Apenas quando descobrem fenômenos extraordinários, tais

como o terremoto, a peste e outros prodígios deste gênero, encontram-se embaraçados para designar uma causa apropriada e para explicar de que modo produz efeito. Os homens têm o hábito [*It is usual for men*], em tais dificuldades, de recorrer a algum princípio invisível e inteligente como causa imediata do evento que os surpreende e que, pensam eles, não pode ser explicado pelos poderes corriqueiros da natureza (HUME, 2000, p. 81).

Desse modo, Hume retoma a noção aristotélica do *habitus* como algo das disposições humanas que estaria presente nas artes, nas ciências ou em qualquer outra atividade elaborada na teoria ou na prática. Para Hume (2001, p.135) um “hábito nunca pode ser adquirido por apenas uma ocorrência, pode-se pensar que, neste caso, não se deve considerar a crença como efeito do costume”. Conforme no explicita Meucci (2009), em Hume, o *habitus* seria algo invariável enquanto disposição humana, seja com relação ao conhecimento senso comum ou ao conhecimento científico:

O texto sugere que é em situações especiais, como em terremotos ou pestes, que o homem sente-se embaraçado de explicar o ocorrido e tenta achar uma *causa* para fenômenos tão incomuns. Surge então um hábito mais racionalizado, a saber, o de recorrer a explicações por via de algum princípio invisível e inteligente como causa que explicaria esses eventos que não são explicados pelo simples *hábito* cotidiano. Nesse ponto, o filósofo afirma que tanto o conhecimento do senso comum quanto o conhecimento abstrato têm como origem o *hábito* (MEUCCI, 2009, p. 67).

Do grupo dos denominados filósofos, teríamos ainda a significação que Immanuel Kant (1724-1804) empregou ao conceito de *habitus*. Segundo Meucci (2009, p.85), Kant também tem uma postura crítica ao conceito de *habitus* em sua constituição como saber na antropologia, porque ele discorre sobre o “(...) hábito como algo característico dessa ciência, mas como um fenômeno que surge e que impede o conhecimento da natureza humana” em geral:

Quando permanecem constantes, o lugar e as circunstâncias temporais geram *hábitos* (*habitus*) que são, como se diz, uma outra natureza e dificultam o juízo do homem acerca de si mesmo e de quem considera que é, porém mais ainda acerca de que conceito deve ter a respeito do outro com o qual mantém relação, pois quando muda a situação em que o ser humano é colocado por seu destino, ou em que se coloca a si mesmo quando se aventura, essa mudança dificulta muito a antropologia a se elevar à condição de um ciência propriamente dita (KANT, 2006, p. 23).

Na sua dissertação de mestrado de Filosofia, Arthur Meucci (2009) elenca ainda as significações do conceito de *habitus* elaboradas por Pierre Bourdieu. Para isso Meucci (2009, p.12) se utiliza das obras *Meditações Pascalinas* e *Ciência da Ciência e Reflexividade* postulando que o referido conceito *habitus* em Bourdieu seria “(...) capaz de conciliar a objetividade e a intersubjetividade através dos esquemas de percepção dos agentes envolvidos no jogo científico (...), ao mesmo tempo, [que] concilia essa perspectiva com as discussões kantianas (...)” propostas pelos neokantianos e a noção de indivíduo que os fundadores das

Ciências Sociais – Karl Marx (1818-1883), Émile Durkheim (1858-1917) e Max Weber (1864-1920) legaram em termos discursivos. A significação de *habitus* em Bourdieu não pôde endossar as mesmas significações que Descartes, Hume e Kant haviam enunciado em termos filosóficos. A noção individualista de sujeito que produz conhecimento, técnica, arte, ciência ou outras práticas ideológicas humanas, da qual partiam as significações filosóficas do conceito de *habitus*, não eram mais concebíveis quando Bourdieu novamente enunciou significações perante o referido termo:

Os indivíduos "vestem" os *habitus* como hábitos, assim como o hábito faz o monge, isto é, faz a pessoa social, com todas as disposições que são, ao mesmo tempo, marcas da *posição social* e, portanto, da distância social entre as posições objetivas, entre as pessoas sociais conjunturalmente aproximadas (no espaço físico, que não é o espaço social), e a reafirmação dessa distância e das condutas exigidas para "guardar suas distâncias" ou para manipulá-las estratégica, simbólica ou realmente, reduzi-las (coisa mais fácil para o dominante do que para o dominado) aumentá-las ou simplesmente mantê-las (BOURDIEU, 1983, p. 75).

Bourdieu adentra nas significações discursivas sobre o conceito de *habitus* tendo por influência os debates franceses que Marcel Mauss (1872-1950) havia principiado. Durante anos, Mauss defendeu a noção de *habitus* como noção de natureza social. Posteriormente, Mauss postulou a retomada da significação de *habitus* em seu sentido aristotélico da *hexis*, ou seja, a significação como disposição adquirida:

Assim, durante muitos anos tive a noção da natureza social do "*habitus*". Observem que digo em bom latim, compreendido na França, "*habitus*". A palavra exprime, infinitamente melhor que "hábito", a "*exis*", [hexis], o "adquirido" e a "faculdade" de Aristóteles (que era um psicólogo). Ela não designa os hábitos metafísicos, a "memória" misteriosa, tema de volumosas ou curtas e famosas teses. Esses "hábitos" variam não simplesmente com os indivíduos e suas imitações, variam, sobretudo com as sociedades, as educações, as conveniências e as modas, os prestígios. É preciso ver técnicas e a obra da razão prática coletiva e individual, lá onde geralmente se vê apenas a alma e suas faculdades de repetição (MAUSS, 2005, p. 404).

Bourdieu parte então de pressupostos teóricos e conceituais pelos quais os denominados filósofos racionalistas e empiristas não haviam se confrontado na significação do conceito de *habitus*: a crítica do materialismo histórico proposto por Marx perante a noção de produção científica individualista que nega seu contexto social; as premissas antropológicas e sociológicas que Mauss, Durkheim e Weber postularam; e as contribuições da psicanálise do inconsciente que Sigmund Freud (1856-1939) enunciou. Contudo, ainda existe outro importante pensador que analisou o social e discorreu sobre o conceito de *habitus* que Meucci (2009) não mencionou em sua dissertação. Este pensador permaneceu quase ignoto até a década de 1970, quando foi reconhecido por suas importantes contribuições sociológicas. Inclusive sua

significação do conceito de *habitus* começou a ser considerada desde então. Estamos falando do sociólogo Norbert Elias (1897-1990).

As contribuições de Norbert Elias são indissociáveis de uma compreensão historiográfica. Seu intento ambicioso de tentar sistematizar a evolução dos costumes civilizacionais e culturais nas modernas sociedades ocidentais evidencia como a presença de ações individuais no cotidiano não pode ser negligenciada. Em obras de aparente singeleza, como *Sobre o Tempo* (1998), o sociólogo alemão consegue evidenciar que noções naturalizadas no Ocidente, como a noção de tempo, não foram comuns e dadas como naturais ao longo dos tempos:

Entre outros exemplos, citemos a formação da consciência moral, das modalidades de controle das pulsões e afetos numa dada civilização, ou o dinheiro e o tempo. A cada um deles correspondem maneiras pessoais de agir e sentir, um *habitus* social que o indivíduo compartilha com outros e que se integra na estrutura de sua personalidade (ELIAS, 1998, p. 19, grifos nossos).

Assim como Landini (2007) percebemos que “(...) Bourdieu e Elias são os autores que melhor responderam a essa questão do desenvolvimento e aplicação empírica do conceito de *habitus*, dirimindo a oposição (...)” entre indivíduo e sociedade. Tanto Bourdieu quanto Elias partem de premissas sociológicas semelhantes à noção contemporânea de indivíduo do período histórico em que viveram e realizaram suas produções científicas: o século XX.

## **O *habitus* da distinção e da diferença na formação educativa em saúde**

Ao elencarmos o conceito de *habitus* em Bourdieu e para além de Bourdieu, podemos agora problematizar como as ações desenvolvidas no campo da saúde são dispostas por determinadas práticas e discursos imbuídos por marcadores da diferença e da distinção. Quando Bourdieu, em sua obra *Homo Academicus*, se deteve em analisar as disposições junto ao meio acadêmico, evidenciou as inúmeras práticas que perpetravam a manutenção dos marcadores da diferença e da distinção entre os sujeitos nas suas atividades universitárias:

O aparecimento de uma demanda pública ou privada de pesquisa aplicada e de um público de leitores atentos aos usos sociais da ciência social, altos funcionários e homens políticos, educadores e trabalhadores sociais, publicitários e *peritos da saúde*, etc., favorece o sucesso de produtores culturais de um gênero novo, cuja presença no campo universitário (no sentido amplo que tende cada vez mais a se impor) constitui uma ruptura decisiva com os princípios fundamentais da autonomia acadêmica e com os valores de desinteresse, gratuidade indiferença às sanções e às exigências da prática; esses *managers* científicos, ocupados em buscar créditos para seus “laboratórios”, em frequentar os comitês e as comissões onde se adquirem as relações, informações e subvenções necessárias ao bom funcionamento de seus

empreendimentos, em organizar colóquios destinados a dar a conhecer suas produções tanto quanto a ampliar suas capacidades produtivas (...) (BOURDIEU, 2013, p. 164-165, grifos nossos).

Nesse trecho de sua obra, o renomado sociólogo francês, é pouco esperançoso até mesmo perante eventuais novos campos de estudo e produção acadêmica. Bourdieu evidencia como a “estrutura estruturada e estruturante” do campo acadêmico em suas relações com outros campos do social, dispõe de práticas de *aggiornamento* até mesmo das eventuais novas demandas públicas ou privadas de pesquisa e atuação universitária. Essas práticas acabariam por invariavelmente propiciar com que as novas demandas acabassem por se revestir pelas velhas disposições, que propiciam a distinção de sujeitos que invariavelmente já se encontravam inseridos nas lógicas até então vigentes de produção acadêmica e respaldo social externo. Em nossa pesquisa de mestrado (FÜHR, 2015) levada a cabo juntamente com estudantes dos cursos reconhecidos como sendo do campo da saúde; uma de nossas indagações aos sujeitos de pesquisa entrevistados, era “Como é ser estudante no campo da saúde?”. Dentre a gama variada de respostas que foram obtidas, trazemos duas respostas que dialogam diretamente com as problematizações da teoria bourdieusiana sobre as disposições dos sujeitos, ou seja, de seus *habitus* frente ao campo da saúde em questão. Em ambas as respostas obtidas e reproduzidas abaixo, constatamos disposições conflituosas do campo da saúde que estabelecem marcadores de diferença e distinção de ser estudante do campo da saúde:

*“A gente mesmo sendo um curso dentro dessa instituição da saúde, a gente vem de uma lógica de Humanas. Então quando tu vai te inserir num espaço que faz saúde não é (...)... Tu se vê cortado, sabe? Pela metade assim... Não sei explicar assim, mas é como se você estivesse pela metade. Como se tu não soubesse o que tu tinha que saber na verdade. (...). Porque eu sou saúde! Porque também é entendido como um curso da saúde, mas eu também sou humanas. E acredito que acaba acontecendo um complemento, mas ao mesmo tempo um distanciamento. Então eu acho que o envolvimento ele basicamente se dá no dia a dia conforme tu vai aprendendo, conforme tu vai pensando e conforme tu vai se identificando” (Estudante de Psicologia entrevistada)*

*“Eu acho que a primeira coisa assim que pega é a questão de tu ser estudante do campo da saúde, não-médico. Não da Medicina. A primeira coisa que me vêm a mente assim quando tu me pergunta. O campo da saúde engloba todas as profissões da saúde, mas na prática não é assim que funciona. Na prática os serviços são organizados de acordo com as demandas médicas. Então, isso perpassa toda a tua formação. (...). Ser estudante da saúde não-médico é ser militante da saúde pra lutar contra isso. Lutar contra essa organização. É mesmo, assim no meu primeiro trabalho... Não tem nenhum médico no meu trabalho... São cinco tipos de profissionais diferentes. E cada um evolui num prontuário diferente” (Estudante de Nutrição entrevistada)*

As disposições do campo da saúde, abordadas nos trechos de entrevistas acima elencadas, são apenas ilustrativas de como a formação universitária implica em estruturas de distinção entre os diferentes ramos disciplinares acadêmicos. Tais disposições revelam que apesar da pretensa formulação discursiva da existência de uma unidade formativa junto ao campo da saúde, na realidade não somente da formação universitária, mas da própria atuação profissional, são estabelecidas práticas que diferenciam e distinguem as ações dos sujeitos conforme o ramo disciplinar que estão imbricados. Desse modo, a título ilustrativo, percebemos conforme exposto pelos estudantes entrevistados, de que as práticas de estudantes, e de eventuais futuros profissionais do campo da saúde, são marcados por disposições que antecedem a qualquer atuação real dos mesmos junto a realidade. Marcadores como: “profissional não-médico” (Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Odontologia) ou “profissional mais ‘humanístico’ do que sanitário” (Psicologia, Biologia, Educação Física, Serviço Social e Terapia Ocupacional) são algumas das disposições que permeiam e estabelecem distinções não somente entre os próprios profissionais de saúde, mas principalmente entre os sujeitos que acessam os serviços de saúde e provém de outros campos de atuação humana. Por mais tautológica ou óbvia que essa constatação possa parecer, é essa situação que muitas vezes dificulta a implementação de novas práticas discursivas que visem promover um conceito ampliado de saúde não apenas como antônimo de doença, mas como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social” conforme é proposto pela Organização Mundial de Saúde - OMS desde 1948. As distinções estruturadas junto a formação acadêmica, e a atuação profissional dos sujeitos imbricados no campo da saúde, só tendem a reforçar a concepção ainda predominante da saúde como antônimo de doença e não da tendência mais avançada de conceber o conceito de saúde como resultante dos determinantes sociais do meio implicado:

[...] a sociologia dos determinantes sociais da prática sociológica aparece como único meio de acumular, diferentemente das conciliações fictícias do jogo duplo, as vantagens de se pertencer a um campo, de se participar dele, e as vantagens da exterioridade, do corte e da distância objetiva (BOURDIEU, 1990, p. 113).

O conceito ampliado de saúde se estrutura na lógica da superação de seu nexo ambivalente com o conceito de doença. O conceito ampliado de saúde se estrutura na lógica de conceber que existem uma série de determinantes sociais (saneamento, alimentação, meio-ambiente, educação, transporte, entre outros determinantes sociais) que possibilitam os sujeitos que acessam os serviços de saúde estarem saudáveis ou não. Nesse sentido é que os nexos

sociológicos, ou seja, de uma prática sociológica foram e são continuamente mobilizados nas formações universitárias vinculadas ao subcampo da Saúde Coletiva:

No Brasil e na América Latina o objeto tradicional denominado *Saúde Pública* passa a merecer tratamento, denominação e conotação que traz do inespecífico “público” referente à política de prevenção proposta pelo Estado, para o *coletivo*, que sugere direitos, situação histórica, comprometimento de condições de vida social e uma crítica ao indivíduo como responsável único por sua saúde / doença. A nova disciplina e campo de intervenção *Saúde Coletiva* incorpora definitivamente as Ciências Sociais no estudo dos fenômenos da saúde (MINAYO, 2000, p. 79, grifos do autor citado).

A legislação sanitária brasileira, especificamente a Lei Nacional nº. 8.080/1990 em seu art. 3º apresenta a função enunciativa bem clara de como deveria ser significado o conceito de saúde em nosso país: “*A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País*”. Em outras palavras o conceito de saúde que abaliza as instituições estatais brasileiras é um conceito concebido sob forte influência estruturalista (e porque não dizer de inspiração bourdieusiana?) da noção dos determinantes sociais em saúde. O emprego da teoria e dos conceitos bourdieusianos junto ao campo da saúde, apresenta assim, vantagens múltiplas, não somente por possibilitar a análise do campo da saúde enquanto “um *campo*, isto é, ao mesmo tempo, como um campo de forças, cuja necessidade se impõe aos agentes que nele se encontram envolvidos (BOURDIEU, 1996, p.50, grifo do autor citado)”, mas também por possibilitar elaborações teóricas e críticas pertinentes de como esse próprio campo se estrutura e opera em termos discursivos e práticos com relação a noção dos determinantes sociais em saúde. Somado a isso, ainda temos a importância dos conceitos indissociáveis de campo (da saúde) e *habitus* enquanto “(...) um corpo socializado, um corpo estruturado, um corpo que incorporou as estruturas imanentes de um mundo ou de um setor particular desse mundo, de um campo, e que estrutura tanto a percepção desse mundo como a ação nesse mundo” (BOURDIEU, 1996, p. 144).

## Conclusões

Consideramos que apresentamos no presente artigo, algumas aproximações salutares entre alguns conceitos bourdieusianos (*habitus*, distinção e diferença) e o campo da saúde (considerando o próprio termo “campo” enquanto um conceito elaborado teoricamente por Bourdieu). Em primeiro lugar, evidenciamos com a aproximação dos conceitos bourdieusianos

com o campo da saúde ocorreu apesar do sociólogo francês nunca ter se detido especificamente sobre o tema em questão. Em segundo lugar procedemos a um “breve estado da arte”, apresentando formulações teóricas, que para além de Bourdieu, já havia se detido em elaborar formulações sobre o conceito de *habitus* e a sua pertinência para a superação do nexo indivíduo - sociedade. Com estes pressupostos apresentados, pudemos trazer alguns dados empíricos provindos de pesquisa de mestrado anteriormente elaborada, que abalizam percepções de como o campo da saúde estrutura disposições de distinção e diferença entre acadêmicos e profissionais do campo da saúde. Os recortes empíricos (trechos de entrevistas semiestruturadas) rememorados no presente artigo, ilustram como o campo da saúde é recortado por discursos e práticas que distinguem as diferentes atuações profissionais desenvolvidas junto à realidade sanitária brasileira. Práticas acadêmicas e profissionais que estruturam diferentes disposições entre: profissionais médicos e profissionais não-médicos, profissionais com formação preponderante ‘em saúde’ de profissionais com formação preponderante em ‘humanidades’, e outras diferenciações possíveis. Tais práticas acadêmicas e profissionais, convergem no sentido de dificultarem a superação do nexo saúde oposto a doença, o que propiciaria com que o conceito de saúde, e seu campo, possam ser ampliados com uma visão mais abrangente dos determinantes sociais conforme proposto pelas Ciências Sociais e pela Saúde Coletiva.

### Referências

- BURAWOY, Michael. **O marxismo encontra Bourdieu**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2010.
- BOURDIEU, Pierre. **Sociologia**. Florestan Fernandes (Coord.). Renato Ortiz (Org.). São Paulo: Ática, 1983.
- BOURDIEU, Pierre. **Questões de sociologia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.
- BOURDIEU, Pierre. **Coisas ditas**. 1. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1990.
- BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas: Sobre a teoria da ação**. Campinas: Papirus, 1996.
- BOURDIEU, Pierre. **Homo academicus**. Ione Ribeiro Valle; Nilton Valle (Tradução). Maria Tereza de Queiroz Piacentini (Revisão Técnica). 2 ed. – Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2013.
- DESCARTES, René. **Regras para a direção do espírito**. Lisboa: Edições 70, 1989.
- DESCARTES, René. **Discurso sobre o Método**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- DESCARTES, René. **As paixões da alma**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- ELIAS, Norbert. **Sobre o tempo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- FARIA, E. **Dicionário escolar latino-português**. Rio de Janeiro: FAE, 1995.
- FÜHR, Jean Jeison. **Formação em saúde e articulações possíveis: VER-SUS: As Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde Brasileiro**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Curso de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade do Vale do Rio do Sinos, 2015.
- HUME, David. **Investigação acerca do entendimento humano**. São Paulo: Nova Cultural, 2000.

- HUME, David. **Tratado da natureza humana**. São Paulo: Ed. UNESP, 2001.
- KANT, Immanuel. **Antropologia de um ponto de vista pragmático**. São Paulo: Iluminuras, 2006.
- LANDINI, Tatiana Savoia. Jogos Habituais – Sobre a noção de habitus em Pierre Bourdieu e Norbert Elias. In: X Simpósio Internacional: Processo Civilizador, 2007. Campinas. **Anais do X Simpósio Internacional: Processo Civilizador**. Campinas: SP, Brasil, 2007. Não paginado.
- MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2003.
- MEUCCI, Arthur. **O papel do habitus na teoria do conhecimento**: Entre Aristóteles, Descartes, Hume, Kant e Bourdieu. 2009. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Departamento de Filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. 130 f.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- MONTAGNER, Miguel Ângelo. Pierre Bourdieu, o corpo e a saúde: algumas possibilidades teóricas. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2006, v. 11, n. 2, p. 515-526. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qbgm45G78Gns44Gmfwhw4tG/?lang=pt#:~:text=Pierre%20Bourdieu%2C%20que%20forneceu%20as,mais%20geralmente%2C%20face%20ao%20corpo>. Acesso em: 05 dez. 2022.
- MONTAGNER, Miguel Ângelo. Pierre Bourdieu e a saúde: uma sociologia em Actes de la Recherche en Sciences Sociales. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(7): 1588-1598, jul, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jJBYsB7h9TkXcxbXLT6mx5g/?lang=pt#:~:text=O%20grande%20valor%20do%20trabalho,Actes%20e%20nas%20abordagens%20empregadas>. Acesso em: 05 dez. 2022.
- MONTAGNER, Miguel Ângelo; MONTAGNER, Maria Inez. A teoria geral dos campos de Pierre Bourdieu: uma leitura. **Revista Tempus**: Actas de Saúde Coletiva, v. 5, n. 2, p. 255-273, 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/265634126\\_A\\_teor%C3%ADa\\_geral\\_dos\\_campos\\_de\\_Pierre\\_Bourdieu\\_uma\\_leitura](https://www.researchgate.net/publication/265634126_A_teor%C3%ADa_geral_dos_campos_de_Pierre_Bourdieu_uma_leitura). Acesso em: 05 dez. 2022.

## SOBRE O AUTOR

Jean Jeison Führ. Mestre licenciado em Ciências Sociais pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS); Sociólogo graduado bacharel em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialista pós-graduado em Saúde Pública (AVM Faculdades Integradas). Graduando em Ciências Jurídicas – Direito pela Universidade Feevale. Assessor Administrativo - funcionário público do município de Nova Hartz - RS. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6501036111635219>

## Como citar este artigo:

FÜHR, Jean Jeison. Diferença e distinção na formação em saúde: a constituição do *habitus* entre profissionais do campo da saúde. **Revista Educação em Páginas**, Vitória da Conquista, v. 02, e12124, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22481/redupa.v2.12124>