

Clínica e potência: algumas considerações sobre a experiência dos encontros em Gilles Deleuze¹

Clinic and potency: some considerations about the experience of the encounters in Gilles Deleuze

Sonia Regina Vargas Mansano

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Universidade Estadual de Londrina

RESUMO:

Vivemos em um tempo histórico bastante marcado pela velocidade e pela produtividade. A psicologia como área de conhecimento e intervenção não está fora dessa caracterização. Mas, quando pensamos especificamente nas intervenções da psicologia clínica, será que elas precisam acompanhar a expectativa idealizada que se volta para a obtenção de resultados rápidos? Levar a sério essa pergunta é algo que se impõe quando se parte da perspectiva de que os encontros clínicos são povoados por uma complexa diversidade de movimentos. Tal diversidade coloca terapeuta e paciente em processos de produção de si. Em função disso, buscaremos compreender o quanto a prática clínica tem como condição de possibilidade a experiência de afetos que emergem nos encontros cotidianos e que abalam territórios previamente organizados, convocando o sujeito a problematizar os modos de vida por ele inventados e assumidos.

Palavras-chave: clínica; encontros; potência.

ABSTRACT:

We live a very long history marked by speed and productivity. The psychology, as knowledge and intervention area, is not out of that characterization. But, when we think about interventions in clinical psychology, will they have to follow the idealized expectation that turns to getting fast results? Take seriously the question is something that is imposed when it adopts the perspective of clinical encounters that are populated by a variety of complex movements. This diversity poses therapist and patient in production processes themselves. As a result, we try to understand how clinical practice has as its condition of possibility to experience feelings that emerge in daily encounters that shatter and territories previously held, inviting the subject to discuss ways of life which he invented and assumed.

Key-words: clinical; meetings; power.

Pensar a psicologia clínica como área de atuação profissional comumente remonta ao *setting* analítico dos consultórios, composto por um conjunto previamente organizado de regras e condutas. Amplamente disseminada e idealizada, a imagem desse *locus* atravessa o coletivo que, por vezes, nele deposita a possibilidade de resolver

e/ou amenizar problemas que são enfrentados no cotidiano. Essa expectativa é intensificada quando vivemos em um tempo histórico marcado pela busca de resultados rápidos. Mas, será que é prerrogativa da clínica acompanhar essa expectativa produtivista? O que buscaremos analisar, no decorrer deste estudo, é como a prática clínica pode distanciar-se dessa demanda ao colocar em funcionamento a apreciação dos encontros e seus efeitos sobre os corpos. Nessa perspectiva, a clínica volta-se para experimentação e invenção de modos de vida que aumentem a potência dos seus partícipes e, na medida do possível, também daqueles com os quais eles mantêm alguma vizinhança afetiva.

Assim, ao longo deste estudo buscou-se questionar: quais as implicações práticas e conceituais que atravessam este fazer? Como os seus participantes comparecem nos encontros clínicos? De quais maneiras poderíamos pensar tais encontros recorrendo a uma filosofia da diferença? Procurando romper com uma concepção de clínica que fica situada na resolução imediata de problemas, partimos da perspectiva de que os encontros clínicos são povoados por movimentos diversos que dão consistência à produção de si. Diz Deleuze:

Um encontro é talvez a mesma coisa que um devir ou núpcia (...) Encontram-se pessoas (e às vezes sem as conhecer nem jamais tê-las visto), mas também movimentos, idéias, acontecimentos, entidades. Todas estas coisas têm nomes próprios, mas o nome próprio não designa de modo algum uma pessoa ou um sujeito. Ele designa um efeito, um ziguezague, algo que passa ou que se passa entre dois como sob uma diferença de potencial (DELEUZE, 1998: 14).

Pode-se dizer, então, que a expectativa socialmente compartilhada de um produtivismo acelerado, que também recai sobre a prática clínica, acaba sendo improdutiva no próprio nível dos problemas imediatos, uma vez que, também eles, exigem uma apreciação das questões, dos seus desdobramentos afetivos e dos graus de potência que atravessam o corpo em cada circunstância vivida. Tal apreciação pode ganhar as mais diferentes velocidades, sendo ora mais acelerada e ora mais lenta, o que faz com que tal prática não se curve a uma velocidade de mercado.

Assim, para dar consistência a esta problematização, seguiremos o seguinte trajeto: em um primeiro momento, será tematizada a concepção de sujeito tal qual aparece em uma filosofia da diferença; em seguida, serão abordados os afetos que emergem nos encontros clínicos que acontecem no *setting* analítico para, na finalização do estudo, abordar uma dimensão clínica que se efetua para além dos limites do

consultório e que tem seu motor de problematizações nos encontros com o fora, isto é, com a diferença enquanto irreduzível a uma interioridade auto determinante.

A produção de si nos encontros

A discussão sobre a experiência dos encontros é algo recorrente na obra de Deleuze. Tal experiência pressupõe um movimento que não se restringe a qualquer estado fixo daqueles que dela participam, uma vez que, para além de cristalizações identitárias, o que se efetua são misturas, passagens e relações entre forças que colocam em curso uma produção de si. Assim, Deleuze questiona a noção tradicional de sujeito e, ao dedicar-se ao estudo da obra de Foucault, destacou que também este não utilizava

a palavra sujeito como pessoa ou forma de identidade, mas os termos “subjetivação”, no sentido de processo, e “Si”, no sentido de relação (relação a si). E do que se trata? Trata-se de uma relação da força consigo (...), trata-se de uma “dobra” da força. Segundo a maneira de dobrar a linha de força, trata-se da constituição de modos de existência, ou da invenção de possibilidades de vida (DELEUZE, 1992: 116).

Uma clínica que se ocupa em problematizar a produção do sujeito requer o abandono da noção de interioridade (e de outras noções correlatas como identidade, personalidade e estrutura) em favor de uma análise que tome em consideração a ação das mais variadas forças que, compondo-se e decompondo-se em um movimento irreduzível, produzem os modos de existência. Nessa perspectiva, o sujeito é compreendido pelo conjunto de forças que se afirma e que, em certo momento, ganha algum contorno, comumente chamado de “eu”. Porém, cabe dizer que esse contorno não corresponde a uma substância ou estrutura fixa. Quando associamos a noção de sujeito a esta suposta estrutura, ele torna-se uma instância metafísica que, sob tal perspectiva, poderia ser amplamente conhecida, esquadrinhada e controlada. Combatendo essa concepção, Deleuze assinala: “Eis o que nos dizem as forças do lado de fora: não é nunca o composto, histórico e estratificado, arqueológico, que se transforma, mas são as forças componentes, quando entram em relação com outras forças, saídas do lado de fora (estratégias). O devir, a mudança, a mutação, concernem às forças componentes e não as forças compostas” (DELEUZE, 1988: 94).

Ao analisar a produção do sujeito nos encontros, deparamo-nos com o confronto, o combate entre forças componentes por meio das quais são ensaiadas conexões, rupturas e bloqueios. A ação das forças torna-se condição para passagem de uma

composição a outra, uma vez que, em cada encontro suficientemente potente, as formas perceptíveis que compõem os estratos organizatórios do eu sofrem cortes e rupturas. O que temos, então, são encontros de multiplicidades, nos quais participam tanto as forças que atuam no homem como as forças que circulam no fora. Assim, aquilo que tomamos como si, ou como “interioridade”, nada mais é do que a dobra, sempre provisória, das forças do fora (DELEUZE, 1988). Nesse sentido, Deleuze afirma que a questão a ser considerada em uma análise sobre a produção do sujeito consiste em investigar quais são as “forças componentes do homem: com quais outras forças se combinam e qual é o composto que delas advém?” (DELEUZE, 1988: 94).

Mas, Deleuze dá ainda um passo adiante na compreensão dos encontros quando, em parceria com Guattari, mostra que o “fora” implica a presença viva de outrem. Em que consiste esse outrem? Também ele pode ser compreendido como uma multiplicidade de forças que, estando em movimento, encarna diferenças de vários tipos. Esse contato com forças díspares acaba se configurando como uma condição pela qual “passamos de um mundo a outro” (DELEUZE e GUATTARI, 1992: 30). Assim, pode-se considerar que é por força do fora que o “eu” devém “outro”.

Apesar de não haver parada nessa produção, nem sempre os movimentos precipitados nesses encontros são facilmente perceptíveis. Adentramos, então, em um campo de micro-composições, operado por cortes e conexões inusitados, que podem desenhar novos contornos (sempre provisórios) para o si. Assim, Deleuze e Guattari assinalam que o encontro com o outro coloca um problema a ser apreciado, concernente “à pluralidade dos sujeitos, sua relação, sua apresentação recíproca. Problema este que se desdobra em um outro: em que consiste a posição de outrem, que o outro sujeito vem somente ‘ocupar’ quando ele me aparece como objeto especial, e que eu venho, por minha vez, ocupar como objeto especial quando lhe apareço?” (DELEUZE e GUATTARI, 1992: 28).

Nota-se, então, que o encontro com outrem testemunha a abertura de novos mundos passíveis de exploração e de reinvenção. Obviamente, há uma dimensão de morte em todo esse movimento, uma vez que “nunca ‘sobra’ nada para o sujeito, pois, a cada vez, ele está por se fazer” (DELEUZE, 1988: 113) nos encontros com as forças do fora. Tão logo outras forças entram em cena nesse combate, elas podem produzir novas composições. Isso implica “um encontro disparador envolvendo meu poder de ser afetado e aquilo que nele desencadeia uma intensificação, um salto para além da minha

estruturação atual” (ORLANDI, 2010: 30). Portanto, a potência de variação de um corpo não é dada de uma vez por todas, mas sofre a ação dos encontros, sendo por eles modulada.

Se, como visto até aqui, a experiência dos encontros faz “vacilar o eu” (DELEUZE e GUATTARI, 1997: 21), cabe à clínica a incessante tarefa de interrogar *como* acontecem tais deslocamentos: Afinal, o que pode aquele corpo que chegou ao consultório? Como ele se compõe com as forças díspares que o atravessam? Que posturas e afetos afloram por ocasião de seus encontros? Para além do *setting* formatado e regularizado, o que ganha importância são as problematizações precipitadas nas situações clínicas que podem ser povoadas por encontros inusitados e intensivos.

A experiência dos encontros na clínica

Diante dessas questões, pode-se dizer que tanto o profissional que se dispõe a atuar na área clínica (psicoterapeuta) quanto aquele que o procura em busca de um espaço para tomar em apreciação as questões que lhe tocam (paciente) podem experimentar de maneiras diferenciadas tais encontros. Como não se sabe, de antemão, do que esses corpos são capazes, resta a seus agentes investigar aquilo que eles não conhecem de antemão. Nesse sentido, ambos, terapeuta e paciente, têm a chance de ensaiar movimentos de produção de si também nesse *locus*. Porém, quando aprisionados em papéis sociais demasiadamente fixos, tal trabalho pode ficar circunscrito a prescrições especializadas. A forma mais conhecida desta cristalização está na distribuição de tarefas dentre as quais “um ajuda” e “outro é ajudado”. Romper com essa distribuição, que pressupõe dois indivíduos previamente fixados, não é algo simples, ainda mais quando carregamos uma longa tradição médico-prescritiva e vivemos em um tempo histórico que, como dito no início, está afoito pela resolução especializada e imediata de problemas.

É assim que a noção de encontro colabora para tentar compreender os sinais e signos da variação das potências que atravessam a prática clínica. Afinal, quem chegou ao consultório naquele horário marcado? Sobre o que vai falar? Que afetos ele vai experimentar e, ao mesmo tempo, produzir naquele que o recebe? Qualquer terapeuta é capaz de constatar a impossibilidade de responder de maneira definitiva essas questões. Assim, por mais que tenhamos à nossa frente um sujeito que se apresenta de maneira organizada, valendo-se de um conjunto de valores, trejeitos, regras, problemas ou pontos de vista mais convictos, estes nada mais são do que uma coleção de hábitos

(DELEUZE, 2001) por meio dos quais se ficciona a posse de uma identidade. Em larga medida, essa ficção coopera para dar contornos a um “eu” estabilizado. É quando esse “eu” se sobrepõe ao movimento vivo das composições de si que se corre o risco de fazer dele um modo de vida escravo, no sentido nietzschiano do termo, incapaz de sentir e acolher as agitações (das forças) que são inerentes aos encontros (DELEUZE, 1976).

O modo de ser escravo manifesta-se de diferentes formas. A cada vez que se enunciam frases como “eu me conheço” ou “eu não sou capaz de fazer isso”, tem-se indícios do quanto se sabe pouco sobre o corpo, sua relação com as forças e as variações de potência que o atravessam. Descolar-se dessa ficção, por meio de novos agenciamentos, torna-se condição para colocar em movimento um trabalho clínico que problematiza a produção dos modos de existência. Cabe considerar que os agenciamentos remetem a um campo da produção desejante, no qual os processos de constituição de si são efetuados. Porém, quando essa condição é bloqueada, uma tendência de seus partícipes consiste em permanecer presos à moral, aos valores, ao julgamento e à lógica de um sistema econômico capitalista que prescreve formas de vida julgadas saudáveis. Sobre isso, questiona Deleuze:

(...) mas não é antes o juízo que supõe critérios preexistentes (valores superiores), e preexistentes desde sempre (no infinito do tempo), de tal maneira que não consegue apreender o que há de novo num existente, nem sequer pressentir a criação de um novo modo de existência? (...) O juízo impede a chegada de qualquer novo modo de existência. Pois este se cria por suas próprias forças, isto é, pelas forças que sabe captar, e vale por si mesmo, na medida em que faz existir nova combinação. Talvez esteja aí o segredo: fazer existir, não julgar (DELEUZE, 1997: 153).

Este “fazer existir” que busca desviar-se do julgamento também demanda uma apreciação sobre a disponibilidade do terapeuta para o encontro clínico. Afinal, qual a potência de seu corpo, a cada sessão, para receber aquele que chega, com suas crenças, hábitos, medos, variações de potências e bloqueios? Quanto é possível acolher o desconhecido que se insinua no outro e que, por ressonância, também pode produzir efeitos em nós? Nota-se que o fazer do terapeuta não é tão simples quanto possa parecer num primeiro momento. Ele implica uma espécie de vulnerabilidade afetiva indispensável ao encontro clínico, permitindo a experimentação, em si e no outro, de sensações, associações, dúvidas e incômodos os mais diversos. Pode-se dizer que também o corpo do terapeuta sofre variações a cada nova sessão, uma vez que ele é atravessado por afetos que podem ser inéditos e desconcertantes.

É precioso que a análise, atenta ao corpo nos encontros clínicos, possibilite que seus participantes venham a experimentar o próprio aprendizado das forças que os envolvem. Assim, nessa perspectiva, constata-se que existem mais mundos e maneiras de viver do que aquela com a qual porventura se estava acostumado. E como é possível fazer esse descolamento em direção à problematização dos encontros? Deleuze, juntamente com Guattari, recorre à noção de cartografia como possibilidade de acompanhar os minúsculos jogos de forças que são experimentados pelo corpo nos encontros.

Ao tematizar o corpo, Deleuze e Guattari consideram que este

(...) não se define pela forma que o determina, nem como substância ou sujeito determinados, nem pelos órgãos que ele possui ou pelas funções que exerce. No plano de consistência, um corpo se define somente por uma longitude e uma latitude: isto é, pelo conjunto dos elementos materiais que lhe pertencem sob tais relações de movimento e de repouso, de velocidade e de lentidão (longitude) (DELEUZE E GUATTARI, 1997: 47).

A cartografia acompanha os movimentos de composição e decomposição desses elementos, bem como as paradas e os bloqueios afetivos que se atualizam nessa produção incessante do si. Cada um deles pode ser tomado em apreciação na situação clínica.

Mas, a cartografia implica ainda uma análise sobre o “conjunto dos afectos intensivos de que ele”, o corpo, “é capaz sob tal poder ou grau de potência (latitude)” (DELEUZE E GUATTARI, 1997: 47). Cada composição (provisória) de elementos corresponde a um grau de potência do corpo. Isso atesta o quanto o corpo não é simplesmente uma massa inerte, equilibrada e contínua, mas, enquanto matéria viva, sofre variações que são precipitadas pelos encontros com as força do fora. Mais adiante, os autores concluem: “Latitude e longitude são os dois elementos de uma cartografia” (DELEUZE E GUATTARI, 1997: 47) que vai acompanhar o “estado de variação contínua” (DELEUZE E GUATTARI, 1997: 36) dos afetos vividos.

A experimentação de si configura-se, então, como um exercício de potência que pode ser desencadeado na clínica: trata-se de uma prática que vai percorrer, mapear e, em diferentes momentos, desarticular as amarras cristalizadas que limitam o poder de ação do corpo em prol de novas e distintas conexões com o fora. A cartografia buscará, portanto, explorar um campo de problemas e de possibilidades, encontrando novas vias de passagem para os fluxos afetivos, ampliando, assim, a potência do corpo para afetar e

para ser afetado. É por isso que “não sabemos nada de um corpo enquanto não sabemos o que pode ele, isto é, quais são seus afectos, como eles podem ou não compor-se com outros afectos, com os afectos de um outro corpo, seja para destruí-lo ou ser destruído por ele, seja para trocar com esse outro corpo ações e paixões, seja para compor com ele um corpo mais potente” (DELEUZE E GUATTARI, 1997: 43). Tal conhecimento não é simplesmente adquirido de maneira definitiva; trata-se de colocar em curso uma aprendizagem que se estende pela vida.

Em tais explorações, aquelas dimensões mais organizadas e fixadas da existência (estratos) também comparecem e precisam ser tomadas em análise. Assim, no lugar de serem negadas, cabe:

(...) instalar-se sobre um estrato, experimentar as oportunidades que ele nos oferece, buscar aí um lugar favorável, eventuais movimentos de desterritorialização, linhas de fuga possíveis, assegurar aqui e ali conjunções de fluxos, experimentar segmento por segmento dos contínuos de intensidade, ter sempre um pequeno pedaço de uma nova terra (DELEUZE & GUATTARI, 1996: 24).

Nesta perspectiva, a clínica é praticada como uma aventura que problematiza os embates nos quais a vida nos lança e sobre os quais nos força a pensar. Tais embates podem ser apreendidos “sob tonalidades afetivas diversas, admiração, amor, ódio, dor. Mas, em sua primeira característica, e sob qualquer tonalidade, ele só pode ser sentido” (DELEUZE, 2009: 203). Afinal, o que fazer com esse acontecimento que adveio de maneira inesperada e, às vezes, violenta? Sem contar com a possibilidade de escolher se quer ou não enfrentar-se com o acontecimento por ocasião de sua emergência e lançados em uma experimentação que está distante de explicações representacionais, esse indizível provoca sensações e incômodos diversos. Dessa maneira, aquele que procura a clínica conta, em certos momentos, apenas com a turbulência dos incômodos que são acionados em seu corpo pelo contato com o desconhecido.

A fala, por vezes demasiadamente representacional, torna-se pouco funcional e serve como uma espécie de defesa que busca amenizar o desconhecido e a amplitude de seus efeitos. Afinal, o que está acontecendo? Respostas rápidas para diminuir a angústia são comuns nesses momentos. Mas, é apenas ao conseguir acolher as sensações incômodas e díspares que os encontros clínicos seguem investigando “aquilo que só pode ser sentido” (DELEUZE, 2009: 203) pelo corpo. Nesse momento, a disparidade de afetos experimentados “sensibiliza a alma, torna-a ‘perplexa’, isto é, força-a a colocar

um problema, como se o objeto do encontro, o signo, fosse portador de problema – como se ele suscitasse problema” (DELEUZE, 2009: 204).

É nesse sentido que o encontro analítico configura-se como um lugar de produção e apreciação de problemas, acompanhando os índices (signos) que levam aquele corpo a experimentar intensidades desconhecidas. Cada problema que entra em pauta nos encontros analíticos diz respeito àquilo que impulsiona ou impede aquele corpo de entrar em contato com as sensações e os acontecimentos. O processo de produção de si evoca, portanto, uma prática clínica disposta a acompanhar o desenho de mil linhas diferentes do si que podem vir a ser bifurcadas, rompidas, ligadas e transportadas no decorrer de uma existência. Acompanhar esses traçados é o próprio exercício clínico a ser desencadeado nesse encontro. Daí a constatação de que um caso não pode ser conhecido de antemão, pois é dos impasses colocados pelo fora que novos contornos são desenhados, enquanto outros entram em desuso e são abandonados.

Considerações Finais

Já pudemos notar que a prática clínica, nesta perspectiva teórica, ocupa-se da produção e apreciação de problemas que advêm dos encontros que perturbam uma vida até então parcialmente organizada. Assim, aquilo que convoca a pensar não necessariamente nasce no consultório analítico, uma vez que este último depende dos encontros que são vividos aquém e além dele. Nesse sentido, a clínica começa bem antes da chegada do paciente ao consultório. Os encontros, povoados que são por diferenças e acasos, podem provocar crises incômodas, fazendo com que as problematizações ganhem espaço de expressão. Pode-se dizer, então, que os incômodos não são apenas resultados dos encontros, mas condição para que algo aconteça, uma vez que eles lançam o corpo na experimentação de conflitos e de novas sensibilidades, mas também no exercício clínico-crítico de questionamentos sobre os modos de existir que foram construídos até então. Cabe dizer que tais crises não incidem sobre o ser, mas sobre uma maneira de ser que é posta em xeque e se desmancha. Não poderia a clínica tornar-se uma aliada para problematizar esses movimentos de desmanches? Se assim for, tal prática interessa-se pelos mínimos sinais que o corpo emite ao ser tomado pelos encontros e por suas intensificações.

O que os encontros com o fora evidenciam são esses efeitos de mistura com o mundo, os acontecimentos e as diferenças. Assim, pela apreciação dos encontros e de suas intensificações no corpo torna-se possível questionar quando são feitas boas ou

más misturas. Nas considerações que Deleuze faz sobre Espinosa, aprendemos que é possível fazer um esforço para aumentar a potência do corpo, selecionando os encontros. Isso envolve uma longa aprendizagem que tem, no acaso e na problematização das misturas, sua fonte. Isso porque tal avaliação não é realizada de maneira mecânica e determinista. Ela exige, a cada caso, sentir, perceber, compreender e dosar as misturas com o fora. A clínica ganha, aqui, todo um contorno prático e problematizante.

Muitas são as abordagens clínicas que têm na descoberta, estruturação e cura do “eu” seu foco de intervenção. Desprender-se de tal perspectiva, que se faz presente desde o nascimento da Psicologia como área de conhecimento independente, coloca-nos diante do desafio de recusar o “eu” para, assim, acolher os encontros, as forças e os afetos como co-participantes desta produção artística de si. Cabe dizer que essa prática não é voltada para obtenção de resultados, mas tem no próprio processo sua razão de ser. Em larga medida, isso exige o abandono das certezas tranquilizadoras decorrentes de uma aplicabilidade teórica. Tal prática ocupa-se em acompanhar os mínimos gestos, ações e sensações que, até certo instante, eram inacessíveis e que, por mudança na correlação das forças em jogo nos encontros com o fora, passam a ser experimentadas. Portanto, a clínica funciona como suporte ou vetor de auxílio para mudanças.

Por fim, cabe dizer que esta concepção de clínica não se reduz à mera linguagem interpretativa (ainda que ela participe do processo). Melhor seria falar de uma *prática*, cuja tarefa consiste em seguir os fluxos das forças e o desenho das múltiplas linhas que compõem os modos de existir a cada momento. Consideramos, assim, que a potência da prática clínica, nesta perspectiva, está no fato de ela ser exercida no próprio limite da produção de si.

Referências

- DELEUZE, Gilles. *Nietzsche e a filosofia*. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 1976.
- _____. *Clínica e Crítica*. São Paulo: Ed. 34, 1997.
- _____. *Foucault*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1988.
- _____. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1992.
- _____. *Empirismo e Subjetividade*. São Paulo: Ed. 34, 2001.
- _____. *Diferença e repetição*. São Paulo: Graal, 2009.
- DELEUZE, Gilles & PARNET, Claire. *Diálogos*. São Paulo: Escuta, 1998.
- DELEUZE Gilles & GUATTARI, Félix. *O que é a filosofia?* São Paulo: Ed. 34, 1992.

DELEUZE, Gilles & GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Vol. 3. São Paulo: Ed. 34, 1996.

DELEUZE, Gilles & GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Vol. 4. São Paulo: Ed. 34, 1997.

ORLANDI, Luiz B. L. A respeito de confiança e desconfiança. In: FRANCO, T. B. e RAMOS, V. C. (Orgs.). *Semiótica, afecção & cuidado em saúde*. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010.

Sonia Regina Vargas Mansano
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Universidade Estadual de Londrina
E-mail: mansano@uel.br

¹ Resultado parcial do estágio de Pós-doutorado realizado no Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), sob supervisão do Prof. Dr. Luiz B.L. Orlandi.